UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

Título.

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS PACIENTES QUE ASISTEN AL SERVICIO DE URGENCIA EN LA EMPRESA SOCIAL ESTATAL HOSPITAL LOCAL DE SAN FERNANDO

Tipo de trabajo (Artículo).

Autor

Karin Cárdenas Torres

Bogotá D.C.

2019

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

Título.

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS PACIENTES QUE ASISTEN AL SERVICIO DE URGENCIA EN LA EMPRESA SOCIAL ESTATAL HOSPITAL LOCAL DE SAN FERNANDO

Tipo de trabajo (Artículo).

Autor. Karin Cárdenas Torres

Tutor.

Flor Nancy Díaz Piraque

Programa

Administración en Salud

Bogotá

2019

Declaración de autonomía: “Declaro bajo gravedad de juramento, que he escrito el presente tesis de maestría por mi propia cuenta, y que por lo tanto, su contenido es original. Declaro que he indicado clara y precisamente todas las fuentes directas e indirectas de información, y que este tesis de maestría no ha sido entregado a ninguna otra institución con fines de calificación o publicación”.

(Karin Cárdenas Torres / 14/02/2020).

Declaración de exoneración de responsabilidad: “Declaro que la responsabilidad intelectual del presente trabajo es exclusivamente de su autor. La Universidad del Rosario no se hace responsable de contenidos, opiniones o ideologías expresadas total o parcialmente en él”.

(Karin Cárdenas Torres / 14/02/2020).

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS PACIENTES QUE ASISTEN AL SERVICIO DE URGENCIA EN LA EMPRESA SOCIAL ESTATAL HOSPITAL LOCAL DE SAN FERNANDO

Karin Cárdenas Torres

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención por enfermería de la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN FERNANDO – BOLIVAR durante el mes de mayo del 2019

Metodología: La metodología usada corresponde a un estudio de naturaleza descriptiva de corte transversal cuya herramienta de recolección de información es el Caring Assessment (Care Q) el cual se compone de 50 preguntas que están dirigidas a determinar la calidad del servicio de enfermería. La población y muestra se encuentra constituida por pacientes atendidos en el mes de mayo de 2019. Además de esto, se tuvo en cuenta a personas que ingresaron por el servicio de urgencias. El criterio de inclusión fue que la edad de los pacientes entrevistados (mayores de 18 años), que además dieran su consentimiento de forma clara. Como criterio de exclusión, no se tuvieron en cuenta, pacientes ingresados fuera del periodo de tiempo indicado, menores de edad y que no pudieran dar su consentimiento de forma clara por encontrarse bajo tratamientos (sedantes).

Resultados y conclusiones: Luego del proceso de análisis de datos a partir de la herramienta descrita se pudo determinar que, el factor “Monitorea y hace seguimientos” se configura como el de mayor percepción de servicio de nivel óptimo, por lo que se infiere, que se bien no se establece el nivel (7) como valor general del factor, se entiende que el servicio en cuanto

a la capacidad de respuesta de las enfermeras para satisfacer las necesidades de cuidado en un tiempo ideal es aceptable, lo que significa que esto como actividad esencial del cuidado se encuentra en un nivel alto o al menos, propio del que hacer del servicio médico.

Palabras Clave: Enfermería, Servicio de Urgencia, Satisfacción del paciente, Personal de enfermería, herramienta CARE-Q, ESE Hospital local de San Fernando Bolívar, Cuidado del paciente.

Abstract

Objective: Determine the level of satisfaction of patients attending the emergency department, compared to the nursing care of the ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN FERNANDO - BOLIVAR during the month of May 2019

Methodology: The methodology used corresponds to a cross-sectional descriptive study whose tool for collecting information is the Caring Assessment (Care Q) which consists of 50 questions that are aimed at determining the quality of the nursing service. The population and sample is made up of patients treated in the month of May 2019. In addition to this, people who were admitted by the emergency department were taken into account. The inclusion criterion was that the age of the interviewed patients (over 18 years of age), who also gave their consent clearly. They were not taken into account, patients admitted outside the indicated period of time, minors and who could not give their clear consent for being under treatment (sedatives).

Results and conclusions: After the process of data analysis from the described tool, it was determined that the “Monitor and monitor” factor is configured as the one with the highest perception of optimum level service, so it is inferred that Although level (7) is not established as a general value of the factor, it is understood that the service regarding the nurses' response capacity to meet the care needs at an ideal time is acceptable, which means that this as Essential care activity is at a high level or at least, typical of the medical service.

Keywords: Nursing, Emergency Service, Patient Satisfaction, Nursing Personnel, CARE-Q tool, ESE Local San Fernando Bolivar Hospital, Patient Care.

INTRODUCCIÓN

La enfermería como práctica médica es definida por la Organización Mundial para la Salud (OMS), como: "[…] Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal" (OMS, 2015), por lo que un óptimo servicio de enfermería en cualquier institución prestadora de servicio médico, es esencial para asegurar la calidad de vida del paciente, ya sea antes, durante o posterior servicio médico de carácter específico.

En el plano de la atención médica hospitalaria, "urgencia" como término es definido:

> La aparición fortuita de un problema de etiología diversa y de gravedad variable, que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto o de sus allegados. Se puede definir también como aquella patología cuya evolución es lenta y no necesariamente mortal, pero que obligatoriamente su atención no debe retrasarse más de seis horas. (Gil, 2015, p. 18)

Entendiendo entonces, la esencial relación entre los servicios de enfermería y toda forma de alteración a la salud del individuo, se establece que la enfermería posibilita el cuidado y el mantenimiento de la salud en cualquier condición de alteración de la misma, entre las cuales distinguimos los servicios de urgencia, termino anteriormente definido.

Sobre la práctica de la enfermería en las actuales instituciones prestadoras de los servicios de salud, se ha podido identificar que la demanda de esta práctica sobrepasa la dimensión netamente "médica", y exige la ampliación del mismo a dimensiones sociales, espirituales, morales, e incluso de carácter organizacionales en cuanto al funcionamiento de las instituciones, por lo que se necesitan formas de medición amplias pero concretas en cuanto a los factores propios del ámbito médico.

Garantizar la concreción óptima de las distintas actividades o procesos propios de la práctica de la enfermería, es una reflexión permanente dentro del ámbito medico profesional, la cual, orienta al profesional al diseño de herramientas de medición de dicha prestación de servicio médico, y paralelamente, al diseño de estrategias para la optimización del servicio.

La calidad del servicio prestado en la práctica de la enfermería, por ser esencialmente una actividad en el marco del cuidado, está ligada de manera directa a la satisfacción del usuario en cuanto a los servicios prestados por la institución. Sobre el concepto o término de calidad en el ámbito medico podemos citar el desarrollado por la Organización Mundial para la Salud:

> La calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riegos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso. (Garzon y Ariza, 2018, p. 16-17)

La satisfacción como percepción configura la calidad del servicio médico, se debe entender, que la percepción de calidad es de naturaleza subjetiva y al mismo tiempo mediado por la identidad cultural de los individuos, por lo que la definición de satisfacción varía según el contexto social del individuo. (Cabarcas, Montes y Ortega, 2009)

En el marco de los procesos de mejora continua esenciales y propios de los procesos médicos, entre los cuales se encuentra la práctica del cuidado del paciente por parte del personal de enfermería, surge la necesidad del desarrollo de mecanismos dirigidos al establecimiento de pautas para un adecuado tratamiento de las relaciones paciente-personal de enfermería, no solo en cuanto una relación técnica (tratamientos), sino también en cuanto a una relación de carácter humana; esta última que incide también en la recuperación de la salud del paciente, o al menos, en una forma de aproximar al paciente a un entorno propicio para una recuperación no solo física sino mental, espiritual y psicológico. Es por esto que resulta pertinente desarrollar procesos de medición y evaluación en las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud, debido a que solo por medio del establecimiento de parámetros capaces de medir las relaciones entre pacientes y cuidadores

primarios como el personal de enfermería es posible tener conocimiento de la calidad del servicio prestado. Como es el caso de ESE Hospital Local de San Fernando Bolívar, en que por medio de la aplicación de la herramienta CARE-Q creada por Patricia Larson y validada por un estudio de la Universidad del Bosque en el que se determinó que el instrumento tiene una validez interna del 0.88% al 0,97% (Sepúlveda, Rojas, Cárdenas, Guevara y Castro, 2009), fue posible evaluar algunos aspectos clave para tener en cuenta con respecto a la medición de estas relaciones dentro de la institución prestadora de servicio médico.

De este modo es posible preguntarnos, ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias de la ESE Hospital Local de San Fernando Bolívar durante el mes de mayo de 2019?

En esta perspectiva, se puede afirmar que la presente investigación representa un aporte epistémico de doble dimensión; primeramente, a través de la aplicación de la CARE-Q en diferentes instituciones, como en el caso particular de la institución que nos ocupa, reverla la pertinencia e idoneidad de la herramienta, en cuanto al establecimiento y medición de factores esenciales de la práctica médica de manera general, esto es, la revalidación dentro del ámbito académico del instrumento; segundo, también representa un aporte epistémico de carácter práctico y especifico, ya que corresponde a los resultados hallados en la ESE Hospital Local de San Fernando Bolívar en particular, lo que permite, generar acciones de mejora en las actitudes que configuran la prestación del servicio de enfermería de la institución.

MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Tipo de Investigación

Esta investigación es de tipo descriptiva, en cuanto que su objetivo central es describir el nivel de satisfacción de los pacientes en relación a los servicios de enfermería prestados por la institución. Se basa en un enfoque cualitativo, dado que los datos obtenidos de la

herramienta de investigación ayudaran a identificar elementos esencialmente problémicos y aportar dentro del marco del análisis posibles mejoras y soluciones.

Esta investigación en cuanto a su naturaleza temporal es de carácter transversal, ya que la aplicación de la herramienta de investigación y toma de muestra se llevó a cabo en un lapso de tiempo determinado el cual corresponde al mes de mayo del 2019.

Población y Muestra

Población de referencia: Pacientes que han sido atendidos en la institución por el servicio de enfermería durante el mes de mayo del 2019.

Muestra: Se tuve en cuenta las personas que ingresaron al servicio de urgencia en la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN FERNANDO – BOLIVAR en el mes de mayo del 2019.

Criterio de Inclusión

- Pacientes mayores de edad que ingresaron al servicio de urgencias en el mes de mayo del 2019.
- Pacientes que dieron su consentimiento de manera clara y consentida.

Criterios de Exclusión

- Pacientes menores de edad.
- Pacientes que por estar bajo tratamientos (sedantes) no pudieron dar su aceptación.
- Pacientes atendidos o ingresados fuera del periodo de tiempo (mayo del 2019).

Herramienta de Investigación

La presente investigación es de tipo descriptivo transversal, la cual se ha realizado en la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN FERNANDO – BOLIVAR, durante el mes de mayo del año 2019, en donde se tomó como muestra poblacional los usuarios mayores de 18 años que hayan recibido cuidados por parte del personal de enfermería en la fecha señalada.

La herramienta de recolección de información primaria fue el Caring Assessment (Care Q) de Patricia Larson (1984), herramienta que fue validada por la autora por medio de

un ejercicio de investigación referente a la percepción de cuidado de pacientes con cáncer titulado "Cuestionario de Satisfacción del Cuidado" CARE-Q (Caring Assessment Instrument)", dirigida esencialmente a la identificación y calificación de ciertos comportamientos percibidos como de importancia en el cuidado por parte de los mismos pacientes (Larson, 1981), para la creación de este instrumento de medición, la autora aplico un proceso DELPHI[1] de recolección de datos, aplicado a un conjunto de enfermeras practicantes en lo que respecta a conductas de cuidado en relación a los pacientes atendidos, y al mismo tiempo, a los pacientes y la percepción de estos en cuanto al cuidado suministrado por el personal médico. Por medio de este ejercicio de investigación se estableció por parte de la autora un conjunto de 69 comportamiento o ítems de atención, los cuales por medio de procesos posteriores de refinamiento de la herramienta se han reducido a 50 ítems (Larson, Lee y Holzemer, 2009).

El CARE-Q como herramienta ha sido adaptado y aplicado a distintos contextos sociales y regionales ya sea en Europa, Asia y Latinoamérica (Morales, 2009; García, 2016) en lo que corresponde a la herramienta en su versión en español esta fue traducida y validada por Sepúlveda et al (2008) en un estudio propio de la Universidad del Bosque para la aplicación de la herramienta para el contexto colombiano, en la que se determino un nivel de validez y confianza de 0.88%.

En lo que corresponde a la estructura de la herramienta, esta se encuentra conformada por 50 preguntas cerradas divididas en subescalas de comportamiento en cuanto al servicio de enfermería:

1. Accesibilidad: Referida a la oportunidad que tienen los pacientes de recibir los cuidados por parte del personal de enfermería en un tiempo idóneo, este ítem está conformado por 6 preguntas.

[1] Consiste en una técnica de obtención de información, basada en la consulta a expertos de un área, con el fin de obtener la opinión de consenso más fiable del grupo consultado. Estos expertos son sometidos individualmente a una serie de cuestionarios en profundidad que se intercalan con retroalimentación de lo expresado por el grupo y que, partiendo de una exploración abierta, tras las sucesivas devoluciones, producen una opinión que representa al grupo. (Reguant y Torrado, 2016)

2. Explica y Facilita: Referido a los procesos realizados por las enfermeras destinadas a dar a conocer aspectos desconocidos o difíciles de entender para el paciente en relación con su estado de salud, este ítem está conformado por 6 preguntas.
3. Conforta: Referido a los procesos realizados por el personal de enfermería para brindar comodidad al paciente mientras esté siendo atendido en la institución, este ítem está conformado por 9 preguntas.
4. Anticipación: Referida a la planeación que realiza el personal con el objetivo de evitar futuras complicaciones en el paciente, este ítem está conformado por 5 preguntas.
5. Relación de Confianza: Referida a las acciones realizadas por el personal de enfermería encaminadas a construir una relación entre estos y el paciente dentro del respeto, confianza y apoyo, este ítem está conformado por 16 preguntas.
6. Monitoreo y Seguimiento: Referido a los procesos de supervisión que realiza el personal de enfermería a cada uno de los pacientes, teniendo en cuenta el conocimiento técnico-científico con que cuenta el personal asignado, este ítem está conformado por 8 preguntas.

Este instrumento está conformado por una escala clasificatoria en relación al cuidado que ha percibido el paciente de la enfermera, la cual se extiende 1-7:

1: Nunca

2: Muy raramente

3: Raramente

4: Ocasionalmente

5: Frecuentemente

6: Muy frecuentemente

7: Siempre

Recolección de datos de muestreo

Como una primera fase dentro del proceso de recolección de muestra, se solicitó formalmente al Comité de Ética de la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN FERNANDO –

BOLIVAR la autorización de la presente investigación en la cual se anexo la naturaleza y el procedimiento de esta. Posterior a la revisión y aceptación de la investigación, se procedió a la aplicación de la encuesta a los pacientes mayores de 18 años dados de alta que dieron su consentimiento luego de ser informados, esta encuesta se aplicó a pacientes que se les dio de alta del servicio de urgencia durante el mes de mayo del año 2019.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención por enfermería de la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN FERNANDO – BOLIVAR durante el mes de mayo del 2019.

Objetivos Específicos

- Caracterizar socio-demográficamente la población objeto del estudio.
- Determinar el nivel de satisfacción mediante los indicadores de la herramienta CARE.
- Aportar recomendaciones dirigidas al personal de enfermería del servicio de urgencias de la ESE hospital local de San Fernando Bolívar, que contribuyan a mejorar la calidad de los servicios dentro del marco de mejora continua.

RESULTADOS

En este acápite se mostraran los resultados obtenidos de la aplicación de la herramienta de obtención de información primaria la cual corresponde al cuestionario CARE Q a 30 pacientes que ingresaron al servicio de urgencia de la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN FERNANDO – BOLIVAR durante el mes de mayo del 2019.

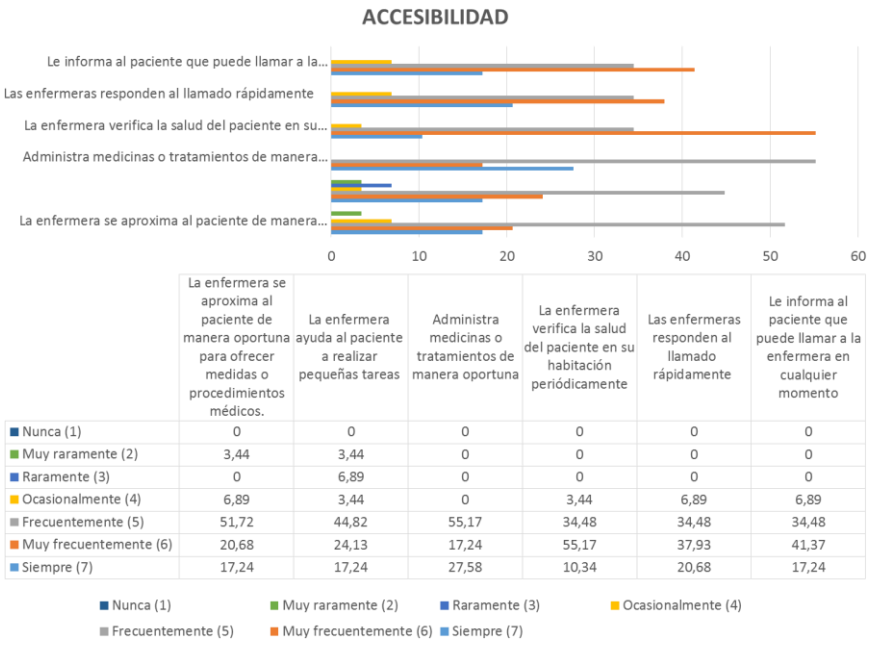
Los resultados se mostraran individualizando cada categoría que compone la encuesta realizada, esto con el objetivo de comprender de manera amplia y concreta de cada una de la falencia y fortalezas.

Así mismo, se establece una tabla de interpretación de niveles en cuanto a la calidad del servicio, lo que supondrá una mayor precisión en cuanto a los análisis y recomendaciones:

Nivel del servicio	Categorización
1. Nunca 2. Muy raramente 3. Raramente 4. Ocasionalmente	**Deficiente**
5. Frecuentemente	**Aceptable**
6. Muy frecuentemente	**Bueno**
7. Siempre	**Óptimo**

Categorías de Análisis:

- **Accesibilidad:**



	La enfermera se aproxima al paciente de manera oportuna para ofrecer medidas o procedimientos médicos.	La enfermera ayuda al paciente a realizar pequeñas tareas	Administra medicinas o tratamientos de manera oportuna	La enfermera verifica la salud del paciente en su habitación periódicamente	Las enfermeras responden al llamado rápidamente	Le informa al paciente que puede llamar a la enfermera en cualquier momento
Nunca (1)	0	0	0	0	0	0
Muy raramente (2)	3,44	3,44	0	0	0	0
Raramente (3)	0	6,89	0	0	0	0
Ocasionalmente (4)	6,89	3,44	0	3,44	6,89	6,89
Frecuentemente (5)	51,72	44,82	55,17	34,48	34,48	34,48
Muy frecuentemente (6)	20,68	24,13	17,24	55,17	37,93	41,37
Siempre (7)	17,24	17,24	27,58	10,34	20,68	17,24

Figura 1: Categoría Accesibilidad
Fuente: Elaboración Propia

Sobre la categoría de “Accesibilidad”, podemos determinar que de manera general se evidencia un balance positivo, mas no optimo en cuanto al servicio, los índices más altos en cuanto a las opciones marcadas por los usuarios se posicionan entre el nivel (5-6) de los ítems de la categoría:

- Primer ítem nivel (5) corresponde a un 51,72% lo que equivale a 15 pacientes encuestados.
- Segundo ítem nivel (5) corresponde a un 44,82% lo que equivale a 13 pacientes encuestados.
- Tercer ítem nivel (5) corresponde a un 55,17% lo que equivale a 16 pacientes encuestados.
- Cuarto ítem nivel (6) corresponde a un 55,17% lo que equivale a 16 pacientes encuestados.
- Quinto ítem nivel (6) corresponde a un 37, 93% lo que equivale a 11 pacientes encuetados.
- Sexto ítem nivel (6) corresponde a un 41,37% lo que equivale a 12 pacientes encuestados.

Análisis:

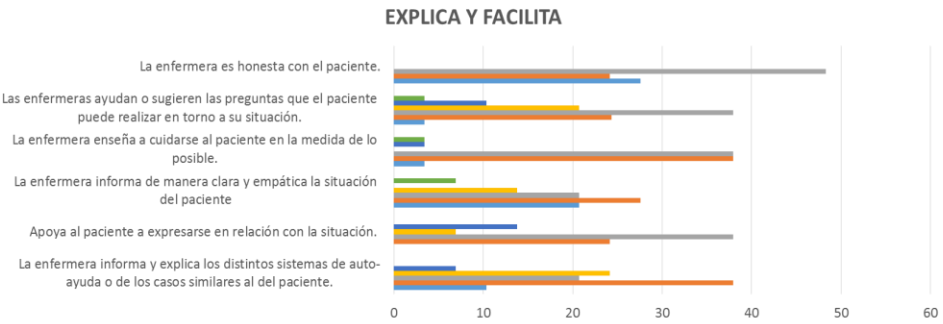
- Dentro de la categoría de “accesibilidad”, podemos identificar que los puntos más altos se ubican entre el nivel (5) (aceptable) y el nivel (6) (bueno), por lo que no se alcanza la optimización del servicio en cuanto a la perspectiva general de los pacientes encuestados.
- Siendo el nivel (5) (aceptable) presente en un 50% de los puntos altos de la encuesta denota un déficit en aquellos procesos que configuran la categoría.
- Se supera solo el 25% de la percepción de satisfacción óptima en solo un ítem del factor el cual corresponde a “administra medicinas o tratamientos de manera oportuna”, lo que en la actividad propia del cuidado a nivel de enfermería es esencial, lo que denota una falta en el servicio mismo.

- Se identifican calificaciones bajas en los ítem 1, 2, 4 ,5 y 6, lo que establece que existe un porcentaje significativo de pacientes encuestados que perciben un servicio deficiente.

Recomendación de la Categoría:

- Se debe establecer medidas de medición o al menos de seguimientos oportunos a los pacientes que puedan ser verificadas de manera constante por el personal de enfermería.
- Se debe establecer un criterio claro a las enfermeras de las actividades que pueden y deben ser atendidas por estas en relación a los procedimientos médicos del paciente.

- **Explica y Facilita:**



	La enfermera informa y explica los distintos sistemas de auto-ayuda o de los casos similares al del paciente.	Apoya al paciente a expresarse en relación con la situación.	La enfermera informa de manera clara y empática la situación del paciente	La enfermera enseña a cuidarse al paciente en la medida de lo posible.	Las enfermeras ayudan o sugieren las preguntas que el paciente puede realizar en torno a su situación.	La enfermera es honesta con el paciente.
Nunca (1)						
Muy raramente(2)			6,89	3,44	3,44	
Raramente (3)	6,89	13,79	0	3,44	10,34	
Ocasionalmente (4)	24,13	6,89	13,79	0	20,68	
Frecuentemente (5)	20,68	37,93	20,68	37,93	37,93	48,27
Muy frecuentemente (6)	37,93	24,13	27,58	37,93	24,33	24,13
Siempre (7)	10,34	0	20,68	3,44	3,44	27,58

Nunca (1) Muy raramente(2) Raramente (3) Ocasionalmente (4) Frecuentemente (5) Muy frecuentemente (6) Siempre (7)

Figura 2: Categoría Explica y Facilita
Fuente: Elaboración Propia

Sobre la categoría “Explica y Facilita”, las marcas o puntos referentes al nivel (7) es mínimo en comparación con los otros ítems de la categoría:

Los puntos más altos se posicionan entre los niveles (5-6):

- Primer ítem nivel (6) corresponde a un 37,93% lo que equivale a 11 pacientes encuestados.
- Segundo ítem nivel (5) corresponde a un 37,93% lo que equivale a 11 pacientes encuestados.
- Tercer ítem nivel (6) corresponde a un 27,58% lo que equivale a 8 pacientes encuestados.
- Cuarto ítem nivel (6-5) ambos corresponden a un 37,93% lo que equivale a 11 pacientes encuestados.
- Quinto ítem nivel (5) corresponde a un 37,93% lo que equivale a 11 pacientes encuestados.
- Sexto ítem nivel (5) corresponde a un 48,27% lo que equivale a 14 pacientes encuestados.

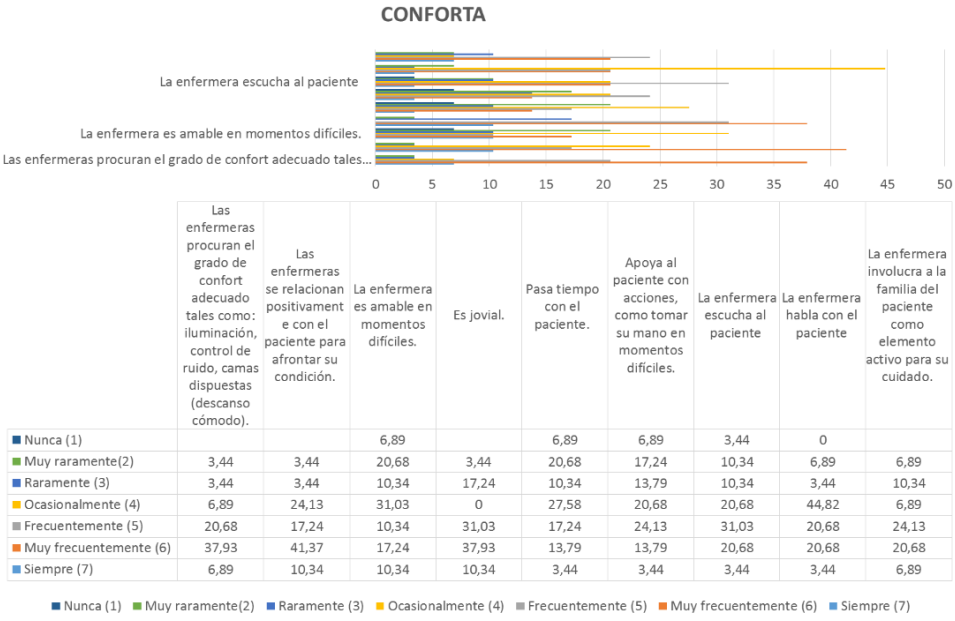
Análisis:

- Dentro del factor de Explica y facilita", podemos identificar que los puntos más altos se ubican entre el nivel (5) (aceptable) y el nivel (6) (bueno), por lo que no se alcanza la optimización del servicio en cuanto a la perspectiva general de los pacientes encuestados.
- Siendo el nivel (5) aceptable presente en un 66,66% de los puntos altos de la encuesta denota un déficit en aquellos procesos que configuran la categoría.
- Se supera solo el 25% de la percepción de satisfacción óptima en solo un ítem del factor el cual corresponde a "La enfermera es honesta con el paciente", lo que corresponde a un ítem que se configura dentro del marco de una relación de empatía entre paciente y enfermera.
- Se identifican calificaciones bajas en los ítem 1, 2, 3,4 y 5, lo que establece que existe un porcentaje significativo de pacientes encuestados que perciben un servicio deficiente.

Recomendación de la Categoría:

- Se deben crear protocolos temáticos que las enfermeras puedan utilizar para establecer una mejor comunicación con los pacientes, esto es, temas “esenciales” o de carácter “obligatorios” y temas “opcionales” que remitan a la información general de la condición del paciente, su cuidado y su tratamiento posterior.

- **Conforta**



	Las enfermeras procuran el grado de confort adecuado tales como: iluminación, control de ruido, camas dispuestas (descanso cómodo).	Las enfermeras se relacionan positivamente con el paciente para afrontar su condición.	La enfermera es amable en momentos difíciles.	Es jovial.	Pasa tiempo con el paciente.	Apoya al paciente con acciones, como tomar su mano en momentos difíciles.	La enfermera escucha al paciente	La enfermera habla con el paciente	La enfermera involucra a la familia del paciente como elemento activo para su cuidado.
Nunca (1)			6,89		6,89	6,89	3,44	0	
Muy raramente(2)	3,44	3,44	20,68	3,44	20,68	17,24	10,34	6,89	6,89
Raramente (3)	3,44	3,44	10,34	17,24	10,34	13,79	10,34	3,44	10,34
Ocasionalmente (4)	6,89	24,13	31,03	0	27,58	20,68	20,68	44,82	6,89
Frecuentemente (5)	20,68	17,24	10,34	31,03	17,24	24,13	31,03	20,68	24,13
Muy frecuentemente (6)	37,93	41,37	17,24	37,93	13,79	13,79	20,68	20,68	20,68
Siempre (7)	6,89	10,34	10,34	10,34	3,44	3,44	3,44	3,44	6,89

Figura 3: Categoría Conforta
Fuente: Elaboración Propia

Sobre la categoría “Conforta”, se identifica una tendencia negativa, en cuanto se presenta una disminución en el nivel de los ítems en cuanto a los puntos altos, además de identificarse puntos bajo en todos los ítems del factor:

Los puntos más altos se posicionan entre los niveles (4-5-6):

- Primer ítem nivel (6) corresponde a un 37,93% lo que equivale a 11 pacientes encuestados.
- Según ítem nivel (6) corresponde a un 41,37% lo que equivale a 12 pacientes encuestados
- Tercer ítem nivel (4) corresponde a un 31,03% lo que equivale a 9 pacientes encuestados
- Cuarto ítem nivel (6) corresponde a un 37,93% lo que equivale a 11 pacientes encuestados
- Quinto ítem nivel (4) corresponde a un 27,58% lo que equivale a 8 pacientes encuestados
- Sexto ítem nivel (5) corresponde a un 24,13% lo que equivale a 7 pacientes encuestados
- Séptimo ítem nivel (5) corresponde a un 31,03% lo que equivale a 9 pacientes encuetados
- Octavo ítem nivel (4) corresponde a un 44,82% lo que equivale a 13 pacientes encuestados
- Noveno ítem nivel (5) corresponde a un 24,13% lo que equivale a 7 pacientes encuestados

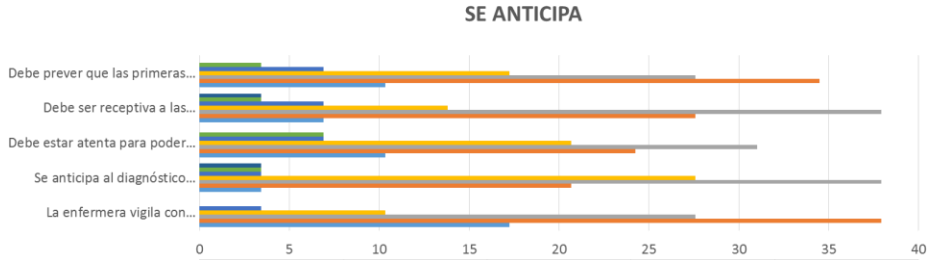
Análisis:

- Dentro del factor "Conforta", podemos identificar que los puntos más altos se ubican entre el nivel (4) (deficiente), (5) (aceptable) y el nivel (6) (bueno), por lo que no se alcanza la optimización del servicio en cuanto a la perspectiva general de los pacientes encuestados.
- Siendo el nivel (4) uno de los puntos más altos de la encuesta lo que configura una alta percepción de deficiencia en el servicio en general de tres ítems lo que corresponde a un 33,33% de los porcentajes más altos del factor.
- No se alcanza en ninguno de los ítems el 25% de la percepción de satisfacción óptima, el máximo porcentaje en percepción óptima del servicio es de 10,34%.
- Existen marcadas calificaciones bajas en todos los ítems del factor las cuales incluso se manifiestan como puntos altos.

Recomendación de la Categoría:

- Sobre la categoría “conforta” se debe realizar un trabajo constante con el personal de enfermería en cuanto al trato con los pacientes.

- **Se Anticipa**



	La enfermera vigila con mayor énfasis al paciente en horas de la noche.	Se anticipa al diagnóstico médico, con el objetivo de poder hablar con el paciente y con su familia si es necesario.	Debe estar atenta para poder determinar cuando el paciente ha tenido suficientes de exámenes o estudios en cuanto al agotamiento del mismo.	Debe ser receptiva a las necesidades futuras, recetar medicamentos que ayuden con las necesidades próximas.	Debe prever que las primeras veces de cualquier procedimiento es difícil, por ende debe hacer énfasis en estas ocasiones.
Nunca (1)		3,44		3,44	
Muy raramente(2)		3,44	6,89	3,44	3,44
Raramente (3)	3,44	3,44	6,89	6,89	6,89
Ocasionalmente (4)	10,34	27,58	20,68	13,79	17,24
Frecuentemente (5)	27,58	37,93	31,03	37,93	27,58
Muy frecuentemente (6)	37,93	20,68	24,23	27,58	34,48
Siempre (7)	17,24	3,44	10,34	6,89	10,34

Figura 4: Categoría Se Anticipa
Fuente: Elaboración Propia

Sobre la categoría “Se anticipa”, los puntos altos se posicionan entre el nivel (5-6), se identifican calificaciones bajas en todos los ítems del factor:

- Primer ítem nivel (6) corresponde a un 37,93% lo que equivale a 11 pacientes encuestados.

- Segundo ítem nivel (5) corresponde a un 37,93% lo que equivale a 11 pacientes encuestados.
- Tercer ítem nivel (5) corresponde a un 31,03% lo que equivale a 9 pacientes encuestados.
- Cuarto ítem nivel (5) corresponde a un 37,93% lo que equivale a 11 pacientes encuestados.
- Quinto ítem nivel (6) corresponde a un 34,48% lo que equivale a 10 pacientes encuestados.

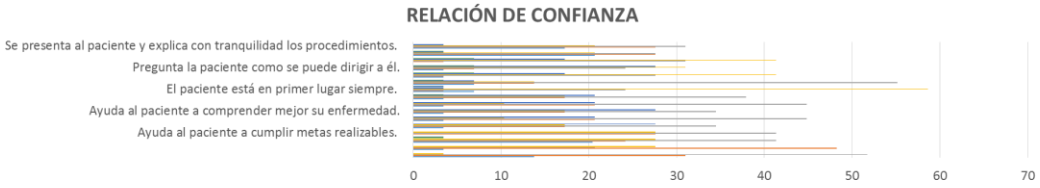
Análisis:

- Dentro del factor "Se anticipa", podemos identificar que los puntos más altos se ubican entre el nivel (5) (aceptable) y el nivel (6) (bueno), por lo que no se alcanza la optimización del servicio en cuanto a la perspectiva general de los pacientes encuestados.
- Siendo el nivel (5) (aceptable) uno de los puntos más altos de la encuesta lo que configura una alta percepción de deficiencia en el servicio en general de tres ítems lo que corresponde a un 60% de los puntos altos del factor.
- No se alcanza en ninguno de los ítems el 25% de la percepción de satisfacción óptima, el máximo porcentaje en percepción óptima del servicio es de 10,34%.
- Existen marcadas calificaciones bajas en todos los ítems que conforman el factor.

Recomendación de la Categoría:

- Se debe establecer protocolos claros de acción entre el médico y las enfermeras, para que las unidades en enfermería puedan establecer una relación con el paciente en donde se pueda anticipar a las necesidades que los tratamientos o los procesos de cuidados pueden generar.

- **Relación de confianza**



	Al tener un único paciente, solo se fija en el cuidado de este todo el tiempo disponible.	La enfermera se interesa por la salud del paciente, aunque este superara una crisis.	La enfermera ofrece al paciente opciones de actividades (tiempo): de visitas, baño, etc.	Ayuda al paciente a cumplir metas realizables.	Define y busca el mejor momento para hablar con el paciente en relación con su estado.		Ayuda al paciente a comprender mejor su enfermedad.	Entiende que el paciente se conoce, por ende, trata de involucrarlo en toda decisión.	Anima al paciente a realizar sus preguntas.	El paciente está en primer lugar siempre.	La enfermera es agradable y paciente con la familia del usuario.		Pregunta la paciente como se puede dirigir a él.	Construye una relación estable con el paciente.	Entiende que el paciente es una persona.	Se presenta al paciente y explica con tranquilidad los procedimientos.
Nunca (1)			3,44							3,44						
Muy raramente (2)			3,44						3,44		3,44	6,89	6,89	6,89	3,44	
Raramente (3)			0		27,58	20,68	27,58	20,68	20,68	3,44	6,89	17,24	27,58	17,24	3,44	3,44
Ocasionalmente (4)	3,44	27,58	27,58	27,58	17,24	10,34	17,24	10,34	17,24	58,62	13,79	41,37	31,03	41,37	20,68	20,68
Frecuentemente (5)	51,72	20,68	41,37	41,37	34,48	44,82	34,48	44,82	37,93	24,13	55,17	27,58	24,13	31,03	27,58	31,03
Muy frecuentemente (6)	31,03	48,27	24,13	27,58	17,24	20,68	17,24	20,68	17,24	3,44	13,79	3,44	6,89	3,44	27,58	27,58
Siempre (7)	13,79	3,44	20,43	0	3,44	3,44	3,44	3,44	3,44	6,89	6,89	3,44	3,44	0	20,68	17,24

Nunca (1) Muy raramente (2) Raramente (3) Ocasionalmente (4) Frecuentemente (5) Muy frecuentemente (6) Siempre (7)

Figura 5: Categoría Relación de Confianza
Fuente: Elaboración Propia

Sobre la categoría “Relación de confianza”, los puntos altos se posicionan entre el nivel (4-5-6), se identifican calificaciones bajas en el 50% de los ítems:

- Primer ítem nivel (5) corresponde a un 51,72% lo que equivale a 15 pacientes encuestados.
- Segundo ítem nivel (6) corresponde a un 48,27% lo que equivale a 14 pacientes encuestados.
- Tercer ítem nivel (5) corresponde a un 41,37% lo que equivale a 12 pacientes encuestados.
- Cuarto ítem nivel (5) corresponde a un 41,37% lo que equivale a 12 pacientes encuestados.
- Quinto ítem nivel (5) corresponde a un 34,48% lo que equivale a 10 pacientes encuestados.
- Sexto ítem nivel (5) corresponde a un 44,82% lo que equivale a 13 pacientes encuestados.
- Séptimo ítem nivel (5) corresponde a un 34,48% lo que equivale a 10 pacientes encuestados.
- Octavo ítem nivel (5) corresponde a un 44,82 lo que equivale a 13 pacientes encuestados.
- Noveno ítem nivel (5) corresponde a un 37,99% lo que equivale a 11 pacientes encuestados.
- Decimo ítem nivel (4) corresponde a un 58,62% lo que equivale a 17 pacientes encuestados.
- Undécimo ítem nivel (5) corresponde a un 55,17% lo que equivale a 16 pacientes encuestados.
- Duodécimo ítem nivel (4) corresponde a un 41,37% lo que equivale a 12 pacientes encuestados.
- Decimotercero ítem nivel (4) corresponde a un 31,03% lo que equivale a 9 pacientes encuestados.
- Decimocuarto ítem nivel (5) corresponde a un 31,03% lo que equivale a 9 pacientes encuestados.
- Decimoquinto ítem nivel (5-6) corresponde ambos a un 27,58% lo que equivale a 8 pacientes encuestados.

- Decimosexto ítem nivel (5) corresponde a un 31,03% lo que equivale a 9 pacientes encuestados.

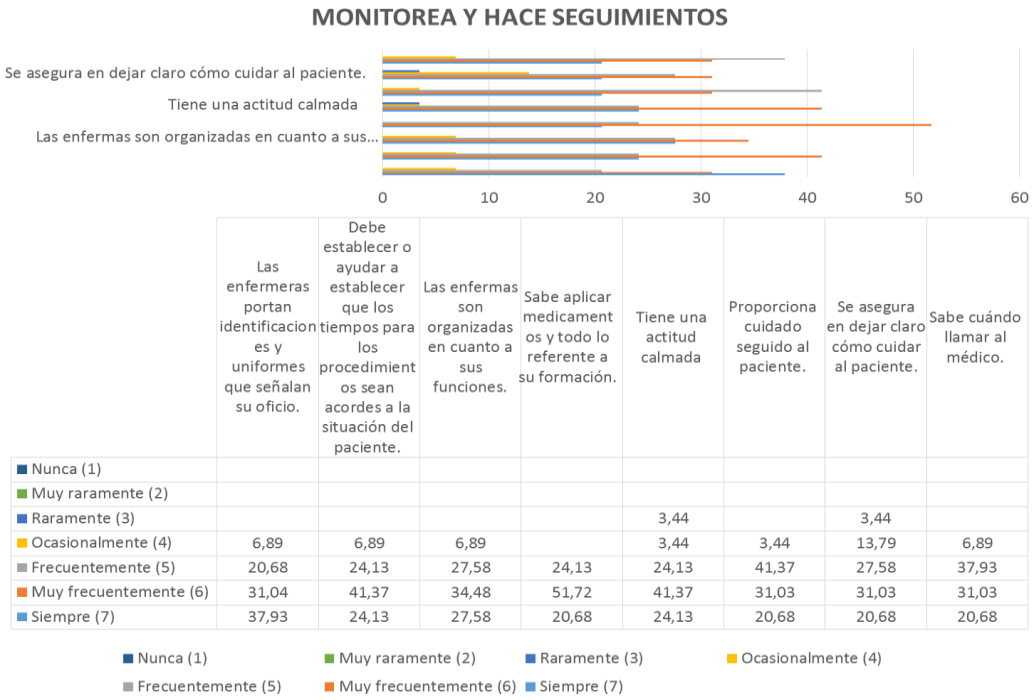
Análisis:

- Dentro de la categoría “Relación de confianza”, podemos identificar que los puntos más altos se ubican entre el nivel 4 (deficiente), (5) (aceptable) y el nivel (6) (bueno), por lo que no se alcanza la optimización del servicio en cuanto a la perspectiva general de los pacientes encuestados.
- Siendo el nivel (5) (aceptable) uno de los puntos más altos de la encuesta lo que configura una alta percepción de deficiencia en el servicio en general de tres ítems lo que corresponde a un 75% de los puntos altos del factor.
- No se alcanza en ninguno de los ítems el 25% de la percepción de satisfacción óptima, el máximo porcentaje en percepción óptima del servicio es de 20,68%.
- Existen marcadas calificaciones bajas en todos los ítems que conforman el factor.

Recomendaciones de la Categoría:

- Se debe especializar al personal de enfermería no solo en las cuestiones técnicas de la profesión o del saber epistémico, también es esencial que estas se especialicen en el trato a los pacientes, aprender a construir confianza en cuanto la enfermera cuida y es responsable en el momento del servicio de la salud tanto física como mental (psicológico-anímico) del paciente.

- **Monitorea y hace seguimientos**



	Las enfermeras portan identificaciones y uniformes que señalan su oficio.	Debe establecer o ayudar a establecer que los tiempos para los procedimientos sean acordes a la situación del paciente.	Las enfermas son organizadas en cuanto a sus funciones.	Sabe aplicar medicamentos y todo lo referente a su formación.	Tiene una actitud calmada	Proporciona cuidado seguido al paciente.	Se asegura en dejar claro cómo cuidar al paciente.	Sabe cuándo llamar al médico.
Nunca (1)								
Muy raramente (2)								
Raramente (3)					3,44		3,44	
Ocasionalmente (4)	6,89	6,89	6,89		3,44	3,44	13,79	6,89
Frecuentemente (5)	20,68	24,13	27,58	24,13	24,13	41,37	27,58	37,93
Muy frecuentemente (6)	31,04	41,37	34,48	51,72	41,37	31,03	31,03	31,03
Siempre (7)	37,93	24,13	27,58	20,68	24,13	20,68	20,68	20,68

Figura 6: Categoría Monitorea y Hace Seguimientos
Fuente: Elaboración Propia

Sobre la categoría “Monitorea y hace seguimientos”, los puntos altos se posicionan entre los niveles (5-6-7):

- Primer ítem nivel (7) corresponde a un 37,93% lo que equivale a 11 pacientes encuestados.
- Segundo ítem nivel (5) corresponde a un 41,37% lo que equivale a 12 pacientes encuestados.
- Tercer ítem nivel (6) corresponde a un 34,48% lo que equivale a 10 pacientes encuestados.
- Cuarto ítem nivel (6) corresponde a un 51,72% lo que equivale a 15 pacientes encuestados.
- Quinto ítem nivel (6) corresponde a un 41,37 lo que equivale a 12 pacientes encuestados.
- Séptimo ítem nivel (6) corresponde a un 31,03% lo que equivale a 9 pacientes encuestados.

- Octavo ítem nivel (5) corresponde a un 37,93% lo que equivale a 11 pacientes encuestados.

Análisis:

- Dentro del factor "Monitorea y hace seguimientos", podemos identificar que los puntos más altos se ubican entre el nivel (5) (aceptable) y el nivel (6) (bueno), por lo que no se alcanza la optimización del servicio en cuanto a la perspectiva general de los pacientes encuestados.
- Siendo el nivel (6) (bueno) uno de los puntos más altos de la encuesta lo que configura que en relación a este factor se perciba de manera positiva el servicio prestado, siendo el nivel (6) el 71% de los puntos altos de la encuesta.
- En este factor en los ítems 1 y 3 se sobrepasa los 25% de percepción de los encuestados del nivel óptimo del servicio, si bien, esto no se replica en los restantes ítems, estos manejan un promedio alto en comparación con otros factores manteniéndose sobre el 20%.
- Existen calificaciones bajas en todos los ítems que conforman el factor.

Recomendación de la Categoría:

Se debe capacitar de manera constante a las enfermeras para afrontar situaciones de estrés, en cuanto se presenta en los ítems "tiene una altitud calmada" y "se asegura en dejar claro cómo cuidar al paciente", para que se establezcan relaciones dentro de la normalidad y la cordialidad entre pacientes-familia-enfermera.

CONCLUSIONES

- Dentro del proceso realizado en cuanto a la percepción de calidad del servicio de enfermería de la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN FERNANDO – BOLIVAR durante el primer trimestre del año 2019, se estableció que la totalidad de los ítems que configuran los factores evaluados se identifican entre el nivel (5) aceptable y (6) bueno.

- La categoría “Monitorea y Hace Seguimientos” se configura como el de mayor percepción de servicio de nivel óptimo, por lo que se infiere, que se bien no se establece el nivel (7) como valor general del factor, se entiende que el servicio en cuanto a la capacidad de respuesta de las enfermeras para satisfacer las necesidades de cuidado en un tiempo ideal es aceptable, lo que significa que esto como actividad esencial del cuidado se encuentra en un nivel alto o al menos, propio del que hacer del servicio médico.

- Se debe señalar la poca percepción de satisfacción obtenida en las categorías “Conforta” y “Relación de Confianza”, las cuales son las únicas categorías que muestran puntos altos en los ítems de nivel cuatro (deficiente), en un primer plano, estas categorías de manera conjunta corresponden a la esencialidad de las relaciones interpersonales, lo que se ha catalogado como empatía, la capacidad de poder compartir e inferir sentimientos entre personas en este caso personal de enfermería y paciente, por lo que se establece la mejora de dichas categorías como esenciales en la prestación del servicio médico (enfermería) en la institución.

- Los instrumentos de medición de información o investigación se configuran en herramientas esenciales para la optimización y corrección de las prácticas de los servicios médicos en este caso de los servicios de enfermería.

RECOMENDACIONES

- Esta investigación se configura como la primera de este tipo en la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN FERNANDO – BOLIVAR, por lo que en si misma busca desarrollarse como base para la aplicación de posteriores procesos investigativos encaminados a la mejora continua del servicio del personal de enfermería de la institución, por lo que se recomienda a las directivas de la institución adoptar procesos continuos de mejora.

- A la luz de lo establecido en referencia a las categorías “Conforta” y “Relación de Confianza”, se debe por parte de las directivas de la institución la creación de programa de capacitación al personal de enfermería en cuanto al acercamiento a nivel emocional entre el personal y los pacientes, esto en cuanto un servicio de enfermería debe no solo referirse a lo técnico (tratamiento), sino también esencialmente a lo humano (empatía).

BIBLIOGRAFÍA

Organización Mundial para la Salud [OMS] (2015) *Enfermería*. Recuperado de: http://www.who.int/topics/nursing/es/

Gil, G. (2015) El servicio de emergencias de salud: Análisis de su gestión en Necochea-Quequén. [Tesis para optar al título de Licenciado en Logística Integral] Universidad de QUEQUEN, Buenos Aires. Recuperado de: https://www.ridaa.unicen.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/664/Tesis%20de%20grado%20Gil%2C%20Georgina.PDF?sequence=1&isAllowed=y

Garzón, G y Ariza, Y. (2018) Importancia de la calidad en los servicios de salud y Servqual como método para la medición de la calidad en los servicios de salud. [Tesis para optar por el título de especialista en gerencia de la calidad y auditoria en servicios de salud] Universidad de Santander-UDES. Recuperado de:

https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/698/1/Importancia%20de%20la%20calidad%20en%20los%20servicios%20de%20salud%20y%20Servqual%20como%20m%C3%A9todo%20para%20la%20medici%C3%B3n%20de%20la%20calidad%20en%20los%20servicios%20de%20salud..pdf

Larson, P. (1981). Oncology patients' and professional nurses' perceptions of important caring behaviors. [Tesis doctoral no publicada] University of California, San Francisco.

Reguant, M. y Torrado, M. (2016). El método Delphi. REIRE, Revista d'Innovació i Recerca en Educació, 9 (1), 87-102. DOI: 10.1344/reire2016.9.1916

Morales, C. (2009) Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato, Risaralda: Febrero a Abril 2009. Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado de: https://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf?fbclid=IwAR1UcJrmep8t4TlmQ3Glo8J7Y46ZIVxQOJ9nt0RQEdFcM44GuYrNtwNIwEM

García, C. (2016) Evaluación de la satisfacción de los pacientes con los cuidados enfermeros en un hospital de tercer nivel. [Trabajo de grado para optar por el titulo de enfermería] Universidad de la Laguna, Tenerife, España. Recuperado de: https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3724/EVALUACION%20DE%20LA%20SATISFACCION%20DE%20LOS%20PACIENTES%20CON%20LOS%20CUIDADOS%20ENFERMEROS%20EN%20UN%20HOSPITAL%20DE%20TERCER%20NIVEL.pdf?sequence=1

Ortega, G., Cabarcas, I y Montes. (2007) Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería. *Actualizaciones en Enfermería*. 21(1). Recuperado de: https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/1686

Sepúlveda, G. (2016). Estudio piloto de la validación del cuestionario "Care–Q" en versión al español en población colombiana. *Revista Colombiana De Enfermería*, *4*, 8-25. https://doi.org/10.18270/rce.v4i4.1408