



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
Ciclo de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
Sede: GENERAL ALVEAR

**“Satisfacción de los pacientes adultos sobre Atenciones de
Enfermería en el Servicio de Guardia del Hospital Enfermeros
Argentinos. General Alvear. Mendoza”**

Autores:
José Galdame
Liliana Argañaráz

General Alvear. Julio 2013.

ADVERTENCIA

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”.

APROBACION

Tribunal Examinador:

Presidente: _____

Vocal 1: _____

Vocal 2: _____

Trabajo Aprobado el: ____/____/____ Nota: _____

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar agradecemos a Dios por darnos la vida, por darnos la posibilidad de realizar esta carrera de grado, la cual es un logro para nuestras vidas y para nuestra profesión.

Agradecemos a nuestras familias por apoyarnos siempre e instarnos a seguir cuando nuestras fuerzas decaían.

A los profesores de la cátedra por guiarnos en este proceso de estudio, brindándonos dedicación y predisposición para que concretemos nuestro objetivo y porque no, nuestro sueño, el de ser Licenciados en enfermería.

A nuestros colegas por su colaboración desinteresada.

Por último y sin dejar de pasar la oportunidad se lo dedicamos a la persona más importante de nuestras vidas, nuestro primer hijo, José Benjamín, el cual se está gestando y dentro de unos meses estará entre nosotros para llenarnos de luz y amor a nuestras vidas.-

PROLOGO

Queridos lectores queremos contarles que hemos llevado a cabo una investigación científica en nuestro lugar de trabajo, para cumplimentar con lo requerido en la cátedra de Investigación, de la carrera de Licenciatura en Enfermería la cual estamos cursando ya la etapa final, y a punto de lograr nuestro objetivo: ser Licenciados en Enfermería.

Para ello realizamos durante un periodo de 4 meses una minuciosa y fina tarea con los pacientes que concurrieron al servicio de guardia, advirtiendo cuáles eran sus preocupaciones, sus demandas, exigencias, como así también cuales eran las inquietudes y sugerencias de quienes son los responsables de impartir esta tarea, nuestros propios compañeros de trabajo, quienes colaboraron con nuestra investigación.

Después de analizar y evaluar los datos obtenidos podemos realizar propuestas de mejoras de cambio y porque no, ser agentes de cambio en nuestro ámbito laboral, dando nuestro aporte desde enfermería.

Esperamos que el presente estudio sea de su agrado. Atentamente.

Liliana y José.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
Capítulo I Planteo del Problema	01
Introducción	01
Problema	01
Justificación	01
Propósito	02
Objetivo General	03
Objetivo Especifico	03
Marco Teórico	04
Capitulo II Diseño Metodológico	14
Tipo de Estudio	14
Área de Estudio	14
Universo	14
Muestra	14
Tipo de muestreo	14
Variables	14
Hipótesis	15
Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	15
Autorización	15
Proceso	15
Tiempo: Cronograma de actividades	16
Recursos	16
Análisis, Procesamiento y Presentación de Datos	17

Capítulo III Resultados, Discusión y Propuestas	43
Resumen de los resultados más importantes	43
Algunas observaciones realizadas por el entrevistador	43
Observaciones y Sugerencias	44
Interpretación de los Resultados	45
Hipótesis: aceptación o rechazo	46
Propuestas Mejoras	47
Apéndice y Anexos	48

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

	Páginas
Tabla Nº 1. Niveles de atenciones en urgencias.	17
Gráfico Nº 1. Niveles de atenciones en urgencias	17
Tabla Nº 2. Clasificación de pacientes adultos mayores de 15 años, por edad y sexo.	18
Tabla Nº 3. Clasificación total de respuestas según variables y escala de importancia.	19
Tabla Nº 4. Tiempo de espera adecuado para ser atendido en el servicio de guardia.	20
Gráfico Nº 4. Número total de respuestas sobre tiempo de espera para ser atendido.	20
Tabla Nº 5. Información completa sobre atenciones de enfermería.	21
Gráfico Nº 5. Número total de respuestas respecto a la información recibida sobre atenciones de enfermería.	21
Tabla Nº 6. Tipo de lenguaje que utilizó el personal de enfermería.	22
Gráfico Nº 6. Tipo de lenguaje que utilizo el personal de enfermería.	22
Tabla Nº 7. Temperatura adecuada en la sala de espera.	23
Gráfico Nº 7. Número total de respuestas sobre la temperatura adecuada en la sala de espera.	23
Tabla Nº 8. Trato amable recibido.	24
Gráfico Nº 8. Total de respuestas sobre trato amable de enfermería.	24
Tabla Nº 9. Información recibida sobre el funcionamiento del servicio.	25
Gráfico Nº 9. Información recibida sobre el funcionamiento del servicio de guardia.	25
Tabla Nº 10. Higiene de consultorios y sala de espera.	26
Gráfico Nº 10. Total de respuestas sobre condiciones de higiene de los consultorios y sala de espera.	26
Tabla Nº 11. Los enfermeros están capacitados para atender.	27

Gráfico N° 11. Total de respuestas a la valoración “los enfermeros están capacitados para atender su problemática”.	27
Tabla N° 12. Resolución satisfactoria del problema.	28
Gráfico N° 12. Resolución satisfactoria del problema.	28
Tabla N° 13. Presencia policial en el servicio brinda seguridad.	29
Gráfico N° 13. Número total de respuestas sobre seguridad policial en el servicio de guardia.	29
Tabla N° 14. Valoración de las variables según las respuestas obtenidas en el instrumento N° 1.	30
Tabla N° 15. Frecuencia según edades del personal de enfermería.	31
Gráfico N° 15. Edades del personal de enfermería del servicio de guardia.	31
Tabla N° 16. Frecuencia según el sexo del personal de enfermería.	32
Gráfico N° 16. Distribución del personal de enfermería, según el sexo.	32
Tabla N° 17. Grado de instrucción del personal del servicio de guardia.	33
Gráfico N° 17. Grado de instrucción del personal de enfermería del servicio de guardia.	33
Tabla N° 18. Situación laboral del personal de enfermería del servicio de Guardia.	34
Gráfico N° 18. Situación laboral del personal de enfermería del servicio de guardia.	34
Tabla N° 19. Antigüedad laboral del personal de enfermería del servicio de guardia.	35
Gráfico N° 19. Antigüedad laboral del personal de enfermería.	35
Tabla N° 20. Horas diarias que realiza el personal en el servicio de guardia.	36
Gráfico N° 20. Horas diarias de trabajo que realiza el personal de enfermería.	36

Tabla nº 21. Dedicación en horas semanales que debe cumplir el personal de enfermería.	37
Gráfico Nº 21. Dedicación en horas semanales que debe cumplir el personal de enfermería.	37
Tabla Nº 22. Clasificación de respuestas dicotómicas, según las variables aplicadas en el instrumento II.	38
Gráfico Nº 22. ¿Suele volver a casa con mal humor?	39
Gráfico Nº 23. ¿Su sueldo es inadecuado?	39
Gráfico Nº 24. ¿Realiza otros trabajos en sus días libres?	40
Gráfico Nº 25. ¿Realiza tareas administrativas?	40
Gráfico Nº 26. ¿Ha recibido algún reconocimiento por su desempeño?	41
Gráfico Nº 27. ¿Sus días libres son respetados?	41
Gráfico Nº 28. ¿La gente es agresiva?	42

CAPITULO I

PLANTEO DEL PROBLEMA

INTRODUCCION

La atención que se ofrece en el servicio de guardia del Hospital Enfermeros Argentinos; está establecida según el nivel de prioridad, ya que contempla signos y síntomas, priorizando urgencias y emergencias.

El presente estudio pretende identificar el nivel de satisfacción que poseen los pacientes adultos mayores de 15 años que asistieron a este servicio durante los meses de Marzo a Junio del año 2013, donde se realizaron entrevistas semi estructuradas al azar.

Por otra parte, la satisfacción del personal de enfermería es una variable que influye en forma directa hacia el paciente y la calidad del servicio prestado, para su medición se efectuó encuestas al personal de enfermería.

El resultado obtenido es un 86% de satisfacción del paciente y un 78% de satisfacción laboral del personal de enfermería.

Este estudio permitió identificar aspectos que deberán ser mejorados, disminuyendo factores que afecten la calidad percibida por parte de los pacientes.

PROBLEMA:

¿Qué nivel de satisfacción tienen los pacientes adultos a partir de los 15 años sobre la atención de enfermería recibida en el Servicio de Guardia del Hospital Enfermeros Argentinos desde Marzo a Junio 2013?

JUSTIFICACION:

El servicio de guardia del hospital Enfermeros Argentinos en uno de los primeros contactos que el paciente tiene con el sistema de salud, atendiendo a una gran población tanto de ciudad como centros periféricos, por ende hay una gran demanda de atenciones.

El servicio de guardia que ofrece este hospital público, cuenta con un sistema de clasificación del paciente, según motivo de consulta, estableciendo el nivel de prioridad según signos y síntomas que estos manifiestan. Este sistema se llama RAC (Recepción, Acogida y Clasificación del paciente) que contempla la atención desde el momento que ingresa a la sala de espera, realizando la admisión de enfermería, estableciendo prioridad para su posterior atención médica, según su patología, logrando así, la optimización del servicio.

Las mayoría de las consultas que se atienden difieren de la real función que debería cumplir este servicio que son las EMERGENCIAS/ URGENCIAS razón por la cual a veces se ve sobresaturada de pacientes que requieren atención inmediata, cuando estas pueden esperar o puedan ser derivadas a consultorio externo con las diferentes especialidades con las que cuenta este hospital.

Es común escuchar en los medios locales, reclamos que realiza la comunidad por demora en la espera de atención, por los tratos recibidos del

equipo de salud, siendo estos unos de los factores que condicionan su satisfacción en el momento de la atención.

Es importante tener en cuenta otros factores tales como, las condiciones edilicias, la información brindada, los conocimientos del personal de enfermería, la seguridad, entre otros, como variables que influyen en la satisfacción del paciente.

El profesional de enfermería, a diario establece una relación que va más allá de lo terapéutico, con los pacientes, la familia y el resto del equipo de salud, de esta relación surge la satisfacción o no dentro de su identidad profesional.

La satisfacción laboral es un factor que condiciona la actitud del enfermero respecto a su trabajo, por lo contrario la insatisfacción no solo afecta a la salud sino también a la calidad de atención brindada al paciente, provocando ausentismo, sobrecarga laboral, desmotivación, enojo, aumento del costo para la institución, etc.

Por ello conocer los factores que influyen en la satisfacción laboral del personal de enfermería, también permitirá describir una de las variables con mayor influencia en la calidad del servicio y satisfacción del paciente, (objeto de nuestro estudio), permitiendo a la institución generar acciones que mejoren su bienestar.

PROPOSITO:

Al conocer el nivel de satisfacción tanto de los pacientes como del profesional de enfermería, se podrá evaluar e implementar medidas que: optimice el servicio, minimice preocupaciones, disminuya la ansiedad en la sala de espera, aumente la eficacia y eficiencia en cada etapa de la atención.

OBJETIVO GENERAL:

Determinar la satisfacción que tienen los pacientes adultos mayores de 15 años, por la atención recibida por parte de enfermería en el Servicio de Guardia del Hospital Enfermeros Argentinos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Describir el término satisfacción.
2. Determinar factores que influyen en la satisfacción del paciente.
3. Conocer el nivel de satisfacción del paciente; por tiempo de espera, trato recibido, información brindada respecto a su patología, diagnóstico y tratamiento, funcionamiento del servicio, condiciones edilicias, conocimientos que poseen los enfermeros, seguridad.
4. Describir factores que influyen en la satisfacción laboral del personal de enfermería.
5. Conocer el nivel de satisfacción del personal de enfermería, su influencia en la atención al paciente.

MARCO TEORICO

La atención hacia los pacientes ha evolucionado con el tiempo y esa evolución ha llevado a que exista una atención de mayor calidad, centrada en el paciente, con carácter más humano y con mayores servicios.

La satisfacción del paciente, es considerada como un indicador de calidad de servicio, que involucra diversos factores, los cuales pueden ser de carácter objetivo y subjetivo, permitiendo evaluar intervenciones que se realizan, determinando y supervisando aspectos relacionados como la infraestructura, la información brindada, el trato recibido, la empatía, la seguridad, etc., con el fin de aumentar la satisfacción del paciente mejorando la calidad del cuidado.

Para HULKA Y Col. “la satisfacción del paciente se concreta en la suma de factores de satisfacción con la competencia profesional de los trabajadores de salud, relacionado con sus cuidados personales para actuar” (citado por De Los Ríos Castillo, 2004, pág.6)¹.

Otros autores definen a la satisfacción del usuario como una comparación de su experiencia con estándares subjetivos al salir de la atención sanitaria. Pascoe. (Citado por Palacin, Darras, 2005, pág. 2)².

Para otros es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el individuo construye producto de su encuentro e interacción, con un servicio de salud, ya que es un fenómeno básicamente psicológico, donde se requiere metodología cualitativa para su estudio.

A través de su estudio se pueden identificar aspectos organizacionales y del proceso de atención que necesiten ser mejorados; o realizar una medición global de la atención, en busca de calidad de servicio.

La atención brindada se puede evaluar a través de la percepción que los pacientes y sus familias tienen de ella, se debe sumar la opinión de los profesionales de enfermería que ofrecen la prestación.

Se debe considerar que los pacientes acuden al servicio de guardia con grandes expectativas de ser atendidos, sin demoras y eficiente, en varias ocasiones esas expectativas se diluye transformándose en una insatisfacción.

Los autores Duarte y Aguirre consideran que la satisfacción sirve para evaluar los sistemas de salud, su eficacia, la seguridad, su efectividad, la calidad de vida, mejorando áreas con déficit, aumentando la calidad asistencial.³

Según Pérez C. se puede hablar de calidad de servicio cuando se garantizan los mismos, por profesionales buenos, con disposición de recursos mínimos, su uso eficiente, con un mínimo riesgo para el paciente, es un proceso que se convierte en una forma de vida organizada, ya que hace que cada persona involucrada desempeñe sus tareas completas y en el momento preciso.

La calidad se define por el usuario y no por la institución, es un enfoque de dar al usuario lo que necesita, desea, quiere y demanda.⁴

Enfermería permite estar en constante interacción con los pacientes, con lo cual hace responsable a sus profesionales a velar por la salud de los demás, supone una serie de acciones y operaciones de forma humanizada, de ayuda,

basada en principios y proposiciones éticas centrada en las necesidades de las personas.

Los avances en los conocimientos de enfermería; tanto en métodos de valoración y diagnósticos, como en técnicas de intervenciones y tratamientos, producen mejores resultados. Estos progresos permiten a los enfermeros participar activamente, manteniendo relaciones constantes de comunicación e interacción con el paciente.

Esa interacción puede iniciarse cuando el paciente acude al servicio en busca de soluciones, expresando sus sentimientos, sus dolencias, y es aquí, donde el enfermero debe utilizar su experiencia, su preparación académica, su sentido común, su intuición, su sensibilidad y habilidades para lograr resultados positivos. Deberá conocer al paciente, comprender sus respuestas, verlo como un ser holístico, como una persona en todas sus dimensiones, que tienen derechos, expectativas y temores, que posee necesidades insatisfechas, que confía su vida y su intimidad a otras personas. Se deberá aliviar su dolor ofreciendo consejería, utilizando información adecuada para el nivel de entendimiento y comprensión del paciente, promoviendo su participación, a través de un cuidado basado en el respeto por sus derechos, considerando la mejor evidencia científica, con buena valoración y juicio clínico.

Para lograr una buena comunicación es necesario tener en cuenta las características del paciente, su edad, el sexo, su nivel educativo, su religión, para poder definir qué términos utilizar, ejerciendo habilidades y destrezas, fomentando un diálogo asertivo, de confianza, con seguridad y apoyo emocional.

Es necesario ponernos en el lugar del otro, como lo dice Virginia Henderson cuando afirma que la enfermera deberá esforzarse en comprender al paciente cuando éste no posea la voluntad, la conciencia o la fortaleza necesaria.

Es importante darle al paciente la libertad y la autonomía en sus decisiones, respecto a su enfermedad, al conocimiento de su historia clínica, los tratamientos, y la realización de acciones que le brinden bienestar.

Toda persona se comunica en forma verbal y no verbal, es una interacción constante que realiza con su entorno. Cada una de ellas tiene su propia forma de percibir sus afecciones, es por eso que el proceso de comunicación debe ser un intercambio en donde el personal de enfermería sea capaz de escuchar, manejar los estados de ánimo del paciente, conseguir conductas saludables, mejorar el cumplimiento de las indicaciones, fomentar su mejoría, valerse de la empatía, utilizando un lenguaje claro y cotidiano, como una forma para establecer un vínculo, efectivo, más humano y solidario, con aquel que necesita ayuda, que posee dificultades para satisfacer sus dolencias y necesidades^{5,6}. Al ser empático con el paciente, se crea un vínculo, que promueve el diálogo, establece un contacto cercano, más íntimo y de confianza, logrando valoraciones amplias y objetivas, favoreciendo una atención más satisfactoria, y mejor comprendida.

Trabajar con empatía es lograr imaginar y comprender, lo que el paciente está sintiendo y necesitando⁷.

Las competencias se definen y se construyen en la práctica social a través de una formación que contemple aspectos educativos, la experiencia y la formación que como profesional se adquiere a lo largo de la vida.

Para enfermería es muy importante que su personal posea competencia en su labor, ya que su misión es el cuidado, mantener la salud y recuperarla, prevenir enfermedades y la rehabilitación hacia las personas. Este enfoque posee profundas raíces humanistas, en especial por aquellas personas que sufren o estén enfermos.

Se puede decir que es un término asociado a un conjunto de saberes, valores y comportamientos, que se obtienen a través de un proceso continuo de aprendizaje, perfeccionamiento y adaptación, durante el tiempo que se está ejerciendo la práctica profesional.

Para Urbina Laza O. en su contexto define a las competencias como la integración de conocimientos, habilidades, conductas, actitudes, aptitudes y motivaciones conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos contextos; también responde a las funciones y tareas de un profesional para desarrollarse idóneamente en su puesto de trabajo y es el resultado de un proceso relacionado con la experiencia, capacitación y calificación⁸.

Enfermería necesita que sus responsables se involucren en aquellas tareas que permiten mejorar la calidad del servicio, logrando una mayor seguridad del paciente.

Este autor cree que la seguridad del paciente se logra a través de un conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías, basada en evidencia científica, que pueda minimizar un riesgo adverso.

Cada intervención de enfermería está basada en principios científicos, humanísticos y éticos, respetando la vida y la dignidad humana.

Todo profesional es responsable por cada acción que realiza, el cual es necesario, partir de una buena identificación del paciente, notificar cambios de salud, detectar complicaciones y su adecuado registro en el historial clínico.

Es un deber ético y de responsabilidad acompañarlo en cada momento, en aquellas situaciones críticas que se presenten, cuando se alteren sus signos vitales, o en procedimientos que involucren el uso de equipos como bomba de infusión, oxigenoterapia, administración de medicamentos, control exhaustivo de esos signos vitales alterados, así se evitara los errores en la práctica, brindando mayor seguridad al paciente y tranquilidad a su familia.

Todo paciente durante la espera para ser atendidos, percibe al tiempo en función a sus expectativas y necesidades, dándole una calificación subjetiva y muy personal. Cuando se genera esta valoración de sobre estimación, se debe tener en cuenta la influencia de factores, como la identificación dificultosa del personal sanitario, la alteración del estado mental debido a la ansiedad generada por la enfermedad, la ausencia de relojes en la sala de espera, la espera incierta, permanecer solo.

Para KRISHEL y BARAFF el tiempo de espera total es una variable de resultado que serviría a los profesionales como un indicador de servicio. (Citado por Carbonell Torregoza A. y Col, 2006, p 4)⁹.

Por ello es importante poner en marcha un conjunto de medidas para agilizar el proceso de la toma de decisiones, clínicas y administrativas, que reduzcan el tiempo de permanencia apuntando a dinamizar dichos tiempos y conseguir una atención más rápida, informando al paciente sobre cada proceso de su atención e incluso de los tiempos que se deben respetar, utilizando este indicador, se contribuye a aumentar los niveles de satisfacción en el paciente durante su permanencia en el servicio de guardia.

Es importante pensar que esperar forma parte del proceso de atención en urgencias, aquí juega un papel importante las características personales de cada paciente, de saber respetar al otro, sus dolencias, ser equitativo, mientras se espera sin que se genere violencia.

La violencia afecta a toda la población sin importar el sexo, la edad e incluso las condiciones sociales. Es común observar en algunos pacientes que ingresan al servicio de guardia, con alto grado de exigencias de ser atendidos, sin importar el nivel de gravedad de su problema, sin importar quienes ya se encontraban esperando para su atención; utilizan vocabulario inapropiado, agrediendo al personal verbalmente, exigiendo una atención satisfactoria.

Ese paciente sin conocer, como es el funcionamiento del servicio; el cual se rige por el sistema de clasificación, (**R**ecpción, **A**cogida y **C**lasificación), según prioridad de atención, no está dispuesto a esperar, aunque su consulta pertenezca a un servicio de tipo externo, cualitativamente su problemática es más importante y exige ser atendido en forma inmediata, cuando esperar es el primer paso para su atención, su violencia aumenta el nivel de agresividad, llegando a la violencia física hacia enfermeros y médicos, donde deberá intervenir personal policial para restablecer el orden.

Esa atención no concluye con el objetivo principal que enfermería propone desde su concepción, un personal condicionado psicológicamente, no dispone de satisfacción personal y no trasmite al paciente un cuidado de calidad.

Existen factores que predisponen al paciente a generar niveles de violencia; como la drogadicción, el alcoholismo, el ambiente hospitalario, el sexo, la edad, circunstancias que conducen a la violencia, como resultado surgen conductas violentas, atropellos, tirones, humillaciones, gritos, insultos, logrando ambiente de estrés, con evaluaciones negativas durante la atención, citados como casos excepcionales en la práctica diaria¹⁰.

El profesional en su práctica debe brindar servicios de tipo universal, sin rechazar o discriminar a las personas, su familia, sin distinguir; raza, sexo o condición social, reconoce que el paciente tiene derechos, en su estado de buena o mala salud, siendo este quien decide si acepta o rechaza la atención, e incluso en situaciones difíciles, salvo las urgencias o ausencias de familiares.

Debe existir un respeto hacia los valores culturales del individuo sin importar su condición mental o física, brindar una atención de calidad sin limitaciones personales o prejuiciosas.

Todo profesional no debe actuar con discriminación cuando ofrece su servicio, el cual debe estar basado en un cuidado integral, normatizado, resguardando la intimidad y la información privada, ya que es un derecho del paciente que el secreto profesional sea mantenido, siempre y cuando su silencio no afecte a la propia vida del paciente.

Si este principio no se cumple se produce una ruptura en la interacción enfermero- paciente, ya que la misma se mantiene a través de la confianza, provocando malestar e insatisfacción.

Cuando la prestación del cuidado se realiza a través del equipo de salud, cada uno de sus integrantes es responsable de cada acción que realiza, es por ello que es importante que se registre en el historial clínico u hoja de enfermería y de admisión, (u otro formulario), todos los datos necesarios que son requeridos para una atención completa y de calidad, allí se registraran todo tipo de datos, objetivos y subjetivos, personales y propios del problema que presenta en el momento de la consulta, darle a ese documento la confidencialidad pertinente, asegurando así la privacidad del paciente y familia.

“Cuando los cuidados que recibe el paciente son puestos en peligros por un colega u otra persona, el enfermero debe tomar la decisión más adecuada para protegerlo y actuar en consecuencia”¹¹.

Por otra parte enfermería es una profesión independiente, donde cada profesional, es responsable de mantener y restaurar la salud, evitar enfermedades y aliviar el sufrimiento, de que cada acción y decisión que tome debe estar enmarcada dentro de la ética y la moral, ya que su trabajo es con seres humanos, con personas, que poseen derechos propios y que deben ser respetados.

Regirse por principios como la no maleficencia; no provocar el daño, evitar o disminuirlo, el cual se genera en el paciente cuando hay dolor o incomodidad, cuando se afecte emocionalmente al intervenir en su privacidad.

Ser beneficiante, ser caritativo, compasivo, tomar una postura activa en ello, como una de las mejores cualidades que las personas poseen.

Valerse de la justicia al intentar dar a cada uno lo suyo, un cuidado personalizado, enfocado en las necesidades individuales de cada persona con los materiales y recursos necesarios para lograrlo, mediante un trato igualitario, con equidad en cada momento de la atención, respetando su autonomía, su decisión ante todo.

Ser enfermero requiere crear y construir la profesión, de tener fuerzas para mantenerse ante el dolor de otros, poseer crítica para adaptar el entorno al cuidado del paciente, valerse de métodos lógicos para tomar decisiones, donde juega un papel importante sus conocimientos tanto científicos, técnicos y humanos que posibilite a enseñar y ayudar a las necesidades del cuidado, porque el paciente es un individuo único, incorporado en su entorno, su familia, en la comunidad. Ser conocedor responsable, emocionalmente capaz de afrontar crisis y la angustia, que aunque la tecnología el diagnóstico y el tratamiento, conduzca a un cuidado de tipo mecánico e impersonal, valerse de valores sociales y personales para actuar.

El cuidado debe basarse en la reciprocidad de ser único y auténtico, desde su inicio hasta su final.

La persona es un ser que posee varias dimensiones, no está sola ni aislada en el universo, establece vínculos con otras personas en su entorno, se comunica, se relaciona, posee necesidades propias y sentidas, posee un mundo interno [psíquico] y externo [entorno], que se debe cuidar para mantener un equilibrio, alcanzar plenitud y dar sentido a su existencia.

Cada una de las dimensiones de la persona, son interdependientes entre sí, y están conectadas unas a otras. El enfoque entonces será centrado en la persona y su enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la urgencia sanitaria como “la aparición fortuita (imprevista o inesperada) en cualquier lugar o actividad, de un problema de salud de causa diversa y gravedad variable que genera la consecuencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto que la sufre o de su familia” (Citado por Gómez Giménez. 2006, p1)¹².

Las distintas Asociaciones Sanitarias Americanas, definen a la urgencia a toda situación que en opinión del paciente y su familia requiere una atención sanitaria inmediata.

Por otra parte el Triage estructurado en su contexto la define como una situación que puede generar un deterioro o peligro para la salud del paciente teniendo en cuenta el tiempo transcurrido ya que esta instancia condiciona el tratamiento que se debe realizar.

Es necesario poseer el conocimiento y la habilidad para detectar entre varias situaciones de urgencias, cuál de ellas requiere una atención inmediata, es decir, una emergencia. Más urgente sea la atención, mayores serán las necesidades de intervención y más rápida la respuesta asistencial para controlar el riesgo.

Una emergencia surge cuando el paciente posee peligro de muerte, o algún órgano importante está comprometido, su aparición es súbita, requiere de respuestas inmediatas, una hospitalización en servicios críticos, en su fase pre hospitalaria requiere un seguimiento continuo y completo, involucra registros y acciones de enfermería hasta su intervención por un especialista en el servicio de urgencias.

El servicio de guardia del hospital Enfermeros Argentinos forma parte del primer contacto que el paciente tiene con el sistema de salud en nuestra ciudad, contemplando a un gran número de población.

La planta del personal se encuentra constituida por un total de 23 enfermeros/as más el enfermero jefe. Del total; 17 son enfermeras y 6 son enfermeros.

De los cuales 20 son profesionales, 1 licenciado y 1 auxiliar (que se encuentra cursando la carrera de enfermería en la actualidad (2013)).

De los 20 enfermeros profesionales; 7 de ellos se encuentran en el último año del ciclo de licenciatura en enfermería. El enfermero jefe también cursa el 2° año de la licenciatura.

Desde el mes Marzo del año 2011, el Servicio de Guardia funciona bajo un sistema de clasificación de pacientes llamado RAC (Recepción, Acogida y Clasificación), el cual se encuentra protocolizado y normatizado, autorizado por el Ministerio de la Provincia para su aplicación.

Este método de trabajo contempla el establecimiento de niveles de prioridad para la atención en urgencias, ordenados por códigos, (rojo, amarillo, verde y azul), rojo: emergencias, se requiere atención inmediata. Amarillo: urgencias, su atención no debe superar las 15 minutos. Verde: no urgentes, puede esperar hasta 60 minutos. Azul: consultas de consultorio externo, tiempo de espera hasta 120 minutos. En todos los casos se debe realizar una reevaluación de los pacientes si la espera supera los 30 minutos, ya que puede sufrir variación de un código a otro.

Cabe destacar que dicho sistema fue elaborado entre todos los enfermeros, (previo estudio y búsqueda de antecedentes en otros lugares del mundo), y en consenso con el establecimiento, de los códigos; según casos, síntomas y por sistemas anatómicos. Cuyo único objetivo es agilizar las atenciones en el servicio de guardia, con una buena anamnesis, valoración de signos y constantes vitales registradas en hoja individual de cada paciente; la misma requiere sus datos personales, (nombre, apellido, edad y DNI), hora de llegada a la guardia, hora de ingreso a la RAC, enfermero encargado de la entrevista, motivo de consulta, cronología de la misma, localización, desencadenantes, factores que agravan o atenúan los síntomas, constantes vitales, alergias, hábitos tóxicos, antecedentes de enfermedad, medicación que utiliza. Condición o no de embarazo, coloración de la piel, pupilas.

Por último y luego de esta valoración inicial (Recepción) el paciente pasa a sala de espera, sala de transferencia o para su atención inmediata al consultorio o Show ROM.

Este sistema destaca la importancia de contención a los pacientes desde su ingreso hasta que es atendido por el médico¹³.

Todos los datos obtenidos a diario de los pacientes que concurren al servicio, son volcados en planillas de estadísticas diaria y mensual.

Consultando la misma podemos citar: que la mayoría de las consultas no son de urgencias, y aquellas que realmente pertenecen al servicio son las minoritarias. (Gráfico N°1)

La calidad del cuidado y la satisfacción del paciente durante la atención en el servicio de guardia, está relacionado directamente con la satisfacción del personal de enfermería.

Al estudiar la satisfacción del paciente como una percepción subjetiva e individual, también se debe analizar la satisfacción del personal ya que posee las mismas cualidades, como una valoración afectiva frente a la organización y al trabajo.

El equipo de enfermería diariamente está influenciado por factores que condicionan su satisfacción, como la educación, el género, la edad, la autonomía, el reconocimiento profesional, las relaciones interpersonales, las tareas de rutina, el salario, las condiciones edilicias, la motivación, etc., su influencia negativa causa insatisfacción, logrando que la calidad del cuidado y la atención sea escasa e ineficaz¹⁴.

Según Aguirre Raya, en su contexto al hacer referencia a resultados de investigaciones de otros autores, los enfermeros se encuentran más satisfechos desde el punto de vista laboral con las variables de supervisión, relaciones interpersonales, el reconocimiento, la responsabilidad entre otros¹⁵.

Según Herzberg “la real satisfacción del hombre con su trabajo provenía del hecho de enriquecer el puesto de trabajo, para que de esta manera pueda desarrollar una mayor responsabilidad y experimentar a su vez un crecimiento mental y psicológico.

Según Locke, citado por las autoras Paravic y Larraguibel; plantea que “la satisfacción laboral es el resultado de la apreciación que cada individuo hace de su trabajo que le permite alcanzar o admitir el conocimiento de la importancia de los valores en el trabajo, siendo estos valores congruentes y de ayuda para satisfacer sus necesidades básicas, pudiendo ser estas necesidades físicas o psicológicas” (citado por Aguirre Raya. p 4)¹⁵.

El equipo de trabajo debe establecer relaciones interpersonales en forma diaria, entre el propio equipo, con el jefe y los pacientes, enfrentando conflictos emocionales, con alto nivel de estrés, cansancio, la escasa capacitación, la falta de autonomía, salarios bajos, condiciones edilicias no adecuadas, falta de motivación, etc., trae como consecuencia el agobio, la fatiga, la desmoralización, en casos graves manifestaciones clínicas que posteriormente se define en una enfermedad, provocando ausentismo laboral.

El proceso negativo que pueden sufrir los enfermeros en su trabajo, provoca un déficit en la atención a los pacientes en el servicio. Ese proceso negativo, puede ser percibido por el profesional de forma real o distorsionada, y este no es capaz de hacer frente a las demandas y exigencias del entorno. Se muestra desilusionado, irritable, con sentimiento de frustración, se enfada y desarrolla actitudes suspicaces, se vuelven rígidos, tercos e inflexibles. Surgen síntomas de carácter psicossomáticos como cansancio, dificultades respiratorias, problemas gastrointestinales, taquicardia, etc., a este proceso se lo llama Síndrome de Burnout¹⁰.

Este síndrome aparece en el profesional como respuesta al estrés crónico.

Según Maslach en su perspectiva psicosocial; lo define como un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el trabajo.

Agotamiento emocional: los enfermeros no pueden dar más de sí mismos, agotamiento por el contacto diario con los pacientes, se afectan los mecanismos de recuperación como el sueño.

Despersonalización: el profesional posee sentimientos negativos y sentimiento de cinismo hacia los pacientes, el mismo no es atendido como ser holístico, sin comunicación efectiva, sin empatía, es culpado por padecer la enfermedad.

Falta de realización personal: el profesional ha perdido toda su motivación para trabajar, tiende a evaluarse negativamente en su habilidad como profesional y en las relaciones con las personas¹⁰.

Según Miret y Martínez Larrea los factores relacionados con el síndrome de Burnout son:

“Factores psicológicos y psicopatológicos de los profesionales:

- *Optimismo. Autoestima. Afectividad.*
- *Trastornos de personalidad, afectivos, ansiosos, etc.*

Factores sociodemográficos:

- *Edad, sexo, estado civil.*
- *Red de apoyo socio familiar*
- *Estamento profesional: médicos, enfermeros, auxiliares, etc.*
- *Historia laboral, años de trabajo.*

Factores organizacionales:

- *Turnos, horarios y rotaciones.*
- *Sobrecarga laboral: equidad y justicia en el respeto de la carga laboral.*
- *Estructura de los servicios.*
- *Control sobre el propio trabajo.*
- *Satisfacción e identificación con el equipo de trabajo y la organización.*
- *Sistema de recompensa.*
- *Estrategias de motivación y expectativas de desarrollo profesional.*
- *Conflicto entre los valores de la organización y el profesional.*

Factores sociales:

- *Valoración social de los profesionales.*

Las consecuencias más importantes que se podrían presentar son:

- *Bajo interés por las actividades laborales.*
- *Abandono del puesto de servicio.*
- *Disminución de la satisfacción laboral.*
- *Deterioro de la calidad del servicio.*
- *Aumento de conflictos interpersonales con colegas, jefe, médicos, pacientes, etc.”*

El personal debe ser consciente que está expuesto a varios factores influyentes en su satisfacción laboral e individual que puede afectarlo en forma positiva o negativamente.

Es necesario que durante su vida laboral, pueda actualizarse y mejorar sus conocimientos, en el proceso de enseñanza y aprendizaje, inmerso en una sociedad que demanda cada vez más y mejores servicios.

La educación continua y la capacitación es necesaria para adiestrar y formar al profesional, para que pueda cumplir su actividad o función; para adquirir habilidades, resolver problemas en forma independiente, evitar errores en la práctica, aumentar la productividad en el servicio y por ende, mayor calidad en la prestación del cuidado.

Puntunet y Domínguez afirman que la educación continua tiene un impacto si plantean el proceso educativo en cinco etapas:

1. Realizar un diagnóstico de las necesidades educativas de la población.
2. Plantear la estrategia educativa.
3. Diseñar la metodología didáctica.
4. Implementarla.
5. Evaluarla.

Por otro lado, los autores concluyen que el proceso de educación continua está influenciado por teorías pedagógicas, que resuelven necesidades académicas formativas, permanentes y oportunas, con una estrategia de fortalecimiento¹⁶.-

CAPITULO II

DISEÑO METODOLOGICO

TIPO DE ESTUDIO

Cualitativo y cuantitativo. Descriptivo, prospectivo y transversal.

AREA DE ESTUDIO

La investigación se realizó en el servicio de guardia, durante los meses de Marzo a Junio del año 2013, del hospital Enfermeros Argentinos, de la ciudad de General Alvear, provincia de Mendoza, de la República Argentina.

UNIVERSO

Instrumento 01: “entrevista sobre satisfacción en el servicio de guardia del hospital Enfermeros Argentinos”; el universo es el total de pacientes adultos mayores de 15 años atendidos en guardia en los meses de abril a julio de 2013.

Instrumento 02: “encuesta sobre satisfacción del personal de enfermería del servicio de guardia del Hospital Enfermeros Argentinos”; el universo es el total de enfermeros profesionales y licenciados que trabajan en el servicio de guardia.

MUESTRA

Instrumento 01: cantidad de pacientes entrevistados en el servicio, en diferentes turnos.

Instrumento 02: todos los profesionales enfermeros entrevistados.

TIPO DE MUESTRO

Instrumento 01: aleatorio, simple al azar en diferentes turnos.

Instrumento 02: aleatorio, simple.

VARIABLES

1. Satisfacción del paciente (**variable dependiente**), sobre la atención recibida en el servicio de guardia, relacionado con:

- Tiempo de espera
- Atención del personal
- Información recibida
- Infraestructura edilicia.

Variables independientes

2. Factores que influyen en la satisfacción del personal de enfermería:

a. **Variable dependiente**: satisfacción del personal.

b. **Variable independiente**: los factores influyentes.

• **Factores sociodemográficos**: educación, experiencia profesional, sexo, edad.

- **Características del trabajo:** autonomía, salario, carga laboral, reconocimientos.
- **Entorno laboral:** servicios, turnos, motivación, armonía.
- **Comunicación:** entre servicios, entre colegas, con el jefe.
- **Capacitación:** educación en salud.
- **Condiciones edilicias y de trabajo:**
 - a. espacio de trabajo: consultorios, baños, vestuarios, estar de enfermería adecuados y cómodos.
 - b. Tecnología disponible.
 - c. Disponibilidad de recursos materiales.

HIPOTESIS

Hi₁: La satisfacción de los pacientes adultos mayores de 15 años. Muestra un alto nivel relacionado con el trato recibido por parte del personal de enfermería del servicio de guardia.

Hi₂: Las entrevistas muestran un bajo nivel de satisfacción relacionado con la espera y la infraestructura del servicio de guardia del Hospital Enfermeros Argentinos.

Hi₃: Los pacientes entrevistados muestran un nivel bajo de satisfacción relacionado con la información que reciben, respecto de su patología, diagnóstico y tratamiento.

Hi₄: La mayoría del personal cree que su salario es inadecuado y debe realizar trabajos en sus días libres.

Hi₅: El 70 % del personal cree que no puede expresarse con total libertad por temor a represalias.

TECNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Autorización

Para realizar esta investigación se solicitó autorización al servicio de Guardia del hospital Enfermeros Argentinos y al Comité de Docencia e Investigación.

Proceso

Para la recolección de los datos se diseñó dos instrumentos, con el fin de conocer el nivel de satisfacción del paciente y del personal de enfermería.

El primer instrumento, dirigido al paciente, es una entrevista semi estructurada de tipo anónima. La misma está compuesta por 10 afirmaciones donde el paciente deberá calificar su grado de acuerdo o desacuerdo, utilizando una escala de valoración, (escala Likert), incluyendo una sección de observaciones para el entrevistador.

Antes de iniciar la recolección de los datos, la entrevista fue puesta a prueba de confiabilidad y validez, implementándola a 5 pacientes con criterios de inclusión: adultos mayores de 15 años y pacientes voluntarios atendidos en

guardia. Y criterios de exclusión: no entrevistar al mismo paciente dos veces, no entrevistar a familiares y pacientes inconscientes y/o alcohólicos.

Se tardó aproximadamente 15 minutos en responder cada entrevista.

Luego de la verificación del instrumento, se corrigieron afirmaciones y en vista que provocaba alguna incomodidad, se delimitó el total de preguntas de 25 a 10.

Los instrumentos fueron aplicados por los autores de esta investigación.

El segundo instrumento fue dirigido al personal de enfermería, una encuesta de tipo anónima, integrada en 3 partes; la primera relacionada con datos sociodemográficos, con 5 preguntas con respuestas opcional; la segunda etapa está compuesta por 18 preguntas dicotómicas, y la tercera etapa: observaciones y sugerencias.

Al igual que el instrumento anterior, antes de recolectar datos, la encuesta fue puesta a prueba de validez y confiabilidad, implementándola a 3 enfermeros con criterios de inclusión: enfermeros profesionales y licenciados en enfermería, que trabajan en diferentes turnos en el servicio de guardia, en función operativa y atención directa al paciente. Y criterios de exclusión: enfermeros y licenciados que ejercen jefaturas, médicos, personal administrativo y otros y no entrevistar dos veces al mismo profesional.

Luego de las correcciones pertinentes, se procede a la recolección de datos por los autores de esta investigación.

La recolección total se efectuó desde el mes de abril a julio de 2013.

Tiempo: Cronograma de actividades (ver Anexo N°5)

Recursos (ver Anexo N°6)

ANALISIS, PROCESAMIENTO Y PRESENTACION DE DATOS

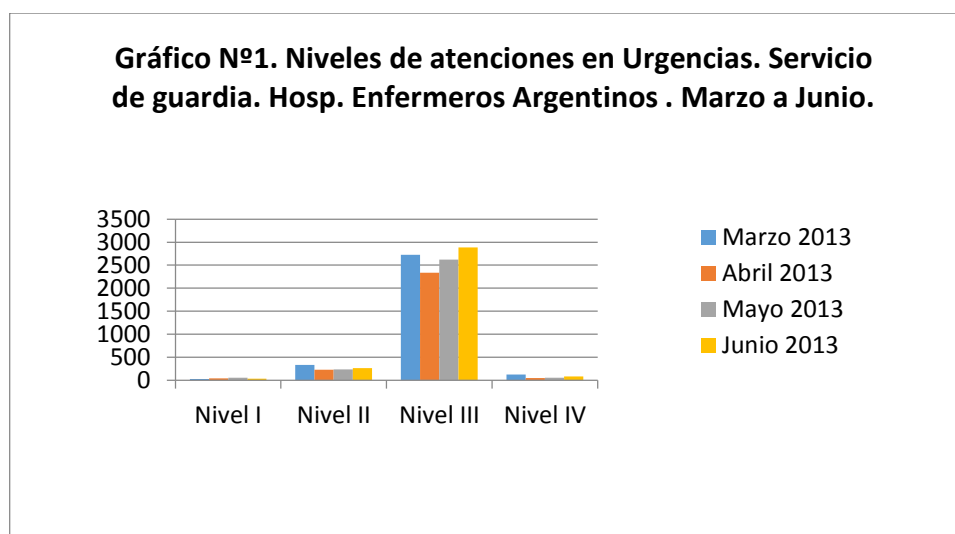
Tabla N°1. Niveles de Atención en urgencias. Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Marzo a Junio. Año 2013.

N 12086

MESES	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Nivel IV
Marzo 2013	27	331	2726	126
Abril 2013	40	226	2334	44
Mayo 2013	54	237	2624	56
Junio 2013	35	263	2885	78

FUENTES: Estadística Diaria de RAC. Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos, datos obtenidos por José Galdame MN 2783 y Liliana Argañaraz MN 2750.

En la tabla N°1, se observa un aumento considerable de atenciones correspondiente al nivel III, en cada uno de los meses estudiados.



Fuentes: Estadística Diaria de RAC. Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Datos obtenidos por José Galdame MN 2783 y Liliana Argañaraz MN 2750.

Como nos representa el gráfico N°1; un aumento considerable de atenciones de nivel III correspondientes a urgencias demorables a 60 minutos, sin riesgo potencial de vida, según protocolo.

ENTREVISTA SOBRE SATISFACCION EN SERVICIO DE GUARDIA DEL HOSPITAL ENFERMEROS ARGENTINOS – GENERAL ALVEAR – MENDOZA

TOTAL DE ENTREVISTAS	167
----------------------	-----

Tabla N°2. Clasificación de pacientes adultos mayores de 15 años, por edad y sexo en el Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Año 2013

MES	GRUPOS POR EDADES														SUBTOTAL		TOTAL GRAL
	15 A 24		25 A 34		35 A 44		45 A 54		55 A 64		65 A 74		75 A 84				
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
ABRIL	1	0	0	1	0	1	0	2	1	0	1	0	0	0	3	4	7
MAYO	7	19	16	15	12	7	5	12	9	9	6	2	2	3	57	67	124
JUNIO	5	4	1	5	2	1	4	3	4	3	0	3	1	0	17	19	36
TOTAL	13	23	17	21	14	9	9	17	14	12	7	5	3	3	77	90	167

FUENTES: Entrevista semiestructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN 2783 y Liliana Argañaraz MN 2750.

La tabla N°2, nos representa el total de pacientes entrevistados (N 167), de los cuales 90 son de sexo femenino y 77 de sexo masculino. La clasificación fue realizada por intervalos de 10 años, lo cual dio como resultado relevante, un mayor número de entrevistas entre 25 y 34 años (17 entrevistas a pacientes de sexo masculino, y 21 de sexo femenino).

Tabla N°3. Clasificación total de respuestas a las afirmaciones según variables y escala de importancia en el Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Año 2013.

VARIABLES	AFIRMACIONES	ESCALA DE IMPORTANCIA					TOTAL
		TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	NEUTRAL	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	
TIEMPO DE ESPERA	El tiempo de espera para ser atendido fue el adecuado.	67	64	11	15	10	167
INFORMACION RECIBIDA	La información recibida sobre atenciones de enfermería fue completa.	73	83	7	4	0	167
COMUNICACIÓN	El lenguaje utilizado por los enfermeros fue entendible.	76	81	8	2	0	167
TEMPERATURA	La temperatura de la sala de espera es adecuada.	49	78	37	3	0	167
TRATO RECIBIDO	El equipo de enfermería fue amable con usted.	87	73	6	1	0	167
FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO	Durante la espera le brindaron información de cómo se maneja el servicio de urgencias.	67	75	15	8	2	167
CONDICIONES EDILICIAS	Los consultorios de los servicios presentan buenas condiciones higiénicas.	48	97	22	0	0	167
CONOCIMIENTOS	Los enfermeros están capacitados para atender su problemática.	72	89	5	0	1	167
SATISFACCION	La resolución a su problema fue satisfactoria.	69	57	16	9	16	167
SEGURIDAD	La presencia del agente policial brinda seguridad al servicio	49	92	23	2	1	167
TOTAL		657	789	150	44	30	

FUENTES: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN 2783 y Liliana Argañaraz MN 2750.

La tabla N°3, nos representa del total de la muestra (N 167), 87 pacientes están totalmente de acuerdo en haber recibido un trato amable por parte del personal de enfermería.

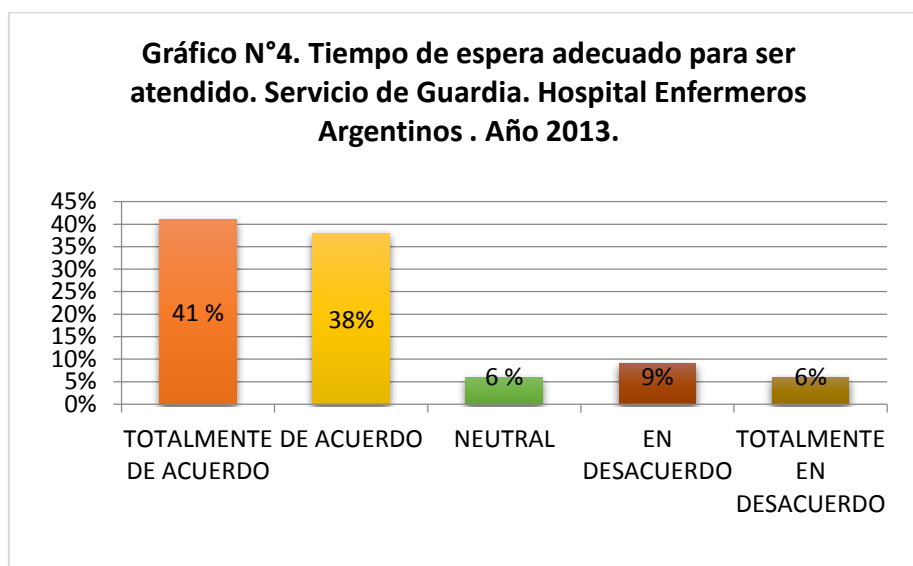
Tabla N°4. Tiempo de espera adecuado para ser atendido en el Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros argentinos. Año 2013.

N 167

ESCALA	F A	FR	F%
TOTALMENTE DE ACUERDO	67	0,41	41
DE ACUERDO	64	0,38	38
NEUTRAL	11	0,06	6
EN DESACUERDO	15	0,09	9
TOTALMENTE EN DESACUERDO	10	0,06	6
TOTAL	167	1	100

FUENTES: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN 2783 y Liliana Argañaraz MN 2750.

La tabla N°4, representa un 41% de los pacientes está totalmente de acuerdo con un tiempo adecuado, un 38% está de acuerdo, un 6% de los pacientes prefiere no opinar, un 9% está en desacuerdo y un 6% de los pacientes entrevistados está en total desacuerdo.



Fuentes: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaraz MN2750.

El gráfico N°4, representa el 41% de los pacientes está totalmente de acuerdo y un 38% de acuerdo en que el tiempo de espera fue adecuado para ser atendido, representando los mayores porcentajes del total de respuestas.

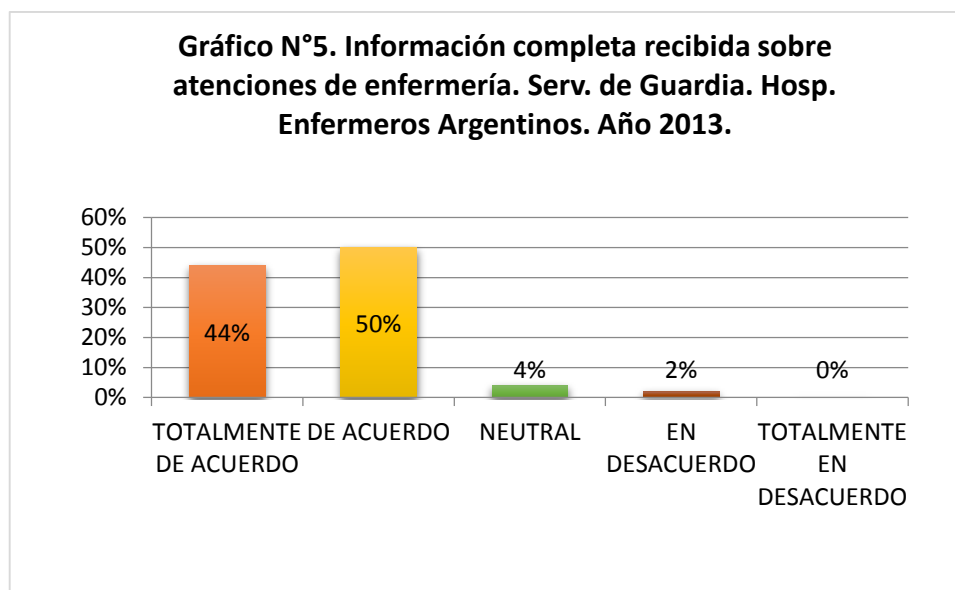
Tabla N°5. Información completa recibida sobre atenciones de enfermería en el Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Año 2013.

N 167

ESCALA	F A	FR	F%
TOTALMENTE DE ACUERDO	73	0,44	44
DE ACUERDO	83	0,5	50
NEUTRAL	7	0,04	4
EN DESACUERDO	4	0,02	2
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	0	0
TOTAL	167	1	100

FUENTES: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN 2783 y Liliana Argañaráz MN 2750.

La tabla N°5, nos representa el 50% de los pacientes, está de acuerdo con la información completa respecto a su atención de enfermería, un 44% de los mismos está totalmente de acuerdo, un 4% no quiere opinar (posición neutral) y un 2% de los mismos está en desacuerdo con haber obtenido una información completa.



Fuentes: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

El gráfico N°5, representa un 50% de los entrevistados está de acuerdo y un 44% totalmente de acuerdo en que la información recibida sobre atenciones de enfermería, fue completa. Representando el mayor porcentaje del total de respuestas.

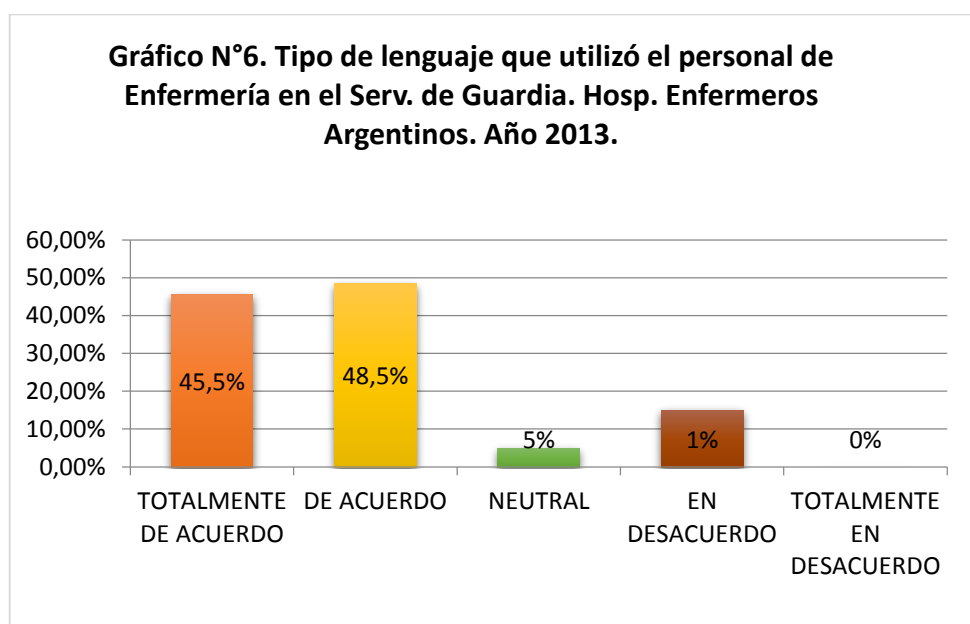
Tabla N°6. Tipo de lenguaje que utilizó el personal de enfermería en el Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Año 2013.

N 167

ESCALA	F A	FR	F%
TOTALMENTE DE ACUERDO	76	0,455	45,5
DE ACUERDO	81	0,485	48,5
NEUTRAL	8	0,05	5
EN DESACUERDO	2	0,01	1
TOTALMENTE EN DESACUERDO		0	0
TOTAL	167	1	100

FUENTES: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Lilitiana Argañaráz MN2750.

En la tabla N°6, se observa un 48,5% de los pacientes entrevistados; están de acuerdo en que fue entendible el lenguaje utilizado por el personal de enfermería durante su atención, un 45,5% de los pacientes está totalmente de acuerdo, un 5% en posición neutral, mientras que un 1% de los pacientes está en desacuerdo, con esta afirmación.



Fuentes: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Lilitiana Argañaráz MN2750.

El gráfico N°6, nos representa el 48,5% de los entrevistados que están de acuerdo y un 45,5% totalmente de acuerdo con un lenguaje entendible del enfermero.

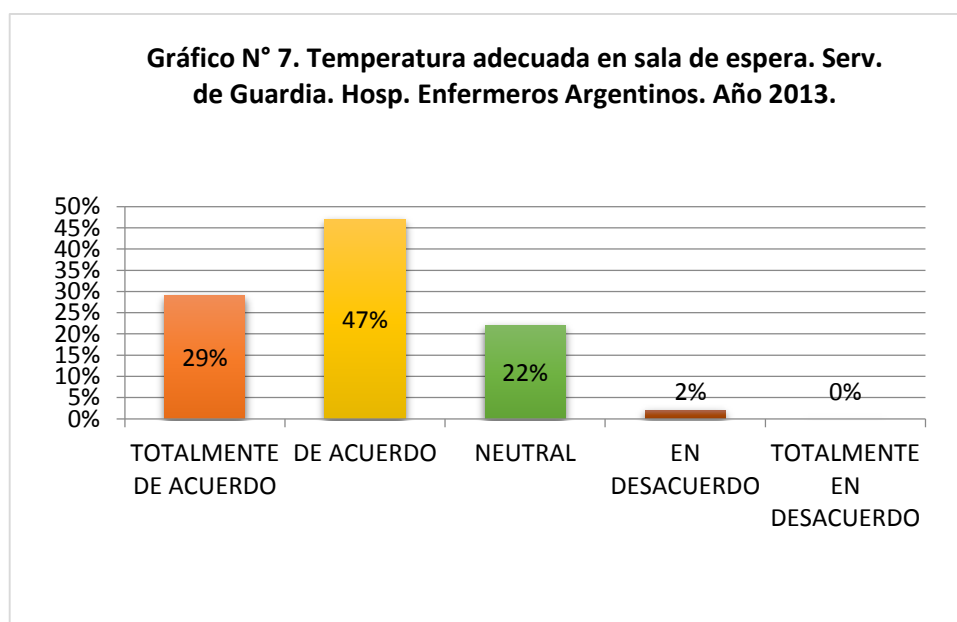
Tabla N°7. Temperatura adecuada en la sala de espera en el Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Año 2013.

N 167

ESCALA	F A	FR	F%
TOTALMENTE DE ACUERDO	49	0,29	29
DE ACUERDO	78	0,47	47
NEUTRAL	37	0,22	22
EN DESACUERDO	3	0,02	2
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	0	0
TOTAL	167	1	100

FUENTES: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

La tabla N°7, representa un 47% de los pacientes que están de acuerdo en que la temperatura de la sala de espera es adecuada; en tanto un 29% está totalmente de acuerdo con tal afirmación, el 22% de los pacientes, con posición neutral en sus respuestas, mientras que un 2% de los mismos está en desacuerdo en que la temperatura era adecuada.



Fuentes: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

El gráfico representa el 47% de los pacientes que está de acuerdo con la temperatura adecuada en la sala de espera, un 29% totalmente de acuerdo con tal afirmación, mientras que un 22% prefiere no opinar.

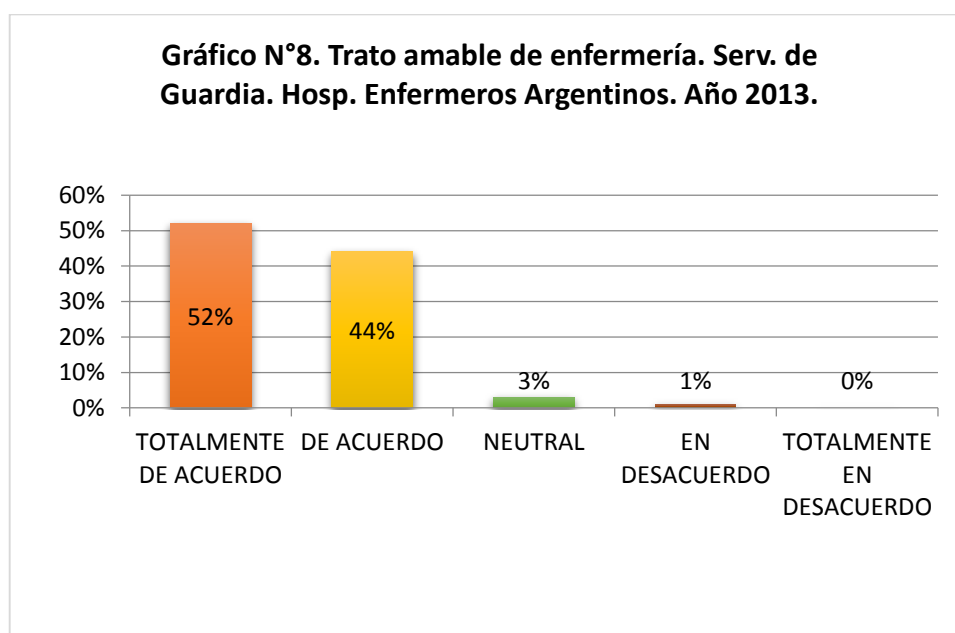
Tabla N° 8. Trato amable de enfermería. Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Año 2013.

N 167

ESCALA	F A	FR	F%
TOTALMENTE DE ACUERDO	87	0,52	52
DE ACUERDO	73	0,44	44
NEUTRAL	6	0,03	3
EN DESACUERDO	1	0,01	1
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	0	0
TOTAL	167	1	100

FUENTES: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

En la tabla N°8, se observa un 52% de los pacientes está totalmente de acuerdo en que fue un trato amable, un 44% de los pacientes están de acuerdo con la afirmación, un 3% en posición neutral y un 1% está en desacuerdo.



Fuentes: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

El gráfico N°8, nos representa un 52% de los entrevistados está totalmente de acuerdo con un trato amable recibido. El 44% está de acuerdo, un 3% de los pacientes prefieren no opinar.

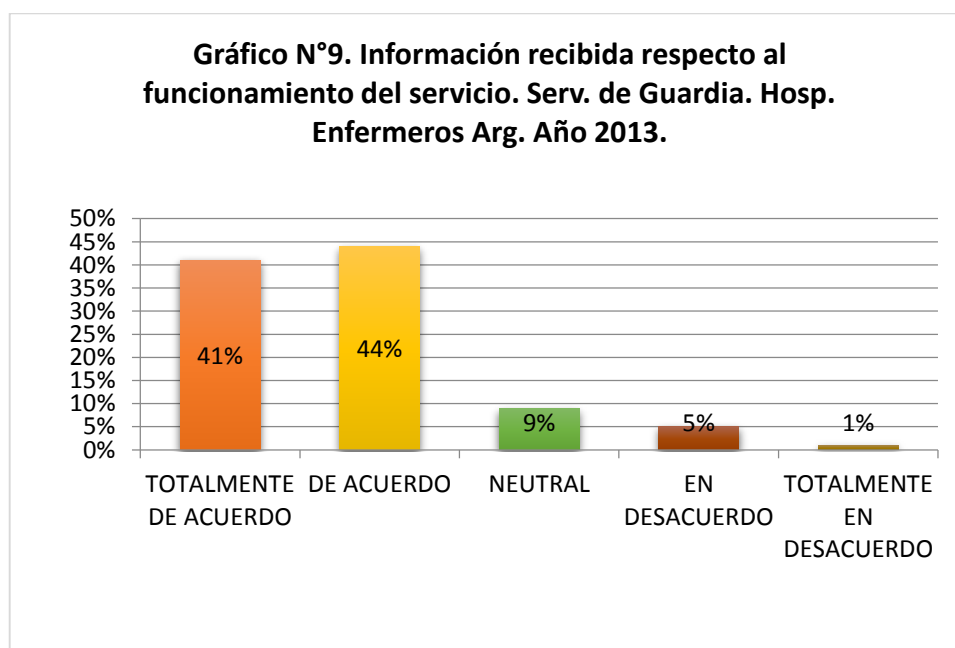
Tabla N°9. Información recibida sobre el funcionamiento del Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Año 2013.

N 167

ESCALA	F A	FR	F%
TOTALMENTE DE ACUERDO	67	0,41	41
DE ACUERDO	75	0,44	44
NEUTRAL	15	0,09	9
EN DESACUERDO	8	0,05	5
TOTALMENTE EN DESACUERDO	2	0,01	1
TOTAL	167	1	100

FUENTES: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

La tabla N°9, nos representa la información recibida de cómo funciona el servicio donde el 44% de los pacientes está de acuerdo de conocer el funcionamiento por orden de prioridad, el 41% de los pacientes está totalmente de acuerdo, un 9% en posición neutral, un 5% de los pacientes en desacuerdo y un 1% totalmente desacuerdo en haber recibido tal información.



Fuentes: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

El gráfico N°9, nos representa un 44% de los pacientes están de acuerdo en haber recibido información de cómo funciona el servicio de guardia, un 41% están totalmente de acuerdo con tal afirmación.

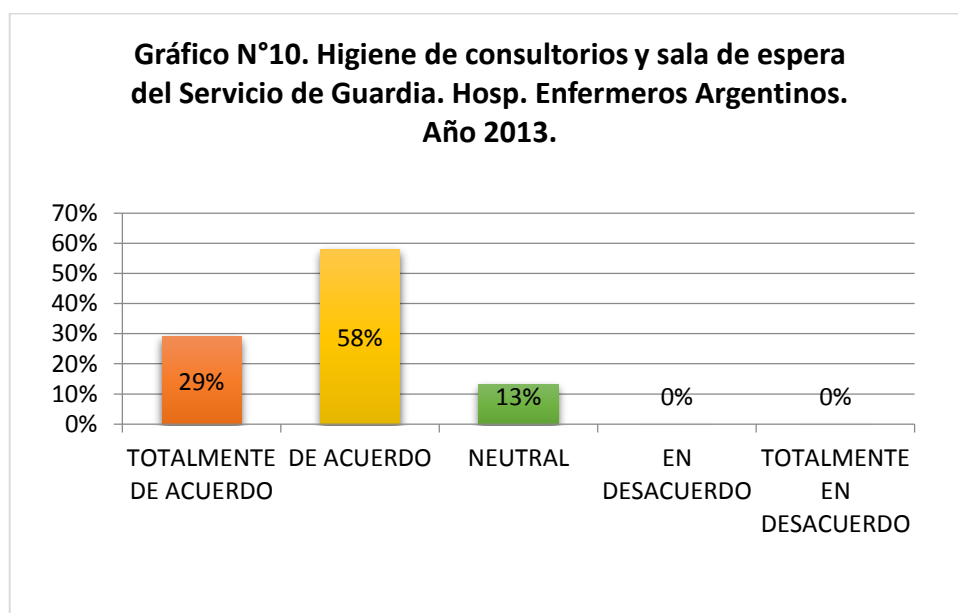
Tabla N°10. Higiene de consultorios y sala de espera. Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Año 2013.

N 167

ESCALA	F A	FR	F%
TOTALMENTE DE ACUERDO	48	0,29	29
DE ACUERDO	97	0,58	58
NEUTRAL	22	0,13	13
EN DESACUERDO	0	0	0
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	0	0
TOTAL	167	1	100

FUENTES: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

La tabla N°10, nos representa la presencia de higiene en sala de espera y consultorios, el 58% de los pacientes están de acuerdo con la presencia de buenas condiciones higiénicas durante la atención de enfermería, un 29% está totalmente de acuerdo, un 13% prefiere dar una respuesta neutral.



Fuentes: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

El gráfico N°10, nos representa el 58% de los pacientes está de acuerdo con la presencia de buena higiene en consultorios y sala de espera. Un 29% está totalmente de acuerdo y un 13% prefiere no opinar.

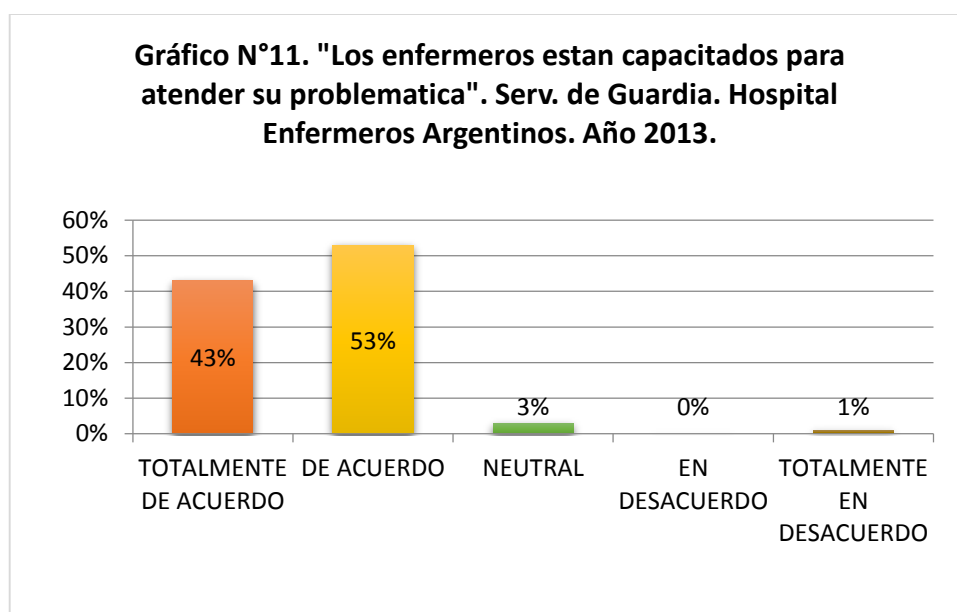
Tabla N°11. “Los enfermeros están capacitados para atender su problemática”. Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Año 2013.

N 167

ESCALA	F A	FR	F%
TOTALMENTE DE ACUERDO	72	0,43	43
DE ACUERDO	89	0,53	53
NEUTRAL	5	0,03	3
EN DESACUERDO	0	0	0
TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	0,01	1
TOTAL	167	1	100

FUENTES: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

En la tabla N°11, se observa un 53% de los pacientes están de acuerdo con la presencia de enfermeros capacitados en el servicio, un 43% está totalmente de acuerdo con tal afirmación, un 3% en posición neutral y un 1% totalmente desacuerdo.



Fuentes: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

El gráfico N°11, nos representa un 53% de los pacientes están de acuerdo sobre la presencia de enfermeros capacitados en el servicio. Un 43% totalmente de acuerdo, un 3% no opina y un 1% está en total desacuerdo.

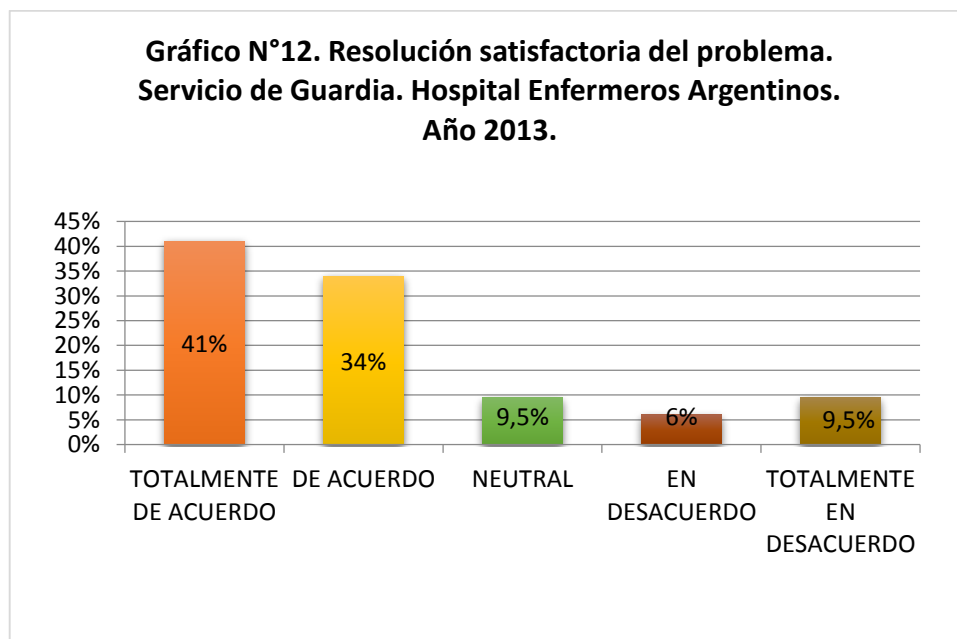
Tabla N°12. Resolución satisfactoria del problema. Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Año 2013.

N 167

ESCALA	F A	FR	F%
TOTALMENTE DE ACUERDO	69	0,41	41
DE ACUERDO	57	0,34	34
NEUTRAL	16	0,095	9,5
EN DESACUERDO	9	0,06	6
TOTALMENTE EN DESACUERDO	16	0,095	9,5
TOTAL	167	1	100

FUENTES: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

La tabla N°12, nos revela un 41% de los pacientes están totalmente de acuerdo, con una resolución satisfactoria a su problema, un 34% están de acuerdo con tal afirmación, un 9,5% en posición neutral, un 6% están en desacuerdo y un 9,5% están totalmente en desacuerdo en que su problema fue resuelto satisfactoriamente.



Fuentes: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

El gráfico N°12, nos representa un 41% de los pacientes está totalmente de acuerdo en que su problema fue resuelto satisfactoriamente. Un 9,5% prefiere no opinar y un 6% está totalmente en desacuerdo con la afirmación.

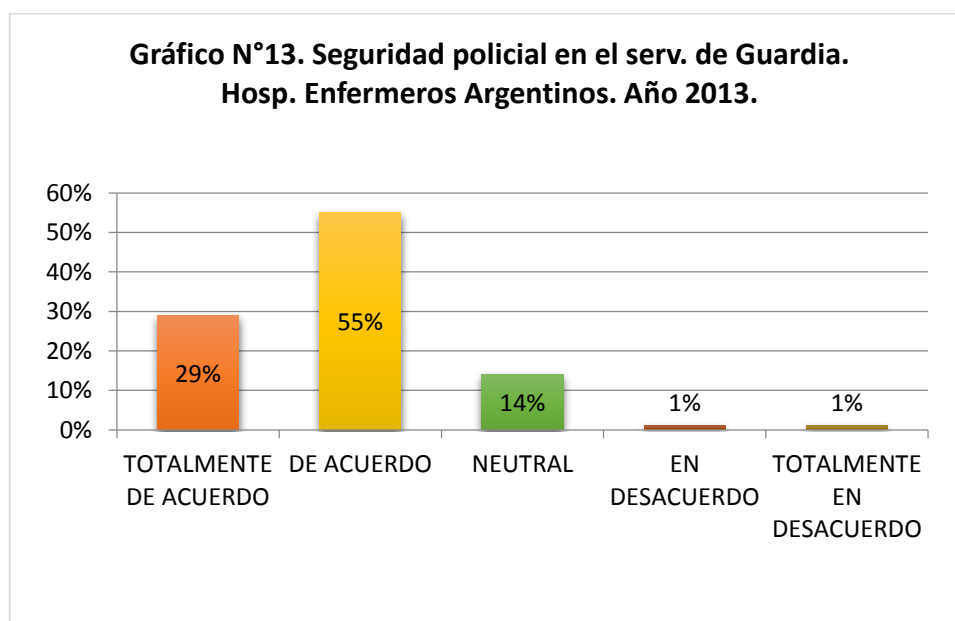
Tabla N°13. Seguridad policial en el Servicio. Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Año 2013.

N 167

ESCALA	F A	FR	F%
TOTALMENTE DE ACUERDO	49	0,29	29
DE ACUERDO	92	0,55	55
NEUTRAL	23	0,14	14
EN DESACUERDO	2	0,01	1
TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	0,01	1
TOTAL	167	1	100

FUENTES: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

En la tabla N°13, sobre la presencia policial en el servicio, un 55% de los pacientes está de acuerdo en que brinda seguridad al servicio, un 29% está totalmente de acuerdo con tal afirmación, un 14% en posición neutral, un 1% de los pacientes está en desacuerdo, y un 1% totalmente en desacuerdo que brinda seguridad al servicio.



Fuentes: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

El gráfico N°13, nos representa un 55% de los pacientes entrevistados están de acuerdo con seguridad a través de la presencia policial, representando el mayor porcentaje del total de las encuestas.

Tabla N°14. Valoración de las variables según las respuestas obtenidas en la Entrevista realizada a los pacientes adultos mayores de 15 años en el Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Año 2013.

VARIABLES	VALORACION
TIEMPO DE ESPERA	5
INFORMACION RECIBIDA	4
COMUNICACIÓN	4
TEMPERATURA	4
TRATO RECIBIDO	5
FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO	4
CONDICIONES EDILICIAS	4
CONOCIMIENTOS	4
RESOLUCION SATISFACORIA	5
SEGURIDAD	4
TOTAL	43

FUENTES: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

ESCALA DE VALORACION	PUNTUACION
TOTALMENTE DE ACUERDO	5
DE ACUERDO	4
NEUTRAL	3
EN DESACUERDO	2
TOTALMENTE EN DESACUERDO	1

Se promedió cada una de las variables estudiadas, partiendo de la asignación de valores del 1 al 5 a las opciones de respuestas planteadas en cada ítem del cuestionario. Luego se obtuvo el valor más alto para ser representado.

Son 10 ítems equivalente a 50 puntos máximos, es decir, 100%.

El resultado obtenido en la tabla es 43 puntos = 86% de satisfacción, que representan los 167 pacientes entrevistados.

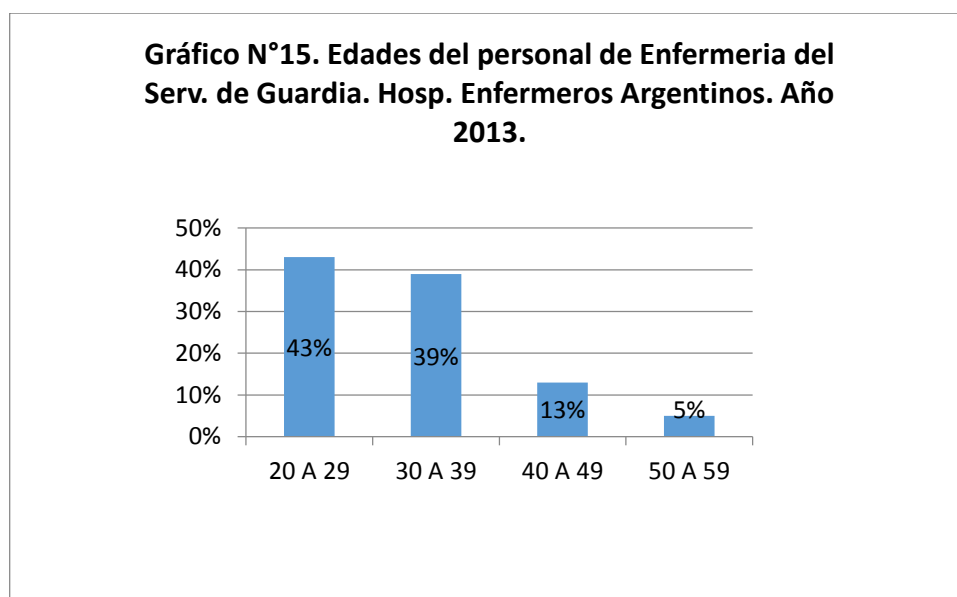
Tabla N°15. Frecuencia según edades del personal de Enfermería del Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Año 2013.

N 23

INTERVALOS	FA	FR	F%
20 A 29	10	0,43	43
30 A 39	9	0,39	39
40 A 49	3	0,13	13
50 A 59	1	0,05	5
N	23	1	100

FUENTES: Encuesta semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN 2750.

La tabla N°15, nos representa un 43% del personal de enfermería tiene entre 20 a 29 años de edad. Un 39% tiene entre 30 a 39 años, un 13% del personal posee edades entre 40 a 49 años y un 5% entre 50 a 59 años.



FUENTES: Encuesta Semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

El gráfico N°15, nos representa un 43% del personal de enfermería tiene entre 20 y 29 años, representando el mayor porcentaje. Un 39% tienen entre 30 y 39 años, siendo estos los porcentajes más altos.

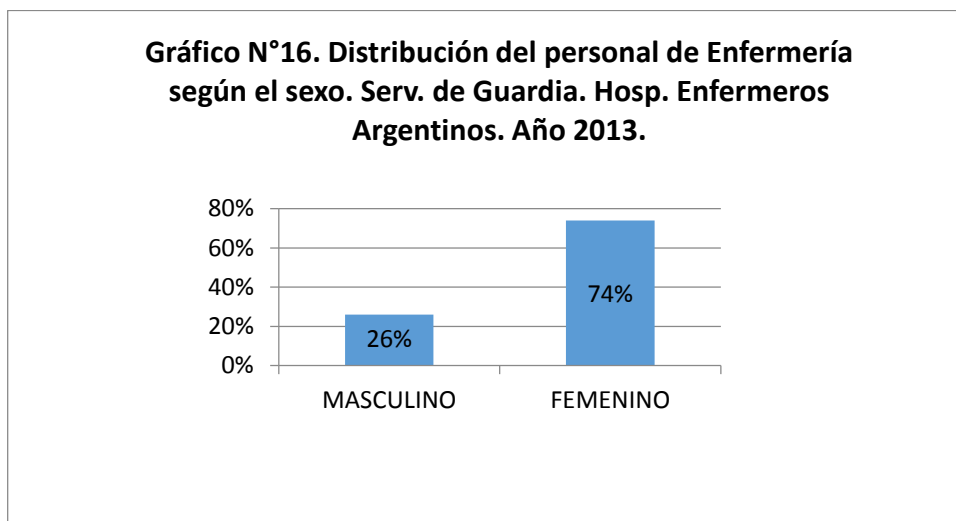
Tabla N°16. Frecuencia según el sexo del personal de enfermería en Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Año 2013.

N 23

SEXO	FA	F%
MASCULINO	6	26%
FEMENINO	17	74%
N	23	100%

FUENTES: Encuesta semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

En la tabla N°16, se observa un 74% personal de enfermería de sexo femenino y un 26% personal de enfermería de sexo masculino.



FUENTES: Encuesta semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

EL gráfico N°16, nos representa un 74% al personal de enfermería de sexo femenino y un 26% al personal de sexo masculino.

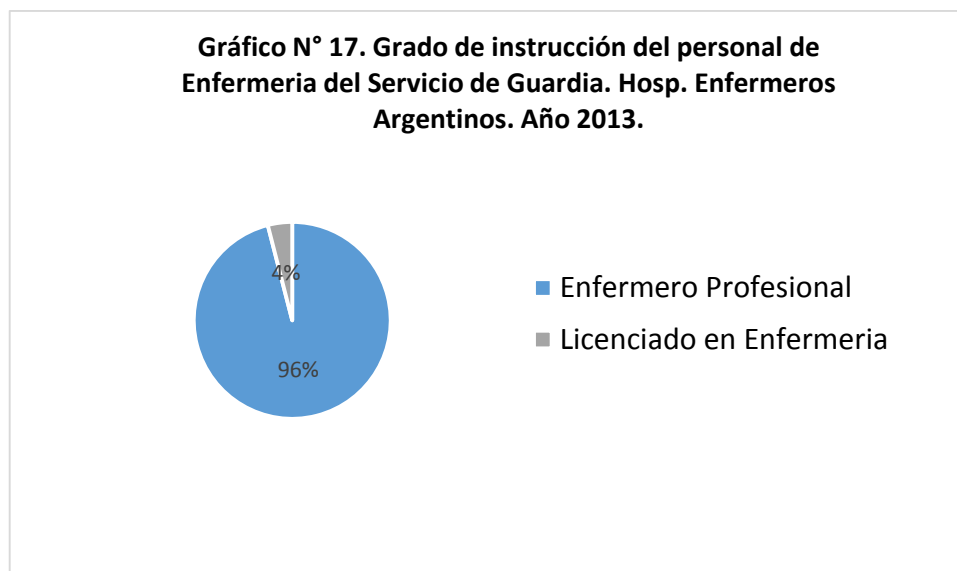
Tabla N°17. Grado de instrucción del personal de enfermería del Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Año 2013.

N 23

CONDICIONES SOCIODEMOGRAFICAS		FA	F%
GRADO DE INTRUCCION	Enfermero Profesional	22	96
	Licenciado en Enfermería	1	4
N		23	100

FUENTES: Encuesta semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

En la tabla N°17, sobre grado de instrucción del personal de enfermería se observa un 96% son enfermeros profesionales y un 4% corresponde a licenciado en enfermería.



Fuentes: Encuesta semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

El gráfico N°17, nos representa que en el servicio hay un mayor número de enfermeros profesionales correspondiendo a un 96% del total del equipo de Enfermería.

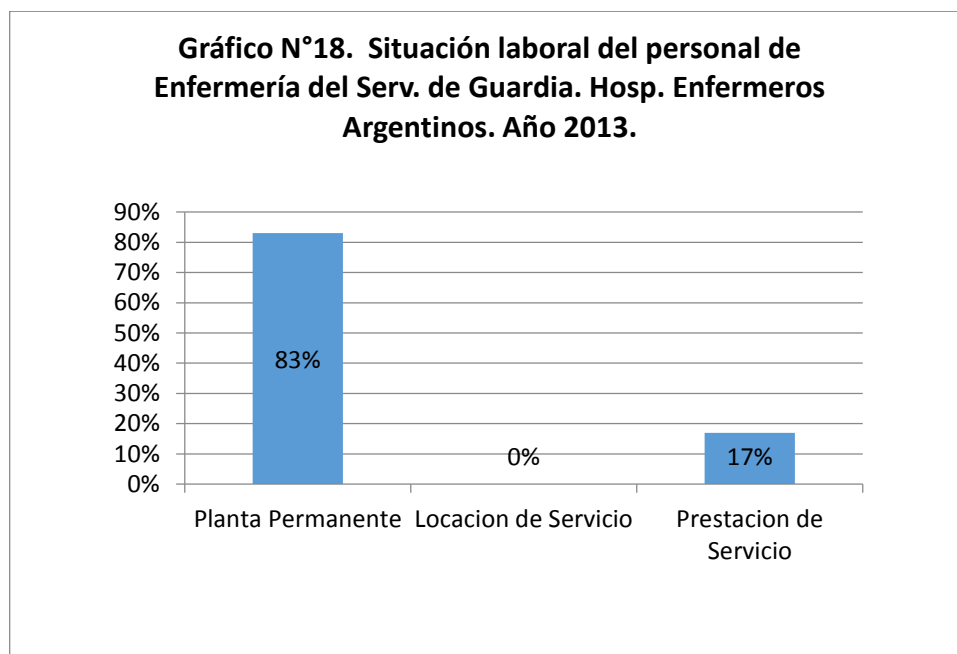
Tabla N°18. Situación laboral del personal de Enfermería del Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Año 2013.

N 23

CONDICIONES SOCIODEMOGRAFICAS		FA	F%
SITUACION LABORAL	Planta Permanente	19	83
	Locación de Servicio	0	0
	Prestación de Servicio	4	17
N		23	100

FUENTES: Encuesta semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

La tabla N°18, nos representa la situación laboral del personal de enfermería, donde un 83% corresponde a planta permanente y un 17% a prestación de servicio.



Fuentes: Encuesta semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

El gráfico N°18, nos representa a enfermeros de planta permanente representados en un 83%, y con prestación de Servicio un 17%. No hay personal de enfermería contratados.

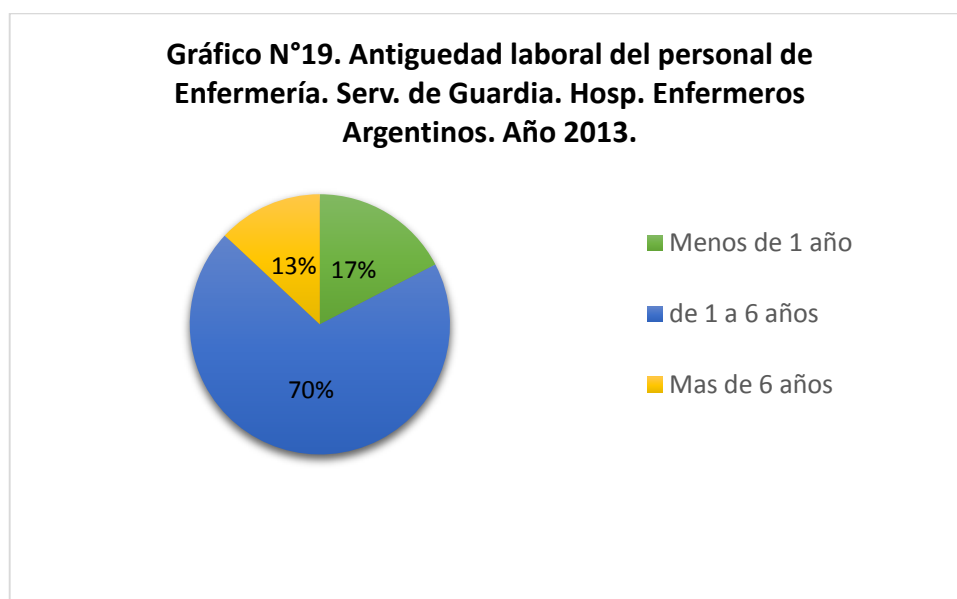
Tabla N°19. Antigüedad laboral del personal de Enfermería del Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Año 2013.

N 23

CONDICIONES SOCIODEMOGRAFICAS		FA	F%
ANTIGÜEDAD LABORAL	Menos de 1 año	4	17
	1 a 6 años	16	70
	Más de 6 años	3	13
N		23	100

FUENTES: Encuesta semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

La tabla N°19, representa la antigüedad laboral que posee el personal de enfermería en el servicio de guardia, correspondiendo a un 70% de 1 a 6 años, el 17% del personal posee menos de un años de antigüedad, mientras que un 13% posee más de 6 años de antigüedad.



Fuentes: Encuesta semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 - Liliana Argañaráz MN2750.

El gráfico N°19, nos representa un 70% del personal con antigüedad entre 1 y 6 años. Un 17% con antigüedad menor de 1 año. y un 13% del personal de enfermería tiene una antigüedad mayor a de 6 años.

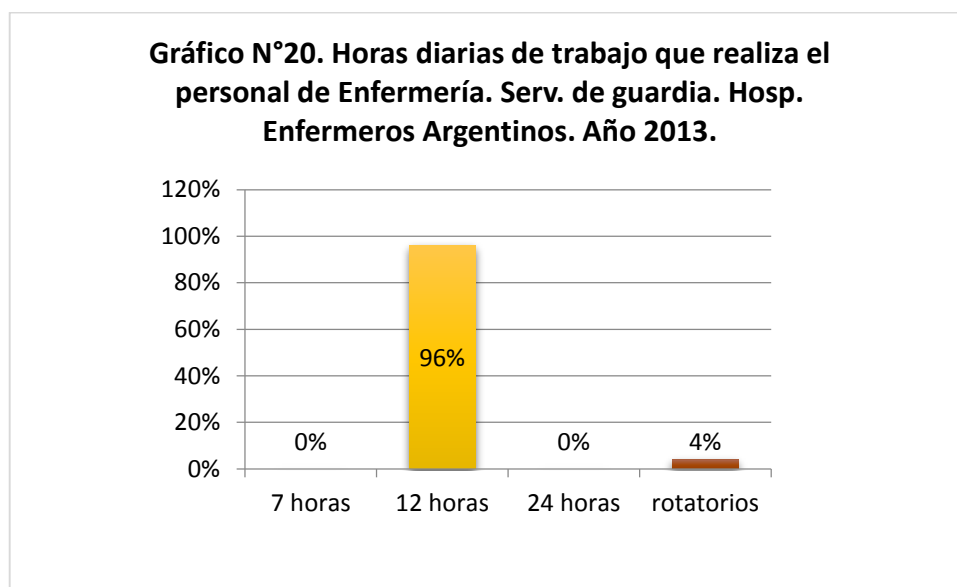
Tabla N°20. Horas diarias de trabajo que realiza el personal en el Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Año 2013.

N 23

CONDICIONES SOCIODEMOGRAFICAS		FA	F%
HORAS DIARIAS DE TRABAJO	7 horas	0	0
	12 horas	22	96
	24 horas	0	0
	rotatorios	1	4
N		23	100

FUENTES: Encuesta semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

La tabla N°20, representa las horas diarias que realiza el personal de enfermería, donde el 96% realiza guardias de 12 horas y un 4% del personal es rotatorio.



FUENTES: Encuesta semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

El gráfico N°20, nos representa las horas diarias de trabajo, donde un 96% del personal cumple guardias de 12 horas y un 4% horarios rotatorios.

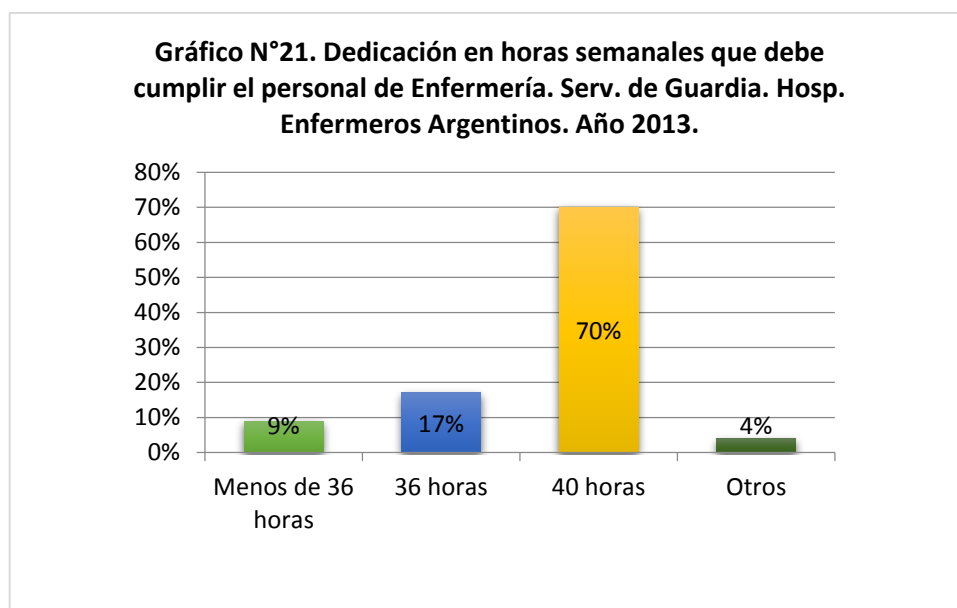
Tabla N° 21. Dedicación en horas semanales que debe cumplir el personal de enfermería en Servicio de Guardia. Hospital Enfermeros Argentinos. Año 2013.

N 23

CONDICIONES SOCIODEMOGRAFICAS		FA	F%
DEDICACION EN HORAS SEMANALES	Menos de 36 horas	2	9
	36 horas	4	17
	40 horas	16	70
	Otros	1	4
N		23	100

FUENTES: Encuesta semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

La tabla N°21, muestra la dedicación en horas semanales que debe cumplir el personal de enfermería, donde el 70% realiza 40 horas semanales, el 17% realiza 36 horas a la semana mientras que un 9% del personal realiza menos de 36 horas y un 4% del personal sin especificar.



Fuentes: Encuesta semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

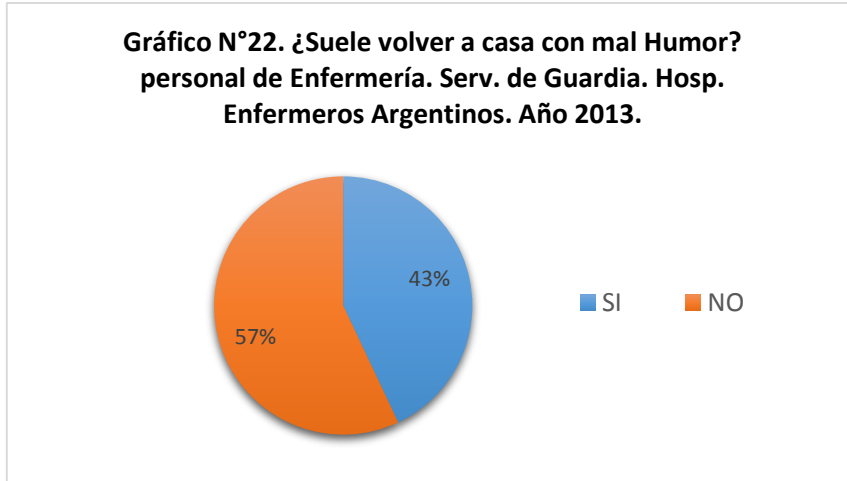
El gráfico nos representa un 70% del personal cumple 40 horas semanales. Representando a la mayoría.

Tabla N°22. Clasificación de respuestas dicotómicas según las variables aplicadas en la encuesta realizada al personal de enfermería del Servicio de Guardia del Hospital Enfermeros Argentinos. Año 2013.

VARIABLES	PREGUNTAS	RESPUESTAS	
		SI	NO
CONDICIONES EDIFICIAS	¿Se encuentra organizado su lugar de trabajo?	22	1
	En su servicio, ¿posee las condiciones mínimas necesarias para realizar sus tareas? (baño, estar, vestuario, consultorio)	20	3
COMUNICACIÓN	En su ámbito laboral, ¿puede expresar opiniones si temor a represalias?	20	3
ENTORNO LABORAL	En su servicio, ¿tiene protocolos de actuación?	21	2
AUTONOMIA	¿Siente que puede desarrollar habilidades?	22	1
INSUMOS	¿Cuenta con los insumos necesarios para realizar su trabajo?	19	4
ARMONIA	¿Está satisfecho donde trabaja?	20	3
	¿Suele volver a casa con mal humor, después de su trabajo?	10	13
SALARIO	Su sueldo, ¿es adecuado?	8	15
MOTIVACION	¿Su jefe lo apoya si desea estudiar?	23	0
SOBRECARGA LABORAL	¿Realiza otros trabajos en sus días libres?	11	12
	¿Realiza tareas administrativas en su ámbito laboral?	19	4
RECONOCIMIENTOS	¿Ha recibido algún reconocimiento por su desempeño laboral?	4	19
LIDERAZGO	¿La relación con su jefe, es adecuada?	23	0
SOBRECARGA LABORAL	Sus días libres, ¿son respetados?	18	5
MEDIOS DE COMUNICACION	¿Utiliza algún medio de comunicación en su trabajo?	19	4
CAPACITACION	¿Realiza cursos y actualización afines a su profesión?	23	0
ARMONIA	La gente que acude al servicio, ¿es agresiva?	18	5

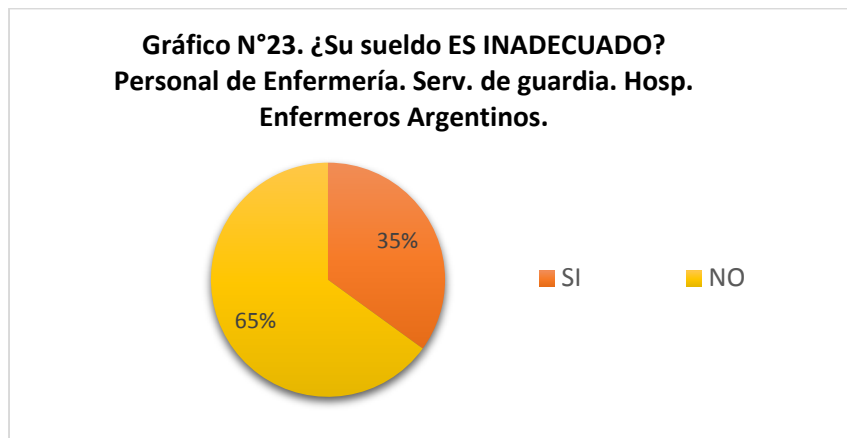
FUENTES: Encuesta semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

En la tabla N°22, se seleccionaron algunas variables significativas para ser representadas:



Fuentes: Encuesta semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

El gráfico N°22 nos representa un 57% del personal quienes no regresan con mal humor a su domicilio, mientras que un 43% regresa con mal humor después de su jornada laboral.



Fuentes: Encuesta semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

El gráfico N°23, representa a un 65% del personal quienes creen que su sueldo no es adecuado, mientras que un 35% piensa que si es adecuado.



Fuentes: Encuesta semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

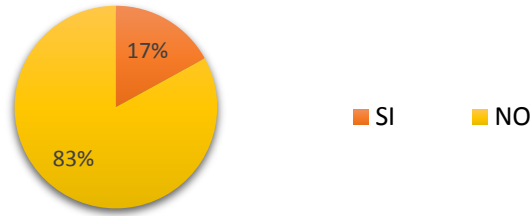
El gráfico N°24 representa a un 52% del personal de enfermería que no realiza otros trabajos en sus días libres. El 48% restante sí.



Fuentes: Encuesta semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

El gráfico N°25, nos representa un 84% del personal que realiza tareas administrativas en el servicio de urgencias, y un 17% que no las realiza.

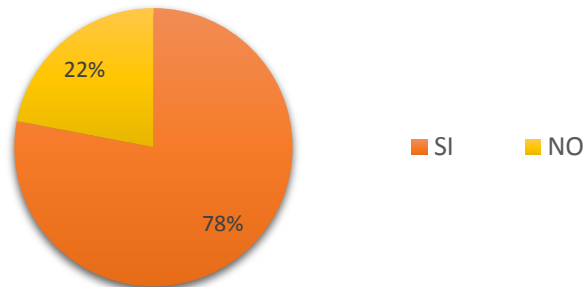
Gráfico N°26. ¿Ha recibido algún reconocimiento por su desempeño?. Personal de Enfermería. Serv. de Guardia. Hosp. Enfermeros Argentinos. Año 2013.



Fuentes: Encuesta semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

El gráfico N°26, representa un 83% del personal quienes nunca han recibido un reconocimiento en su labor, mientras que un 17% si tuvieron reconocimientos en algún momento en su trabajo.

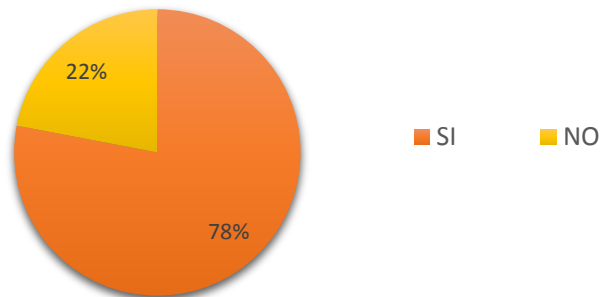
Gráfico N°27. ¿Sus dias libres son respetados?. Personal de Enfermería. Serv. de Guardia. Hosp. Enfermeros Argentinos. Año 2013.



Fuentes: Encuesta semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

El gráfico N°27, nos representa un 78% del personal de enfermería a quienes sí se les respeta sus días libres. Y un 22% del personal no se le respetan sus días libres.

Gráfico N°28. ¿La gente es agresiva?. Personal de Enfermería. Serv. de Guardia. Hosp. Enfermeros Argentinos. Año 2013.



Fuentes: Entrevista semi estructurada. Fuentes primarias. Datos obtenidos por José Galdame MN2783 y Liliana Argañaráz MN2750.

El gráfico N°28 nos representa un 78% del personal de enfermería que cree que la gente si es agresiva, mientras que un 22% cree que no es agresiva al momento de la atención.

CAPITULO III

RESULTADOS DISCUSIÓN Y PROPUESTAS

RESUMEN DE LOS RESULTADOS MÁS IMPORTANTES

Los datos más relevantes obtenidos de la entrevista a los pacientes son:

Sobre el tiempo de espera para ser atendido, el 41% de los pacientes está totalmente de acuerdo en que fue el adecuado, siendo este el mayor porcentaje obtenido. (**Gráfico n°4**)

Sobre la información recibida durante la atención, el 50 % de los pacientes está de acuerdo con una información completa respecto a su atención de enfermería. (**Gráfico n°5**)

Respecto a la temperatura en la sala de espera, un 47% de los pacientes está de acuerdo que temperatura fue adecuada mientras esperaban para ser atendidos. (**Gráfico n° 7**)

Referente al trato recibido el 52% de los pacientes está totalmente de acuerdo en que fue un trato amable. (**Gráfico n° 8**)

Sobre presencia de higiene en consultorios y sala de espera, el 58% de los pacientes está de acuerdo que presenta buenas condiciones. (**Gráfico n° 10**)

ALGUNAS OBSERVACIONES REALIZADAS POR EL ENTREVISTADOR:

- **ENTREVISTA N° 20:** Paciente femenino de 16 años, *“se queja por demora en atención, cabe destacar que es la segunda consulta por guardia a pesar de ya estar medicada con antibióticos y antitérmicos (en el servicio de guardia). También manifiesta enojo con el personal de enfermería porque no se la hace pasar rápido. No se constata fiebre al momento de la atención de enfermería”.*
- **ENTREVISTA N° 30:** Paciente femenino de 22 años, *“motivo de consulta: dolor abdominal post ingesta de salchichas vencidas. Cronología 7hs. Refiere que para ella, el tiempo en que se demoró la atención medica NO es el adecuado: Hora Ingreso: 13:15 hs. Atención Medica: 13:35hs.*
- **ENTREVISTAS N° 31 (19/05/13) Y 146 (13/06/13):** Pacientes femeninas de 27 y 31 años, ambas consultaron por fiebre, teniendo un único registro, se quejaron por esperar más de lo debido.
- **ENTREVISTAS N° 137 (03/06/13) Y 156 (15/06/13):** Pacientes femeninas de 65 y 68 años de edad, con motivo de consulta estado gripal de 1 semana de evolución, pero se quejaron por la espera que tuvieron, la cual fue entre 30 y 45 minutos.

- **ENTREVISTA N° 16:** *“Paciente (de 23 años, masculino), que consulta por cefalea y nauseas, hora 1:30, se retira sin atención médica, en disconformidad por la falta de médico permanente en guardia (médico terapeuta a cargo de la guardia del Hospital)”.*
- **ENTREVISTAS N° 32 (11/05/13) Y 35 (12/05/13):** Paciente masculino de 39 años y paciente femenino de 22, ambos desconformes por la falta de pedidos de estudios complementarios.
- **ENTREVISTA N° 64:** Paciente femenino de 52 años, *“consulta por dolor torácico (repetitivo). Es atendida en forma inmediata. Se le realizó ECG. Refiere que la sala de espera le falta calefacción”.*

Los datos más relevantes obtenidos de la encuesta hacia el personal de enfermería del servicio de guardia son:

El 43% del personal de enfermería tiene entre 20 a 29 años de edad (**tabla n° 15**), del total el 74% son de sexo femenino. (**Tabla n° 16**)

El 65% cree que su sueldo es inadecuado. (**Gráfico n° 23**).

Por otro lado el 83% del personal encuestado, nunca recibió algún reconocimiento por su labor. (**Gráfico n° 26**)

El 78% del personal cree que la gente es agresiva. (**Gráfico n° 28**).

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS

Encuesta n° 5. Enfermera de 29 años, “que se respeten los francos, que los cursos de capacitación, no deban ser costeados por el personal”.

Encuesta n° 6. Enfermera de 38 años, “en mis días de franco me planilla para hacer retenes, cosa que me estresa bastante”.

“En mis dos años he realizado solo dos cursos de capacitación, por lo que creo que nos hace falta capacitación”.

Encuesta n° 7. Enfermera de 26 años, “si, me siento satisfecha donde trabajo, pero creo que deberíamos estar mejor cuidados por nuestros superiores, porque a veces sentís que no tenés respaldo de nadie”.

Encuesta n° 16. Enfermera de 29 años, “sugiero mayor compañerismo, que sean más responsables en sus acciones como enfermeros profesionales”.

Encuesta n° 21. Enfermera de 23 años, “informar a las personas que asisten al servicio, sobre la prioridad de atención con la que nos manejamos para evitar malos entendidos”.

Encuesta n°23. Enfermera de 31 años, “si bien el servicio se encuentra organizado y el jefe apoya al equipo, hay veces que las opiniones que uno emite, no son tomadas en cuenta para mejorar algún aspecto de la organización. Con

respecto a si la gente es agresiva, mi respuesta es sí, pero esto es en la mayoría de las ocasiones, pero hay excepciones.

INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

En cuanto al tiempo de espera para ser atendido la mayoría de los pacientes está totalmente de acuerdo (**gráfico n° 4**) en que fue adecuado, debido a que recibió información completa acerca del funcionamiento del servicio (**gráfico n°9**), donde la atención se lleva a cabo según niveles de prioridad previamente establecidos desde la admisión de enfermería, y según motivos de consulta. Esto se puede asociar a la buena calidad de información brindada hacia el paciente ya que estos están de acuerdo (**gráfico n°5**) en que la misma es completa durante toda la consulta, además el lenguaje utilizado por parte de enfermería es entendible según la mayoría de los pacientes entrevistados (**gráfico n°6**).

Con respecto a las condiciones edilicias la mayoría de los pacientes cree que la temperatura es adecuada mientras esperan para ser atendidos. (**Gráfico n°7**) presentando buenas condiciones de higiene en sala de espera y consultorios (**gráfico n°10**).

Por otra parte la presencia policial brinda seguridad al servicio según la mayoría de los pacientes entrevistados. (**Gráfico n°13**).

Se promedió cada una de las variables estudiadas, partiendo de la asignación de valores del 1 al 5 a las opciones de respuestas planteadas en cada ítem del cuestionario. Luego se obtuvo el valor más alto para ser representado.

Escala de valoración: totalmente de acuerdo (5), acuerdo (4), neutral (3), desacuerdo (2), totalmente desacuerdo (1).

Son 10 ítems equivalentes a 50 puntos máximos, es decir, 100%.

El resultado obtenido (tabla n° 14) es 43 puntos = 86% de satisfacción, que representaron los 167 pacientes entrevistados.

El 65% del personal de enfermería cree que su sueldo es inadecuado, además un 83% nunca recibió reconocimiento en su labor, y el 78% cree que la gente es agresiva al ingresar al servicio para su atención, estas variables influyen en forma negativa causando insatisfacción en el personal, y por ende en el paciente.

Al promediar el total de las variables estudiadas en el instrumento aplicado hacia el personal de enfermería, un 78% está satisfecho en su ámbito laboral y un 22% insatisfecho.

Hipótesis aceptación o rechazo.

Hi1: La satisfacción de los pacientes adultos mayores de 15 años. Muestra un alto nivel relacionado con el trato recibido por parte del personal de enfermería del servicio de guardia.

Se acepta esta hipótesis ya que la variable trato recibido, es quien posee un mayor porcentaje, del total de los pacientes entrevistados.

Hi2: Las entrevistas muestran un bajo nivel de satisfacción relacionado con la espera y la infraestructura del servicio de guardia del Hospital Enfermeros Argentinos.

Se rechaza, porque el tiempo de espera y las condiciones edilicias son variables de mayor satisfacción, hacia el paciente.

Hi3: Los pacientes entrevistados muestran un nivel bajo de satisfacción relacionado con la información que reciben, respecto de su patología, diagnóstico y tratamiento.

Se rechaza, porque la información brindada al paciente, respecto a su patología, diagnóstico y tratamiento es otra de las variables de mayor satisfacción.

Hi4: La mayoría del personal cree que su salario es inadecuado y debe realizar trabajos en sus días libres.

Se rechaza, si bien la mayoría no está de acuerdo con el salario que perciben, un mayor porcentaje no realiza otras tareas laborales en sus días libres.

Hi5: El 70 % del personal cree que no puede expresarse con total libertad por temor a represalias.

Se rechaza, porque el 87% cree que puede expresarse sin temor a represalias.

PROPUESTAS DE MEJORAS

Dotar al profesional de competencias necesarias para desempeñar el rol profesional encaminado a mejorar la calidad asistencial, y garantizando la seguridad del paciente.

Facilitar el desarrollo y promoción de su carrera.

Que la educación permanente exista siempre en el servicio.

Comprometer al personal a trabajar en conjunto, adiestrándolo en técnicas propias de su ámbito laboral.

Para lograr estas metas es necesario conocer y analizar la realidad de cómo funciona el servicio. Identificando los conocimientos y la formación del personal, que experiencia posee. Definir con claridad cada puesto, y actividades (normatizar cada una de ellas).

Por otra parte es necesario motivar y estimular al equipo de enfermería, ofreciendo reconocimientos por la labor que realizan.

Que los temas de enseñanza en educación permanente, surjan de necesidades planteadas por el mismo equipo de trabajo, realizando talleres, clases magistrales, actualizaciones, ateneos, etc.

Que el personal de enfermería pueda expresar sus sentimientos con total libertad, formando grupos de apoyo entre compañeros y superiores, con el fin de controlar un ambiente y clima laboral armónico, de mayor contención; evitando el estrés y el agobio.

Revisar los protocolos existentes, crear aquellos que aún no existen y llevar un seguimiento de los mismos.

Informar a la población sobre el funcionamiento del servicio, la forma de trabajo, horarios de atenciones e incluso los tiempos necesarios para realizar las mismas, utilizando los medios de comunicación para ser llegar la información necesaria a la población, como la promoción a través de folletería, afiches y cartelería en la sala de espera, y hacer educación sanitaria para evitar en lo posible consultas innecesarias.

Otras sugerencias a tener en cuenta.

Mejorar la comunicación entre los Centros de Salud y el Hospital, establecer protocolos para la derivación de urgencias.

APÉNDICE Y ANEXOS

Anexo N°1. Autorización del Comité de Docencia e Investigación.

Martes 12 de Abril 2013, General Alvear, Mendoza.

Comité de Docencia e Investigación

Dr.: Gómez Parra, Fabio

S: ____ / ____ D:

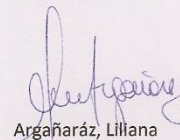
De nuestra mayor consideración los abajo firmantes, alumnos de la carrera Licenciatura en Enfermería, sede General Alvear de la Universidad Nacional de Cuyo; solicitan a usted autorización para realizar una entrevista de forma anónima sobre "Satisfacción en el servicio de guardia dirigida a pacientes adultos mayores de 15 años y al personal de enfermería del mismo servicio. Para completar con lo requerido en la elaboración de la tesis, correspondiente a la cátedra "Taller de Tesis".

Esperando una respuesta favorable y quedando a su disposición, saluda atte.



Galdame, José

Matricula: 2783



Argañaraz, Lilliana

Matricula: 2750

COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
HOSPITAL ENFERMEROS ARGENTINOS

Recibido Fecha 12 / 04 / 2013

Firma [Handwritten Signature]

Anexo N°2. Autorización del Servicio de Guardia.

Martes 12 de Abril 2013, General Alvear, Mendoza.

Hosp. Enfermeros Argentinos
Servicio de Guardia
Jefe: Sr Gil, Amado
S: ____ / ____ D:

De nuestra mayor consideración los abajo firmantes, alumnos de la carrera Licenciatura en Enfermería, sede General Alvear de la Universidad Nacional de Cuyo; solicitan a usted y por su intermedio a quien corresponda, nos autorice a llevar a cabo anónima sobre "Satisfacción en el servicio de guardia dirigida a pacientes adultos mayores de 15 años y al personal de enfermería del mismo servicio. Para completar con lo requerido en la elaboración de la tesis, correspondiente a la cátedra "Taller de Tesis".

Esperando una respuesta favorable y quedando a su disposición saludo atte.



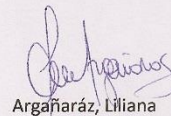
Gil Amado

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE GUARDIA
HOSPITAL ENFERMEROS ARGENTINOS



Galdame, José

Matricula: 2783



Argañaráz, Lilitana

Matricula: 2750

Anexo N°3. Instrumento 1.

ENTREVISTA SOBRE SATISFACCION EN SERVICIO DE GUARDIA DEL HOSPITAL ENFERMEROS ARGENTINOS - GRAL. ALVEAR - MENDOZA.

ENTREVISTA N°	EDAD: AÑOS	ENTREVISTADOR
FECHA:/...../.....	SEXO:	

Marque con una cruz la respuesta que mejor se adecue a su opinión, en cada una de las afirmaciones, guiándose por la escala de importancia que aparece en el margen superior de cada columna.

AFIRMACIONES	ESCALA DE IMPORTANCIA				
	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Neutral	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
<i>El tiempo de espera para ser atendido, fue el adecuado.</i>					
<i>La información recibida sobre atenciones de enfermería fue completa.</i>					
<i>El lenguaje utilizado por los enfermeros fue entendible.</i>					
<i>La temperatura de la sala de espera es adecuada.</i>					
<i>El equipo de enfermería fue amable con usted.</i>					
<i>Durante la espera le brindaron información de cómo se maneja el servicio de urgencias.</i>					
<i>Los consultorios del servicio presentan buenas condiciones higiénicas.</i>					
<i>Los enfermeros están capacitados para atender su problemática.</i>					
<i>La resolución a su problema fue satisfactoria.</i>					
<i>La presencia del agente policial brinda seguridad al servicio.</i>					

Observaciones:

.....

.....

.....

INCLUSIONES:

- Adultos mayores de 15 años.
- Pacientes voluntarios atendidos en guardia.

EXCLUSIONES:

- No entrevistar al mismo paciente dos veces.
- No entrevistar a familiares.
- Pacientes, inconscientes y/o alcohólicos.

ESCALA DE VALORACION

- 1- Totalmente en Desacuerdo.
- 2- En Desacuerdo.
- 3- Neutral.
- 4- De acuerdo.
- 5- Totalmente de Acuerdo.

Anexo N°4. Instrumento 2.

**ENCUESTA SOBRE SATISFACCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE
GUARDIA - HOSPITAL ENFERMEROS ARGENTINOS - AÑO 2013**

ENCUESTA N°	EDAD: AÑOS	ENCUESTADOR
FECHA:/...../.....	SEXO:	

La siguiente encuesta es **ANONIMA, SIN IDENTIFICACION ALGUNA**. Es importante que responda con amplia libertad y veracidad posible.

Instrucciones: Marque con una cruz la respuesta correcta.

<p>1. Grado de instrucción:</p> <ul style="list-style-type: none">• Enfermero Profesional. <input type="checkbox"/>• Licenciado en Enfermería. <input type="checkbox"/>
<p>2. Situación Laboral:</p> <ul style="list-style-type: none">• Planta permanente. <input type="checkbox"/>• Locación de servicio. <input type="checkbox"/>• Prestación de servicio. <input type="checkbox"/>• Otros: <input type="checkbox"/>
<p>3. Antigüedad Laboral:</p> <ul style="list-style-type: none">• Menos de 1 año. <input type="checkbox"/>• De 1 a 6 años. <input type="checkbox"/>• Más de 6 años. <input type="checkbox"/>
<p>4. Horas diarias de trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none">• 7 horas. <input type="checkbox"/>• 12 horas. <input type="checkbox"/>• 24 horas. <input type="checkbox"/>• Rotatorios. <input type="checkbox"/>
<p>5. Dedicación en horas semanales:</p> <ul style="list-style-type: none">• Menos de 36 horas. <input type="checkbox"/>• 36 horas. <input type="checkbox"/>• 40 horas. <input type="checkbox"/>• Otros. <input type="checkbox"/>

**ENCUESTA SOBRE SATISFACCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL
SERVICIO DE GUARDIA - HOSPITAL ENFERMEROS ARGENTINOS – AÑO
2013**

RESPONDE

1. ¿Se encuentra organizado su lugar de trabajo?
SI NO
2. En su servicio, ¿posee las condiciones mínimas necesarias, para realizar sus tareas? (baño, vestuario, estar, consultorio)
SI NO
3. En su ámbito laboral, ¿puede expresar opiniones sin temor a represalias?
SI NO
4. En su servicio, ¿tienen protocolos de actuación?
SI NO
5. ¿Siente que puede desarrollar sus habilidades?
SI NO
6. ¿Cuenta con los insumos necesarios para realizar su trabajo?
SI NO
7. ¿Está satisfecho donde trabaja?
SI NO
8. ¿Suele volver a casa con mal humor, después de su trabajo?
SI NO
9. Su sueldo, ¿es adecuado?
SI NO
10. ¿Su jefe lo apoya si desea estudiar?
SI NO
11. ¿Realiza otros trabajos en sus días libres?
SI NO
12. ¿Realiza tareas administrativas en su ámbito laboral?
SI NO
13. ¿Ha recibido algún reconocimiento por su desempeño laboral?
SI NO
14. ¿La relación con su jefe, es adecuada?
SI NO
15. Sus días libres, ¿son respetados?
SI NO
16. ¿Utiliza algún medio de comunicación en su trabajo?
SI NO
17. ¿Realiza cursos y actualización afines a su profesión?
SI NO
18. La gente que acude a servicio, ¿es agresiva?
SI NO

**ENCUESTA SOBRE SATISFACCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL
SERVICIO DE GUARIDA - HOSPITAL ENFERMEROS ARGENTINOS - AÑO
2013**

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS

.....

.....

.....

.....

.....

.....

No firmar. Gracias!

CRITERIOS DE INCLUSION:

- Todos los enfermeros profesionales y Licenciados en enfermería, que trabajen en diferentes turnos, en función operativa en el Servicio de Guardia del Hospital Enfermeros Argentinos.

CRITERIOS DE EXCLUSION:

- Enfermeros y licenciados que ejercen jefaturas.
- No entrevistar dos veces al mismo profesional.
- Médicos, personal administrativo y otros.

Anexo N°5. Cronograma de actividades.

FECHA	ACTIVIDADES
01-03-13	Búsqueda y selección de temas de investigación
02-03-13	Elección definitiva del tema a investigar Establecimiento de preguntas de investigación, problemas y objetivos.
04-03-13	Primera corrección del borrador.
05-03-13	Justificación del problema. Estructura semántica y conceptual del marco teórico.
07-03-13	Definición del tipo de estudio, área de estudio, universo, muestra, tipo de muestreo. Elección de un instrumento metodológico: diseño.
08-03-13	Selección de escala LIKERT para la elaboración del instrumento, (como unas de las mejores alternativas para obtener datos subjetivos relacionados con la satisfacción).
09-03-13	Correcciones de: tema y problema, justificación o propósito, objetivos: general y específicos. Elección nueva de temas relacionados para diseñar el marco teórico. Definición de variables y su relación.
11-03-13	Diseño definitivo del instrumento. Criterios de inclusión y exclusión.
13-03-13	Búsqueda de datos estadísticos(para fundamentar el marco teórico)
14-03-13	Estudio de escalas LIKERT: como elaborar el instrumento, requisitos, validación, ventajas y desventajas.
16-03-13	Exposición de lo trabajado en clase, se dio a conocer el tema a profesora y colegas.
18-03-13	Envió por email al docente lo trabajado hasta el momento: <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta borrador - Hipótesis borrador - Variables - Tipo de estudio - Marco teórico(algunos títulos) - Introducción: tema, problema, justificación, objetivos. - Nota al jefe del servicio (para su corrección) - Nota al comité de docencia (para su corrección)
21-03-13	Búsqueda bibliográfica
26-03-13	Primeras correcciones obtenidas vía email por parte de la docente de la cátedra.
02-04-13	Búsqueda bibliografía.
03-04-13	Correcciones del instrumento: listado de afirmaciones posibles, elaboración de una escala de medición.

05-04-13	Armado del marco teórico. Impresión en papel notas de autorización, entrevistas.
12-04-13	Segunda exposición en clase, evacuación de algunas dudas relacionas al diseño metodológico. Se envía las solicitudes de autorización al Servicio de Guardia y al comité de docencia e Investigación.
13-04-13	Nuevas correcciones de la tesis en clases, exposición de algunas dudas a la docente.
15-04-13	Impresión en papel de la bibliografía seleccionada Elaboración de fichas bibliográficas Aplicación del instrumento.
16-04-13	Elaboración de fichas bibliográficas Aplicación del instrumento en el servicio.
17-04-13	Observaciones en la aplicación del instrumento
19-04-13	Reestructuración del instrumento del instrumento aplicando correcciones observadas.
24-04-13	Actualización del cronograma de actividades
29-04-13	Se inicia la aplicación del instrumento n° 1 en forma definitiva por primera vez.
30-04-13	Se continua con la aplicación del instrumento n° 1
01-05-13	Lectura y revisión de bibliografía.
18-05-13	Consulta en clase Propuesta de nueva selección de estudio(tema) Revisión de objetivos generales y específicos Búsqueda de bibliografía sobre otras variables a tener en cuenta.
19-05-13	Diseño del instrumento n°2 Correcciones
20-05-13	Prueba de confiabilidad y viabilidad instrumento n° 2
22-05-13	Aplicación definitiva instrumento n°2
23-05-13	A partir de esta fecha y hasta el 30 de Junio del corriente año se lleva a cabo la aplicación de ambos instrumentos en el servicio de guardia. Se continúa con la elaboración del marco teórico.
10-07-13	Finalización del marco teórico
11-07-13	Realización de arreglos necesarios con las citas bibliográficas, se revisa y modifica justificación y propósito. Se corrigen universo, muestras y variables.
15-07-13	Análisis y procesamiento de datos instrumento n°1 <ul style="list-style-type: none"> - Ordenar las entrevistas y encuestas - Crear tabla que discrimine sexo, organizada según grupos de edades y meses. - Crear tabla de escala LIKERT - Tabular: sexo, edad por mes

	<ul style="list-style-type: none"> - Por cada ítem crear tabla de FR, F%, FA - Crear grafico por cada frecuencia porcentual de cada ítem , usando categoría de valoración - Evaluar porcentaje final de satisfacción del paciente. - Observaciones por el entrevistador.
17-07-13	Análisis y procesamiento de datos instrumento n°2 <ul style="list-style-type: none"> - Tabla sexo- edad - Tabla socio demográfica con FA y F% - Tabla general, preguntas dicotómicas - Gráficos de cada una de las variables representadas.
20-07-13	Presentación de datos y resultados
21-07-13	Propuestas de acción y mejoras
22-07-13	Realización de la introducción.

Anexo N°6. Recursos.

Recursos humanos	Recursos económicos	Recursos materiales
Enfermeros profesionales: Galdame, José Javier M N° 2783 Argañaráz, Liliana Elina M N° 2750	Total: \$680	Cartuchos de tinta Recarga de cartuchos Resma de papel Cuadernos Bloc de hojas Biromes Reglas Fichas bibliográficas Biblioratos Fotocopias Carpetas tapa transparente

Bibliografía

1. Ríos Castillo, J.;Ávila Rojas T. (Setiembre, 2004). **Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente.** Revista Investigación y Educación en Enfermería. Volumen 22 N°2. Recuperado el 15 de Abril de 2013 de <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/viewFile/2953/2642>
2. Seclen-Palacin, J.; Darras C. (2005). **Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000.**Revista www.scielo.org.pe Volumen 66. Recuperado el 11 de Mayo de 2013, de <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v66n2/a07v66n2.pdf>
3. Duarte Climents, G.; Aguirre-Jaime, A. (2003). **Enfermera amable, paciente satisfecho. Validación de una nueva escala de la satisfacción de los usuarios.** Revista EL SEVIER – Enfermería Clínica. Volumen 13 N°1. Recuperado el 11 de mayo de 2013, de www.elsevier.es/es/node/2022529
4. MassipPérez, C. et al. (Diciembre, 2008). **La evaluación de la satisfacción en salud. un reto a la calidad.** Revista Cubana de Salud Publica. Volumen 34 N°4. Recuperado el 22 de Mayo de 2013, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662008000400013&script=sci_arttext
5. Alférez Maldonado, A. (2012). **La comunicación en la relación de ayuda al paciente en enfermería: saber que decir y que hacer.** Revista Española de Comunicación en Salud. Volumen 3 N°2. Recuperado el 22 de Mayo de 2013, de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4059330>
6. Otero Martínez, H. (Enero – Marzo 2008). **Hacia una comunicación efectiva y humanistas en ámbitos de salud.** Revista Habanera de Ciencias Medicas. Volumen 7 N°1. Recuperado el 22 de Mayo de 2013, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000100002
7. Carvajal Guerrero, C.; Rojas Pérez A. (2005). **Empatía y comunicación efectiva con el usuario.** Programa de Diplomado en Salud Pública y Salud Familiar. La Serena – Chile. Modulo I. Recuperado el 22 de Mayo de 2013, de http://www.hacienda.go.cr/cifh/sidovih/cursos/material_de_apoyo-F-C-CIFH/2MaterialdeapoyocursosCICAP/8ComunicacionEfectivayServicioalCliente/Empatiaycomunicefectiva.pdf
8. Urbina Laza, C. O. (2011). **Competencias de Enfermería para la seguridad del paciente.** Revista Cubana de Enfermería. Volumen 27 N°3. Recuperado el 22 de Mayo de 2013, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192011000300008&script=sci_arttext

9. Carbonell Torregrosa, M. A. et al. (2006). **Determinantes del tiempo de espera en urgencias hospitalarias y su relación con la satisfacción del usuario.** Revista electrónica <http://www.semes.org> Volumen 18. Recuperado el 22 de Mayo de 2013, de http://www.semes.org/revista/vol18_1/30.pdf

10. Miret, C.; Martínez Larrea, A. (2010). **El profesional en urgencias y emergencias: agresividad y burnout.** Anales del Sistema Sanitario de Navarra. Volumen 33 N° 1. Recuperado el 22 de Mayo de 2013, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272010000200019&script=sci_arttext

11. **Código de Ética federación Panamericana de Profesionales de Enfermería.** (Mayo 2004). Revista de la A. E. C. A. F. (Asociación de Enfermería de la Capital Federal) Argentina. Recuperado el 22 de Mayo de 2013, de <http://instituciones.sld.cu/feppen/codigo-de-etica/>

12. Gómez Jiménez, J. (2006). **Urgencia, gravedad y complejidad: un constructo teórico de la urgencia basado en el triaje estructurado.** Revista electrónica <http://www.semes.org> Volumen 18. Recuperado el 22 de Mayo de 2013, de http://www.semes.org/revista/vol18_3/5.pdf

13. **Protocolo de atención RAC,** Servicio de Guardia, Hospital Enfermeros Argentinos. Marzo 2011.

14. Molina Linde, J. M. et al. (2009). **Factores relacionados con la satisfacción laboral de enfermería en un hospital médico-quirúrgico.** Revista Investigación y educación en enfermería [online]. Volumen 27 N°2. Recuperado el 22 de Mayo de 2013, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072009000200007

15. Aguirre Raya, D. A. (2009). **Satisfacción laboral de los recursos humanos de enfermería: factores que la afectan.** Revista Habanera de Ciencias Medicas. Volumen 8 N°4. Recuperado el 22 de Mayo de 2013, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2009000400021&script=sci_arttext

16. Puntunet Bates, M.; Domínguez Bautista, A. (Set.- Dic. 2008). **La educación continua y la capacitación del profesional de enfermería.** Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica. Volumen 16 N°3. Recuperado el 22 de Mayo de 2013, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2008/en083g.pdf>