



**UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRES BELLO  
VICE-RECTORADO ACADEMICO  
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS  
ASISTENCIALES EN SALUD**

TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

**RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE SALUD A PARTIR DE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO Y SU GRADO DE SATISFACCIÓN EN CUANTO A LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DURANTE SU ESTADÍA HOSPITALARIA EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN (NO PSICOTICOS) DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MÉRIDA. SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE DE 2005.MÉRIDA EDO MÉRIDA.**

Presentado a la Universidad Católica Andrés Bello  
Por:

**RIVAS CASTILLO FANNY COROMOTO**

Como requisito parcial para optar al grado de:

**ESPECIALISTA EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD**

Realizado con la Asesoría de los profesores:

MgSc. Ramón Jáuregui

MgSc. Ana Coellar

Mérida, Abril de 2006

## INDICE DE CONTENIDO

RESUMEN DEL TRABAJO

PAG.

INTRODUCCIÓN

7

### **CAPITULO I: EL PROBLEMA.**

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

9

1.2 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACIÓN.

10

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

11

1.4 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

12

### **CAPITULO II: BASES TEORICAS.**

2.1 DEFINICION DE CALIDAD.

16

2.2 DIMENSIONES Y PRINCIPIOS DE LA CALIDAD.

16

2.3 MARCO ORGANIZACIONAL

23

2.4 CONCEPTOS BASICOS

34

### **CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO.**

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.

36

3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

36

3.3 HIPOTESIS DE ESTUDIO.

36

3.4 POBLACION.

36

3.5 MUESTRA.

37

3.5.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN PARA LA SELECCIÓN DE LA MUESTRA. 37

3.5.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN PARA SELECCI ON DE MUESTRA. 38

3.6 METODO UTILIZADO EN LA SELECCIÓN DE LA MUESTRA.	38
3.7 SISTEMA DE VARIABLES.	38
3.8 INSTRUMENTO.	39
3.9 VALIDACION DEL INSTRUMENTO.	41

#### **CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	47
---	----

#### **CAPITULO V**

CONCLUSIONES	72
RECOMENDACIONES	73
BIBLIOGRAFÍA	74

## INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

Pág.

1	Edad de los Usuarios atendidos por el área de hospitalización de no Psicoticos del HSJD de Mérida	35
2	Sexo de los Usuarios Atendidos por el área de hospitalización (no Psicoticos) del HSJD de Mérida	37
3	Nivel de Instrucción de los Usuarios que son atendidos por el área de hospitalización (no Psicoticos) del HSJD de Mérida	38
4	Opinión de los usuarios en relación a la acción del personal de enfermería en cuanto a la solicitud de su tratamiento	40
5	Opinión de los usuarios en cuanto a las condiciones del ambiente (luz y agua)	41
6	Opinión de los usuarios en cuanto a las Condiciones higiénicas del ambiente	42
7	Opinión de los usuarios que en cuanto a las Condiciones del ambiente (tranquilidad) durante las horas de sueño y descanso.	43
8	Grado de satisfacción de los usuarios en cuanto a la atención dada por el personal de enfermería al ingresar al servicio.	45
9	Grado de satisfacción de los usuarios en cuanto a la Información dada por el personal de enfermería sobre el tratamiento a recibir para recuperar su salud.	46
10	Grado de satisfacción de los usuarios en cuanto a la atención dada por el personal de enfermería al presentar tristeza o ansiedad.	47
11	Grado de satisfacción de los usuarios en cuanto a la información dada por el personal de enfermería respecto a la enfermedad	48
12	Grado de satisfacción de los usuarios en cuanto a la atención dada por	49

enfermería si presentó preocupación por su tiempo de estadía.

- 13 Grado de satisfacción de los usuarios en cuanto al apoyo terapéutico brindado por el personal de enfermería 51
- 14 Grado de satisfacción del usuario respecto a la respuesta dada por el personal de enfermería al plantear sus dudas sobre la enfermedad. 52
- 15 Grado de satisfacción usuario con respecto a la información dada por el personal de enfermería sobre los efectos secundarios que producen algunos medicamentos 54
- 16 Grado de satisfacción del usuario con respecto a la atención dada por el personal de enfermería cuando presentó alteraciones del sueño 55
- 17 Grado de satisfacción del usuario con respecto al trato que le dió el personal de enfermería durante su hospitalización en el servicio 57
- 18 Grado de satisfacción del usuario con respecto a la orientación dada por el personal de enfermería sobre cumplimiento del tratamiento en el hogar, al ser dado de alta 58

## RESUMEN

El presente estudio de investigación, se realizó con la finalidad de determinar la relación entre la calidad del servicio de salud a partir de la percepción del usuario y su grado de satisfacción en cuanto a la atención brindada por el personal de Enfermería en el área de hospitalización ( No Psicoticos) del Hospital San Juan de Dios de Mérida período Septiembre-Noviembre de 2005. la población estuvo conformada por 30 usuarios que estuvieron recluidos en el área de hospitalización (No Psicoticos) y que luego egresaron por mejoría. En el diseño de la investigación se utilizó un estudio de tipo transversal-correlacional, la recolección de la información se realizó mediante la aplicación de un instrumento tipo encuesta que permitió medir la satisfacción, opinión del usuario, y estuvo conformado por 20 ítems con una primera escala de frecuencia cuyas respuestas iban desde bueno hasta deficiente y una segunda escala cuyas respuestas iban desde satisfecho hasta insatisfecho. Posteriormente el análisis estadístico de los datos se realizó a través de tablas numéricas y porcentuales representadas por gráficos circulares, donde los resultados de la investigación determinaron la opinión de los usuarios sobre el personal de Enfermería que labora en esta área, considerando que estos prestan una atención satisfactoria cubriendo sus expectativas, lo que garantiza la recuperación de la salud de los usuarios.

## INTRODUCCIÓN

La calidad del servicio de salud es uno de los aspectos de mayor importancia en las áreas del servicio de enfermería, ya que la misma proporciona la obtención del máximo beneficio para el usuario, mediante la aplicación de conocimientos y tecnologías avanzadas, tomando en cuenta los requerimientos del usuario así como las capacidades y limitaciones de recursos de la institución. Implementar un sistema de calidad debe ser un compromiso profundo y total de la máxima dirección y no es únicamente responsabilidad del equipo de salud que labora en un servicio, es responsabilidad de todos los integrantes de la institución. Pero quien debe dirigir todo este esfuerzo es el Director General, junto con el Director de Enfermería ya que ellos son los encargados de conducir la institución, procurando obtener el mejor provecho de los recursos que dispone.

Para analizar de manera integral la calidad del servicio de salud que presta una institución se requiere de recursos humanos, materiales y financieros, ya que de la calidad de atención que brinda el personal de enfermería satisface las aspiraciones de obtener el máximo de beneficios con el mínimo riesgo para la salud y bienestar de los usuarios y al satisfacer las necesidades biopsicosociales del usuario y al ser manifestados por él determinaremos que la calidad de atención recibida influye en su recuperación.

Esta investigación se realizó con el fin de determinar la relación existente entre la calidad del servicio de salud a partir de la percepción del usuario y su grado de satisfacción con la atención brindada por el personal de Enfermería en el área de

hospitalización ( No Psicoticos ) del Hospital San Juan de Dios de Mérida en el período Septiembre- Noviembre de 2005.

La investigación se encuentra estructurada en cuatro capítulos: El Capítulo I enfoca el problema, justificación de la investigación, objetivos generales y específicos, antecedentes y definición de términos básicos. El Capítulo II está conformado por las bases teóricas. El Capítulo III, se basa en la estructura metodológica, lo cual incluye el tipo de investigación, diseño, hipótesis, las variables de estudio, la población, la muestra e instrumento de recolección de la información. El Capítulo IV especifica la forma mediante la cual se presentaron y analizaron los resultados. El Capítulo V describe las conclusiones y recomendaciones.

## **CAPITULO 1**

### **EL PROBLEMA**

#### **1.1.- PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

La satisfacción del usuario depende en gran parte, de la calidad de atención que le brinda el equipo de salud, esto es un aspecto fundamental, ya que las condiciones en las que se encuentran la mayoría de los usuarios en esta área, requiere de una atención inmediata, eficaz, humana, científica y técnica.

El servicio de hospitalización (área de No Psicóticos) Del Hospital San Juan de Dios cuenta con una capacidad de 30 camas y fue creado para atender usuarios que padezcan trastornos depresivos y alcohólicos en terapia de desintoxicación. No obstante son recludos usuarios con Trastornos de Depresión, Desintoxicación por Alcohol, Adolescentes con diversas patologías mentales, Trastornos Bipolares No Psicóticos y usuarios en estancia prolongada con otras patologías, lo cual ha traído como consecuencia que se hayan desviado los objetivos para los cuales fue diseñado. Esta situación va contra la satisfacción de los usuarios, la atención de calidad y la atención adecuada a los usuarios para los cuales fue creada el área. Aunado a esto, se encuentran una serie de problemas que afectan el desempeño de quienes prestan el servicio de salud de la institución, como son: la baja remuneración, la inadecuada estrategia de motivación por parte de las direcciones encargadas, una difícil convivencia laboral con otros profesionales —especialmente el personal médico—, seguridad social deficiente, las condiciones laborales del personal de enfermería, cuyo número es insuficiente para atender cinco programas

diferentes, pues resulta difícil cumplir con las normas establecidas para prestar el servicio adecuado a cada uno de acuerdo a las necesidades de atención de horas diarias requeridas.

Todo lo expuesto incide negativamente sobre la eficacia de la prestación del servicio y hace suponer que la satisfacción del usuario se ve afectada de alguna manera. Por ende se formula la siguiente interrogante:

¿Cuál es la percepción del usuario en cuanto a la calidad del servicio de salud y su satisfacción con la atención brindada por el personal de enfermería durante su estadía hospitalaria en el área de No Psicóticos del Hospital San Juan de Dios de Mérida?.

De esta interrogante se entiende que la respuesta corresponde al usuario y el desarrollo de esta investigación consiste en conocer la contestación de los mismos mediante la aplicación de métodos estadísticos probados.

## **1.2.- JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

La Orden Hospitalaria San Juan de Dios se propone servir a Dios en el ser humano que lo necesita ( usuario ), por tanto es muy importante la opinión de este con respecto al servicio que se presta en cada una de las instalaciones de la orden.

Debido a la diversidad de usuarios con diferentes trastornos mentales que se están atendiendo actualmente en el área de no Psicóticos del hospital San Juan de Dios de Mérida, este estudio será restringido a los usuarios de este servicio.

En la actualidad la prestación de servicios de salud comprende un conjunto de actividades mediante las cuales los profesionales del área con una actividad humana, científica y técnica asumen la responsabilidad fundamental de prestar cuidados integrales y directos al individuo, familia y comunidad, para el mantenimiento, promoción, protección y rehabilitación de la salud, utilizando para ello metodología científica que le permita detectar problemas, marcar objetivos, desarrollar acciones y esperar resultados. En este sentido los resultados de este estudio podrían ser de gran utilidad para promover cambios en el ejercicio profesional de quienes prestan servicio de salud, en los planteamientos estratégicos y en los procedimientos operativos de quienes dirigen el Hospital y orientar al personal para que tome conciencia y ofrezca un mejor servicio.

### **1.3.-OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1.-OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre la calidad del servicio de salud a partir de la percepción del usuario y su grado de satisfacción en cuanto a la atención brindada por el personal de enfermería durante su estadía hospitalaria en el área de hospitalización ( No Psicóticos ) del Hospital San Juan de Dios. Septiembre – Noviembre 2005.

#### **1.3.2.- OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- 1 Determinar la calidad del servicio de salud a partir de la percepción del usuario.

2 Determinar el grado de satisfacción del usuario con la atención brindada por el personal de enfermería durante su estadía hospitalaria en el área de hospitalización ( No Psicoticos ).

#### **1.4 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

Se realizó una investigación rigurosa por medio de INTERNET, LILACS (Bases de Datos), en los mismos se encontraron algunas investigaciones relacionadas con el problema.

GUTIERREZ Y TORO (1999). Efectuaron un trabajo denominado **Grado de Satisfacción del Usuario, respecto a la atención del personal de Enfermería que labora en la Emergencia General de Adultos. I.A.H.U.L.A.** octubre, determinaron que existe un alto grado de satisfacción del usuario recluido en el área de emergencia con respecto a la atención del personal de enfermería, y se determinó que algunos de los factores que influyen en el área de satisfacción estudiada, se debe al excesivo número de pacientes atendidos, escasez y deterioro de camillas, área no destinada para hospitalización entre otros.

En Latinoamérica se encontraron algunas investigaciones sobre el tema, entre las cuales se citan las siguientes:

MOSCOSO Y PARRILLA (1990). Realizaron una investigación para medir **“La satisfacción de los pacientes con el servicio de salud en tres centros de salud familiar.”**, de la Región Noreste, Bolivia. Determinaron que la satisfacción

con los servicios de salud depende en gran medida de la calidad de los servicios que se ofrecen y el trato personal que recibe el paciente del médico.

Más de un 70% de los encuestados se sintieron satisfechos con los servicios médicos recibidos y otros servicios de apoyo.

MANRIQUE Y ALTUNA (1994). Diseñaron un trabajo denominado **“Satisfacción de los usuarios con los servicios de un Hospital Público.”** Argentina, evaluando el nivel de satisfacción de los pacientes internados en una institución pública respecto a la relación médico – paciente, la cobertura que brinda y la comodidad respecto a los servicios brindados.

Los resultados arrojaron un 85% de satisfacción de la calidad de la atención a nivel del equipo médico como el de los servicios de apoyo.

SÁNCHEZ, (1995). El propósito fundamental del presente trabajo fue **“Analizar la calidad de atención a partir de la percepción de los usuarios y de los profesionales en tres centros de salud.”**, de la ciudad de Managua – Nicaragua, del cuestionario aplicado a usuarios de tres centros de salud, sobre su percepción de la calidad de atención recibida se llegó a la conclusión de que el 64% manifestaron estar bastante satisfechos y el 35% refirieron estar poco o nada satisfechos en cuanto al horario de atención médica, explicaciones del médico y ser asistidos por los mismos profesionales. En cuanto a los profesionales de salud manifestaron un conjunto de puntos débiles en los cuales coinciden con los usuarios

y que pueden ser la base para el mejoramiento de la capacidad de respuesta de los centros de salud en relación con la satisfacción de los usuarios.

GUTIERREZ Y MORALES (1995). Realizaron un estudio en los hospitales Antonio Lenín Fonseca y Manolo Morales para medir **“La satisfacción de los usuarios atendidos en cuidados críticos y observaciones.”** Managua – Nicaragua. Tesis para la obtención del Grado de Maestría, concluyeron que la opinión de los usuarios entrevistados sobre la atención recibida, fue considerada como muy buena en cuanto a procedimientos, diagnósticos y tratamiento, incidiendo en su satisfacción por parte del equipo de salud.

MORALES Y GARCIA 1997). Realizaron un estudio descriptivo sobre la **“Satisfacción de usuarios en unidades del primer nivel de atención médica.”**, El 68% de los encuestados manifestaron estar satisfechos con la relación interpersonal (equipo de salud – usuario). Los resultados obtenidos fueron positivos, sin embargo, serán necesarias evaluaciones continuas que fomenten el desarrollo de mecanismos y estrategias de atención, para aumentar la satisfacción del usuario.

JIRON Y RAVERA (1997). Diseñaron un trabajo denominado **“Grado de satisfacción de pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital San Juan de Dios.”** Bolivia, se entrevistaron 163 usuarios y al analizar los datos recogidos, se apreció un alto porcentaje de satisfacción de los usuarios en cuanto a la atención e información recibida.

## **CAPITULO II**

### **BASES TEORICAS**

Actualmente, las exigencias y la lucha por la calidad en la prestación de los servicios de salud han ido evolucionando de manera tal, que los usuarios (pacientes internos y externos para el caso del hospital) demandan que esta se corresponda no solo con el desarrollo científico técnico alcanzado por la medicina contemporánea, sino con y a la par del progreso experimentado por el país y las relaciones humanas. Estas personas esperan ser atendidas con determinadas especificidades y particularidades propias del nivel educativo, cultural y profesional garantizado por la Revolución durante más de 40 años, que requieren la mejor utilización cualitativa de las estructuras de salud, recursos y medios; pero también una mayor comunicación, método clínico, dedicación y entrega del recurso humano adiestrado para estos fines.

Por otra parte y debido a la diversidad-masividad de las estructuras de salud para nuestra población (médicos de familia, policlínicos, hospitales e institutos, entre otras), dichos usuarios están en condiciones de comparar el servicio recibido en una unidad u otra y decidir en cuál de ellas desean ser asistidos. De ahí que cuando quedan satisfechos, retornan a la institución si deben acudir nuevamente en busca de ayuda médica, pues al ver cumplidas sus expectativas, responden adecuadamente ante lo que han recibido y se convierten en el "juez supremo de la calidad" del servicio que se ofrece.

## 2.1 DEFINICION DE CALIDAD:

**DONABEDIAN.**( 1980 ) define calidad:

“cuidado técnico en la aplicación de la ciencia médica y su tecnología de una manera que aumente al máximo los beneficios para el cuidado de la salud sin aumentar los riesgos”. (Vanormelingen y Martinez. CALIDAD TOTAL, Pag. 6 – OPS)

Además de esta definición encontramos que;

**CAÑIZALES** (1997) define calidad:

Como la satisfacción plena y total del cliente, la calidad total debe ser concebida como una forma o estilo de vida, es decir; es una filosofía, como tal requiere tener ciertas premisas, normas, valores y creencias para poder respetarla e inculcarla en los trabajadores (Pág. Web [http://www.file//a/calidad total en el servicio.htm](http://www.file//a/calidad%20total%20en%20el%20servicio.htm))

En la misma idea, refiriéndose a la calidad del servicio de salud;

**RACOVEANU** (sin fecha) la define como:

El servicio que reúne los requisitos establecidos, dado los conocimientos y recursos de que se dispone, satisface las aspiraciones de obtener el máximo de beneficios con el mínimo de riesgo para la salud y bienestar de los usuarios (Pág Web: [http://www.américas.health. Sector – reform.org/calidad de la atención.htm](http://www.americas.health.Sector-reform.org/calidad%20de%20la%20atencion.htm))

## 2.2 DIMENSIONES Y PRINCIPIOS DE LA CALIDAD

Por otro lado VANORMELINGEN (1996). No sólo la define sino que describe algunas dimensiones de la calidad como son:

**Competencia profesional:** Se aplica a las aptitudes técnicas, interpersonales y administrativas de los agentes de salud.

**La accesibilidad:** Se traduce por la ausencia de barreras de todo tipo (económicas, geográficas, sociales y culturales)

**La efectividad de una norma o procedimiento:** Se refiere al hecho que, si es aplicado correctamente deberá producir los efectos beneficiosos deseados.

**La satisfacción del usuario:** Depende de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado, según sus expectativas del trato personal que recibieron y del grado de oportunidad y amabilidad que el servicio les brindó (pág 7-8)

**Otros elementos que nos permiten discutir sobre la calidad de atención son los principios que describe RUIZ (sin fecha) a continuación:**

- 1.-Universal: atiende las necesidades de toda la población.
- 2.-Integra las cuatro funciones básicas: promoción, prevención, curación y rehabilitación.
- 3.-Reconoce al individuo como un ser biopsicosocial.
- 4.-Es accesible, económica y oportuna.
- 5.-Sectorizada.
- 6.-Es continua en el tiempo.
- 7.-Pone énfasis en la familia y en la comunidad.
- 8.-Cada persona recibe la atención que su condición requiere.

9.-La atención debe ser de alta calidad técnica y humana con satisfacción para el usuario.

10.-El sistema de salud es responsable del seguimiento de los pacientes y de los problemas colectivos de salud.

11.-La educación debe ser educativa y participativa (Pág. Web: <http://www.public./polsalud/módulo.htm>)

La atención que se le brinda al usuario también debe basarse en la sinceridad, empatía, respeto, individualidad, colaboración y cooperación, es decir, tratarlo como un ente biopsicosocial, ya que son personas con una alta sensibilidad con formas de pensar y expresar sus ideas.

**Igualmente VANORMELINGEN (1996). Formula algunos principios básicos del mejoramiento continuo de la calidad.**

- 1.-Orientación al usuario.
- 2.-Calidad es lo primero.
- 3.-Necesidad de compromiso de alta gerencia.
- 4.-Satisfacción del usuario.
- 5.- Actuar en base a datos.
- 6.-Respuestas rápidas.
- 7.-Cada trabajador es su propio supervisor (Pág12)

**BRUNNER (1998). Elaboró programas para garantizar la calidad planteando que:**

“En el servicio de salud se deben implementar y cumplir programas que velen por el bienestar de los usuarios, a través de estrategias para la prevención, tratamiento y rehabilitación”...(Pág 6).

**Existen dos indicadores que nos permiten evaluar la calidad en un servicio, que son la eficacia y la eficiencia.**

**GARCIA (1993) describe que:**

La eficacia debe ser medida en función de actividades que en términos de prestación de servicios se interprete como el “Logro o alcance de las metas propuestas”, relacionándose el número de actividades programadas con las efectivamente realizadas, es decir, resultados obtenidos en cuanto a los objetivos alcanzados. (Pág 107 – 108).

**VANORMELINGEN anteriormente citado define eficiencia:**

Como el servicio que da al usuario y a la comunidad atención óptima de acuerdo a los recursos disponibles, la eficiencia exige que los profesionales utilicen el tiempo, los materiales, las fianzas y la información de manera que produzcan la mayor cantidad de beneficios posibles.(Pág 8).

**La calidad de un servicio se evalúa a través de la satisfacción del usuario**

**(BLANCO 1997) opina que:**

Es la valoración que hace el usuario del servicio de salud que recibe, teniendo como base la comparación entre las expectativas que tenía del servicio buscado y el servicio real recibido, jugando un papel importante en la percepción del usuario. (Pág 198).

Se mide la satisfacción según el grado en que el servicio de salud satisface las necesidades del usuario; por ello la efectividad se basa en los conocimientos

básicos, clínicos o epidemiológicos sobre lo que se sustenta las normas o procedimientos.

**BRUNNER anteriormente citado describe algunas necesidades del usuario:**

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, la persona pasa a cubrir necesidades de niveles más altos. (Pág 12).

Este enfoque de satisfacción por prioridades se refleja en la jerarquía de necesidades de Maslow, donde se clasifican las necesidades humanas: 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 estéticas. La búsqueda de la satisfacción indica que el sujeto está en el camino de lograr su integridad.

El servicio de salud, especialmente el personal de Enfermería en su desempeño laboral debe cumplir con uno de los aspectos éticos; como lo es el defender los derechos del Usuario que a continuación lo describe BRUNNER anteriormente citado:

- 1.-Derecho a recibir servicios asistenciales accesibles.
- 2.-Derecho de recibir servicios corteses, personalizados, humanitarios y no discriminatorios.
- 3.-Derecho de recibir información sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de su enfermedad.
- 4.-Derecho de participar en todas las decisiones relacionadas con los cuidados de su salud.

5.-Derecho de recibir información sobre el nombre del servicio de salud que lo atiende.

6.-Respeto a su individualidad.

7.-Derecho de rechazar tratamientos, medicamentos o negar su participación en investigaciones o experimentos.

8.-Derecho de que halla coordinación y continuidad en la atención de salud.

9.-Derecho de recibir orientación para satisfacer sus necesidades básicas  
(Pág 7).

La aplicación, con buen éxito, de la gestión de calidad a un servicio proporciona oportunidades significativas para:

- el mejoramiento del comportamiento del servicio y la satisfacción del cliente,
- el mejoramiento de la productividad, la eficiencia y la reducción de costos,
- el mejoramiento de la participación en el mercado.

Para alcanzar estos beneficios, un sistema de calidad para servicios deberá, también, responder a los aspectos humanos involucrados en la prestación de un servicio, mediante:

- la gestión de los procesos sociales involucrados en un servicio,

- la consideración de las interacciones humanas como una parte crucial de la calidad del servicio,
- el reconocimiento de la importancia de la percepción de un cliente de la imagen, de la cultura y del comportamiento de la organización,
- el desarrollo de las destrezas y las capacidades del personal,
- la motivación al personal para mejorar la calidad y para satisfacer las expectativas del cliente. Pág web <http://www.gerenciasalud.com/art330.htm>

La satisfacción de los usuarios ha sido estudiado por varios autores, entre ellos: Peper, Leddy ( 1988 ) y Griffith ( 1986 ), quienes la definen como “ la razón o acción con que se sosiega y responde a una queja o sentimiento de un usuario “.

Estos mismos autores expresan que:

La satisfacción de las necesidades dominan a la actividad humana, hasta el punto que el comportamiento de una persona se organiza solo en la realización con las necesidades insatisfechas. La enfermera reconoce estos estados de los usuarios a partir de su propia experiencia o experiencias con otros usuarios, lo que le permitirá estar dispuestas ayudar a la satisfacción de las necesidades humanas, teniendo conciencias de los factores limitantes tales como biológicos, intelectuales, emocionales, sociales, espirituales, económicos, ambientales, físicos, patológicos y psicopatológicos.( Pág.354 ).

Las enfermeras al tener contacto con el usuario, en la medida que conozca las necesidades prioritarias del mismo puede ayudarlo en lo referente a: Cuales son las cosas que le proporcionan satisfacción y cuales son las más importantes para él, en

esa interacción puede opinar sobre sus preferencias personales y las decisiones relacionadas con las alteraciones de su salud.

La habilidad que la enfermera desarrolla de percibir con la comunicación verbal y no verbal, las necesidades reales y potenciales de los usuarios favorecen las satisfacciones de los mismos durante la interacción. La relación se hace más efectiva y satisfactoria para el usuario, cuando esta enmarcada en el respeto de sus opiniones sentimientos y valores.

### **2.3 MARCO ORGANIZACIONAL**

#### **ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS**

##### **IDENTIDAD:**

La Orden Hospitalaria que nace del Evangelio de la Misericordia, vivido en plenitud por San Juan de Dios fue aprobada por el Papa San Pío V, el 1 de Enero de 1572, a petición de los Hermanos y es conocida con el nombre de ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS.

La Orden se identifica con ese nombre pues la razón de su existencia es vivir y manifestar el Carisma de la Hospitalidad al estilo de San Juan de Dios.

Los miembros de la Orden están consagrados a Dios y se dedican al servicio de la Iglesia mediante la asistencia a los enfermos y necesitados, con preferencia por los más pobres. De este modo, manifiestan que Cristo, compasivo y misericordioso permanece vivo entre los hombres y colaboradores con EL en su obra de salvación.

La Orden Hospitalaria, desde sus orígenes, ha creado, por iniciativa propia, centros asistenciales con el fin de estar presente, en una forma testimonial y eficaz, en medio de las necesidades de salud y de marginación social.

Los Hermanos de San Juan de Dios buscan la colaboración y comparten su obra con otras personas, trabajadores, voluntarios y bienhechores, motivados por los mismos ideales. Actualmente la Orden Hospitalaria está presente en los cinco continentes, con un total de 231 Centros, repartidos en 45 países atendidos por 1450 hermanos y abarcando un extenso campo de actividades de asistencia médica y social.

#### **PRINCIPIOS DE LA ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS:**

- El enfermo o acogido es el centro de nuestra Institución.
- Nuestro modelo asistencial pretende compaginar armónicamente la ciencia, los avances de la técnica y la humanización, desde el respeto absoluto a la dignidad del hombre que exige una asistencia integral.
- Nuestros Centros se caracterizan por su competencia profesional, justicia social y solidaridad con todos los hombres privilegiando siempre a los más necesitados.
- Nuestros Centros Asistenciales son y se definen como centros confesionales católicos, en los que se observan y defienden los principios

evangélicos, la Doctrina Social de la Iglesia y las normas referentes a la defensa y promoción de los derechos humanos.

- En nuestros Centros trabajamos por lograr una buena asistencia técnica al tiempo de humanizada, dando especial importancia a la “ Carta de Derechos y Deberes del Enfermo”.

- Consideramos esencial en el proceso terapéutico la asistencia espiritual y religiosa, plenamente integrada en el mismo, y respetando otros credos y planteamientos de la vida distintos a los nuestros.

- La ética en el ejercicio de la asistencia dimana de los principios de la Deontología Católica.

- Las relaciones entre los miembros que componen la Institución, están fundamentalmente en el derecho laboral. No obstante, y respetando siempre éste punto de partida, deseamos ofrecer a nuestro colaboradores la creación de una alianza con cuantos se sienten inspirados por el espíritu de San Juan de Dios.

- La Orden Hospitalaria está siempre abierta a la colaboración con organismos, tanto eclesiales como de la propia sociedad, en el campo de sus misión, con el fin de ofrecer atención preferencial a los sectores de la población más abandonados.

- La propiedad de los centros por parte de la Orden Hospitalaria solamente tiene sentido en la medida en que ello esté en función de la misión misma.

### **EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MÉRIDA**

Es un Centro de Rehabilitación Integral en Salud Mental y de Atención al Adulto Mayor fundamentado en la gestión carismática de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. de servicio público, carácter privado y sin fines de lucro, gerenciado por los hermanos hospitalarios de San Juan de Dios.

Como hospital de especialidades coopera con la Red de Salud Mental Comunitaria del Estado Mérida y colabora con la Docencia de Pre y Post- Grado de la Universidad de Los Andes.

Está Ubicado en la Urbanización J.J. Osuna Rodríguez, Los Curos; Avenida San Juan de Dios, Sector Campo Claro. Mérida- Estado Mérida.

Los beneficiarios de este centro son en primera línea usuarios del Estado Mérida y sus adyacencias, en segunda usuarios de distintas zonas del país; como también procedentes de otros países como Colombia, Trinidad y Tobago, Brasil, entre otros. Estos son atendidos sin distinción de credo, raza, color y/o condición social.

El Hospital San Juan de Dios tiene una capacidad instalada de doscientas cincuenta camas (250), distribuidas de la siguiente manera: 20 camas en la Unidad

de Emergencias, 100 camas en la Unidad de Hospitalización de pacientes Psicóticos, 100 camas en la Unidad de Hospitalización de pacientes no Psicóticos y 30 camas para la Unidad de Atención al Adulto Mayor.

### **MISIÓN DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MÉRIDA.-**

Brindar una mejor calidad de vida a personas con trastornos mentales y de comportamiento y a los adultos mayores con psicopatologías afines; mediante un plan de rehabilitación Psicosocial Integral.

### **VISIÓN DEL HOAPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MÉRIADA.-**

Crear un modelo preventivo-asistencial, donde coexistan el humanismo cristiano de “San Juan de Dios” y los avances científicos y tecnológicos en el campo de la Salud Mental y en la Atención del Adulto Mayor.

### **OBJETIVOS:**

- Establecer programas de prevención primaria, secundaria y terciaria que garanticen una mejor calidad de vida a los individuos con problemas de salud mental y atención al adulto mayor; a fin de reducir gradualmente la incidencia y prevalencia de trastornos mentales y de comportamiento.
- Adecuar ambientes en los cuales se brinde atención espiritual, humana, científica y social acorde con los principios Juandedianos; esto es, marcado por un profundo humanismo en el que se transforme los gestos de curación en gestos de evangelización.

- Conseguir la participación de la comunidad y las familias en los grupos de voluntariados; en función de erradicar o modificar las causas de la necesidad y de la marginación social.
- Atender a los mas necesitados; motivando la comunicación cristiana de bienes entre los distintos estratos socioeconómicos.

### **EL SERVICIO ASISTENCIAL:**

El servicio asistencial integral en salud mental y al adulto mayor proviene directamente de los principios de la fe, yace en el amor universal a Dios y a la dignidad del hombre. Esto nos pone de manifiesto que el servicio de atención integral es un derecho y un deber frente a la enfermedad mental; razón por la cual nuestra acción terapéutica y pastoral descansa sobre cuatro pilares: Utilización de las potencialidades humanas de cada minusválido mental, enseñar al enfermo los modos de desarrollar sus habilidades y el sentido de autodeterminación; le permitimos cambiar el ambiente de vida y construirlo a su medida.

Para la consecución y consolidación del servicio asistencial se ha desarrollado el siguiente plan estructural estratégico de atención:

### **CONSULTA EXTERNA:**

Es un programa coordinado por la Unidad de Consulta Externa jerárquicamente dependiendo de la Dirección Médica. Está Definido como un servicio

de atención ambulatoria pre-hospitalaria y post-hospitalaria dirigida a prestar atención a todos los grupos etarios desde la infancia hasta la senectud. La Atención fundamentalmente está orientada a varones y hembras de cualquier edad, en patología Psiquiátrica, Neurología y Médica.

En aras de una verdadera atención integral se cuenta con diversidad de ínter consultas en otras especialidades; tal es: MEDICINA INTERNA, TRAUMATOLOGÍA, NEUMONOLOGIA PEDIÁTRICA, GINECOLOGÍA, PSICOLOGÍA CLINICA, GASTROENTEROLOGÍA Y GERONTOLOGÍA. NUTRICION, ODONTOLOGÍA.

En el apoyo del diagnostico asistencial contamos con Laboratorio Bioclínico y Toxicológico, Laboratorio de Neurofisiología Clínica y Radiología.

### **ATENCIÓN DE URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS:**

Este programa esta coordinado por la Unidad de Emergencias dependiendo jerárquicamente de la Dirección Médica. Definido como un servicio de atención al paciente en su fase aguda de manera inmediata, con cuidados especializados médicos, psiquiátricos y asistenciales. La emergencia cuenta con una unidad de choque, una unidad de tratamiento Intensivo psiquiátrico (UTIP), una unidad de recuperación y observación (URO); además de personal especializado: Psiquiatras, Internistas y enfermeros(as) entrenadas en medicina crítica.

El ingreso de un paciente por esta vía se inicia con un proceso de triaje (1 hora en promedio). Al llegar a este Centro de Salud Mental con una patología psiquiátrica, referido por otros especialistas de la red comunitaria de salud, por iniciativa propia o de sus familiares, son atendidos por el médico de familia conjuntamente con el médico Psiquiatra, (disponible las 24 horas del día). La valoración consiste en un examen mental, examen físico, en Electrocardiograma y una valoración a la familia del Usuario. La Psiquiatra decide su ingreso a la emergencia.

### **HOSPITALIZACIÓN:**

Este servicio está orientado a la asistencia y rehabilitación de los usuarios de distintas patologías psiquiátricas. El mismo comprende varios programas coordinados a través de la Unidad de Psicóticos, La Unidad de No Psicóticos y la Unidad de Atención al Adulto Mayor jerárquicamente dependientes de la Dirección Médica. El promedio de Hospitalización es 30 días, a excepción de los adultos mayores; la Unidad de Psicóticos, La Unidad de No Psicóticos se orienta a personas con Trastornos Mentales y de Comportamiento, varones y hembras, desde los 13 años de edad, que no presenten discapacidades físicas que les impida valerse por sí mismos y que hayan mejorado su fase aguda. La Unidad de Atención al Adulto Mayor se orienta a pacientes mayores de 65 años de edad, con psicopatologías como el Alzheimer y/o demencia senil.

## **MODALIDADES DE HOSPITALIZACIÓN:**

Hospitalización Parcial: La hospitalización parcial es una alternativa a la hospitalización completa, cuenta con los siguientes programas:

- **HOSPITALIZACIÓN PROLONGADA:** Dirigida a pacientes de larga evolución, refractarios a tratamiento, pero susceptible a rehabilitación y reincorporación familiar, siempre que estén en capacidad de asimilar los tratamientos rehabilitadores, psicoterapéuticos o psicofarmacológicos.

La investigación realizada en este trabajo de grado se desarrolló en esta área, específicamente en el edificio II del hospital cuyo funcionamiento se expone a continuación:

**FUNCIONAMIENTO DEL EDIFICIO II “San Benito Mennen” DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MERIDA (USUARIOS ADOLESCENTES Y NO PSICOTICOS)**

### **ACTIVIDADES DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERÍA**

- **Revista General:** El día martes para los usuarios No Psicóticos.  
El día jueves para los usuarios de Estancia prolongada.
- **Terapias psicoeducativas** grupal /usuario.  
Individual / usuario  
Familiar
- **Atención individual familiar.**

### **ACTIVIDADES REALIZADAS POR LOS USUARIOS**

Música terapia, Deporte, Ejercicios para la salud, Jardinería, Manualidades, Biblioteca, Psicodanza y teatro.

### ACTIVIDADES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Objetivo pasos de la acción	Responsabilidad (Primario- otro)	Programa horas	Recursos: Humano-material-tiempo	Mecanismo de retroalimentación
Ingreso del usuario al área de no psicóticos	Lic. Enfermería: Recibir usuario Identificación Ubicación Normas		Horario matutino	
	Actividades Programadas por el personal de enfermería	7am- 1pm	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Control de signos vitales.</li> <li>▪ Preparar y dar tratamiento</li> <li>▪ Supervisión de la higiene personal y arreglo de la unidad</li> <li>▪ Preparar el área de comedor desayuno y almuerzo</li> <li>▪ Asambleas con usuarios</li> <li>▪ Entrenamiento habilidades sociales para el usuario</li> <li>▪ Psicoterapia educativa</li> <li>▪ Cine foro</li> <li>▪ Asistencia en revista médica y psicoterapias.</li> <li>▪ Control de actividades y registros semanales de los usuarios.</li> <li>▪ Control de asistencia a las actividades terapéuticas de los usuarios.</li> <li>▪ Comunicación con fliares en cuanto a necesidades de tto y objetos personales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recibo y entrega de turno.</li> <li>▪ Revista médica conjuntamente con personal de enfermería.</li> </ul>

- **CENTRO DIURNO:** Es un programa de Semi-internado (8:00a.m. a 5:00p.m.), intermedia entre la hospitalización completa y el ambiente sociofamiliar con un objetivo rehabilitador, en función de Reducir el fenómeno de dependencia, regresión y pasividad del hospital total, además de permitir al paciente-usuario permanecer en su ambiente social, manteniendo los vínculos con la familia y la comunidad; lo cual se traduce en modificar positivamente la visión catastrófica de la enfermedad mental tanto en el paciente como en su familia.

### **UNIDAD DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL:**

Esta unidad constituye el pilar fundamental en la asistencia a todos los usuarios de este centro; por lo cual depende jerárquicamente de la Dirección médica como unidad de apoyo. Esta coordinación tiene como finalidad habilitar al paciente para participar en las decisiones del tratamiento y vivir en la comunidad con la mejor calidad de vida posible; además de incorporar a la familia al proceso Psicoeducativo en la comprensión de la enfermedad mental. Este programa canaliza que el tratamiento sea continuo y por tiempo indefinido, lo cual permite el control de síntomas, prevenir o reducir las recaídas y optimizar un desempeño en roles sociales, vocacionales, educativos y familiares, con la menor necesidad de apoyo. Para el logro de este fin se desarrollan las siguientes actividades:

Terapia Ocupacional, Manualidades, Musicoterapia, Actividad Física: Ejercicio para la salud y Deportes., Jardinería, Vivero, Recreativas, Grupos Psicoeducativos de Familiares, Grupos de Aptitudes Sociales, Asambleas de Pacientes, Pintura. Terapia espiritual (pastoral de salud y la capellán)

## 2.4 CONCEPTOS BASICOS

**USUARIO:** Es aquella persona que necesita y recibe atención del equipo de salud.

**SALUD:** Es el completo bienestar psicosocial y no sólo la ausencia de enfermedades.

**SATISFACCIÓN:** Es la evaluación que hace el usuario del servicio de salud que espera recibir, con respecto al servicio de salud que recibe. Medido por la escala de Licker modificada: Satisfecho, Medianamente Satisfecho, Insatisfecho.

**INSATISFACCIÓN:** Es una manifestación negativa del usuario con respecto a los servicios de salud que recibe.

**EFICACIA:** Es el logro de objetivos o metas propuestas de acuerdo a las actividades programadas en un servicio de salud.

**EFICIENCIA:** Es la atención óptima que brinda el servicio de salud a los usuarios.

**CALIDAD DE SERVICIO DE SALUD:** Se define operacionalmente como la calificación que da el usuario sobre los servicios de salud brindados para satisfacer sus necesidades, factorizado en: Bueno, Regular, Deficiente.

**EQUIPO DE SALUD:** Es el grupo de personas (Personal de Enfermería) que brindan cuidados, satisfaciendo sus necesidades y minimizando el riesgo de alteraciones.

**COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA:** Es el medio por el cual se relaciona el personal de enfermería con el usuario, puede ser verbal y no verbal, influyendo

conscientemente sobre él; para ayudarlo a una mayor comprensión de su enfermedad, tratamiento y procedimientos a realizar.

**ESTADIA HOSPITALARIA:** Es el tiempo de permanencia del usuario dentro de una institución, con la finalidad de someterlo a pruebas diagnósticas y medidas terapéuticas. La hospitalización supone para él una crisis vital muy importante, que puede provocar en él reacciones en su comportamiento que el personal de enfermería debe reconocer y saber manejar para facilitar su recuperación.

**RECOMENDACIONES DADAS AL USUARIO AL MOMENTO DE SU EGRESO:** Son las precauciones que el personal de enfermería le brindan al usuario y familiares al momento de su egreso.

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLOGICO**

#### **3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Es correlacional porque busca relacionar la calidad del servicio de salud y el grado de satisfacción del usuario con la atención brindada por el personal de enfermería.

#### **3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

Corresponde al diseño Transversal / Correlacional debido a que se estudian las variables simultáneamente en un mismo tiempo. (Calidad del servicio- Satisfacción del usuario ).

#### **3.3 HIPÓTESIS DE ESTUDIO**

A mejor calidad de servicio de salud mayor será la satisfacción del usuario durante su estadía hospitalaria.

#### **3.4 POBLACIÓN**

La población en objeto de estudio la conformaron 30 usuarios que estuvieron recluidos en el área de No Psicóticos, que egresaron y están en condiciones de aportar datos. (Usuarios orientados en los tres planos:

tiempo, espacio y persona). Durante el periodo comprendido entre los meses Septiembre – Noviembre 2005.

### **3.5 MUESTRA**

La conformaron los usuarios conscientes, lúcidos y que cumplieron los criterios de inclusión, que egresaron del área de No Psicóticos del Hospital San Juan de Dios durante el periodo comprendido entre los meses Septiembre- Noviembre de 2005.

#### **3.5.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN PARA LA SELECCIÓN DE LA MUESTRA**

Fueron incluidos todos los usuarios que reunieron las siguientes condiciones:

- Usuario con edad comprendida entre 18 a 60 años.
- Usuarios de ambos sexos.
- Usuarios alfabetas.
- Usuarios que presentaron trastornos por Depresión y por alcoholismo, que estuvieron hospitalizados en el área de No Psicóticos y que egresen por mejoría.

### 3.5.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN PARA LA SELECCIÓN DE LA MUESTRA

No se tomarán para la muestra:

- Usuarios desorientados.
- Usuarios con otras patologías ( trastornos mentales)
- Usuarios analfabetas.
- Usuarios menores de edad y en senitud.

### 3.6 MÉTODO UTILIZADO EN LA SELECCIÓN DE LA MUESTRA

El método que se utilizó en la selección de la muestra fue **NO PROBABILÍSTICO**, porque se tomaron en cuenta los usuarios que fueron egresados en un momento dado.

### 3.7 SISTEMA DE VARIABLES

#### VARIABLE INDEPENDIENTE

Calidad del servicio de salud, se mide a través de:

	ITEMS
Dotación de insumos	6
Condiciones del ambiente	7-8-9

#### VARIABLE DEPENDIENTE:

Grado de satisfacción del usuario, se mide a través de:

	ITEMS
La respuesta dada por el usuario sobre:	
3 Atención	10 – 12 – 14 – 19
4 Información	11 – 13 – 16 – 17 – 18 – 20
5 Soporte emocional recibido por el personal de Enfermería.	15

### 3.8 INSTRUMENTO

La técnica que se utilizó es de tipo encuesta, la cual se caracterizó por la obtención de la información dada por el usuario del problema en estudio. En este caso se aplicó la encuesta a usuarios que egresaron del área de No Psicóticos del Hospital San Juan de Dios tomando en cuenta el criterio de inclusión y exclusión. El mismo consta de dos partes:

#### PRIMERA PARTE:

Dirigida al usuario la cual abarcó aspectos como la edad, tiempo de hospitalización, sexo, nivel de instrucción, fecha de ingreso y egreso.

### **SEGUNDA PARTE:**

Consta de información específica sobre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario sobre la atención brindada por el personal de enfermería, con un número de 4 Items. Donde el usuario seleccionará la respuesta que considere correcta con respecto a la calidad del servicio, durante su estadía hospitalaria, tomando en cuenta la escala de Licker que valora los siguientes parámetros:

**Bueno:** Es la manifestación positiva del usuario con respecto a la dotación de recursos materiales y las condiciones del ambiente donde se encuentra hospitalizado.

**Regular:** El usuario no está totalmente conforme con la existencia de recursos materiales y las condiciones del ambiente.

**Deficiente:** Es la manifestación negativa del usuario con respecto a los recursos existentes y a las condiciones del ambiente.

Además habrá 11 Items donde el usuario seleccionará la respuesta que considere correcta con respecto a la satisfacción de la atención recibida, tomando en cuenta los siguientes parámetros:

**Satisfecho:** Es la respuesta positiva que siente el usuario, cuando consigue lo que desea.

**Medianamente satisfecho:** Cuando el usuario no está totalmente satisfecho con la atención recibida.

**Insatisfecho:** Es la respuesta negativa del usuario con respecto a los servicios de salud que recibe.

Es importante mencionar que la aplicación de esta encuesta fue individual tratando en lo posible de garantizar que las respuestas emitidas por los elementos muestrales quedarán en el anonimato.

*La validación del instrumento antes mencionado se realizó de la forma siguiente:*

a.- Revisión por el profesor de la asignatura de investigación, así como también una profesora del área de gerencia, dos Profesionales de Salud que trabajan en el área de hospitalización quienes aportaron sus opiniones tendentes a mejorar la redacción y claridad de los ítems elaborados.

b.- Se aplicó el estudio piloto a 10 usuarios , luego se procedió a validar la confiabilidad del instrumento.

c.- Para la prueba de confiabilidad del instrumento el asesor estadístico utilizó el coeficiente de Alpha de Crombach, donde se obtuvo un nivel de 0.75 confiabilidad de para el instrumento.

### **3.9- Procedimiento de Recolección de Datos**

para recolectar la información se realizó el siguiente procedimiento :

a.- se solicitó la autorización escrita ante el Director de Enfermería, explicando la finalidad de la investigación , para que permitiera la aplicación del instrumento a los elementos muestrales.

b.- se solicitó la colaboración de los usuarios que se encontraban hospitalizados en el área de Hospitalización ( No Psicótico), para que participarán voluntariamente en la aplicación del instrumento explicando la finalidad del mismo, conservando en el anonimato su identificación y agradeciendo su mayor sinceridad al responder la encuesta.

c.- durante la aplicación del instrumento el investigador permaneció con los elementos muestrales a fin de aclarar dudas que pudieran surgir con los Ítems.

### **3.10- Técnicas de Análisis de Datos.**

Los datos obtenidos se presentan utilizando la estadística descriptiva en cifras absolutas y porcentuales representados en cuadros y gráficos.

Estimado Paciente:

El siguiente cuestionario tiene como propósito indagar su valiosa opinión, como usuario de los servicios de salud brindados en esta Institución Hospitalaria. En sentido, se le agradece su colaboración para desarrollar esta investigación. Está información es confidencial y anónima.

Muchas Gracias.

## PARTE I INFORMACIÓN GENERAL DEL USUARIO

1.- Edad: \_\_\_\_\_ 2.- Sexo: \_\_\_\_\_

3.- Nivel de Instrucción:

Primaria Incompleta: \_\_\_\_ Primaria Completa: \_\_\_\_ Secundaria Incompleta: \_\_\_\_

Secundaria Completa: \_\_\_\_ Técnico Superior Universitario: \_\_\_\_

Profesional Universitario: \_\_\_\_

4.- Fecha de Ingreso: \_\_\_\_\_

5.- Fecha de Egreso: \_\_\_\_\_

## PARTE II

2.1 Calidad del servicio de salud. Indique con una (X) la respuesta que usted considere correcta: Buena, Regular, Deficiente.

ITEMS	BUE	REG	DEF	NC
6.- ¿Cómo considera usted que fue la dotación de medicamentos en el servicio durante su hospitalización?				
7.- ¿Cómo considera usted que son las condiciones del ambiente (luz, agua) donde se encontraba hospitalizado?				
8.- ¿Cómo considera usted que son las condiciones higiénicas del ambiente donde estaba hospitalizado?				
9.- ¿Cómo considera usted que son las condiciones del ambiente durante las horas de sueño y descanso?				

2.2 Satisfacción del usuario con la atención brindada con el personal de Enfermería. Marque con una (X) la respuesta que usted considere correcta:

Satisfecho, Medianamente Satisfecho, Insatisfecho:

ITEMS	SAT	MED SAT	INSAT	NC
10.- Al momento de ingresar al área de No Psicóticos ¿Cómo se sintió usted con la atención dada por el personal de enfermería?				
11.- ¿Cómo se sintió usted con la información dada por el personal de Enfermería sobre el tratamiento que debía recibir para recuperar su salud?				
12.- Cuando usted presentó tristeza ansiedad ¿Cómo se sintió con la atención dada por el personal de enfermería?				
13.- ¿Cómo se sintió usted con la información dada por el personal de enfermería con respecto a la enfermedad?				
14.- Cuando usted presento preocupación por su hospitalización en tiempo de estadía ¿Cómo se sintió con la atención dada por el personal de enfermería?				
15.- Cómo se sintió usted con el apoyo que le brindó el personal de enfermería				
16.-¿Cómo se sintió usted con la respuesta dada por el personal de enfermería cuando usted se dirigió a ella para aclarar alguna duda sobre su enfermedad?				
17.- ¿Cómo se sintió usted con la información dada por el personal de enfermería sobre las reacciones que producen algunos				

medicamentos?				
18.-Cuando usted presentó alteración en el sueño ¿Cómo se sintió usted con la información dada por el personal de enfermería?				
19.- ¿Cómo se sintió usted con el trato que le dio el personal de enfermería durante su hospitalización en el servicio?				
20.- ¿Cómo se sintió usted con las orientaciones dadas por el personal de enfermería sobre el cumplimiento del tratamiento en el hogar al ser dado de alta?				

## CAPITULO IV

### ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Este capítulo contiene los resultados del estudio en cifras absolutas y porcentuales, referidas a una serie de datos correspondiente a la muestra de datos.

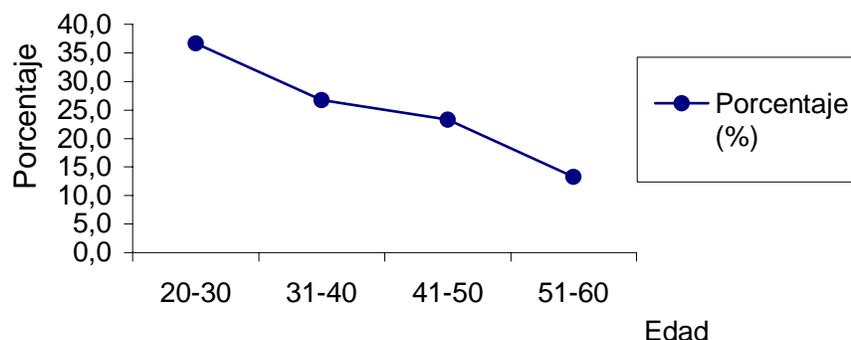
**TABLA N°. 1**

EDAD DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR EL AREA DE HOSPITALIZACIÓN  
(NO PSICÓTICOS) DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MERIDA.

**PERÍODO SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2005.**

<b>EDAD (años)</b>	<b>No.</b>	<b>PORCENTAJE (%)</b>
20-30	11	36,7
31-40	8	26,7
41-50	7	23,3
51-60	4	13,3
<b>TOTALES</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta aplicada al usuario.

**Gráfico N° 1**

Fuente: Tabla No. 1

### **ANÁLISIS:**

En la tabla N° 1 se puede apreciar las edades de los usuarios que fueron sometidos al estudio. Se observa que el grupo de pacientes entre 20-30 años de edad fue el que más predominó en el ingreso al área de hospitalización (no Psicóticos) con un 36,7%, mientras el grupo de 31-40 años ocupó el segundo lugar con un 26,7%.

Lo anterior refleja que las personas entre los 20-30 años corresponde a los ingresos más frecuentes (en el área) con patologías, para este grupo etario como son la Depresión y el Alcoholismo. Es de hacer notar además que si se consideran los dos primeros grupos (20 a 40 años) suman entre ambos un 63.4% de los usuarios del área, por lo que llama la atención la incidencia de patologías psiquiátricas no psicóticas en personas adultas y adultos jóvenes. Además se

observa en el gráfico que con el aumento de la edad disminuyen los usuarios del área, aunque las causas de esta tendencia pueden ser variadas.

**TABLA N°. 2**

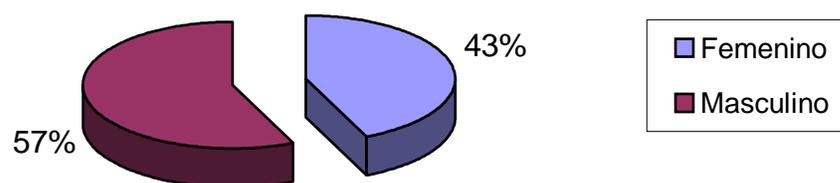
**SEXO DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR EL AREA DE HOSPITALIZACIÓN  
(NO PSICÓTICOS) DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MERIDA.**

**PERÍODO SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2005.**

<b>SEXO</b>	<b>No.</b>	<b>PORCENTAJES (%)</b>
Femenino	13	43,3
Masculino	17	56,7
Totales	30	100,0

Fuente: Encuesta aplicada al usuario

**Gráfico N° 2**



Fuente: Tabla No. 2

**ANÁLISIS:**

La tabla N° 2 muestra el sexo de los usuarios atendidos en el área de hospitalización (no Psicóticos) en el período septiembre - noviembre 2005 la cual determinó que el sexo masculino con un 56,7% representó el mayor porcentaje en comparación con el femenino, quien obtuvo un 43,3%.

Los datos obtenidos nos indican que el mayor número de ingresos al área de Hospitalización es de sexo masculino. Se conoce —aunque no es parte de este estudio— que esta tendencia es permanente, aunque puede variar el porcentaje de superioridad numérica de hombres respecto a mujeres.

**TABLA N° 3**

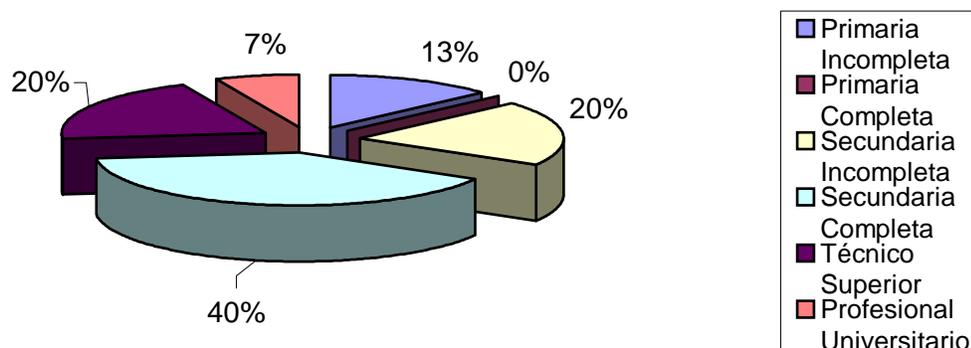
NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LOS USUARIOS QUE SON ATENDIDOS EN EL AREA DE HOSPITALIZACIÓN (NO PSICÓTICOS) DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MERIDA.

**PERÍODO SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2005.**

<b>NIVELES DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>No.</b>	<b>PORCENTAJES (%)</b>
Primaria Incompleta	4	13,3
Primaria Completa	0	0,0
Secundaria Incompleta	6	20,0
Secundaria Completa	12	40,0
Técnico Superior	6	20,0
Profesional Universitario	2	6,7
Totales	30	100,0

Fuente: Encuesta aplicada al usuario.

### Gráfico N° 3



Fuente: Tabla N° 3

#### ANÁLISIS:

La Tabla N° 3 muestra el nivel de instrucción de los usuarios atendidos. En esta se determinó que el 40% de los encuestados culminaron la secundaria, un 20% son técnicos superiores, otro 6.7% son profesionales universitarios, para un total de 66.7% en estas tres categorías. Esto nos indica que la mayor población encuestada son alfabetas funcionales.

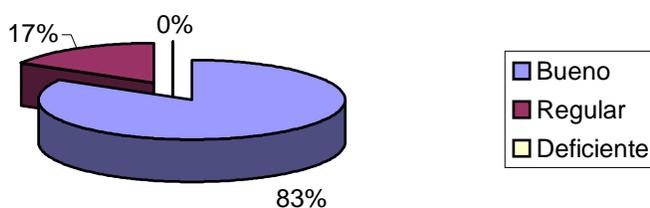
**TABLA N° 4**

OPINIÓN DE LOS USUARIOS QUE SON ATENDIDOS EN EL AREA DE HOSPITALIZACIÓN (NO PSICÓTICOS) DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MERIDA EN RELACIÓN A LA ACCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN CUANTO A LA SOLICITUD DE SU TRATAMIENTO AL FAMILIAR Y MEDIANTE EL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL.

**PERÍODO SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2005.**

<b>ALTERNATIVA</b>	<b>No.</b>	<b>PORCENTAJE (%)</b>
Bueno	25	83,3
Regular	5	16,7
Deficiente	0	0,0
<b>TOTALES</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta aplicada al usuario.

**Gráfico N° 4**

Fuente: Tabla N° 4

**ANÁLISIS:**

La Tabla N° 4 muestra que la mayoría de los usuarios (83%) sometidos a estudios consideran que la acción del personal de enfermería en cuanto a la solicitud de su tratamiento y mediante el departamento de trabajo social es buena, mientras que un 17% opina que es regular.

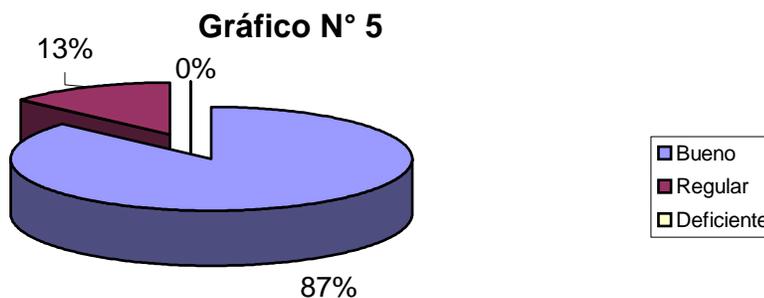
**Tabla N° 5**

OPINIÓN DE LOS USUARIOS QUE SON ATENDIDOS EN EL AREA DE HOSPITALIZACIÓN (NO PSICÓTICOS) DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MERIDA. EN RELACIÓN A LAS CONDICIONES DEL AMBIENTE. (LUZ, AGUA).

**PERÍODO SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2005.**

<b>ALTERNATIVA</b>	<b>No.</b>	<b>PORCENTAJE (%)</b>
Bueno	26	86,7
Regular	4	13,3
Deficiente	0	0,0
<b>TOTALES</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta aplicada al usuario.



Fuente: Tabla N° 5

**ANÁLISIS:**

Los datos demuestran que el 87% de los usuarios encuestados manifestaron que las condiciones del ambiente donde se encontraban hospitalizados son buenas, ya que se contaba con la existencia de los servicios de luz y de agua permanentemente. Mientras que el 13% expreso que las condiciones del ambiente son regulares.

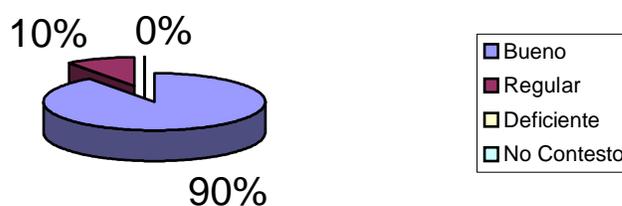
**Tabla N° 6**

OPINIÓN DE LOS USUARIOS QUE SON ATENDIDOS EN AREA DE HOSPITALIZACIÓN (NO PSICÓTICOS) DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MERIDA. EN RELACIÓN A LAS CONDICIONES HIGIENICAS DEL AMBIENTE.

**PERÍODO SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2005.**

<b>ALTERNATIVA</b>	<b>No.</b>	<b>PORCENTAJE (%)</b>
Bueno	27	90
Regular	3	10
Deficiente	0	0
No Contesto	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta aplicada al usuario.

**Gráfico N° 6**

Fuente: Tabla N° 6

### **ANÁLISIS:**

En relación a las condiciones higiénicas del ambiente el 90% manifestó que son buenas, el 10% expreso que son regulares.. Lo que demuestra que el mayor porcentaje de los usuarios están conformes con las condiciones higiénicas permanentes del ambiente, en cuanto a: limpieza de piso, disposición de basura, adecuada higiene de los baños.

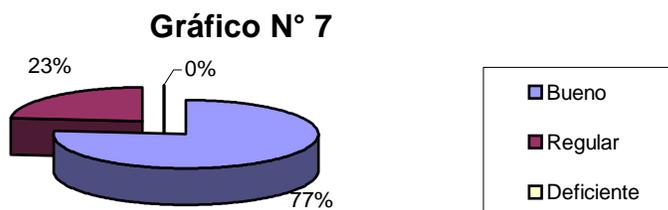
**Tabla N° 7**

OPINIÓN DE LOS USUARIOS EN EL AREA DE HOSPITALIZACIÓN (NO PSICÓTICOS) HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MERIDA. EN RELACIÓN A LA TRANQUILIDAD DURANTE LAS HORAS DE SUEÑO Y DESCANSO.

**PERÍODO SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2005.**

<b>ALTERNATIVA</b>	<b>No.</b>	<b>PORCENTAJE (%)</b>
Bueno	23	76,7
Regular	7	23,3
Deficiente	0	0,0
<b>TOTALES</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta aplicada al usuario.



Fuente: Tabla N° 7

### ANÁLISIS:

El 77% de los usuarios encuestados revelaron que las condiciones del ambiente son buenas durante las horas de sueño y descanso. Mientras que un 23% manifestaron que son regulares, indicativo de que en el área de hospitalización el personal respeta las horas de sueño y descanso de los usuarios.

**Tabla N° 8**

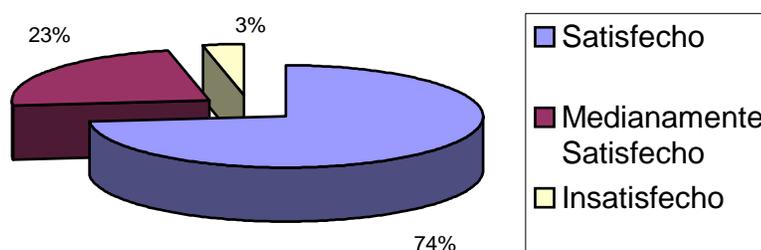
GRADO DE SATISFACCIÓN NUMÉRICO Y PORCENTUAL DEL USUARIO DEL AREA DE HOSPITALIZACIÓN (NO PSICÓTICOS) DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MERIDA. RESPECTO A LA ATENCIÓN DADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL MOMENTO DE INGRESAR AL SERVICIO.

**PERÍODO SEPTIEMBRE – OCTUBRE DE 2005**

ALTERNATIVA	No.	PORCENTAJE (%)
Satisfecho	22	73,3
Medianamente Satisfecho	7	23,3
Insatisfecho	1	3,3
TOTALES	30	100,0

Fuente: Encuesta aplicada al usuario.

## Gráfico N° 8



Fuente: Tabla N° 8

### ANÁLISIS:

En la tabla N° 10, el grado de satisfacción del usuario respecto a la atención dada por parte del personal de enfermería, al momento de ingresar al servicio, se ubicó, en un 73,3% Satisfecho, el 23,3% en medianamente satisfecho y un porcentaje de 3,3% Insatisfecho. Lo que indica que el personal de enfermería cumple su objetivo de brindar al usuario un trato humano y significativo, al momento de ingresar al servicio, con la finalidad de disminuir la ansiedad que le produce al usuario, el medio ambiente hospitalario.

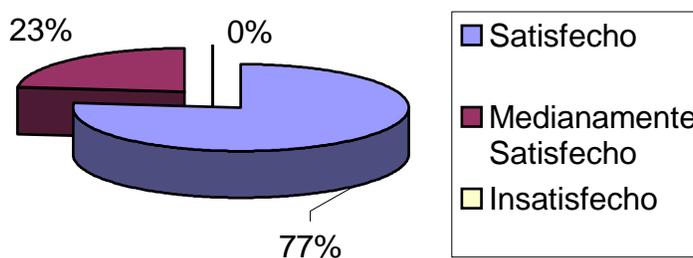
**Tabla N° 9**

GRADO DE SATISFACCIÓN NUMÉRICO Y PORCENTUAL DEL USUARIO DEL AREA DE HOSPITALIZACIÓN (NO PSICÓTICOS) DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MERIDA. RESPECTO A LA INFORMACIÓN DADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL TRATAMIENTO A RECIBIR PARA RECUPERAR SU SALUD

**PERÍODO SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2005.**

ALTERNATIVA	No.	PORCENTAJE (%)
Satisfecho	23	76,7
Medianamente Satisfecho	7	23,3
Insatisfecho	0	0,0
TOTALES	30	100,0

Fuente: Encuesta aplicada al usuario.

**Gráfico N° 9**

Fuente: Tabla N° 9

**ANÁLISIS:**

La tabla anterior demuestra que el 76,7% de los usuarios sometidos a estudio, se encuentran satisfechos con la información dada por el personal de enfermería sobre el tratamiento a recibir, mientras que un 23,3% se encuentra medianamente satisfecho.

Estos resultados demuestran, que el usuario siente confianza y seguridad en el personal de enfermería al momento de administrarle el tratamiento, logrando una adecuada interacción Enfermera – Paciente.

**Tabla N° 10**

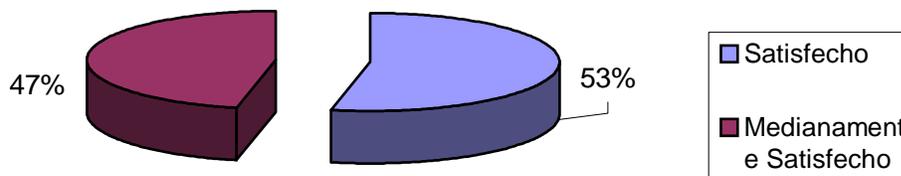
GRADO DE SATISFACCIÓN NUMÉRICO Y PORCENTUAL DEL USUARIO DEL AREA DE HOSPITALIZACIÓN (NO PSICÓTICOS) DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MERIDA RESPECTO A LA ATENCIÓN DADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA CUANDO PRESENTÓ TRISTEZA Y ANSIEDAD.

**PERÍODO SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2005.**

<b>ALTERNATIVA</b>	<b>No.</b>	<b>PORCENTAJE (%)</b>
Satisfecho	16	53,3
Medianamente satisfecho	14	46,7
<b>TOTALES</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta aplicada al usuario.

Gráfico N°10



Fuente: Tabla N° 10

### ANÁLISIS:

En relación con la atención dada por el personal de enfermería cuando el usuario presentó tristeza-ansiedad, se registró un 53,3% de usuarios satisfechos esto refleja que la calidad de atención de Enfermería es rápida, oportuna y eficaz, aminorando así riesgos y secuelas que repercuten en su estado de salud.

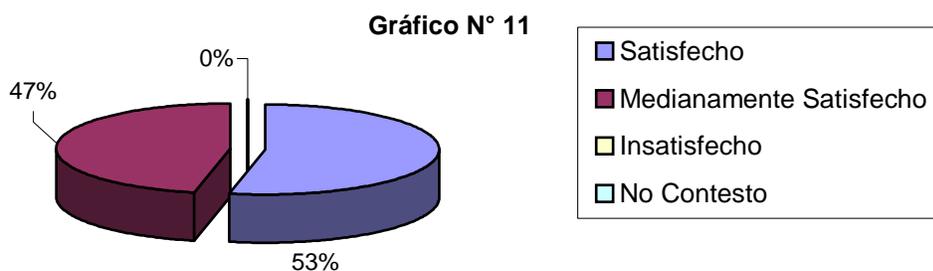
Tabla N° 11

GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL AREA DE NO PSICÓTICOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MERIDA EN RELACIÓN A LA INFORMACIÓN DADA RESPECTO A SU ENFERMEDAD.

**PERÍODO SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2005**

ALTERNATIVA	No.	PORCENTAJE (%)
Satisfecho	16	53,3
Medianamente Satisfecho	14	46,7
Insatisfecho	0	0,0
No Contesto	0	0,0
TOTALES	30	100,0

Fuente: Encuesta aplicada al usuario.



Fuente: Tabla N° 11

### **ANÁLISIS:**

El 53% de los usuarios encuestados manifestaron estar satisfechos con la información dada por el personal de enfermería en cuanto a su enfermedad. El 46,7% medianamente satisfecho. Lo que refleja que mas de la mitad de los usuarios encuestados perciben un personal calificado con un alto grado de seguridad y calidad humana.

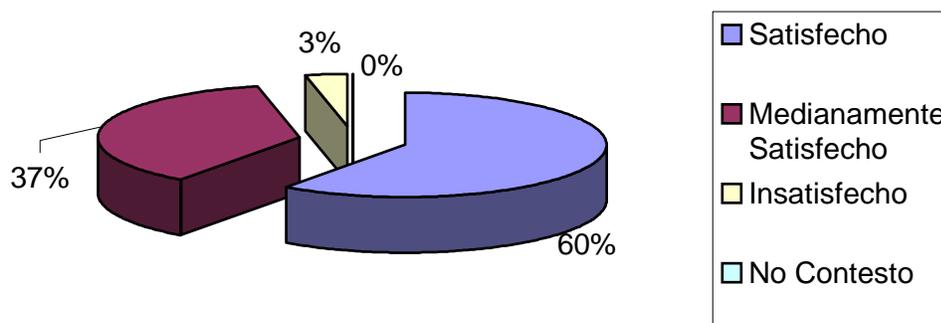
**Tabla N° 12**

GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL AREA DE HOSPITALIZACIÓN  
(NO PSICÓTICOS) DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MERIDA  
RESPECTO A LA ATENCIÓN DADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA SI  
PRESENTÓ PREOCUPACIÓN POR SU TIEMPO DE ESTADÍA.

**PERÍODO SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2005.**

<b>ALTERNATIVA</b>	<b>No.</b>	<b>PORCENTAJE (%)</b>
Satisfecho	18	60,0
Medianamente Satisfecho	11	36,7
Insatisfecho	1	3,3
No Contesto	0	0,0
<b>TOTALES</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta aplicada al usuario.

**Gráfico N° 12**

Fuente: Tabla N° 12

**ANÁLISIS:**

En relación a la atención dada por el personal de enfermería cuando presentó preocupación por su hospitalización en tiempo de estadía el 60% de los usuarios encuestados manifestaron estar satisfechos y el 36,7 % medianamente satisfechos. Lo que refleja que un alto porcentaje expresa que la confianza, el trato y la comunicación son acciones que le permiten al usuario la interacción con el personal de Enfermería respondiendo a sus necesidades y de esta manera aminorando el estado preocupación.

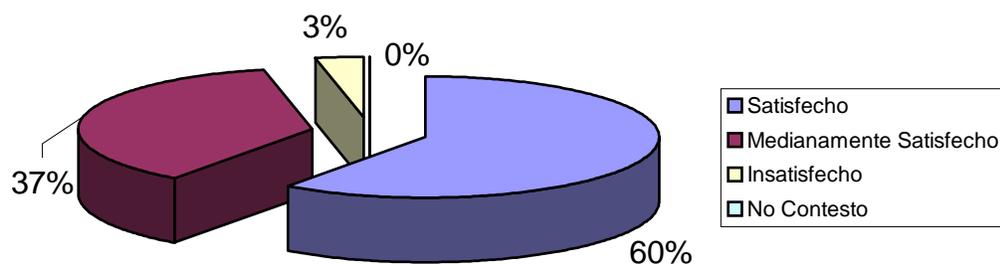
**Tabla N° 13**

GRADO DE SATISFACCIÓN NUMÉRICO Y PORCENTUAL DEL USUARIO DEL AREA DE HOSPITALIZACIÓN (NO PSICÓTICOS) DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MERIDA CON RESPECTO AL APOYO TERAPEUTICO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

**PERÍODO SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2005**

ALTERNATIVA	No.	PORCENTAJE (%)
Satisfecho	18	60,0
Medianamente Satisfecho	11	36,7
Insatisfecho	1	3,3
No Contesto	0	0,0
TOTALES	30	100,0

Fuente: Encuesta aplicada al usuario.

**Gráfico N° 13**

Fuente: Tabla N° 13

**ANÁLISIS:**

El 60 % de los usuarios encuestados manifestaron estar satisfechos con el apoyo terapéutico brindado por el personal de Enfermería un 36,7% medianamente satisfecho. y un 3,3% insatisfecho Lo que indica que el mayor porcentaje de encuestado recibió apoyo terapéutico siendo orientado .en cualquier necesidad.

**Tabla N° 14**

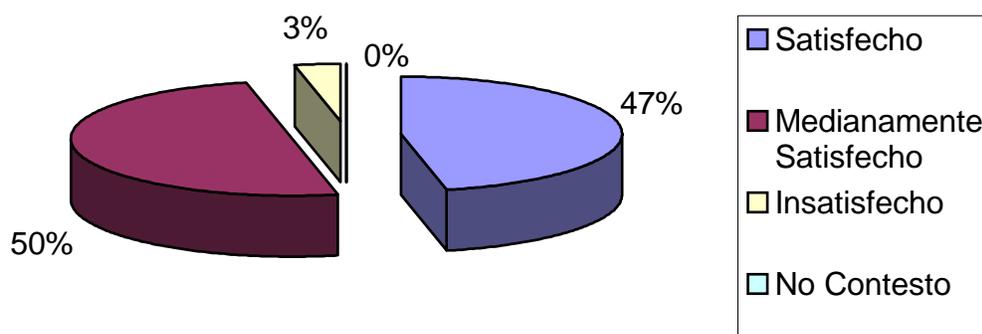
GRADO DE SATISFACCIÓN NUMÉRICO Y PORCENTUAL DEL USUARIO DEL AREA DE HOSPITALIZACIÓN (NO PSICÓTICOS) DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MERIDA RESPECTO A LA RESPUESTA DADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA CUANDO UD. SE DIRIGIÓ A ELLA PARA ACLARAR ALGUNA DUDA SOBRE SU ENFERMEDAD.

**PERÍODO SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2005.**

<b>ALTERNATIVA</b>	<b>No.</b>	<b>PORCENTAJE (%)</b>
Satisfecho	14	46,7
Medianamente Satisfecho	15	50,0
Insatisfecho	1	3,3
No Contesto	0	0,0
<b>TOTALES</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta aplicada al usuario.

## Gráfico N° 14



Fuente: Tabla N° 14

### ANÁLISIS:

El 50% de los usuarios encuestados manifestaron estar medianamente satisfechos con la respuesta dada por el personal de enfermería cuando se dirigió a ella para aclarar alguna duda sobre su enfermedad y un 46,7% satisfecho. Esto nos revela que la mayoría de los encuestados percibieron un personal capacitado que proyecta confianza, y que satisface sus necesidades y expectativas. No obstante todas estas cualidades y características y en virtud de un 50% de usuarios medianamente satisfechos, estos perciben que es posible mejorar.

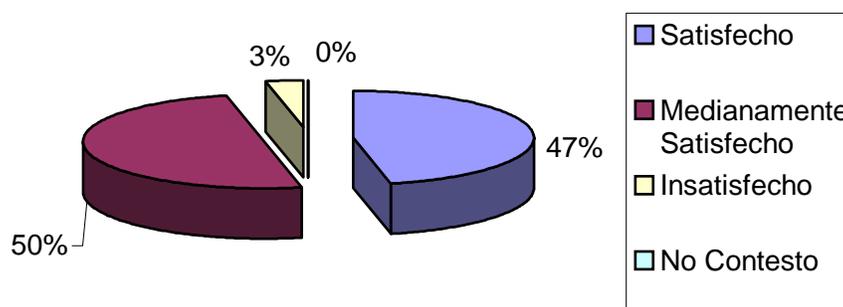
**Tabla N° 15**

GRADO DE SATISFACCIÓN NUMÉRICO Y PORCENTUAL DEL USUARIO DEL AREA DE HOSPITALIZACIÓN (NO PSICÓTICOS) DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MERIDA CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN DADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LAS LOS EFECTOS SECUNDARIOS QUE PRODUCEN ALGUNOS MEDICAMENTOS.

**PERÍODO SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2005.**

ALTERNATIVA	No.	PORCENTAJE (%)
Satisfecho	14	46,7
Medianamente Satisfecho	15	50,0
Insatisfecho	1	3,3
No Contesto	0	0,0
TOTALES	30	100,0

Fuente: Encuesta aplicada al usuario.

**Gráfico N° 15**

Fuente: Tabla N° 15

**ANÁLISIS:**

El 50% de los usuarios encuestados manifestaron estar medianamente satisfechos y el 46,7% satisfechos. Aunque la relación entre las dos opciones de mayor porcentaje representan un 97% y pudiera interpretarse como algo positivo, se evidencia que la mitad de los encuestados no está totalmente satisfecho en cuanto a la información dada por los o las enfermeras sobre el efecto secundario de los medicamentos, y exponiendo una debilidad en la comunicación usuario – enfermera.

**Tabla N° 16**

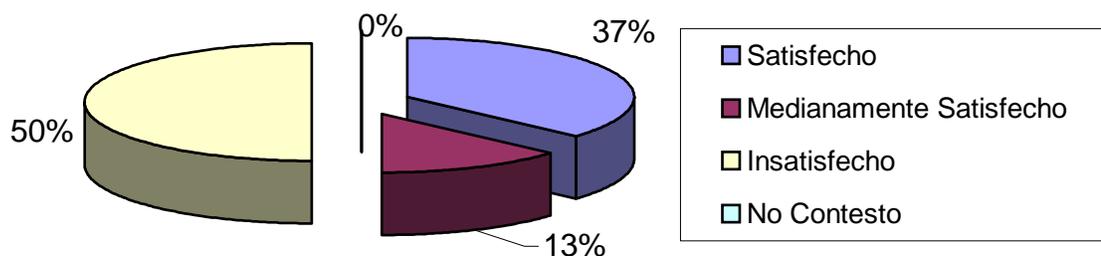
GRADO DE SATISFACCIÓN NUMÉRICO Y PORCENTUAL DEL USUARIO DEL AREA DE HOSPITALIZACIÓN (NO PSICÓTICOS) DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MERIDA CON RESPECTO A LA ATENCION DADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA CUANDO PRESENTÓ ALTERACIONES DEL SUEÑO.

**PERÍODO SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2005.**

<b>ALTERNATIVA</b>	<b>No.</b>	<b>PORCENTAJE (%)</b>
Satisfecho	11	36,7
Medianamente Satisfecho	4	13,3
Insatisfecho	15	50,0
No Contesto	0	0,0
<b>TOTALES</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta aplicada al usuario.

## Gráfico N° 16



Fuente: Tabla N° 16

### ANÁLISIS:

El 50% de los usuarios encuestados manifestaron estar insatisfechos, el 36.7% satisfechos, y un 13,3% medianamente satisfecho. Lo que revela que la mayoría de los usuarios no recibieron una orientación adecuada y oportuna cuando presentaron alteración del sueño, no logrando satisfacer y restablecer esa necesidad importante del ser humano y percibieron además una atención deficiente por parte del personal de enfermería que labora en horario nocturno.

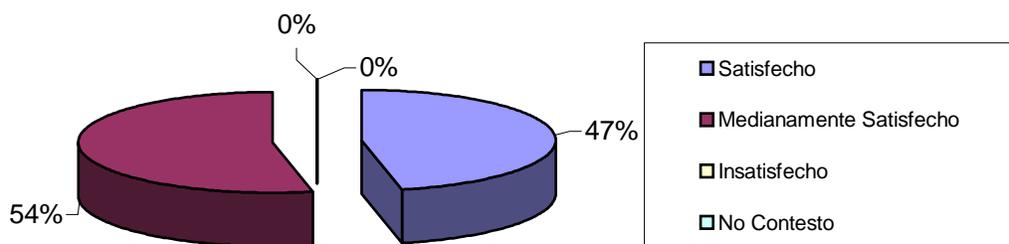
**Tabla N° 17**

GRADO DE SATISFACCIÓN NUMÉRICO Y PORCENTUAL DEL USUARIO DEL AREA DE HOSPITALIZACIÓN (NO PSICÓTICOS) DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS MERIDA CON RESPECTO AL TRATO QUE LE DIÓ EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DURANTE SU HOSPITALIZACIÓN EN EL SERVICIO.

**PERÍODO SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2005.**

ALTERNATIVA	No.	PORCENTAJE (%)
Satisfecho	14	46,7
Medianamente Satisfecho	16	53,3
Insatisfecho	0	0,0
No Contesto	0	0,0
TOTALES	30	100,0

Fuente: Encuesta aplicada al usuario.

**Gráfico N° 17**

Fuente: Tabla N° 17

**ANÁLISIS:**

El 53,3% de los usuarios encuestados manifestaron estar medianamente satisfechos y el 46,7% satisfechos; indicativo de que en general los usuarios recibieron buen trato aun cuando su satisfacción no es total. La buena atención y el adecuado trato garantiza la empatía del usuario y esto repercute sobre su recuperación.

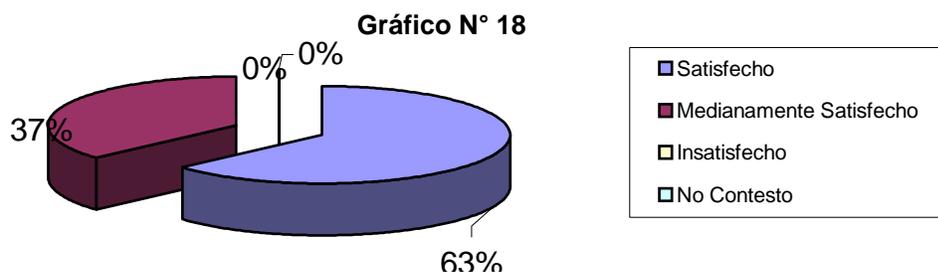
**Tabla N° 18**

GRADO DE SATISFACCIÓN NUMÉRICO Y PORCENTUAL DEL USUARIO DEL AREA DE HOSPITALIZACIÓN (NO PSICÓTICOS) DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MERIDA CON RESPECTO A LA ORIENTACIÓN DADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN ELHOGAR, AL SER DADO DE ALTA.

**PERÍODO SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2005.**

<b>ALTERNATIVA</b>	<b>No.</b>	<b>PORCENTAJE (%)</b>
Satisfecho	19	63,3
Medianamente Satisfecho	11	36,7
Insatisfecho	0	0,0
No Contesto	0	0,0
<b>TOTALES</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta aplicada al usuario.



Fuente: Tabla N° 18

### **ANÁLISIS:**

El 63,3% de los usuarios encuestados manifestaron estar satisfechos, el 36,7% medianamente satisfechos.. Este ítem demuestra que el personal de enfermería les dio las orientaciones adecuadas sobre el cumplimiento del tratamiento en el hogar, cumpliendo así con uno de los principios que guían las acciones de Enfermería.

Es de hacer resaltar que el 36,7% de los usuarios medianamente satisfechos, manifestando la demora del personal de Enfermería en la orientación adecuada. A pesar de esto, la orientación siempre existió.

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES**

El análisis de la información obtenida a través de las encuestas realizadas, permiten concluir que los usuarios del área de hospitalización ( No Psicoticos ) en su mayoría consideran que la solicitud de medicamentos, las condiciones del ambiente (Luz, Agua) y condiciones higiénicas fueron buenas durante su hospitalización.

Los resultados de la investigación determinaron que los usuarios se sintieron satisfechos con la atención brindada por el personal de Enfermería que labora en esta área.

El 85% de la muestra manifestó que se sienten satisfechos con la orientación que le brindó el personal de Enfermería en cuanto a su enfermedad, tratamiento que recibe, reacciones de los medicamentos, apoyo terapéutico, y cumplimiento del tratamiento en el hogar.

Los usuarios consideran que el área de hospitalización (No Psicoticos) cuenta con un personal de Enfermería que presta una atención eficaz, cubriendo sus expectativas, lo que garantiza la recuperación de su salud.

## RECOMENDACIONES

- Comunicar al personal de enfermería , Dirección de Enfermería y Dirección Médica los resultados de la presente investigación.
- Sugerir a las autoridades de enfermería y médica la posibilidad de instalar en las unidades de atención buzones de correo de tal manera que el usuario exprese en forma anónima su opinión sobre el cuidado de enfermería recibido.
- Establecer estrategias de orientación y educación continua dentro de las instituciones de salud sobre los cuidados a los usuarios y la satisfacción de los mismos.
- Realizar investigaciones similares en otras unidades de atención y en usuarios con otras patologías a fin de comparar el cuidado de enfermería brindado y la satisfacción del usuario con el cuidado recibido.
- Replicar el estudio en otros estados y en un mayor número de elementos muestrales.

## BIBLIOGRAFÍA

- BLANCO, D.** (1998) **Enfermería Clínica.** (Volumen 8 N° 6). España: Dayma.
- BRUNNER.** (1998) **Enfermería Médico Quirúrgico.** Tomo N° 1 (8va Edición)  
Bogota – Colombia: Mc Graw Hill.
- CAÑIZALES, M.** (1997) **Calidad Total en el servicio.** Editora Panamá – América.  
Disponible en [http://www.file//a/calidad total en el servicio.htm](http://www.file//a/calidad%20total%20en%20el%20servicio.htm)
- DONABEDIAN, A.** (1996) **Calidad de la atención en los servicios de salud.** [on line]. Disponible en [http://www.file/N° 14 salvia.La Calidad de la atención en los servicios de salud.htm](http://www.file/N°%2014%20salvia.La%20Calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20en%20los%20servicios%20de%20salud.htm).
- GARCIA, J.** (1993) **Indicadores de gestión para establecimientos de atención médica.** Caracas – Venezuela: Disinlimed. C.A.
- GIRON.** (1997) **Grado de satisfacción de pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital San Juan de Dios.** Bolivia:LILACS.
- GUTIERREZ.** (1995) **Satisfacción de Usuarios Atendidos en Cuidados Críticos y Observación, Hospitales Antonio Lenin Fonseca y Manolo Morales.** Managua –Nicaragua: LILACS.
- GUTIERREZ.** (1999) **Grado de Satisfacción de Usuarios Respecto a la Atención del Personal de Enfermería que labora en la Emergencia General de Adulto I.A.H.U.L.A. – Mérida – Venezuela.**
- MANRIQUE.** (1994) **Encuesta de Satisfacción de los Usuarios de un Hospital Público.** Argentino: LILACS.

**MORALES. (1997) Satisfacción de Usuarios en Unidades del Primer Nivel de Atención Médica.** LILACS.

**MOSCOSO. (1990) Satisfacción de los Pacientes con el Servicio de Salud en Tres Centros de Salud Familiar.** Bolivia: LILACS.

**RACOVEANU. (Sin fecha) Calidad de Atención.** Disponible en [http://www.americas.health.Sector-refor.Org/calidad de la atención.hm](http://www.americas.health.Sector-refor.Org/calidad%20de%20la%20atencion.hm)

**RUIZ. (1999) Políticas de Atención de Salud.** Disponible en: [http /www.public.polsalud /módulo htm.](http://www.public.polsalud/m%C3%B3dulo.htm)

**SÁNCHEZ, A. (1995) Análisis De La Calidad De Atención A Partir De La Percepción De Los Usuarios Y De Los Profesionales En Tres Centros De Salud Pública.** Managua – Nicaragua: LILACS.

**VANORMELINGEN, K. (1996) Gerencia de Calidad Total de los Servicios de Salud.** Caracas – Venezuela.



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																				
actividad	semana																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Definición del título, Planteamiento del problema, objetivos, justificación		■	■																	
Búsqueda biblio-hemerográfica de antecedentes, definiciones, conceptos			■	■	■	■	■													
Búsqueda (Entrevistas y solicitudes) de información sobre la organización HSJDD de Mérida						■	■													
desarrollo del marco metodológico						■	■													
Diseño, validación y aplicación del instrumento								■	■	■	■	■	■							
Procesamiento y análisis de los resultados														■	■	■				
Elaboración de las conclusiones y recomendaciones																		■		
Elaboración del informe final						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

Nota: la semana uno coincide con el inicio del trimestre seis, donde se inició la asesoría para la realización del trabajo especial de grado con la asignatura "Seminario" dictada por el profesor Ramón Jauregui. Esto fue la segunda semana de septiembre de 2005. No fueron contabilizadas las semanas en que no se trabajó por ser fechas ferias, estas son: Las dos últimas semanas de diciembre de 2005 y la primera semana de enero de 2006. Por ende, la semana 19 culmina el 18 de febrero de 2006

