

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
FACULTAD DE CIENCIA MEDICA
ESCUELA DE ENFERMERIA
4º AÑO DE LICENCIATURA

TEMA: PERCEPCIÓN DEL USUARIO EN CUANTO
A LA CALIDAD DE ATENCIÓN

AUTORES: CHANDÍA RAMONA



MASMOUK ANA

PEREZ ARCE VICTORIANO

MENDOZA, FEBRERO 2004

**Esta Investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería,
dependiente de la Facultad de Ciencia Médica de la Universidad
Nacional y del Ministerio de Desarrollo Social y Salud y la misma no
podrá ser publicada en toda o en parte o resumirse, sin el conocimiento
escrito de la Dirección de la Escuela y/o Autores del Trabajo.**

Investigación Aprobada:

Integrantes de Tribunal Examinador:



Three handwritten signatures in blue ink are written over three horizontal dotted lines. The signatures are stylized and cursive.

Fecha: 27/09/04

INDICE GENERAL

CARATULA	I
HOJAS EN BLANCO	II
PRÓLOGO	IV
INDICE	V
INTRODUCCIÓN	1
PLANTEO DEL PROBLEMA	2
DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	4
JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	5
FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA	5
MARCO TEÓRICO	7
HIPOTESIS	13
OBJETIVOS	14
DISEÑO METODOLÓGICO	15
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	16
UNIVERSO Y MUESTRA	17
FUENTES, TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS	18
PRUEBA DE CAMPO	19
PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS	20
PLAN DEL PROCESAMIENTO Y TABULACIÓN DE DATOS	21

LISTA DE TABLAS Y GRÁFICOS

PLAN DE ANALISIS Y PRESENTACIÓN DE DATOS	22
TABLA Y GRÁFICO N° 1	23
TABLA Y GRÁFICO N° 2	24
TABLA Y GRÁFICO N° 3	25
TABLA Y GRÁFICO N° 4	26
TABLA Y GRÁFICO N° 5	27
TABLA Y GRÁFICO N° 6	28
TABLA Y GRÁFICO N° 7	29
TABLA Y GRÁFICO N° 8	30
TABLA Y GRÁFICO N° 9	31
TABLA Y GRÁFICO N° 10	32
TABLA Y GRÁFICO N° 11	33
TABLA N° 12	34
TABLA N° 13	35
TABLA N° 14	36
TABLA N° 15	37
TABLA N° 16	38
TABLA N° 17	39
TABLA N° 18	40
TABLA N° 19	41
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES	43

ANEXOS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	46
PRESUPUESTO	47
CÉDULA ENTREVISTA	48
FORMATO DE ENTREVISTA	49
PLAN DE DATOS	51
TABLA MATRIZ	53
BIBLIOGRAFÍA	55

INTRODUCCIÓN

La finalidad de realizar este trabajo de investigación es la de conocer la percepción del usuario en cuanto a la calidad de atención prestada por el personal Médico y de Enfermería en el Servicio de Cuidados Pediátricos Intensivos, del Hospital Humberto Notti.

Y llevar a cabo un cuestionario, no para detectar el grado de satisfacción sino para implementar medidas de mejoramiento, si esta fuera necesaria.

Las motivaciones que nos a llevado, ha realizar este Proyecto de Investigación, se debe a la carencia de información, que existe, grado de satisfacción del usuario cuando es dado de alta en el servicio UTI y sobre la conclusión obtenida en la entrevista, se podrá evaluar sobre la Investigación realizada, que sirve de apoyo para el Personal de Enfermería de dicho servicio, para que mejore la asistencia, si surge de la Entrevista, situación que requiera mejoría y necesidad de mejoras en cuanto a la calidad de Atención del Paciente y Familia.

PLANTEO DEL PROBLEMA

La comprensión de los factores que producen estrés en los padres de un niño ingresado en la terapia intensiva Pediátrica, es crucial para la detección de los factores que influyen en la percepción de la satisfacción en relación de la atención prestada por el servicio.

Pocos padres han tenido experiencia anterior y por lo tanto no están acostumbrados al aspecto y a los ruidos relacionados a los monitores, bombas de infusión y otros equipos tecnológicos muy sofisticados.

Contemplar procedimientos que varían desde la aspiración en un paciente dependiente de un ventilador hasta la administración de medidas de reanimación puede ser desolador para unos padres ya asustados.

La mala interpretación de bromas o risas del equipo como una indiferencia insensible, cuando de hecho significa la liberación necesaria de tensiones, que se precisa para seguir trabajando en un ambiente tan estresante.

Los dos factores ambientales más difíciles de afrontar son el aspecto del niño y el rápido cambio de personal con quienes se tiene que relacionar en interés del niño enfermo, suelen equiparar este cambio con la pérdida de un aliado en quien confían.

En el ambiente hospitalario se observa cotidianamente este fenómeno y en mas de una oportunidad los esfuerzos de enfermería no alcanzan para contener la ansiedad de los padres, esta realidad nos lleva a preguntarnos, que factores influyen en la percepción de la atención:

¿Son factores personales? (Sexo, obra social.)

¿Son factores institucionales? Relacionados con la hotelería, (higiene y confort, calidad y cantidad de alimentos contacto con la familia etc.)

¿Son factores institucionales relacionados con la información? (información sobre la enfermedad, trámites hospitalarios, exámenes y operaciones)

¿Son factores relacionados con la atención y el trato? (de enfermería, del personal médico y trato general)

En la recolección de información sobre el tema para dar respuesta a nuestros interrogantes consultamos bibliografía a cerca de los problemas **psicológicos de los pacientes, las familias y los profesionales de la salud.**

La ansiedad más aplastante para los pacientes en estado crítico y sus familias es el temor a la muerte, este temor puede no expresarse verbalmente o enfrentarse de un modo consciente. Sin embargo el comportamiento de las familias puede considerarse como un reflejo de esta preocupación.

Los médicos y las enfermeras tienden a pasar por alto, estas realidades amenazasteis sobre los pacientes y las familias, por su enfoque sobre el tratamiento y la curación. Los médicos proceden con el tratamiento, como si todos sus pacientes fueran a sobrevivir, pero no deben sorprenderse de las familias no siempre compartan esa convicción. Por otra parte cuando se vuelve necesario para el equipo de salud, hacer saber a la familia la posibilidad de que su ser querido no sobrevivirá, precisamente es importante comprender que la familia puede negar que la muerte pueda ser el resultado final.

En cuanto a la valoración sobre calidad, la bibliografía indica que la opinión del usuario constituye un resultado específico de especial utilidad para la valoración de la calidad asistencial y, por tanto debe ser cuantificado como medida de esa calidad. Se comprende este aspecto de la calidad sanitaria si se tiene en cuenta que un concepto amplio de esta vendría a afirmar que la calidad es mayor cuanto mas grande sea el grado de satisfacción, y de acuerdo con ella por parte de las personas que son sus destinatarios, es decir los pacientes o los usuarios de los servicios de salud.

De acuerdo a la realidad descrita se plantea el interrogante ¿cuál es el grado de satisfacción del usuario en cuanto a la atención prestada por el Servicio de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti.

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la percepción del usuario en cuanto a la calidad de la atención prestada por el Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Dr.Humberto Notti de Mendoza en el mes de junio - julio de 2001

JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El estrés de los padres ante la internación un servicio de terapia Intensiva, se manifiesta de diversas formas, en mas de una oportunidad la agresión esta presente, lo cual muestra importancia esta problemática para investigar cual es la percepción del usuario en cuento a al calidad de la atención prestada.

El mismo es factible de realizar porque se cuenta con el apoyo institucional y del Departamento de Enfermería, y desde el punto de vista de recursos económicos y humanos, también es factible.

FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA ¿por qué? ¿Para que?

- La difusión del tema para que el personal de terapia intensiva tenga conocimiento acerca del grado de satisfacción del usuario.
- Para mejorar la relación paciente - familia - personal de terapia intensiva, y evitar conflictos y ansiedades.
- Implementar medidas de mejoramiento.

MARCO TEÓRICO

La hospitalización de un niño es generalmente una situación que produce estrés en la familia, especialmente cuando se ingresa en la unidad de cuidados Intensivos Pediátrico, un niño previamente sano.

Según la teoría de la crisis, que explica SANDS¹, cuando existe una pérdida, amenaza, o cambio percibido en áreas significativas, a una persona no puede adaptarse de una forma normal, probablemente se siente incapaz de hacerle frente y entra en crisis. Esto puede ser verdad a pesar de la naturaleza y el grado de la enfermedad y del ingreso. Es decir, ya sea el comienzo repentino o gradual, el pronóstico bueno o malo, o el ingreso agudo o crónico, los padres pueden percibir una amenaza y en consecuencia desarrollan un sentimiento de impotencia, desesperación y confusión.

FACTORES DE ESTRÉS PARA LOS PADRES

La comprensión de los factores que producen estrés en los padres de un niño ingresado en UTIP, es crucial en el planteamiento de intervenciones oportunas y eficaces.

El estrés que experimenta cada familia es único para ella, se clasifican en:

- 1- Factores relacionados con el ambiente de la terapia.
- 2- Factores asociados con la relación padre - niño.
- 3- Factores externos.

RELACIONADOS CON EL AMBIENTE DE LA TERAPIA: Pocos padres han tenido una experiencia directa con la UTIP, por lo tanto no están acostumbrados a los ruidos, relacionados con monitores y otros equipos tecnológicos muy sofisticados. Contemplar procedimientos que varían desde la succión en un paciente que depende de un ventilador hasta la administración de urgencia de las medidas de reanimación, también puede ser desolador para unos padres ya asustados

La conducta y los patrones de comunicación del equipo; es otra área que requiere adaptación por parte de los padres, ellos pueden percibir que se les está dando una explicación apresurada o que se le esquiva por completo, cuando en realidad los médicos pueden concentrando sus esfuerzos en un paciente en estado crítico.

O pueden mal interpretar las risas del equipo como una indiferencia insensible, cuando de hecho puede significar la necesaria liberación de tensión que se precisa para seguir trabajando en un ambiente tan cargado.

¹ Cuidados Intensivos en pediatría "Aspectos Social y Legales" Edición 4ª Barcelona 1990 Pag. 742

En un estudio dirigido por LEWANDWOSKY² y realizado entre padres y niños que sufrieron una intervención quirúrgica a corazón abierto, los resultados indicaron que a pesar de la larga preparación pre - operatoria, los padres experimentaron shock y ansiedad al ver a su hijo enganchado a todos los aparatos y tubos.

En relación al gran número de personas y a los rápidos cambios del personal y su efecto sobre los padres cabe esperar resistencia porque pueden equiparar el cambio con la pérdida de aliados en quienes confían.

RELACION PADRE - NIÑO: Considérese por ejemplo el comportamiento del niño y emociones como la confusión, la rebelión, el susto y el enfado e imagínese luego la frustración e impotencia que los padres del niño deben sentir al observar este comportamiento sin tener control sobre él. Esto unido a su incapacidad de tomarlo en brazos calmar su llanto, protegerlo del dolor, complica su impotencia e incrementa el estrés a causa de la pérdida de su rol paternal.

FACTORES EXTERNOS: Mucho pacientes son trasladados a una institución infantil desde una gran distancia, siendo necesario por consiguiente que los padres se separen de otros miembros de la familia y de figuras de apoyo. Los padres que tienen otros niños pequeños en casa refieren enormes sentimientos de conflicto a cerca de la distribución de su tiempo, para satisfacer las necesidades de todos sus hijos. También es posible que la familia esté acumulando una gran carga financiera, muchos padres pueden tener carencia de sueño o estar mal alimentados, porque, o bien tienen miedo a separarse de su hijo, o no tienen suficiente dinero para pagar los precios de restaurante. Otra fuente de estrés sería la preocupación por estar tomando horas libres de trabajo o la enfermedad grave de otro miembro de la familia.

REACCIONES PATERNAS

Como reacciona una familia a la crisis cuando un niño es ingresado en la unidad de cuidados intensivos varia significativamente según la percepción de los padres de la gravedad de la enfermedad, su experiencia anterior con el estrés y su forma habitual de reaccionar.

ROTHSTEIN³ describe tres fases por lo que se ha demostrado que pasan los padres que son: el **shock**, la **espera anticipadora** y la **elección o aflicción**.

El periodo inicial de shock opresivo y de incredulidad, suele venir acompañado de un sentimiento de desamparo y de impotencia. Durante es fase, los padres a menudo no

² Cuidados Intensivos en Pediatría "Psicología, Social y Legal Edición 4ª Barcelona 1990 Pag. 742

³ Cuidados Intensivos en Pediatría "Psicología, Social y Legal Edición 4ª Barcelona 1990 Pag. 742

oyen lo que se les esta diciendo o son incapaces de recordar la información que se les comunica.

Pueden estar buscando la razón por la que su hijo ha enfermado y se sienten culpables por no haber sabido reconocer un signo importante. También es posible que los padres estén afrontando temas tales como el miedo a la pérdida, preguntándose ¿morirá mi hijo? Cuando la causa de la enfermedad no esta clara, los padres suelen ponerse ansiosos o irritados, la cólera por otro lado es frecuentemente una manifestación de desamparo e impotencia que se desplaza hacia otros a menudos hacia el equipo de terapia.

La segunda fase, es la espera anticipadora y aparece después de que el niño se ha estabilizado. Los padres preguntan mas al equipo, en un intento de escuchar alguna buena noticia, pueden incluso manipular a los miembros del equipo y ponerse al lado de cualquiera que sca más optimista, se interesan por la jerga médica e interpretan cambios relativamente insignificante de los datos en términos ventajosos. Lo que puede ser especialmente difícil para los padres es el periodo de espera aparentemente interminable, sobre todo si el progreso es lento, o si el niño presenta complicaciones inesperadas después de un periodo de estabilidad relativa, es probable que los padres muestren indignación y quizá desconfianza de los cuidadores, a los que ven como responsables de la situación.

La tercera fase y final, está caracterizada por elección y el desconsuelo que aparecen cuando esta claro el desenlace. Además de los sentimientos de exaltación por haber ganado una dura batalla, los padres se sienten a menudo ambivalentes con respecto a la perdida de seguridad de un ambiente que proporciona una observación constante. Asegurarles que la situación de su hijo ya no precisa un control y un cuidado tan intenso, es de suma importancia para ayudar a los padres a realizar la transición desde la terapia a los otros Servicios de Internación.

FORMAS DE AFRONTAMIENTO DE LOS PADRES

Puede describirse el uso de una conducta especifica para hacer frente en una situación estresante. Aunque esta conducta presenta un amplio margen de diferencias individuales, debe hacerse hincapié, en que durante una crisis una persona puede ser incapaz de reducir el estrés según su manera habitual.

Los mecanismos de defensa como la negación, la represión, la intelectualización y el desplazamiento están presentes en la mayoría de los padres en un mayor o menor grado.

Estas defensas, son reacciones inconscientes que utiliza una persona en un intento de autoprotegerse de los sentimientos dolorosos.

Las formas de afrontamiento, por otro lado, son conductas conscientes utilizadas como una respuesta a una crisis que ayudan a una persona a controlar o dirigir la situación.

LEWANDOWSKI, MURPHY y COLS⁴. Han descrito del siguiente modo las características de las formas de afrontamiento utilizadas por los padres durante su visita inicial a la UTIP.

Inmovilización inicial: se observa cuando un padre ingresa por primera vez y se detiene a una cierta distancia de la cama antes de acercarse.

Reconocimiento visual: la inmovilización va seguida de un reconocimiento visual del ambiente de modo de que los padres se familiaricen con un ambiente extraño.

Separación: el comportamiento de separación puede oscilar entre el aspecto emocional y el físico, en que los padres pueden evitar preguntar por su hijo hasta dejar, de hecho, la unidad durante un tiempo.

Uno de los aspectos más importantes en la valoración de la capacidad de afrontamiento consiste en identificar la fortaleza que posee un padre o los miembros de una familia. Los factores que abarcan la relación de apoyo familiar, la comunicación abierta entre los miembros, el matrimonio estable y una experiencia anterior de control eficaz del estrés son todas las indicaciones positivas que debe seguir una conducta de adaptación. Por otra parte, la división dentro de las familias la falta de apoyo social, son algunas de las señales de alarma que puede justificar una ayuda adicional.

LA MUERTE

La muerte de un niño afecta a todo el mundo en UTIP, pero a nadie tan profundamente como a los padres. Pueden reaccionar con indignación y rabia por la injusticia de la pérdida de algo tan precioso, una parte de ellos mismos. O pueden manifestar una aceptación serena, dando las gracias a todos los cuidadores por haber hecho todo lo que podían para salvar a su hijo.

DEFINICIÓN DE CALIDAD

En general se acepta que la calidad es una propiedad presente en algunos hechos, objetos o situaciones, o el conjunto de atributos que se observan en hecho o circunstancia, que le definen de una determinada manera. Es también el grado de

⁴ Cuidados Intensivos en Pediatría "Psicología, Social y Legal" Edición 4ª Barcelona 1990 Pag. 742

aproximación de un producto o servicio a cada una de las características que se hayan señalado como idóneas en un prototipo. Igualmente, se puede definir la calidad como el grado de obtención de una determinada característica, de acuerdo con una escala de medida, en la que se definen los puntos extremos como malo - bueno, siendo el intermedio el normal. El concepto de calidad va indisolublemente unido al de medida. Ya que en realidad no adquiere auténtico significado más que cuando se acompaña del adjetivo que le otorga valor, según la escala por la que se mida, es decir cuando se le añade el complemento de buena, mala, excelente, regular o normal, de acuerdo a la escala de medida empleada.

Desde la óptica de la atención sanitaria, ya que la apreciación acerca de lo bueno o malo, e incluso sobre la forma de medirlo o asegurarlo, podría diferir, y de hecho es así, según sea el punto de vista del sector que emite la opinión sobre la atención sanitaria.

La calidad asistencial está dividida en dos, grandes áreas, en relación con los cambios que esta produce en los estados de salud de los individuos.

1.- calidad directa: se establecería en la medida de los objetivos en el estado de salud de los pacientes o clientes, demostrado por curación o mejoría de la situación, clínicamente comprobadas.

2.- calidad indirecta: aborda el aspecto de aquellas cuestiones significativas que influyen o condicionan la posibilidad de obtener un mayor o mejor estado de salud, entre ellos, la dotación de los servicios, los tratamientos, la disminución de los costos, etc.

La O.M.S. Ha intentado una definición lo más amplia posible de la calidad de la asistencia sanitaria al establecer que es: "asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos y atrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso"

COMPONENTES DE LA CALIDAD ASISTENCIAL

Los expertos en salud tienden a situar la definición de la calidad asistencial en la consecución de un elevado nivel científico - técnico, es decir la utilización de conocimientos y tecnología que en principio aseguran que los profesionales pueden prestar un servicio óptimo, basado en la aplicación de conocimientos más actualizados y

la tecnología mas adelantada. Según este enfoque, la calidad estaría relacionada fundamentalmente con lo que los médicos y las enfermeras saben y en la posibilidad que ellos y otros profesionales tienen de utilizar los medios mas adecuados en su trabajo.

Por su parte, los usuarios, pacientes o clientes de los servicios de salud identifican la calidad mas bien con componente de cantidad de servicios disponibles, de tiempos empleados, de celeridad en la atención y otras cuestiones referidas a la comodidad de utilización de los servicios sanitarios, aspectos todos ellos que tienen que ver especialmente con el concepto de eficacia del sistema, orientada a la cantidad de servicios que están al alcance de las personas.

Si se demanda la opinión del usuario sobre los profesionales que la atienden, es frecuente que se valoren no tanto la capacidad técnica de médicos, enfermeros y otros, que por lo general se supone, sino que esta competencia se emplee extensamente con cada una de los pacientes o cliente, es decir que se produzca una atención asidua y continuada y con relaciones personales fluidas.

Los administradores y gestores de salud identifican en buena medida la calidad asistencial con los atributos que se orientan a la eficiencia, relacionando estrechamente los beneficios obtenidos de la atención con el costo que esta ha generado. Este aspecto de relevancia innegable en las empresas sanitarias modernas da ha entender, si es evidente que la calidad cuesta dinero, es posible optimizar los recursos monetarios y obtener una mejor calidad a un costo menor.

HIPÓTESIS

La percepción del usuario en cuanto a la calidad de la atención estaría asociada a la atención y trato brindado por el personal médico y de enfermería del Servicio de Terapia Intensiva.

OBJETIVO GENERAL

Conocer la percepción del usuario en cuanto a la calidad de atención prestada por los integrantes del Servicio de Terapia Intensiva Pediátrica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar a través de un cuestionario el grado de satisfacción del usuario.
- Implementar medidas de mejoramiento.

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO

Estudio descriptivo, analítico prospectivo y transversal.

El tipo de estudio seleccionado según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información es descriptivo, analítico, por cuanto se tratará de establecer relaciones funcionales entre los fenómenos a estudiar.

Será prospectivo, porque se estudiarán las variables que se van a estudiar en un grupo determinado y la frecuencia con que ocurre el problema planteado, después de la planificación, y transversal porque se hará corte en el tiempo que será de junio a julio del 2001.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

La variable principal a estudiar son los factores que influyen en la satisfacción del usuario

SATISFACCIÓN		cuantificación y disminución de los problemas aparecidos que estuvieran relacionados con la prestación de los cuidados
PERSONALES		<ul style="list-style-type: none">- Sexo- O. Social
HOTELERIA		<ul style="list-style-type: none">- higiene y confort- calidad y cantidad de alimentos- contacto con la familia.
INFORMACIÓN		<ul style="list-style-type: none">- Enfermedad- Trámites hospitalarios- Operaciones y exámenes
ATENCIÓN Y TRATO		<ul style="list-style-type: none">- Médico- Enfermería- General

UNIVERSO

El estudio se va realizar en unidad de cuidados intensivos del Hospital Dr. Humberto Notti de Mendoza, de atención Pediátrica de complejidad V, centro de derivación de las provincias de Cuyo. La población blanco de nuestra investigación son los padres de los niños de dicho servicio, entendiéndose como padres a los abuelos, tíos, cuidadores, todo aquel que sea el responsable del niño internado.

MUESTRA

El estudio se va a realizar sobre la totalidad del universo que conforma las unidades de observación.

La cantidad de padres entrevistados asciende a un total de 38.

FUENTES, TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La fuente de recolección de datos es primaria, pues se obtuvo información del contacto directo con los sujetos investigados.

La técnica seleccionada es la encuesta en su modalidad entrevista estructurada y como instrumento la cédula de entrevista que se aplicó a la totalidad de la muestra.

La entrevista estructurada permite fáciles respuestas por parte del entrevistado, no necesita entrenamiento previo del encuestador en la técnica y el procesamiento de datos es más simple.

Las preguntas utilizadas son: **cerradas:** de respuesta múltiple donde se ofrecen varias alternativas.

PRUEBA DE CAMPO

Se aplico la cédula de entrevista en una prueba de campo o piloto, con el propósito de controlar su calidad.

Se realiza con un grupo de padres con las características similares a la población que será estudiada, pero no tendrán participación en la investigación.

La calidad de los datos obtenidos durante la fase de recolección, está, determinados por ciertas propiedades de la técnica e instrumentos que son: validez y confiabilidad

Mediante la validez: se expresa la capacidad de medir lo que se desea estudiar.

La confiabilidad: corresponde a la propiedad que exige el procedimiento de medición para poder repetir bajo condiciones similares el ensayo. De esta manera se puede controlar los errores frecuentes en la investigación y en la utilización de determinadas técnicas: la intervención del azar

PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos estará a cargo de los autores, Alumnos de Licenciatura, de la Escuela de Enfermería, F.C.M. - U.N.C.

Se entrevistara a los padres en horario de trabajo, en los tres turnos.

Los datos serán recolectados a partir del mes de JUNIO -JULIO del 2001.

Previamente se solicitará la autorización a las autoridades del hospital.

PLAN DE PROCESAMIENTO Y TABULACIÓN DE DATOS

Los datos que se obtengan en el transcurso de la investigación, se volcaran en una tabla maestra.

Dicha tabla contara con una numerada que corresponde a cada sujeto entrevistado, y en las filas se consignará la respuesta obtenidas en la cédula de entrevista, los factores personales e institucionales serán agrupados en categorías.

PLAN DE PRESENTACIÓN DE DATO

Los datos serán presentados en tablas de simple entrada, en gráfico de barras o sectores.

PLAN DE ANÁLISIS

PRUEBA ESTADÍSTICA X²

La prueba estadística X², se caracteriza por:

Intervienen dos o más variables cualitativas, cada variable presenta dos o más modalidades, los datos se presentan en tablas de simple o doble entrada.

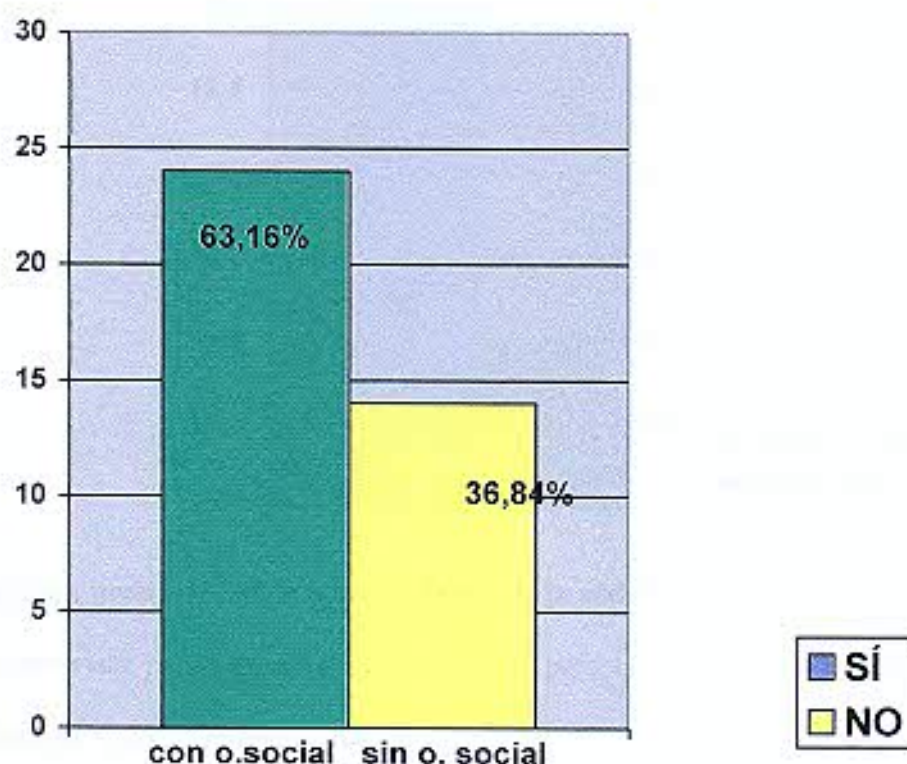
Se plantea las siguientes hipótesis estadística, para cada hipótesis conceptual.

- a) La percepción del usuario en cuanto a la calidad de atención se manifiesta más asociada a la variable hotelería:
- ◆ **Hipótesis nula**, la variable hotelería, información y trato médico no influyan en la percepción del usuario en cuanto a la calidad de atención
 - ◆ **Hipótesis alternativa**, la variable hotelería, información y trato médico, influyen en la percepción del usuario en cuanto a la calidad de atención.

TABLA y GRÁFICO N° 1

Influencia de la obra social, en la satisfacción de la atención recibida, en los padres del Servicio UTIP del Hospital Humberto Notti de Mendoza junio - julio del 2001.

OBRA SOCIAL	FUENTE	PORCENTAJE
SÍ	24	63.16%
NO	14	36.84%
TOTAL	38	100%



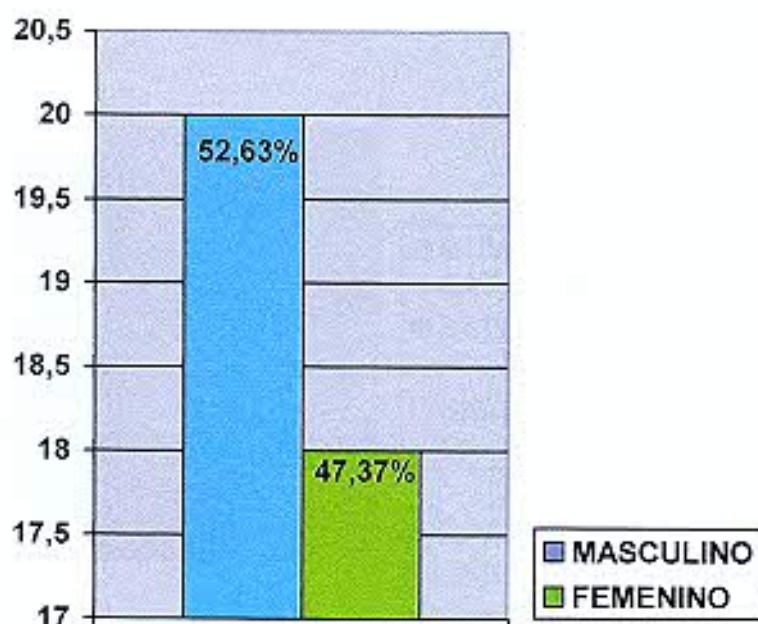
Elaboración propia sobre la base de datos de la cédula de entrevista.

Del total de los entrevistados, 24 tienen obra social, que representa el 63,16%; mientras 14 entrevistados no tienen obra social, que representa el 36,84%, ello nos indica que aún teniendo obra social, prefieren la atención en el Hospital Público.

TABLA Y GRÁFICO N° 2

influencia del sexo, en la satisfacción de la atención recibida, en los padres del Servicio UTIP del Hospital Humberto Notti de Mendoza junio - julio del 2001.

SEXO	FUENTE	PORCENTAJE
MASCULINO	20	52.63%
FEMENINO	18	47.37%
TOTAL	38	100%



Elaboración propia sobre la base de datos de la cédula de entrevista.

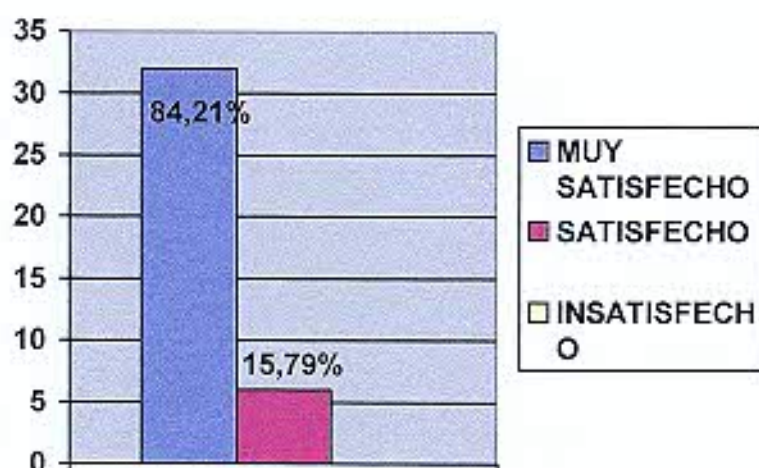
De la entrevista realizada se observa que 20 personas son de sexo masculino, que representa el 52,63%; mientras que 18 son de sexo femenino, que representa el 47,37%, esto indica que a la hora de dar informe o entrevista el sexo masculino tiene mayor predisposición.

Estos nos indican que la mayoría de los padres que esperan en el Star de terapia intensiva son varones.

TABLA Y GRÁFICO N° 3

Influencia de la higiene y confort en la percepción del usuario respecto a la calidad de atención prestada por Servicio de UTIP del Hospital Humberto Notti de Mendoza, junio - julio del 2001.

HIGIENE Y CONFORT	FUENTE	PORCENTAJE
MUY SATISFECHO	32	84.21%
SATISFECHO	6	15.79%
INSATISFECHO	0	00
TOTAL	38	100%



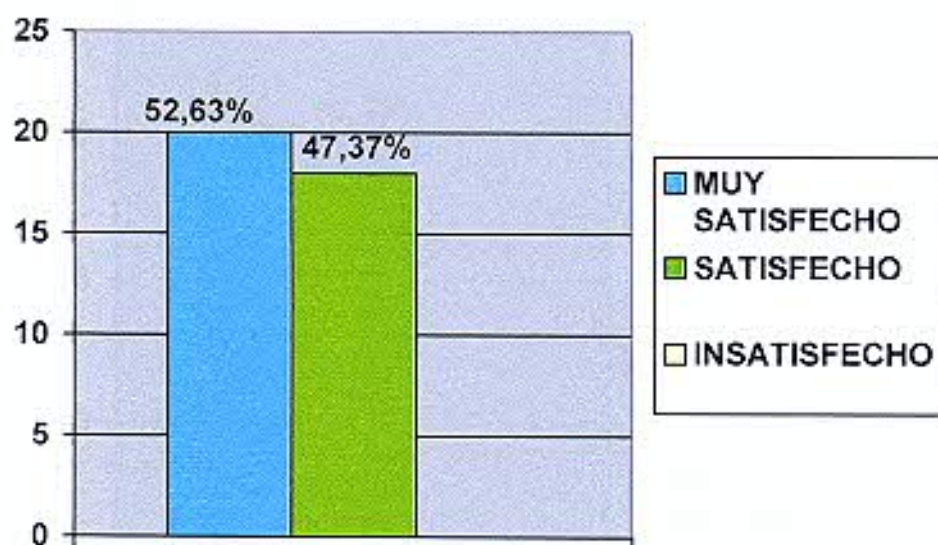
Elaboración propia sobre la base de datos de la cédula de entrevista.

Con respecto a la higiene y confort dispensada por el personal de UTIP, 32 entrevistados están muy satisfechos, representando el 84,21%; 6 entrevistados satisfechos, que representa el 15,79%, y no se observó al respecto ningún insatisfecho.

TABLA Y GRÁFICO N° 4

Influencia de la calidad y cantidad de alimentos, en la percepción del usuario respecto a la calidad de atención prestada por Servicio de UTIP del Hospital Humberto Notti de Mendoza, junio - julio del 2001.

CALIDAD Y CANTIDAD DE ALIMENTOS	FUENTE	PORCENTAJE
MUY SATISFECHO	20	52,63%
SATISFECHO	18	47,37%
INSATISFECHO	00	00%
TOTAL	38	100%



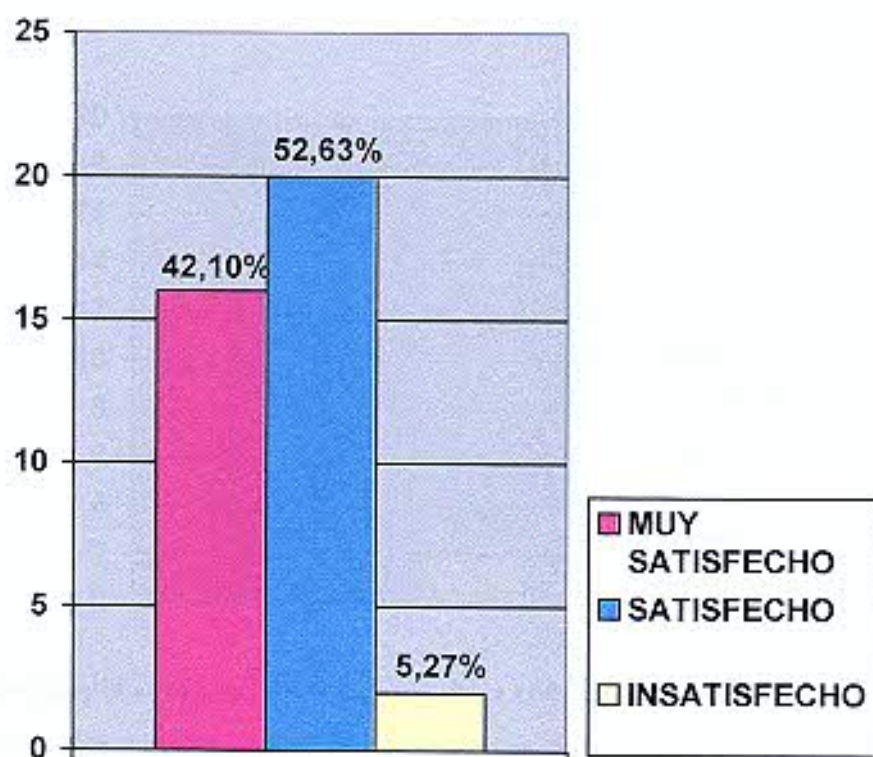
Elaboración propia sobre la base de datos de la cédula de entrevista.

Con respecto a la calidad y cantidad de alimentación provista por el Hospital, 20 entrevistados opinan estar muy satisfechos, que representa el 52,63%; 18 personas opinan su satisfacción, representando el 47,37%, y ninguno insatisfecho.

TABLA Y GRÁFICO N° 5

Influencia de la permanencia con su hijo internado, en la percepción del usuario respecto a la calidad de atención prestada por Servicio de UTIP del Hospital Humberto Notti de Mendoza, julio del 2001.

TIEMPO DE PERMANENCIA CON SU HIJO	FUENTE	PORCENTAJE
MUY SATISFECHO	16	42.10%
SATISFECHO	20	52.63%
INSATISFECHO	02	5.27%
TOTAL	38	100%



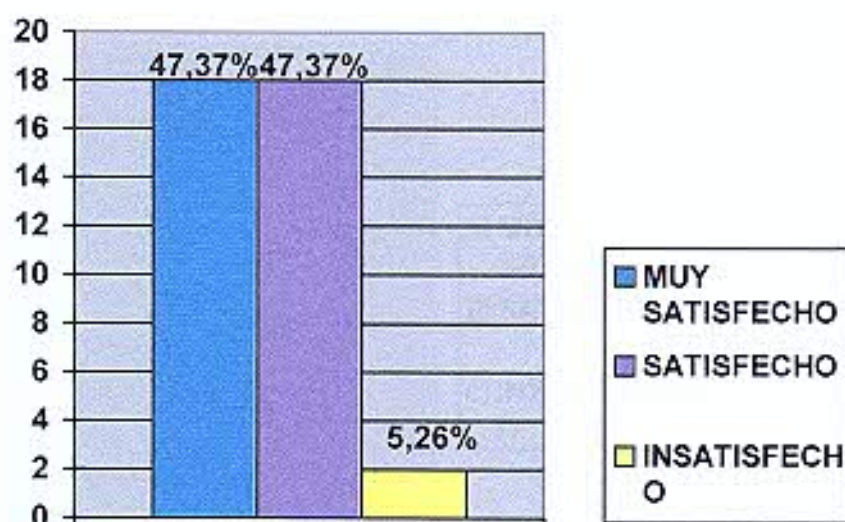
Elaboración propia sobre la base de datos de la cédula de entrevista.

En esta entrevista, con respecto al tiempo de permanencia de los padres con sus hijos enfermos dentro del Servicio, 16 padres están muy satisfechos que representan el 42,10%; 20 padres están satisfechos, que representan el 52,63%; 2 de los entrevistados expresaron su insatisfacción que representa el 5,27%.

TABLA Y GRÁFICO N° 6

Influencia de la información sobre la enfermedad del niño, en la percepción del usuario respecto a la calidad de atención prestada por Servicio de UTIP del Hospital Humberto Notti de Mendoza, junio - julio del 2001.

INFORMACIÓN SOBRE LA ENFERMEDAD DEL NIÑO	FUENTE	PORCENTAJE
MUY SATISFECHO	18	47.37%
SATISFECHO	18	47.37%
INSATISFECHO	02	5.26%
TOTAL	38	100%



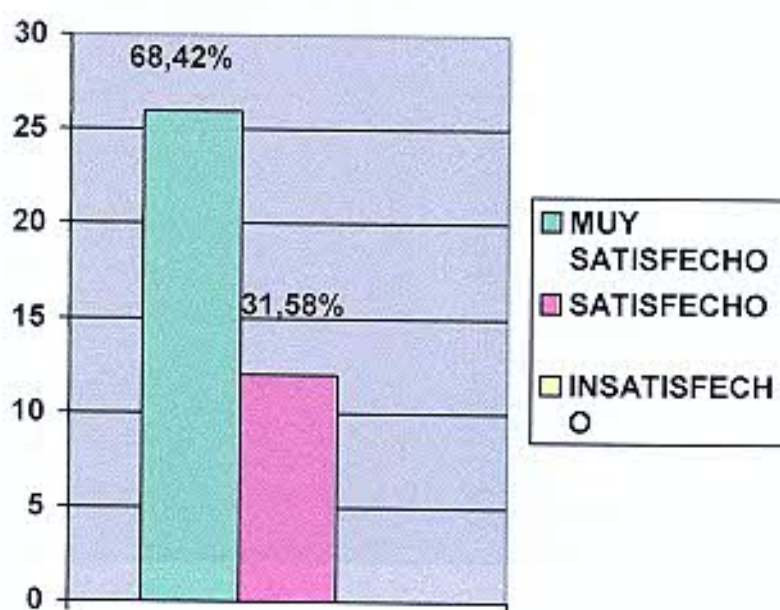
Elaboración propia sobre la base de datos de la cédula de entrevista.

En la presente tabla y gráfico podemos observar que gran parte de los entrevistados (18 padres) que representa el 47,37% están muy satisfechos y 18 padres que representa el 47,37% están satisfechos respecto a la información que se les proporciona sobre la enfermedad de sus hijos, observando que 2 padres que representa el 5,26%, manifestaron su insatisfacción con esta alternativa.

TABLA Y GRÁFICO N° 7

Influencia de la información sobre trámites hospitalarios, en la percepción del usuario respecto a la calidad de atención prestada por Servicio de UTIP del Hospital Humberto Notti de Mendoza, junio - julio del 2001.

INFORMACION SOBRE TRÁMITES HOSPITALARIOS	FUENTE	PORCENTAJE
MUY SATISFECHO	26	68.42%
SATISFECHO	12	31.58%
INSATISFECHO	00	00%
TOTAL	38	100%



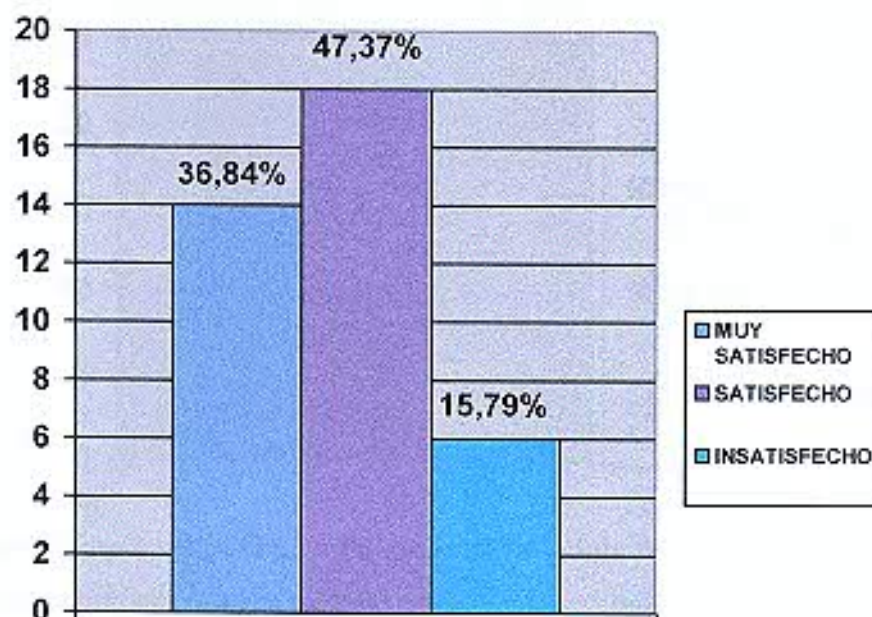
Elaboración propia sobre la base de datos de la cédula de entrevista.

En la presente tabla y gráfico podemos observar que gran parte de los entrevistados (26 padres) que representa el 68,42% están muy satisfechos y 12 padres que representa el 31,58% están satisfechos respecto a la información que se les proporciona sobre los trámites hospitalarios, observando que ninguno de los entrevistados está insatisfecho con esta alternativa.

TABLA Y GRÁFICO N° 8

Influencia de la información sobre exámenes y operaciones, en la percepción del usuario respecto a la calidad de atención prestada por Servicio de UTIP del Hospital Humberto Notti de Mendoza, junio - julio del 2001.

INFORMACION SOBRE EXAMENES Y OPERACIONES	FUENTE	PORCENTAJE
MUY SATISFECHO	14	36.84%
SATISFECHO	18	47.37%
INSATISFECHO	06	15.79%
TOTAL	38	100%



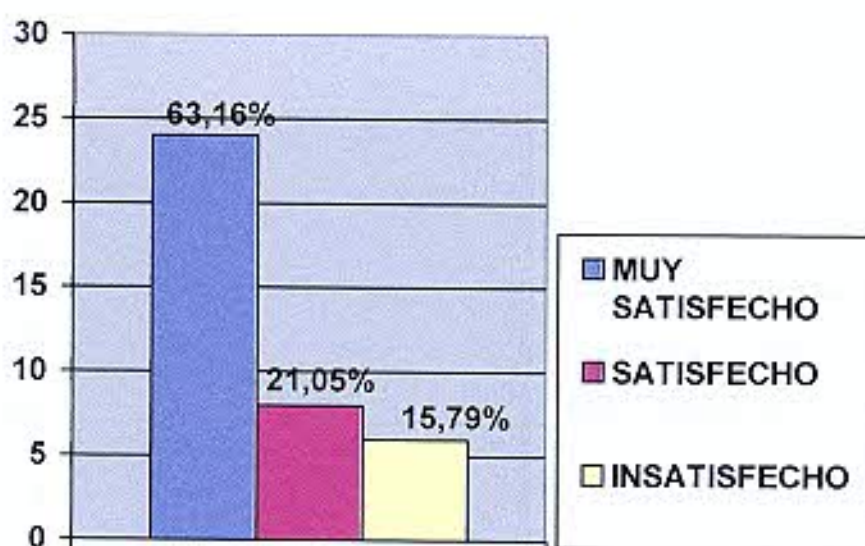
Elaboración propia sobre la base de datos de la cédula de entrevista.

En esta tabla y gráfico observamos respecto a la información sobre los exámenes y operaciones de los niños hacia los padres, 14 padres (36,84%) están muy satisfechos, 18 padres (47,37%) están satisfechos, y 6 padres están insatisfechos con este tipo de información.

TABLA Y GRÁFICO N° 9

Influencia del trato médico, en la percepción del usuario respecto a la calidad de atención prestada por Servicio de UTIP del Hospital Humberto Notti de Mendoza, junio - julio del 2001.

TRATO MEDICO	FUENTE	PORCENTAJE
MUY SATISFECHO	24	63.16%
SATISFECHO	08	21.05%
INSATISFECHO	06	15.79%
TOTAL	38	100%



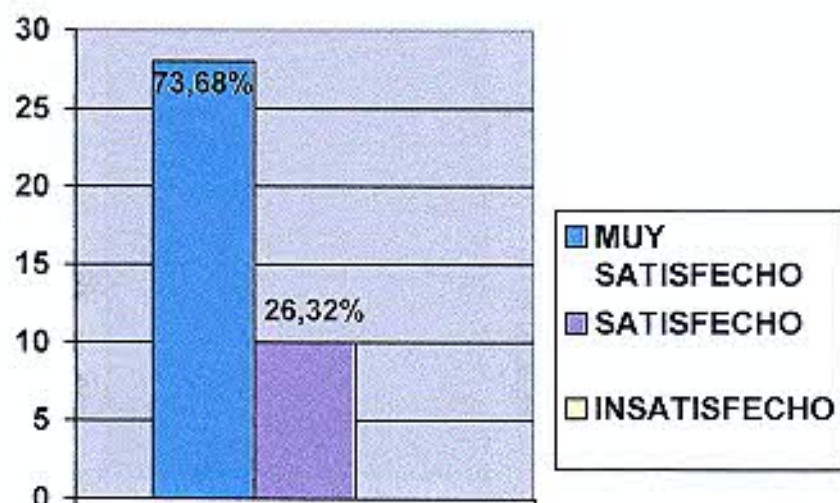
Elaboración propia sobre la base de datos de la cédula de entrevista.

En esta tabla y gráfico, respecto al trato médico, observamos que 24 padres entrevistados (63,16%) demostraron estar muy satisfechos, 8 padres (21,02%) manifestaron estar satisfechos, y 6 padres plasmaron estar insatisfechos con esta alternativa.

TABLA Y GRÁFICO N° 10

Influencia del trato de enfermería, en la percepción del usuario respecto a la calidad de atención prestada por Servicio de UTIP del Hospital Humberto Notti de Mendoza, junio - julio del 2001.

TRATO DE ENFERMERIA	FUENTE	PORCENTAJE
MUY SATISFECHO	28	73,68%
SATISFECHO	10	26,32%
INSATISFECHO	00	00%
TOTAL	38	100%



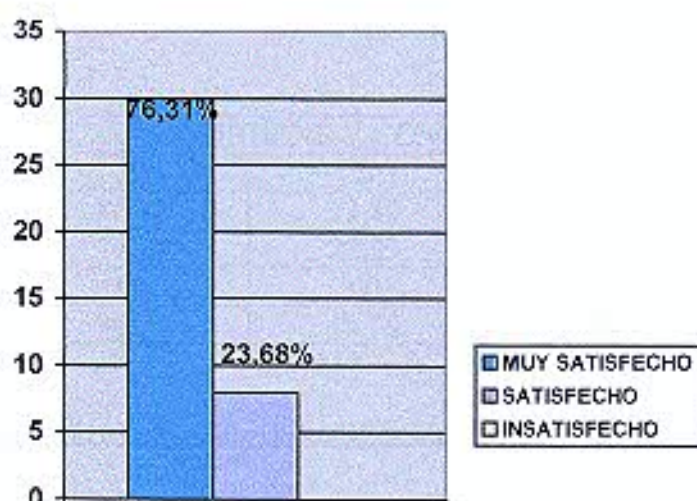
Elaboración propia sobre la base de datos de la cédula de entrevista.

Al analizar esta alternativa se observa que la mayor parte de los padres (28) que representa el 73,68% están muy satisfechos, 10 padres (26,32%) reflejan su grado de satisfacción, observando que ninguno de los entrevistados manifestaron estar insatisfecho con el trato de enfermería.

TABLA Y GRÁFICO N°11

Influencia del trato general recibido, en la percepción del usuario respecto a la calidad de atención prestada por Servicio de UTIP del Hospital Humberto Notti de Mendoza, junio - julio del 2001.

TRATO GENERAL RECIBIDO	FUENTE	PORCENTAJE
MUY SATISFECHO	29	76.31%
SATISFECHO	09	23.68%
INSATISFECHO	00	00%
TOTAL	38	100%



Elaboración propia sobre la base de datos de la cédula de entrevista.

En la presente tabla y gráfico podemos observar que la mayoría de los entrevistados (29 padres) que representa el 76.31% están muy satisfechos, 9 padres que representa el 23.68% están satisfechos con el trato general durante su estadía en el hospital.

TABLA N° 12

Datos de relación de trato general según higiene y confort en la percepción del usuario en cuanto a la calidad de atención prestada en el servicio de UTIP del Hospital Humberto Notti de Mendoza, junio - julio del 2001.

TRATO GENERAL	HIGIENE Y CONFORT			TOTAL
	MS	S	I	
MS	25	4	0	29
S	7	2	0	9
I	0	0	0	0
TOTAL	32	6	0	38

Elaboración propia sobre la base de datos de la tabla matriz.

Tabulado de porcentajes en forma horizontal de la relación trato general según higiene y confort.

TRATO GENERAL	HIGIENE Y CONFORT			TOTAL
	MI	S	I	
MS	86,20	13,80	00	100%
S	77,77	22,23	00	100%
I	00	00	00	00
TOTAL	84,21	15,79	00	100%

Se observa en esta relación el grado de satisfacción del usuario es bastante bueno en los dos casos.

TABLA N° 13

Datos de relación de trato general según calidad y cantidad de alimentos, en la percepción del usuario en cuanto a la calidad de atención prestada en el servicio de UTIP del Hospital Humberto Notti de Mendoza, junio - julio del 2001.

TRATO GENERAL	CALIDAD Y CANTIDAD DE ALIMENTOS			TOTAL
	MS	S	I	
MS	15	14	00	29
S	05	04	00	09
I	00	00	00	00
TOTAL	20	18	00	38

Elaboración propia sobre la base de datos de tabla matriz.

Tabulado de porcentajes en forma horizontal de la relación trato general según calidad y cantidad de alimentos.

TRATO GENERAL	CALIDAD Y CANTIDAD DE ALIMENTOS			TOTAL
	MS	S	I	
MS	51.72	48.28	00	100%
S	55.55	44.45	00	100%
I	00	00	00	00%
TOTAL	52.63	47.37	00	100%

En esta relación se observa que la satisfacción del usuario disminuye con relación a la calidad y cantidad de alimentos, posiblemente a los usuarios les agradaría una mejora en el menú.

TABLA N° 14

Datos de la relación de trato general según contacto familiar, en la percepción de usuario en cuanto a la calidad de atención prestada en el servicio de UTIP del Hospital Humberto Notti de Mendoza de junio - julio del 2001.

TRATO GENERAL	CONTACTO FAMILIAR			TOTAL
	MS	S	I	
MS	13	16	00	29
S	03	04	02	09
I	00	00	00	00
TOTAL	16	20	02	38

Elaboración propia sobre la base de datos de la tabla matriz.

Tabulado de porcentajes horizontales de la relación de trato general según contacto familiar.

TRATO GENERAL	CONTACTO FAMILIAR			TOTAL
	MS	S	I	
MS	44.83	55.17	00	100%
S	33.33	44.44	22.23	100%
I	00	00	00	00%
TOTAL	42.11	52.63	5.26	100%

En esta relación se observa que el 50% de los usuarios muy satisfechos en trato general, solo se muestran satisfechos en contacto familiar, y el 22.23% de los usuarios satisfechos en trato general se muestran insatisfechos en la variable contacto familiar, lo que indica que la calidad de atención en esta relación se ve afectada negativamente lo que nos indica la necesidad de ampliar el contacto con los hijos.

TABLA N° 15

Datos de relación de trato general, según información sobre la enfermedad del paciente, en la percepción del usuario, en cuanto a la calidad de atención prestada en el servicio de UTIP del Hospital Humberto Notti de Mendoza de junio - julio del 2201.

TRATO GENERAL	INFORMACIÓN SOBRE LA ENFERMEDAD			TOTAL
	MS	S	I	
MS	15	12	02	29
S	03	06	00	09
I	00	00	00	00
TOTAL	18	18	02	38

Elaboración propia sobre la base de datos de tabla matriz.

Tabulado de porcentajes en forma horizontal de la relación trato general según información sobre la enfermedad del paciente.

TRATO GENERAL	INFORMACIÓN SOBRE LA ENFERMEDAD			TOTAL
	MS	S	I	
MS	51.72	41.38	6.9	100%
S	33.33	66.67	00	100%
I	00	00	00	00%
TOTAL	47.37	47.37	5.26	100%

En esta relación se observa el 6.9% de los usuarios muy satisfechos en trato general, se manifiestan insatisfechos, lo que nos indica que determinados padres necesitan mas información sobre la enfermedad de sus hijos.

TABLA N° 16

Datos de relación de trato general según información de trámites hospitalarios, en la percepción del usuario en cuanto a la calidad de atención prestada en el servicio de UTIP del Hospital Humberto Notti de Mendoza de junio - julio del 2001.

TRATO GENERAL	INFORMACIÓN SOBRE TRÁMITES HOSPITALARIOS			TOTAL
	MS	S	I	
MS	21	08	00	29
S	05	04	00	09
I	00	00	00	00
TOTAL	26	12	00	38

Elaboración propia sobre la base de datos de tabla matriz.

Tabulado de porcentajes en forma horizontal de la relación trato general según información sobre trámites hospitalarios.

TRATO GENERAL	INFORMACIÓN SOBRE TRÁMITES HOSPITALARIOS			TOTAL
	MS	S	I	
MS	72.41	27.59	00	100%
S	55.55	44.45	00	100%
I	00	00	00	00%
TOTAL	68.42	31.48	00	100%

Se observa en esta relación que el 55.55% de los usuarios satisfechos en trato general, se manifiestan muy satisfechos en la variable información sobre trámites hospitalarios, lo que nos indica que los trámites internos son bastante prácticos.

TABLA N° 17

Datos de relación de trato general según información sobre exámenes e intervenciones especiales, en la percepción del usuario en cuanto a la calidad de atención prestada en el servicio de UTIP del Hospital Humberto Notti de Mendoza de junio - julio del 2001.

TRATO GENERAL	INFORMACIÓN SOBRE EXÁMENES E INTERVENCIONES			TOTAL
	MS	S	I	
MS	11	14	04	29
S	03	04	02	09
I	00	00	00	00
TOTAL	14	18	06	38

Elaboración propia sobre la base de datos de tabla matriz.

Tabulado de porcentajes horizontales de la relación trato general según información sobre exámenes e intervenciones.

TRATO GENERAL	INFORMACIÓN SOBRE EXÁMENES E INTERVENCIONES			TOTAL
	MS	S	I	
MS	37.93	48.27	13.80	100%
S	33.33	44.44	22.23	100%
I	00	00	00	00%
TOTAL	36.84	47.37	15.79	100%

En esta relación se observa una caída del 36% en la calidad de atención, lo que nos indica que no se informó a tiempo o se toman conductas sin hacerlo.

TABLA N° 18

Datos de relación de trato general según atención y trato médico, en la percepción del usuario en cuanto a la calidad de atención prestada en el servicio de UTIP del Hospital Humberto Notti de Mendoza de junio - julio del 2001.

TRATO GENERAL	ATENCIÓN Y TRATO MÉDICO			TOTAL
	MS	S	I	
MS	19	08	02	29
S	05	00	04	09
I	00	00	00	00
TOTAL	24	08	06	38

Elaboración propia sobre la base de datos de tabla matriz.

Tabulado de porcentajes horizontales de la relación trato general según atención y trato médico.

TRATO GENERAL	ATENCIÓN Y TRATO MÉDICO			TOTAL
	MS	S	I	
MS	65.52	27.58	6.90	100%
S	55.55	00	44.45	100%
I	00	00	00	00%
TOTAL	63.16	21.05	15.79	100%

En esta relación se observa que un 6.90% de los usuarios muy satisfechos, y 44.45% de los satisfechos en la variable trato general, en atención y trato médico se manifiestan insatisfechos, lo que nos indica que los usuarios no están conformes en la forma en que son tratados por el personal médico.

TABLA N° 19

Datos de relación de trato general según atención y trato de enfermería, en la percepción del usuario en cuanto a la calidad de atención prestada en el servicio de UTIP del Hospital Humberto Notti de Mendoza de junio - julio 2001.

TRATO GENERAL	ATENCIÓN Y TRATO DE ENFERMERÍA			TOTAL
	MS	S	I	
MS	24	05	00	29
S	05	04	00	09
I	00	00	00	00
TOTAL	29	09	00	38

Elaboración propia sobre la base de datos de tabla matriz.

Tabulado de porcentajes en forma horizontal de la relación trato general según atención y trato de enfermería.

TRATO GENERAL	ATENCIÓN Y TRATO DE ENFERMERÍA			TOTAL
	MS	S	I	
MS	82.76	17.24	00	100%
S	55.55	44.45	00	100%
I	00	00	00	00%
TOTAL	76.31	23.69	00	100%

En esta relación se observa que el 17.24% de los usuarios muy satisfechos se muestran solo satisfechos en esta variable de atención de enfermería, pero también muestra un 55.55% de los padres satisfechos en trato general, en trato de enfermería se muestra muy satisfechos, esto nos indica que la atención de enfermería es bastante buena.

CONCLUSIONES

Según descrito en la literatura se conoce que el 90% de la satisfacción aparece como indicador fijado para considerar una buena calidad en la atención Enfermería que se presta en un Servicio. También se describe que con tan solo el 1% de las insatisfacciones se puede considerar que existen problemas en el funcionamiento del Servicio.

Por lo general, el Cliente tiende a manifestarse satisfecho o no de una forma global, y es más reticente, o se encuentra menos capacitado para valorar particularidades o acciones concretas dentro del total de la atención que en ocasiones se plantea cuando el usuario, por desconocimiento o desinformación, demanda una atención que no es la adecuada, bien por su estado de salud, bien por no existir los recursos precisos. Se genera entonces una insatisfacción que de alguna manera no esta justificada, y por lo tanto incide en la valoración de la calidad de la atención.

La relación de variables y porcentajes horizontales se encuentran las siguientes:

Trato general según higiene y confort, en grado de satisfacción del usuario es bastante alto.

Trato general según calidad y cantidad de alimentos, se observa una caída en la calidad de atención, posiblemente a los usuarios les agradaría una mejora en el menú.

Trato general según contacto familiar, la calidad de la atención se ve afectada negativamente (5,26%), lo que nos indica la necesidad de ampliar el horario de visitas.

Trato general según la información sobre la enfermedad, en este caso el 5,26% de usuarios insatisfechos nos hace pensar en que determinados padres necesitan mas información sobre la enfermedad de sus hijos.

Trato general según los trámites hospitalarios, los padres se encontraron muy satisfechos, lo que nos hace pensar en la practicidad de los mismos.

Trato general según los exámenes e intervenciones, en esta relación un porcentaje importante de insatisfacción (15%) nos indica que se informa a destiempo a los padres o se toman conductas sin hacerlo.

Trato general según el trato médico, en esta relación encontramos que un 16% de los encuestados, no están conformes con la forma en que los trata el personal médico.

Trato general según el trato de enfermería, los usuarios se muestran muy satisfechos, esto nos indica que la atención es bastante buena.

RECOMENDACIONES

Se recomienda a los jefes de Servicio que de acuerdo a los resultados obtenidos en nuestro trabajo, implementar los siguientes cambios:

1. Folletos informativos en el estar de los padres, relacionada con las normas básicas de ingreso al Servicio, horarios de informes diarios, horarios de comidas, tiempo de permanencia con sus hijos, etc.
2. Detectar cuales son los padres con mayor necesidad de información, a través del acercamiento del personal hacia los padres y dedicar tiempo a la satisfacción de estos usuarios.
3. Evaluaciones semanales con el personal del Servicio para unificar conductas con relación al trato e información a los padres, etc.

ANEXOS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

DIAGRAMA DE GAUSS:

ACTIVIDADES	AÑO 2001							AÑO 2002				
	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M
1. Revisión final de protocolo y presentación de autoridades.....	X											
2. Recolección de datos.....	X	X										
3. Procesamiento y análisis de los datos.....				X	X					X	X	
4. Presentación de resultados.....												X
5. Informe final.....												X
6. Evaluación final.....												X

PRESUPUESTO

RUBRO	CANTIDAD	DETALLE	TOTAL
MATERIAL Y EQUIPOS			
Impresión de instrumentos	100	\$ 0.60	\$ 60
Tinta de computadora	2	\$ 45	\$ 90
Hojas de computadora	400	\$ 0.25	\$ 10
Librería	3	\$ 1	\$ 3
Anillado	2	\$ 4	\$ 8
Encuadernación	1	\$ 20	\$ 20

		TOTAL	\$ 191

CÉDULA DE ENTREVISTA

INTRODUCCIÓN

El presente encuesta tiene como objetivo de realizar un trabajo de investigación sobre cuál es la percepción del usuario en cuanto a la calidad de atención prestada en el servicio de terapia intensiva, determinando los factores que influyen en ella, con el fin de ser presentados en la cátedra de investigación como trabajo final, para la carrera de Licenciatura en Enfermería, realizado por enfermeros universitarios que cursan en la mencionada cátedra de Universidad Nacional de Cuyo.

La encuesta esta dirigida a los responsables de los niños internados en el Servicio de Terapia Intensiva de Hospital Dr. Humberto Notti.

Los datos serán anónimos.

Se agradece su colaboración.

FORMATO DE LA ENTREVISTA

Nº de formulario

Fecha

DATOS PERSONALES

SEXO MF.....

O.SOCIAL SI NO

PREGUNTAS:

- Del aseo e higiene del Servicio UTIP. Ud. está?

Muy satisfecho Satisfecho Insatisfecho

-¿ De la calidad y cantidad de alimentos Ud. está?

Muy satisfecho Satisfecho Insatisfecho

-¿ El tiempo que le permiten estar con su hijo dentro de Servicio UTI, Ud. está?

Muy satisfecho Satisfecho Insatisfecho

-¿ De la información recibida para los trámites dentro del Hospital, Ud. está?

Muy satisfecho Satisfecho Insatisfecho

-¿ La información que recibe sobre la enfermedad de su hijo, Ud. está?

Muy satisfecho Satisfecho Insatisfecho

¿De la información que recibe sobre intervenciones y exámenes realizados a su hijo,
Ud. está?

Muy satisfecho Satisfecho Insatisfecho

-¿ De la atención médica que recibe su hijo, Ud. está?

Muy satisfecho Satisfecho Insatisfecho

-¿ De la atención de enfermería, que recibe su hijo, Ud. está?

Muy satisfecho Satisfecho Insatisfecho

-¿ El trato en general que recibe usted y su hijo, Ud. está?

Muy satisfecho Satisfecho Insatisfecho

PLAN DE DATOS

Todo los datos recogidos, a través del instrumento se vuelca en una tabla matriz. Luego se agrupan según su categorización de datos que se detalla :

CATEGORIZACIÓN DE DATOS

SEXO	<ul style="list-style-type: none">- Masculino- Femenino
OBRA SOCIAL	<ul style="list-style-type: none">- SÍ- NO
HIGIENE Y CONFORT	<ul style="list-style-type: none">- MUY SATISFECHO- SATISFECHO- INSATISFECHO
CALIDAD Y CANTIDAD DE ALIMENTOS	<ul style="list-style-type: none">- MUY SATISFECHO- SATISFECHO- INSATISFECHO
CONTACTO CON LA FAMILIA	<ul style="list-style-type: none">- MUY SATISFECHO- SATISFECHO- INSATISFECHO
INFORMACION SOBRE LA ENFERMEDAD	<ul style="list-style-type: none">- MUY SATISFECHO- SATISFECHO- INSATISFECHO
INFORMACION SOBRE TRÁMITES HOSPITALARIOS	<ul style="list-style-type: none">- MUY SATISFECHO- SATISFECHO- INSATISFECHO
INFORMACION SOBRE EXAMENES Y OPERACIONES	<ul style="list-style-type: none">- MUY SATISFECHO- SATISFECHO- INSATISFECHO
ATENCIÓN Y TRATO MÉDICO	<ul style="list-style-type: none">- MUY SATISFECHO- SATISFECHO- INSATISFECHO
ATENCIÓN Y TRATO DE	<ul style="list-style-type: none">- MUY SATISFECHO

ENFERMERÍA	<ul style="list-style-type: none">- SATISFECHO- INSATISFECHO
ATENCIÓN Y TRATO GENERAL	<ul style="list-style-type: none">- MUY SATISFECHO- SATISFECHO- INSATISFECHO

ANEXO N° 2

TABLA MATRIZ

N° DE O R D E N	PERSONALES		HOTELERIA			INFORMACIÓN			ATENCIÓN Y TRATO		
	SEXO	OBRA SOCIAL	HIGIE- NE Y CON FORT	CAL. Y CANTI DAD DE ALIM.	CON- TACTO FLIAR	SOBRE LA EN FER DAD	TRAM. HOSPI- TALA- RIO	EXAM- NES E INTER- VENC.	MÉ DI CO	EN FER- ME RÍA	GE NE RAL
1	F	NO	MS	S	MS	MS	S	MS	MS	MS	MS
2	M	SÍ	S	MS	S	MS	MS	S	MS	MS	MS
3	F	SÍ	MS	S	S	MS	MS	MS	S	MS	MS
4	M	NO	S	MS	MS	MS	MS	MS	MS	MS	MS
5	F	SÍ	MS	MS	S	S	S	MS	I	MS	S
6	M	NO	MS	MS	S	MS	MS	MS	MS	MS	MS
7	M	NO	MS	S	MS	MS	MS	S	MS	MS	S
8	F	SÍ	S	S	I	S	S	I	I	S	S
9	M	SÍ	MS	S	S	S	S	I	I	S	MS
10	F	SÍ	MS	S	S	MS	MS	S	MS	MS	MS
11	M	SÍ	MS	MS	MS	S	MS	S	MS	MS	MS
12	F	NO	MS	MS	S	S	MS	S	MS	S	S
13	M	SÍ	MS	MS	S	S	S	S	S	S	MS
14	M	NO	MS	S	MS	S	MS	S	S	MS	MS
15	F	NO	MS	S	MS	MS	MS	MS	MS	MS	MS
16	F	SÍ	MS	MS	S	I	S	I	S	MS	MS
17	M	SÍ	MS	MS	MS	S	MS	S	MS	MS	MS

18	F	SÍ	MS	MS	MS	MS	MS	MS	MS	MS	MS	S
19	M	SÍ	MS	S	S	S	MS	S	MS	MS	MS	MS
20	F	NO	MS	S	MS	MS	S	MS	MS	MS	MS	MS
21	F	SÍ	MS	S	S	MS	MS	MS	S	MS	MS	MS
22	F	SÍ	MS	MS	S	S	S	MS	I	MS	S	S
23	M	NO	MS	S	MS	MS	MS	S	MS	MS	S	S
24	M	SÍ	MS	S	S	S	S	I	I	S	MS	MS
25	M	SÍ	MS	MS	MS	S	MS	S	MS	MS	MS	MS
26	M	SÍ	MS	MS	S	S	S	S	S	S	S	MS
27	F	NO	MS	S	MS	MS	MS	MS	MS	MS	MS	MS
28	M	SÍ	MS	MS	MS	S	MS	S	MS	MS	MS	MS
29	M	SÍ	MS	S	S	S	MS	S	MS	MS	MS	MS
30	M	SÍ	S	MS	S	MS	MS	S	MS	MS	MS	MS
31	M	NO	S	MS	MS	MS	MS	MS	MS	MS	MS	MS
32	M	NO	MS	MS	S	MS	MS	MS	MS	MS	MS	MS
33	F	SÍ	S	S	I	S	S	I	I	S	S	S
34	F	SÍ	MS	S	S	MS	MS	S	MS	MS	MS	MS
35	F	NO	MS	MS	S	S	MS	S	MS	S	S	S
36	M	NO	MS	S	MS	S	MS	S	S	MS	MS	MS
37	F	SÍ	MS	MS	S	I	S	I	S	MS	MS	MS
38	F	SÍ	MS	MS	MS	MS	MS	MS	MS	S	MS	MS

Fuente: elaboración propia sobre la base de datos de la entrevista consultada en el Servicio de UTIP del Hospital Dr. Humberto Notti

BIBLIOGRAFÍA

- ◆ **CANALES, ALVARADO, PINEDA:** "Metodología de la Investigación" edición O.P.S./ O.M.S. Serie Paltex Méjico 1989
- ◆ **DEVOST WIEST LINDA:** **ASPECTOS PSICOSOCIALES DE LOS CUIDADOS INTENSIVOS EN PEDIATRÍA** Edición 4º 1990 Capitulo 115, "psicología, social y legal" , pág.740, 741, 742, 743 y 744.
- ◆ **MOMPART CARCIA:** "Administración de los Servicios de Enfermería" Calidad asistencial, Satisfacción. Edición Científicas y técnicas S.A. pág. 155, 156, 157, 158. Barcelona 1994.
- ◆ **POLIT HUNGLER:** " Investigación Científica en ciencias de la Salud" Edición MC GRAW- HILL- Interamericana - 5º Edición 1997