UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ

INSTITUTO DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO

PROYECTO DE TITULACIÓN CON COMPONENTES DE INVESTIGACIÓN

TEMA

Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa.

AUTOR/A

Sully Valeria Mera Zambrano

TUTOR/A

Lic. Delia Bravo Bonoso, PhD.

Línea de investigación aprobada en el postgrado/ Grupo de Investigación/ Programa de Investigación: Salud Pública

JIPIJAPA-MANABÍ-ECUADOR

2024

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor. del Trabajo de Titulación: **"Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa"** presentado por la Lic. Sully Valeria Mera Zambrano para optar por el título Magister en Gestión del Cuidado, certifico que dicho Trabajo de Titulación, ha sido revisado en todas sus partes, y se considera que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación para la valoración por parte del tribunal que se designe y su exposición y defensa pública.

Jipijapa, 6 de julio de 2024

.....

Lic. Delia Bravo Bonoso, PhD.

C.I. 1311597809

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

El Trabajo de Titulación: "Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa". Ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, previo a la obtención del título de Magister en Gestión del Cuidado; dado que el presente trabajo reúne los requisitos de contenido y forma.

Jipijapa, 6 Julio de 2024.

.....
Lcda. Margoth Elizabeth Villegas Chiriboga PhD
C.I1308653078
Presidente del tribunal

.....
Lcda. Rosa Pinargote Chancay Mg
C.I.1310295009
Miembro del tribunal

.....
Lcdo. Carlos Riofrio Pinargote Mg
C.I.: 1315397818
Miembro del tribunal

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de tesis con todo mi corazón a DIOS, mis Padres, hijos y esposo sin ellos no lo hubiera logrados. Con su bendición en este proceso me ha llevado a lograr la meta deseada. Por eso doy este hermoso trabajo por su amor paciencia y apoyo incondicional.

Sully Valeria Mera Zambrano

AGRADECIMIENTO

Quiero Agradecer en la realización de este proyecto a quienes directamente aportaron con su conocimientos e ideas y participación de este dicho trabajo de tesis, docentes, compañeros y Universidad que me ha exigido tanto. Muchos fueron de forma directa e indirecta y aun así sin saberlo, me ayudaron, ya sea poniendo a mi disposición el valor incalculable de sus conocimientos compartiendo mis dudas y ansiedades o impulsándome para que siguiese adelante.

Sully Valeria Mera Zambrano

RESPONSABILIDAD DE AUTORÍA

RESPONSABILIDAD DE AUTORÍA

Quien suscribe, declara que asume la autoría de los contenidos y los resultados obtenidos en el presente Trabajo de Titulación.

Jipijapa, 6 julio de 2024.

.....

Lcda. Sully Valeria Mera Zambrano
C.I. 1310626120

RENUNCIA DE DERECHOS

RENUNCIA DE DERECHOS

Quien suscribe, cede los derechos de autoría intelectual total y parcial del presente Trabajo de Titulación a la Universidad Estatal del Sur de Manabí.

Jipijapa, 6 julio de 2024.

.....

Lcda. Sully Valeria Mera Zambrano
C.I. 1310626120

AVAL DEL VEEDOR

Quien suscribe, declara que el presente Trabajo de Titulación: "Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa". Contiene las correcciones a las observaciones realizadas por los lectores en sesión científica del tribunal.

Jipijapa, 6 julio de 2024.

.....
Lcda. Margoth Villegas Chiriboga PhD
C.I. 1308653078
Firma presidente del tribunal

ÍNDICE

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR II

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL III

DEDICATORIA IV

RESPONSABILIDAD DE AUTORÍA VI

RENUNCIA DE DERECHOS VII

ÍNDICE IX

RESUMEN XII

Contenido del informe 1

2. Introducción del proyecto de titulación 1

2.1 Planteamiento del problema de investigación 3

2.2 Formulación del problema 8

2.3 Definición del objeto de investigación 8

2.4 El campo de acción o de estudio 9

2.5 Objetivo general 9

2.6 Objetivos específicos 9

2.7 Supuestos hipotéticos 10

2.8 Justificación 10

3. Capitulo I. Fundamentación Teórica 12

3. 1 Marco teórico referencial 12

3.1.1 Calidad de atención de enfermería 13

3.1.2 Calidad percibida y Satisfacción del usuario 15

3.1.3 Dimensiones de la atención de enfermería 19

3.1.4 Dimensiones de la satisfacción del usuario 20

3.1.5 Relación enfermera- paciente 22

3.1.6 Tipos de calidad en el sector de la salud 23

3.1.7 Beneficios de la calidad de atención de enfermería 24

3.1.8 Cultura de la calidad en el cuidado de enfermería 24

3.1.9 Características de la calidad de atención de enfermería 25

3.1.10 Indicadores de la calidad de atención de enfermería 26

3.1.11 Importancia de la calidad de atención de enfermería 29

3.1.12 Importancia de la satisfacción del paciente 30

3.1.13 Factores que influyen en la satisfacción del paciente 30

3.1.14 Calidad de la atención de enfermería valorada con los cuidados de enfermería perdidos 31

3.1.15 Contexto actual de indicadores de calidad 33

3.1.16 Servicio de Emergencia 34

4. Capitulo II. Marco Metodológico 41

4.1 Metodologías y Métodos 41

5. Capitulo III. Resultados y discusión 51

5.1. Análisis de los resultados 52

6. Capitulo IV. Propuesta/validación 62

6.1 Breve introducción de lo que se presenta en el capítulo 62

7. Conclusiones 72

8. Recomendaciones 74

9. Referencias bibliográficas 75

10. Anexos 83

Índice de Tablas

Tabla 1. Dimensiones de Calidad para medir la Satisfacción del Paciente ……22

Tabla 2. Caracterización sociodemográfica edad, sexo y nivel de escolaridad.....53

Tabla 3. Caracterización demográfica según edad y estado civil 54

Tabla 4. Calidad percibida por los usuarios en relación a Proactividad 55

Tabla 5. Calidad percibida por los usuarios en relación a Actitud Profesional ……56

Tabla 6. Calidad percibida por los usuarios en relación a Comunicación Verbal..... 57

Tabla 7. Calidad percibida por los usuarios en relación a Comunicación no Verbal 58

Tabla 8. Calidad percibida por los usuarios en relación a Apoyo Emocional.....60

Tabla 9. Plan de mejora 68

Tabla 10. Cronograma de capaciones para el perfeccionamiento profesional.....71

Tabla 11. Presupuesto para implementar la propuesta 72

UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ

INSTITUTO DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO

Título: "Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa**"**

Autor: Sully Valeria Mera Zambrano

Tutor: Lic. Delia Bravo Bonoso, PhD.

RESUMEN

La percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en la emergencia puede variar de un individuo a otro, de manera que, el enfermero cumple un rol clave en la gestión de la calidad del cuidado, manteniendo un vínculo estrecho con el paciente y los enfoques claves de la evaluación de la calidad, basada en experiencias previas y valores personales de cada paciente, para así satisfacer las necesidades y expectativas de quienes requieren atención en situaciones de emergencia. Este estudio se planteó evaluar la percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa. Metodología: método cuantitativo, de tipo retrospectivo, descriptivo observacional, no experimental, para la recolección de los datos, se empleó un instrumento validado, "CARE-Q", mismo que mide bajo escala de Likert donde Muy malo es = 1, Malo= 2; Bueno=3, Muy bueno=4. Como resultados se obtuvo que, la mayoría de los encuestados eran de género masculino, quienes percibieron la atención de enfermería como "buena", aunque se identificaron factores que influyen en el no cumplimiento de las actividades de enfermería como los recursos humanos, la comunicación y la falta de insumos. Concluyendo que, las características sociodemográficas de los usuarios influyen en sus necesidades de cuidado de enfermería, requiriendo un enfoque personalizado con una comunicación efectiva que sea crucial para el cumplimiento del cuidado y la percepción positiva, de manera que, la calidad de atención se basa

en la actitud, competencia técnica y coordinación.

Palabras claves: calidad del cuidado, emergencia, percepción, satisfacción del paciente, hospitalización.

UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ

INSTITUTO DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO

Title: “Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa”.

Author: Sully Valeria Mera Zambrano

Tutor: Lic. Delia Bravo Bonoso, PhD.

ABSTRACT

The user's perception of the quality of care of the nursing professional in the emergency can vary from one individual to another, so that the nurse plays a key role in the management of the quality of care, maintaining a close link with the patient and the key approaches to quality assessment. based on previous experiences and personal values of each patient, in order to meet the needs and expectations of those who require care in emergency situations. The purpose of this study was to evaluate the user's perception of the quality of care provided by nursing professionals in the emergency room of the Jipijapa Basic Hospital. Methodology: quantitative, retrospective, descriptive, observational, non-experimental method for data collection, a validated instrument was used, "CARE-Q" which measures under the Likert scale where Very bad is = 1, Bad = 2; Good=3, Very Good=4. As a result, it was obtained that most of the respondents were male, who perceived nursing care as "good", although factors were identified that influence the non-compliance of nursing activities such as human resources, communication and lack of supplies. Concluding that the sociodemographic characteristics of the users influence their nursing care needs, requiring a personalized approach with effective communication that is crucial for the fulfillment of care and positive perception, so that the quality of care is based on attitude, technical competence and coordination.

Key words: quality of care, emergency, perception, patient satisfaction, hospitalization.

CERTIFICADO DEL ABSTRACT

UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABI
Creada el 7 de febrero del 2001, según Registro Oficial # 261
CENTRO DE IDIOMAS

CERTIFICADO No. 453

Lic.
Mercedes Lucas Chóez
COORDINADORA DE LA MAESTRIA EN GESTION DEL CUIDADO–POSGRADO - UNESUM
En su despacho.-

De mi consideración:

Por medio de la presente me permito CERTIFICAR que fue corregido el Summary, correspondiente a la Tesis de Grado **"Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa.".** previo a la obtención del título de Magister en Gestión del Cuidado al maestrante, **Sully Valeria Mera Zambrano,** mismo que fue corregido por el Lic. Milenka Trampuz Toala, Mg.

Particular que hago extensivo para los fines consiguientes.

Jipijapa, 11 de abril de 2024.

Atentamente,

Lic. Sidar Edgardo Solórzano Solórzano, Mg. Ge.
COORDINADOR DEL CENTRO DE IDIOMAS

Cc. Archivo
SESS/jt

Contenido del informe

2. Introducción del proyecto de titulación

La calidad de atención de enfermería, se define como la atención individualizada, oportuna humanizada y continua que brinda el personal de enfermería de manera competente profesional y responsable. Por otra parte; la satisfacción, se define como aquella percepción que tiene importancia significativa, la cual está enteramente relacionada con la atención ofrecida por el profesional de enfermería [(1)].

Las instituciones de salud a nivel mundial reconocen los desafíos que conlleva la llegada de un mundo globalizante, asumiendo la responsabilidad que tiene la calidad en la mejora continua de la atención. La Calidad de la atención en los Servicios de Salud, es responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en un hospital, sin embargo el papel de la enfermera es muy importante, ya que es quien brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes, ya que son extraordinariamente sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo, incluyendo los méritos técnicos, siendo un tema de investigación que ha sido abordado en diferentes contextos y países del mundo, para mejorar la seguridad y el bienestar del paciente en áreas hospitalarias [(2)].

La calidad en salud debe ser concebida como una dimensión en la calidad de vida siendo una condición fundamental del desarrollo humano. La mejora de calidad de vida, se establece como una tendencia en la historia de la humanidad que se desarrolla cualquiera fuese la cosmovisión y posición social, cultural o económica. Esta perspectiva expresa la aspiración permanente de las personas por crecer en dignidad y realización individual y

colectivamente, por lo cual los usuarios de los servicios de salud al ser portadores, en lo que conciernen a su salud, demandan una atención que les permita alcanzar una vida óptima. Según datos estadísticos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que cada año se producen alrededor de 100 millones de visitas a la sala de emergencias en todo el mundo, y que la atención de enfermería en esta área es crucial para prevenir complicaciones y reducir la tasa de mortalidad [(3)] .

La perspectiva desde la que se puede valorar el máximo bienestar y seguridad del paciente es a través de la apreciación que el paciente posee sobre el cuidado que recibe durante su estancia hospitalaria, cuidado que se traduce en la satisfacción o insatisfacción del cliente/paciente, Las instituciones en los últimos años han tomado como estrategia la evaluación constante de la satisfacción, con el propósito de mejorar las percepciones que los pacientes tienen sobre la atención que les proporciona el profesional de Enfermería, que se traduce en un beneficio para la organización y funcionabilidad de los servicios generando un impacto significativo en la satisfacción del paciente y su percepción de la atención recibida. Por tanto, la atención de calidad es un derecho fundamental de todos los pacientes, siendo los profesionales de enfermería un pilar fundamental en la prestación de servicios de salud [(4)] .

Un estudio realizado en la Ciudad de Milagro, se determinó que la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Centro de Salud III es de satisfacción regular, de acuerdo al modelo SERVQUAL, ya que los usuarios perciben que falta mejorar aspectos tales como la calidad de las instalaciones, dado los problemas relacionados con la higiene y la entrega limitada del material informativo a los usuarios que acuden al Centro de Salud mencionado. Por otra parte, la percepción de insatisfacción de los usuarios acerca de todos los aspectos inherentes a la atención y el trato del personal de salud debe disminuir, estableciéndose a futuro las acciones pertinentes para incrementar la calidad de la atención

en salud [5].

De la misma forma, en muchos hospitales tanto públicos como privados, existe el problema de insatisfacción del usuario que genera una deficiencia en la calidad de atención en las áreas de emergencias. Debido que no cuentan con la adecuada infraestructura, equipos, personal capacitado, un trato no optimo dirigido al paciente, generando que la atención sea deficiente, además de generar posibles complicaciones en la de salud del paciente [6] . Tal es el caso en la ciudad de Manta- Ecuador del Hospital Rodríguez Zambrano en el área de consulta externa, indica mediante un estudio realizado en el año 2018, donde se afirma que la calidad de atención es deficiente, basada a la afluencia de pacientes a esta casa de salud, sin embargo, se plantean identificar aquellos aspectos que determinan las falencias que se dan dentro de la institución y el punto clave se da mediante la percepción en los usuarios a la calidad en la atención [7].

Es por esto que se establece la necesidad de realizar una investigación que permita evaluar la percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital Básico Jipijapa, con la finalidad de mejorar la calidad de atención en los profesionales de la salud, beneficiando directamente a los usuarios atendidos en el área de emergencia de la institución.

2.1 Planteamiento del problema de investigación

La calidad de la atención en salud y la satisfacción son dos juicios, que se manejan de diferente modo de entendimiento, en ocasiones se prestan para la confusión de las mimas entre la población. Ambos términos llevan a un valor de diferente percepción de notable relevancia y que a su vez se encuentran totalmente vinculados entre sí [8]. La Organización Mundial de la salud (OMS), ha reportado que a en el mundo la fuerza laboral en salud para enfrentar la pandemia ha sido representado por el personal de enfermería que con un total de 69% de profesionales en primera línea; entre los meses de enero a enero del 2021, se

han dado a conocer 1005 ataques al personal de enfermería en el que 198 casos resultaron en muertes, repercutiendo lamentablemente en la calidad de atención del personal de enfermería [9].

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS); enfermería tiene la atención de forma independiente en cada colaboración con cada personal del equipo de salud, independientemente si están o no enfermos, en todas las situaciones que se podrían dar dentro del ámbito hospitalario. Por ello refiere que la calidad de atención en salud, es identificar las exigencias de salud en el ámbito de la prevención y promoción de la salud".

La organización Panamericana de la Salud (OPS), indica que el enfoque hacia la calidad exige de métodos que permitan evaluar las estrategias sanitarias de prevención, de curación y de apoyo; con el fin de analizar la efectividad, la eficacia y seguridad de los mismos [10].

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha resuelto que la emergencia sanitaria originada por la Covid-19, puso a prueba el rol que debe cumplir tanto el profesional médico como de enfermería; los mismos que juegan un papel muy interesante en la lucha contra el brote del coronavirus o cualquier emergencia sanitaria que este sea, tomando medidas efectivas y oportunas, con el fin de proteger a los profesionales de la salud [11].

Esta se refiere a la medida en que los servicios de salud contribuyen a mejorar los resultados de salud deseados para las personas y las comunidades. Se sustenta en el conocimiento profesional respaldado por evidencia y es esencial para alcanzar la cobertura sanitaria universal.

A nivel latinoamericano, según un estudio realizado en el año 2021, sobre la calidad de atención por emergencia en los Hospitales de América Latina, llevado a cabo en Colombia, Chile, Perú, Cuba, México, Ecuador y España, se evidencia que un alto porcentaje de hospitales enfrentan desafíos para garantizar la calidad del servicio especialmente en las áreas de emergencia. Por ello, se concluye que es necesario evaluar de forma continua la

calidad del servicio en las organizaciones con el fin de incrementar la productividad y satisfacer las expectativas de los pacientes [12].

En Colombia, se realizó un estudio acerca de situación en la atención percibida por el equipo de enfermería, se evidenció que el 78% de pacientes presentaron niveles altos sobre la calidad de atención, 17% niveles moderados y 4% niveles bajos [13]. En otro estudio realizado por Marín, en Ecuador, donde el investigador analizo la calidad del servicio de enfermería, donde se evidencio que el 86,2% de los participantes presentaron un nivel de satisfactorio y un porcentaje de recomendación del 96%, por lo que se determina niveles altos sobre la calidad de atención. En el Perú la situación de la salud pública, se encuentra experimentando una visible deficiencia en cuanto a la calidad en la atención de los servicios de emergencia.

Hasta finales del año 2016 hasta el 2019, la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), dio a conocer que los reclamos en las instituciones prestadoras de salud, aumentaron en un 50%, por lo que cabe precisar la insatisfacción que sienten los usuarios hacia los servicios que ofrecen dichas instituciones [14]. En un estudio realizado en el 2020, en el Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, se evidencio que la calidad de atención la población estudiada fue satisfactorio en el 60,3%; las dimensiones de seguridad y empatía fueron las que tuvieron un mayor nivel de satisfacción percibido por los usuarios, por otro lado en las dimensiones de aspectos tangibles se obtuvo un nivel de insatisfacción muy alta; por lo que se recomendó que el sistema de salud debe implementar estrategias de mejora en los servicios que oferta, con el fin de proporcionar una atención oportuna y de calidad [15].

Se realizó un estudio en el Perú, en donde se reportó que, en el Hospital Subregional de Andahuaylas, se estimó que el 25% encuentran una satisfacción adecuada, evidenciándose la falta de políticas de calidad que protejan la salud de los pacientes. Así mismo el 52,4%

de pacientes manifestaron tener un nivel medio de satisfacción, respecto a la atención recibida en una clínica de Lima, el 25,7% manifestó una satisfacción baja, mientras que el 21,9% percibió una satisfacción alta [16]. No obstante, durante el año 2019, en Arequipa, en el servicio de emergencias de un hospital, se encontró que el 57,00% de las personas atendidas consideraron que la calidad del cuidado que dan las enfermeras en el servicio de emergencia era regular. Además, el 22.5% lo percibió como bueno, mientras que un 20.6% lo calificó como bajo [17].

La calidad de atención del profesional de enfermería en el área de emergencia en hospitales públicos y privados es un tema de importancia, ya que, diversas investigaciones han identificado múltiples causas que podrían estar provocando una baja calidad de atención por parte de los profesionales de enfermería en esta área. Entre las causas identificadas por la literatura científica se encuentran la sobrecarga laboral, falta de personal, insuficiente capacitación, poca experiencia, falta de recursos y de equipamiento adecuado, entre otros. Estos factores pueden provocar errores en la administración de medicamentos, falta de seguimiento adecuado de los pacientes, demoras en la atención y falta de comunicación con los pacientes y sus familiares, provocando eventos adversos en los pacientes durante la estancia hospitalaria [18].

Un estudio realizado en Perú menciona que al interactuar con los usuarios en el área de emergencia evidencian una ineficaz atención de calidad debido a que el personal no los identifica con sus nombres" "se demoran en el tiempo para la atención", se sienten inconformes con la estructura en el servicio de salud, entre otras expresiones; convirtiéndose en una problemática, ya que, disminuyen la satisfacción de los pacientes y familiares, generando estrés y desmotivación en los mismos [19]. Además, cabe resaltar que la falta de personal de enfermería afecta en la calidad de atención en los usuarios generando insatisfacción y rechazo en los mismos, siendo perjudicial para los usuarios de los

establecimientos de salud, por parte del personal de enfermería.

La atención de enfermería es un factor indispensable para la calidad de la atención médica en la sala de emergencias, ya que los profesionales de enfermería son los primeros en interactuar con los pacientes y sus familias. Por tanto, la calidad de la atención de enfermería en el área de emergencia ha sido objeto de numerosas investigaciones en todo el mundo. Estos estudios han identificado diferentes factores que pueden afectar la calidad de atención de enfermería, como la falta de personal, recursos, capacitación y formación adecuada, también se ha encontrado que la calidad de la atención de enfermería está estrechamente relacionada con la satisfacción del paciente y la calidad de vida después del alta [(20)].

En Ecuador, se han realizado investigaciones que sugieren la calidad de atención de enfermería en salas de emergencia puede ser deficiente. Un estudio realizado en el Hospital José Carrasco Arteaga en Cuenca encontró que los pacientes tenían una percepción negativa en la calidad de atención de enfermería [(21)]. Entre las razones identificadas por los pacientes se encontraba la falta de atención personalizada, información clara y el respeto por parte del personal de enfermería. Además, algunos estudios solo se han enfocado en evaluar la calidad de atención en enfermería en hospitales grandes y en áreas específicas, como cuidados intensivos y quirófanos dejando un vacío teórico, metodológico y práctico sobre la calidad de atención en enfermería en el área de emergencia en hospitales públicos y privados.

En consecuencia, los usuarios al disminuir su nivel de satisfacción pueden desmejorar su condición de salud, antes, durante y después de la cirugía, lo que puede ocasionar complicaciones. Como pronóstico, al observar que esta problemática viola la seguridad del usuario, pudiendo estar manifestándose de forma oculta en las instituciones, es factible tomar acciones para responder al desempeño de los estándares de calidad y protocolos, que

la describirán mediante la percepción individual, sociocultural, y política del usuario, según se aprecia en el primer objetivo del plan nacional "Toda una vida", el cual trata sobre la garantía de una vida digna para todas las personas donde se manifieste la igualdad de oportunidades [22].

Para profundizar en estos aspectos, se ha realizado una investigación en el Hospital Básico de Jipijapa y comprobando la satisfacción de los usuarios sobre la labor del equipo de enfermería en el área de emergencia, siendo un factor prioritario que contribuye a tomar medidas para perfeccionar el sector de la salud, aspecto que es aplicable en instituciones públicas y también en aquellas entidades privadas, los primeros porque deben cumplir con los deberes del Estado establecidos en las Constituciones de cada país y los segundos que tienen que regirse a los sistemas de la calidad para su funcionamiento.

2.2 Formulación del problema

En este estudio, nos proponemos investigar la percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa, de la misma forma, indagaremos sobre la percepción de los usuarios acerca de la comunicación proporcionada por los profesionales de enfermería en la emergencia. Asimismo, evaluamos cómo los usuarios perciben la competencia técnica de los profesionales de enfermería, su grado de empatía, la disponibilidad y la eficiencia en la respuesta a las necesidades de los pacientes. Para ello, planteamos la siguiente interrogante:

¿Cuál es la percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa?

2.3 Definición del objeto de investigación

El objeto de estudio de esta investigación es la percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa. Se

centra en analizar cómo los usuarios del servicio de emergencia del hospital perciben la atención brindada por los profesionales de enfermería en términos de comunicación, competencia técnica, empatía, disponibilidad y eficiencia en la respuesta a las necesidades de los pacientes. La percepción del usuario es un aspecto fundamental para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud. En este caso, se enfoca específicamente en la atención brindada por los profesionales de enfermería en situaciones de emergencia, donde se requiere una respuesta rápida y eficaz para asegurar la estabilización y el cuidado de los pacientes.

2.4 El campo de acción o de estudio

En este proyecto de investigación se determinará la percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa, también se diseñará una estrategia que ayuden a brindar una mejor atención de enfermería y por ende lograr una percepción positiva por parte de los pacientes que acuden al área de emergencia de dicha institución. Bajo este contexto, el campo de estudio de esta investigación es la percepción del usuario y el objeto de estudio es la calidad de atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa.

2.5 Objetivo general

Evaluar la percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa.

2.6 Objetivos específicos

-Describir las características sociodemográficas de los usuarios.

-Determinar los factores que influyen en el cumplimiento del cuidado de enfermería y su relación con la percepción del usuario.

-Identificar la calidad de atención del personal de enfermería desde la percepción del usuario

-Proponer una estrategia educativa para la mejora continua de la calidad de atención de enfermería.

2.7 Supuestos hipotéticos

La percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa, está relacionada con factores internos y externos que influyen en la prestación del servicio.

Definición de las variables

Variable Independientes: Percepción del Usuario, es un indicador importante para medir la calidad de la atención en la emergencia, ya que refleja la satisfacción, las expectativas y las experiencias individuales de los pacientes en relación con el cuidado recibido. Esta variable se basa en las opiniones, juicios y valoraciones subjetivas de los usuarios, y puede estar influenciada por diversos factores, como la comunicación, la empatía, la competencia del personal de enfermería, la disponibilidad de recursos y el tiempo de espera en la sala de emergencias del Hospital Básico Jipijapa.

Variable Dependiente: Calidad de Atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa". Esta variable se refiere a la forma en que los profesionales de enfermería brindan atención en situaciones de emergencia, incluyendo aspectos como la comunicación, competencia técnica, empatía, disponibilidad y eficiencia en la respuesta a las necesidades de los pacientes. La calidad de atención es considerada como una variable independiente, ya que se supone que afecta o influye en la percepción del usuario.

2.8 Justificación

En lo que respecta al valor teórico, el estudio se sustenta sobre las teorías de enfermería que dan soporte a la calidad de atención, por tanto, Watson, refiere que la calidad de atención está ligado al arte de cuidar, por lo que se debe otorgar un cuidado holístico, ya que el ser

humano es un ser único y debe recibir un cuidado en todas sus dimensiones, ya que, si no se realiza un correcto cuidado, se producirá un desequilibrio que puede repercutir en la salud del mismo. Por otro lado, Peplau, hace mención que la calidad de atención, este ligado con la satisfacción frente al servicio prestado del profesional de enfermería, ya que como como un proceso interpersonal, el usuario tiene la necesidad de recibir ayuda y para ello debe haber un profesional capaz de responder a sus necesidades.

En el contexto práctico el estudio justifica su desarrollo, proporcionando información actualizada para implementar estrategias que permitan al profesional de enfermería adoptar actitudes y cambios en lo que concierne a una atención de calidad hacia una visión holística que permita cubrir las necesidades del usuario. Por lo que se le asocia a la parte social, en donde los resultados permitan brindar un cuidado o atención de calidad, enfocados en todas las dimensiones de la persona o usuario. En cuanto valor metodológico, el estudio se sustenta sobre el método científico, utilizando un enfoque cuantitativo, observacional y transversal, en donde solo se analiza el comportamiento de las variables sin la necesidad de producir ningún cambio, así mismo se utilizarán instrumentos confiables y que permitirán recoger datos fiables del problema en estudio, y sean de uso favorable para otras investigaciones.

Esta investigación beneficiará de manera directa a los usuarios en el área de emergencia del Hospital Básico Jipijapa y como beneficiarios indirectos al profesional de enfermería e investigadores de la salud con el fin mejorar la calidad de atención en los profesionales de enfermería disminuyendo las causas que ocasionan la insatisfacción de la calidad de atención en los usuarios, siendo una investigación factible gracias a la búsqueda bibliográfica referente a diversos artículos en conjunto de los resultados que se obtendrán para el análisis de la situación de la problemática, la cual servirá para dar un aporte en el campo de la investigación de salud. Por ello se establece que el tema de investigación pertenece a la línea de investigación de Salud.

3. Capitulo I. Fundamentación Teórica

La calidad de atención brindada por los profesionales de enfermería en los servicios de emergencia de los hospitales es de vital importancia para garantizar la satisfacción y el bienestar de los usuarios, en particular, el Hospital Básico Jipijapa desempeña un papel fundamental en la atención médica de la comunidad, ya que su servicio de emergencia es la primera línea de respuesta para aquellos que requieren atención inmediata. La percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en este entorno, es un aspecto crucial a tener en cuenta para evaluar y mejorar la prestación de servicios de salud, de tal manera, es de suma importancia la forma en que los usuarios perciben la calidad de atención puede influir en su nivel de satisfacción, confianza y adherencia al tratamiento médico.

En esta investigación, se explorará la percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa. Se examinarán diversos aspectos relacionados con la atención brindada, como la comunicación, la competencia técnica, la empatía, la disponibilidad y la eficiencia en la respuesta a las necesidades de los pacientes. Los hallazgos de esta investigación servirán como base para implementar estrategias de mejora y capacitación dirigidas a fortalecer la calidad de atención en este importante servicio de salud. Los resultados obtenidos contribuirán a la mejora continua de la calidad de ya la promoción de la excelencia en la atención de enfermería en situaciones de emergencia.

3. 1 Marco teórico referencial

La enfermería es una labor que contribuye a garantizar el mejoramiento progresivo de la salud en las instituciones médicas e influye en la calidad de vida de la población que asiste a estos establecimientos, en ella las acciones propias de la profesión se desarrollan bajo los

principios de valores éticos, morales, calidad, eficacia, eficiencia y respeto al ser humano, reconociendo sus derechos universalmente [23]. En el ámbito de la atención de salud, la calidad de atención es un elemento fundamental para asegurar la satisfacción y el bienestar de los usuarios, en particular, en situaciones de emergencia, la rapidez y la eficacia en la atención son críticas. La percepción del usuario sobre la calidad de atención, refleja la evaluación subjetiva que realiza el paciente respecto a la atención recibida.

Además, se analizarán modelos de calidad de atención específicos para la enfermería, los cuales aportarán un marco conceptual para entender los diferentes aspectos de la calidad de atención en el contexto de la atención de enfermería en emergencias. Para respaldar y contextualizar esta investigación, se revisarán estudios previos relacionados con la percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en situaciones de emergencia.

3.1.1 Calidad de atención de enfermería

La calidad de atención enfermería es una serie de actividades que realizan las instituciones de salud desde una perspectiva técnica y humana en el proceso de enfermería, con el objetivo de la seguridad, efectividad, eficiencia y satisfacción del usuario [24].

Por otro lado, Quispe [25], señaló que la calidad de la atención es el resultado de una serie de características y acciones que pueden devolver a cada paciente al nivel de salud indicado. El concepto de calidad asistencial se relaciona con la satisfacción de cada paciente, su entorno familiar y las necesidades y requerimientos de toda la sociedad. Se basa en el cambio organizacional y su objetivo es lograr excelentes niveles de servicio eliminando errores y mejorando el desempeño organizacional [26]. Asimismo, se refiere a los diferentes aspectos de las actividades de una organización: productos o servicios, procesos, sistemas de producción o prestación de servicios, o es el grado en que las características del producto cumplen con los requisitos.

Técnica: Toma en cuenta toda la preparación del personal de salud, toda su ciencia y tecnología, incluyendo sus destrezas y saberes, lo que le es primordial para desarrolla su actividad dentro del campo clínico [27]. De igual manera es aspecto de la atención es el conjunto de conocimientos científicos y capacidades profesionales que se utilizan para cuidar a los pacientes o usuarios ello para lograr eficiencia en ellos diagnósticos y tratamientos y proceso en la seguridad del paciente como del profesional. Es por lo cual, los enfermeros utilizan diversas técnicas en el cuidado de sus pacientes de acuerdo con procedimientos en los que reflejan su competitividad a través del trabajo oportuno y continuo y predicen los riesgos y enfermedades del paciente.

Humano: Este aspecto esta direccionado en la interacción que se desarrolla entere el personal de salud y los pacientes, en donde se desarrolla el respeto a los derechos del paciente, en donde se le considera como un ser único que requiere de cuidados más allá de lo físico; es decir de un cuidado humanizado [28]. Igualmente es una parte esencial en el nivel de atención y tratamiento de la salud de los pacientes, considerado como un ser psicosocial biológico y espiritual. Cabe decir que el aspecto humano del cuidado es una manera de poder comprender y ser empáticos con las necesidades del paciente de ser tratado como un ser humano.

Entorno: Es un conjunto de factores ambientales, sociales, culturales, éticos, económicos, profesionales, etc., que rodean e influyen en el estado o desarrollo del servicio [29]. El Entorno de Práctica Profesional de Enfermería (EPPE) es un entorno que facilita o dificulta la prestación de cuidados de calidad, así como de la seguridad y el bienestar de los pacientes. La construcción de un ambiente positivo promueve la excelencia organizacional, optimiza los resultados y aumenta la percepción y satisfacción de los usuarios. En muchos países, se ha logrado verificar que estas condiciones en un nivel bueno, tienen un impacto objetivo en los resultados de salud, reduciendo la morbilidad y mortalidad, mejorando la calidad del

servicio [30].

3.1.2 Calidad percibida y Satisfacción del usuario

El concepto de satisfacción toma en cuenta cómo es la atención del paciente, pero también valora sus expectativas de cómo debería haber sido atendido y a su vez, otras dimensiones que van más allá de salir sano de su hospitalización. Dentro de las implicancias del proceso de implementar la calidad en la atención de salud se puede citar que en los últimos catorce años el desafío de los países desarrollados ha sido incorporar como componente importante en la atención de salud de calidad, la mirada desde la perspectiva del consumidor. Diversos autores han sostenido que la percepción positiva de la calidad en la atención de salud se traduce en mejores resultados médicos. En ese sentido, la mayoría de ellos señala que para los pacientes el proceso de curación no es lo único [31].

Ha sido tan trascendental e importante el concepto de calidad y los aspectos que su abordaje implica dentro de las empresas industriales y de salud, que aún se sigue ahondando en su definición, conceptualización y aplicación desde diferentes puntos de vista, dando como inquietud la búsqueda incesante de querer medirla, pero ahora desde una óptica subjetiva y perceptual, situación que entre otras cosas, no es nueva puesto que la historia nos enseña un abordaje que aunque no muy visible, si un poco sobrentendido en este sentido.

La satisfacción es una serie de procesos cognitivos que se originan en la percepción del usuario acerca del servicio ofrecido, lo que lo comprara con experiencias pasada de lo que espera del servicio, sumado a sus necesidades. Por lo que se dice que la satisfacción es un estado mental que se desarrolla a través de contextos intelectuales, materiales y emocionales, en razón de una satisfacción o deseo de obtener y recibir una información servicio o producto [32]. De esta manera, el nivel de satisfacción del paciente es un indicador esencial en la gestión de salud, lo que sirve para observar si se está cumpliendo o no con lo planificado, además de mostrar en qué nivel se encuentra la calidad del servicio. Asimismo, cuando el

servicio prestado por el servicio de salud cumple o supera las expectativas del usuario, la satisfacción del usuario se verá reflejada.

La satisfacción del usuario se desarrolla bajo dos caminos su percepción y la expectativa, en ese sentido, la percepción subjetiva que acompaña a las expectativas previas constituye una expresión de satisfacción [33]. De igual manera este es un valor subjetivo de lo que se espera con la atención que se brinda, siendo un punto esencial para varias estrategias que buscan menor a la calidad en la atención en los servicios de salud.

Satisfacción del usuario: la definición es muy sencilla, el usuario está satisfecho si sus necesidades reales o percibidas son cubiertas o excedidas entonces, ¿Cómo puede usted saber lo que el cliente necesita, quiere y espera?

Calidad: definir la calidad es un poco más difícil que definir la satisfacción del usuario, la calidad está basada en la percepción del usuario por lo tanto definimos calidad como cualquier cosa que el usuario percibe como calidad. Es la satisfacción razonable de las necesidades de los usuarios con soluciones técnicamente óptimas. Puede parecer muy simplista esta definición. Pero esto nos permite medir con mayor precisión la calidad y los niveles de satisfacción de los usuarios de su institución u organización.

En el caso de la salud se pueden identificar dos tipos de calidad.

Calidad Técnica: es la aplicación de la ciencia y tecnología médica de forma que maximice los beneficios de la salud, sin aumentar de forma proporcional los riesgos en la atención mediante el cual se espera poder proporcionar al usuario externo el máximo y más completo bienestar, logrando un equilibrio más favorable de riesgo y beneficio.

Calidad sentida: es la satisfacción razonable de las necesidades de los usuarios externos después de utilizar los servicios de calidad de la institución. Está en la subjetividad y debe ser explicada por ellos [34]. Calidad es el cumplimiento de las normas técnicas y la satisfacción de las necesidades sentidas de los usuarios.

Relaciona la entrega amable y respetuosa de los servicios con un contenido técnico. Mejorar la calidad implica un proceso de búsqueda de los medios que modifiquen la calidad técnica sentida de los usuarios.

La OPS/OMS propone como definición de calidad de las instituciones [34]:

-La calidad: se define como el conjunto de propiedades y características de un producto apropiado para cumplir con la exigencia del mercado.

-Políticas de calidad: Es el conjunto de directores y objetivos generales relativos a la calidad expresada formalmente, son principios generales que requieren la actuación de una organización.

-La gestión de la calidad: es aquel aspecto de la función directiva que determina y aplica la política de calidad y comprende tres procesos; planificación, organización y control.

-La planificación: Constituye el proceso de definición de las políticas de la calidad, generación de los objetivos y establecimiento de estrategias para alcanzarlos.

-La organización para la calidad: Es el conjunto de estructura organizativa, procesos, recursos para gestionar la calidad y es la división de funciones, tareas y su coordinación.

-Control de la calidad: Abarca las técnicas y actividades de carácter operativo utilizado en la verificación del cumplimiento de los requisitos relativos a la calidad, es el proceso a través del cual se puede medir la calidad real compararla con las normas y actuar sobre diferencia.

-La mejora de la calidad: Supone la creación organizada de un cambio ventajoso, no solo es eliminar los esporádicos de mala calidad de los objetivos de control, sino un proceso planificado de búsqueda de perfeccionamiento.

-Sistema de calidad: Es el conjunto de las estructuras de la organización, responsabilidad de los procedimientos y los recursos disponibles para llevar a cabo la gestión de calidad.

-La garantía de la calidad: Sistemas de aseguramiento de la calidad, un conjunto de acciones planificadas y sistematizadas por la empresa dirigida a asegurar que la calidad producida satisfaga las necesidades del consumidor.

-La calidad total: es el conjunto de principios de estrategias globales que intenta movilizar a todas las empresas con el fin de obtener una mejor satisfacción del usuario al menos costo posible.

En un sistema de salud se consideran parámetros de calidad [35]:

Puntualidad:

- Prontitud en la atención
- Presentación del personal
- Cortesía, amabilidad, respeto
- Trato humano
- Diligencia para utilizar medios diagnósticos
- Agilidad para identificar el problema
- Efectividad en los procedimientos
- Comunicación con el usuario y la familia
- Interpretación adecuada del estado de ánimo de los usuarios
- Aceptación de sugerencias
- Capacidad profesional
- Ética
- Equidad
- Presentación física de las instalaciones
- Presentación adecuada de las instalaciones
- Presentación adecuada de los utensilios y elementos
- Educación continua del personal del servicio y al usuario

Finalmente, y fundamentalmente la base de este estudio; la Percepción definida como la sensación física interpretada a la luz de la experiencia, una cognición rápida, aguda e intuitiva.

3.1.3 Dimensiones de la atención de enfermería

La calidad de atención involucra diferentes aspectos que se deben considerar al momento del análisis, como es la interacción entre los involucrados en las organizaciones tanto profesional como personal técnico y atendidos, por otro lado, esta lo referente al aspecto técnico de la atención por parte del profesional un tercer aspecto está referido al contexto en el cual se ubica [36].

Dimensión técnico-científica:

En esta dimensión se toma en cuenta el aspecto técnico- científico que se plasma en la atención. En esta dimensión es necesario considerar algunos puntos:

-Seguridad, refiere al escenario en el cual se brinda la atención, este se debe caracterizar por dar prioridad a los beneficios de los pacientes que son atendidos buscando minimizar los riesgos.

-Eficiencia, está referido a alcanzar los objetivos de la atención.

-Continuidad, está referido al seguimiento, la permanencia de la atención.

-Efectividad, la atención genera una respuesta esta puede ser positiva o negativa, esta mide como se va pasando de lo negativo a lo positivo.

-Integralidad, la visión holística, total que se da al paciente.

-Eficacia, está referido al logro de los objetivos, para tal cometido emplea diferentes procedimientos

Dimensión Humana:

Esta direccionado a la interacción que se genera entre los involucrados, se tiene los siguientes conceptos:

-Respeto a los derechos de la persona: está referido a la consideración de la persona como tal, en toda se extensión como ser, esto durante el proceso de atención.

-Información completa, veraz y oportuna: No se puede ocultar información sobre la situación del paciente, se debe brindar la información de forma clara y precisa.

- Interés manifiesto en la persona: se debe considerar la percepción y/o apreciación que tiene el paciente de su situación.

- Amabilidad y empatía: La amabilidad, como la calidad y asertividad deben ser los pilares que sostenga la atención, se tiene como propósito generar confianza en el paciente.

- Ética: Los principios rectores deben estar marcados por la ética en el campo de la salud, debe estar sostenido por el juramento del profesional de la salud.

Dimensión entorno: En la atención es importante considerar las características que presenta el centro de salud, como son sus instalaciones en la cual se presta la atención. También está la percepción de orden, comodidad, limpieza entre otros aspectos. Es importante que el paciente se sienta cómodo y seguro de que se le va a dar una buena atención, y esta condición la debe asegurar el centro hospitalario [37].

3.1.4 Dimensiones de la satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario se divide en las siguientes dimensiones:

Elementos tangibles: se refieren a los elementos que son percibidos por los usuarios en el servicio como la infraestructura de las instalaciones, los complementos, entre otros, donde también se incluye la presentación del personal, el tiempo del servicio o atención, etc., lo que es parte de la administración del proveedor de salud [38].

Fiabilidad: Se refiere a la actitud confiable y precisa mostrada por las enfermeras y también demuestra que se brinda una atención adecuada y esmerada. Teniendo en cuenta las siguientes características. Asimismo, este aspecto que expresa que tan seguro es un servicio,

tanto en la integridad del paciente como en la calidad del servicio, es por ello que la fiabilidad expresa un servicio que tiene un mínimo de errores [39].

Capacidad de respuesta: Se puede definir por las capacidades, habilidades o aptitudes de una persona ante un hecho que pueda alterar su integridad física. La capacidad de respuesta ante emergencias es importante porque es necesario formular un plan que permita una respuesta rápida y adecuada de acuerdo a la naturaleza y características del incidente [40].

Seguridad: Esto de gran importancia en el cuidado de la salud, ya que es fundamental establecer confiabilidad, confianza y seguridad en la salud del paciente para que este pueda confiar en el diagnóstico emitido esta cualidad también refiere el nivel de la efectividad del servicio del cual considera tanto costos, como peligros en el momento de efectuar y brindar un servicio, teniendo como punto principal la salud, integridad y bienestar del paciente y su familia.

Empatía: Comprender la situación, las emociones y las necesidades del paciente es fundamental para iniciar una relación terapéutica. La base de esta actitud es la empatía, porque son los atributos los que permiten al enfermero comprender verdaderamente a los demás. Por tanto, es fundamental en toda relación enfermera-paciente.

Tabla 1. Dimensiones de Calidad para medir la Satisfacción del Paciente

Elementos Tangibles	Características físicas y apariencia del proveedor, comprende las instalaciones, equipos y personal**.**
Confianza y Seguridad	Son los conocimientos y atención mostrados por el personal respecto al servicio brindado, además de la habilidad de los mismos para inspirar confianza y credibilidad.
Velocidad de Respuesta	Disposición inmediata para atender y dar un pronto servicio al usuario externo
Empatía	Es el grado de atención personalizada que ofrece el personal a los pacientes, ponerse en el lugar del paciente y proveerle cuidados

Fuente: Informe final de estudio de Satisfacción de usuario de la Red Prestacional 2019

3.1.5 Relación enfermera- paciente

Los profesionales del área de enfermería se apropian de diversos roles al prestar cuidados a los pacientes, a menudo realizan trabajos de forma simultánea, no exclusiva, ejemplo de ello se aprecia en su actuación como asesor mientras dispensa cuidados físicos, allí enseña aspectos del cuidado ofrecido, labor que asume con mucha responsabilidad, siendo percibido por los usuarios de distintas maneras, gracias a esa percepción el paciente también descubre y distingue los actos que rodean el compromiso del cuidado que se les manifiesta [(13)]. La atención de la salud posee un carácter social, tiene como objetivo central el cuidado y atención integral de los usuarios, la misma está dirigida al bienestar de la población y ofrecer un trato digno, mejora los lazos para comprender la percepción individual del paciente, las investigaciones en esta área ayudan en la reflexión acerca de la importancia del cuidado y como éste va a repercutir en la satisfacción del usuario y en una mejor estancia hospitalaria del mismo [(41)].

El cuidado entregado por los profesionales de la salud les concierne a todos los trabajadores de la institución y al hablar de enfermería, se destina un alto esfuerzo, tiempo y dedicación al cuidado de los usuarios, en esencia estos quedan constituidos por las acciones intersubjetivas y transpersonales para ayudar a la persona en la búsqueda del significado de su enfermedad o sufrimiento [(42)]. Ese cuidado en esta área, posee un significado muy amplio, implica desde su forma más antigua la cura, utilizada como un término de estrecha relación entre el amor y la amistad, hoy revelada como la percepción de los pacientes en correspondencia a la calidad del servicio de salud recibido y deviene categóricamente con el respeto de sus necesidades y expectativa.

Caracteres individuales están relacionados a la calidad de la atención, un ejemplo de ello puede ser la edad y el sexo son atributos intervienen en el criterio de la atención recibida, al margen de los comportamiento y roles sociales ejercidos, es importante considerar en el

proceso de ser cuidado existen marcadas diferencias y requerimientos en cuanto al sexo del paciente. El nivel de instrucción es otro de los elementos importante, basado en el último nivel educativo cursado y aprobado, se ha observado que las personas con mayor nivel de instrucción poseen generalmente un puntaje más alto de insatisfacción con relación a los que no tienen estudios [43].

3.1.6 Tipos de calidad en el sector de la salud

Tipos de calidad en el sector de la salud Como es conocido en el sector de la salud la calidad en la atención lleva implícito la oportuna ejecución de intervenciones de acuerdo al cumplimiento de estándares de seguridad, los cuales tienen la capacidad de provocar un positivo impacto en la salud y reducir morbimortalidad. Por ello se ha transformado de forma significativa el concepto de calidad de la atención, con lo cual se compromete a los proveedores de salud con las actividades de servicio que realizan. Sobre la calidad de la atención en el sector de la salud, se propone los siguientes puntos de vista:

Calidad absoluta: la misma constituye el grado en el cual se consigue recuperar la salud del usuario, asumiendo componentes y elementos de carácter científico-técnico (basado en el concepto de salud-enfermedad) y además es denominada calidad técnica, científica y también calidad profesional.

Calidad individualizada: tiene un matiz propio, en este caso es el paciente quién va a definir la calidad de la atención según su valoración, apreciación y expectativas, teniendo en cuenta los beneficios, costos y los riesgos (enfoque que obliga al usuario a involucrarse en el asunto y así tomar decisiones), el paciente y/o familia decidirán y el profesional informará.

Calidad Social: se valora el beneficio, la ayuda respectiva y el provecho para toda la población se procurar producir bienes, recursos y servicios más apreciados por la sociedad, al menor costo social [44].

Sobre la calidad de atención en los hospitales y/o instituciones prestadoras de salud, se afirma que esta simboliza un reto para el equipo de enfermería por consiguiente, se busca ofrecer un buen trato, efectividad, información, respeto, etc. siendo condicionantes del criterio y la percepción del usuario sobre el servicio recibido, estas razones conllevan al accionar consciente y al trabajo en equipo para que el cuidado sea oportuno, íntegro, efectivo, continuo y legítimo, desempeñando su labor para cumplir con las expectativa y necesidades de los pacientes, llegando a conseguir el máximo grado de satisfacción en los mismos.

3.1.7 Beneficios de la calidad de atención de enfermería

La calidad de atención de enfermería es el resultado de brindar un cuidado oportuno en el momento correcto, prestando atención a las inquietudes del paciente, aliviando sus molestias y enfatizando una adecuada comunicación. Para ello es necesario evaluar la calidad de los servicios de salud mediante la medición del nivel de satisfacción de sus usuarios partiendo de las necesidades emocionales y físicas del paciente considerando indicadores que permitan valorar los resultados de los beneficios de la calidad de atención enfermería.

3.1.8 Cultura de la calidad en el cuidado de enfermería

En la actualidad se pretende abordar la base en el cambio de pensamiento de los usuarios para poder entregar un mejor servicio a los pacientes y sus familias de calidad. No sólo debemos crear una cultura de calidad sino además ser conscientes de la trascendencia de la calidad asistencial. Para lograr seguridad en la cultura de enfermería se deben cambiar las costumbres, para ello debemos convencernos de que la seguridad es una prioridad en nuestra actividad [45]. Por tanto, para implementar el trabajo con calidad debemos tener dispuesto en que nos estamos equivocando, como podemos disminuir la brecha de errores de procesos cometidos, centrándonos principalmente en los factores humanos, para ir estableciendo prácticas de seguridad como: realización y cumplimiento de protocolos e implementar y

aumentar los controles e ir culturalizando de manera continua.

Un sistema de calidad total está articulado en torno a las necesidades y preferencias de los pacientes, se basa en la participación de los profesionales y el trabajo en equipo, considerando a todos los actores de la institución, mediante un aprovechamiento óptimo de los recursos, al lograr optimizar los procesos y realizar nuestro quehacer con calidad se disminuyen los costos, recursos humanos y físicos, equipamiento y tiempo, generando más recursos para entregar más prestaciones. Además, así se promueve la mejora continua de los procesos creando una cultura de calidad y la percepción que tienes los usuarios [46] .

3.1.9 Características de la calidad de atención de enfermería

Las atenciones en los servicios de salud que se caractericen por ser de calidad deben contar con los siguientes aspectos:

-Alto nivel de competencia profesional.

-Empleo de recursos de forma eficiente.

-Mínimo o nulo riesgo para los usuarios.

-Usuarios satisfechos.

-Buenos efectos en la salud.

El cuidado de enfermería de calidad es caracterizado por poseer enfoque holístico, es decir que considera aspectos biológicos, sociales, psicológicos, espirituales y culturales de la persona; se fundamenta por el conocimiento científico y se define a través de procesos de interacción como la relación interpersonal terapéutica, a través de la educación desde la persona hasta la sociedad; y la transición, como el apoyo a la persona por cambios del desarrollo, crecimiento o enfermedad, así como ante cualquier circunstancia que demande un cambio por el proceso de relacionarse con el entorno [47].

Por tanto, una buena calidad de atención de enfermería tiene entre otras características que es un proceso de interacción interpersonal, realizada por un profesional competente y

sustentado en conocimientos científicos, que usa sus recursos con eficiencia sin poner o minimizando al máximo los riesgos en el paciente y de la misma enfermera, logrando satisfacción en el paciente y un efecto favorable en la salud enfocada holísticamente. Es una transición de un estado o situación hacia otra y ese cambio es por dicha interacción.

3.1.10 Indicadores de la calidad de atención de enfermería

Proactividad

Hace referencia a una actitud que el personal de enfermería adopta tomando la iniciativa de trabajar en función de aquello que puede ayudar a estar mejor. Pero la proactividad no se limita a una toma de decisiones o a iniciar un plan de atención sino implica hacerse cargo de muchas cosas que están a su alrededor que se complementan a todos los cuidados que un paciente necesita. Una enfermera proactiva, en primer lugar, debe fortalecer la imagen pública a través de acciones visibles como: el uso de uniforme en excelentes condiciones, buena presencia como imagen pública, peinada maquillada, el dominio de área que está asignada, y su vida es producto de sus decisiones y valores [48]. Los estados de ánimo de otros no afecten su trabajo pues su responsabilidad está basada en la capacidad de cumplirla. Las enfermeras se caracterizan por ser proactivas con valores especialmente distinguidos, los cuales guían su accionar; pese a que puedan suceder muchas cosas a su alrededor son capaces de anteponer siempre sus ideales y luchar con energía positiva ampliando de este modo su círculo de influencia, respondiendo a sus preguntas cuando tienen alguna duda dando las indicaciones e información necesarias para en mejora del estado de salud de los pacientes.

Actitud profesional:

Resaltando de alguna forma las funciones que cumplan las profesionales de enfermería, la realidad es que día a día hay nuevas actualizaciones en cuanto al manejo de personal y no se puede esta apático a ello, porque esto implicaría que la enfermera vive en el límite. Vivir

en el límite significa “ir hacia un nivel de complejidad mayor cambiando de manera profunda la atención que brinda sus pacientes. El profesional de Enfermería escala un sitio más alto dentro del entorno social siendo muy no dependiente de otras personas para poder llegar a solventar una buena atención. Hay algunas enfermeras que han logrado independencia desarrollar una actitud profesional independiente ocupando puestos con nivel autonomía y libertad [49]. Pero se puede llegar a ser interdependiente, lo cual se reflejaría como un equipo de enfermeras con un sentido de pertenencia, en donde se combinan los mejores esfuerzos para logran el éxito.

Es decir, llegar a un desarrollo continuo al momento de atender las necesidades de los usuarios comprometiendo a sus cuidados y en la ayuda de toma de las mejores decisiones en tal sentido que los valores de la enfermería constituyen un aspecto esencial de la misma, ya que confluye la medicina con la ética y ambos tienen como objetivo preservar y conservar la vida.

Comunicación verbal

Expresar una buena comunicación es muy importante para el personal de enfermería donde aprende a ser asertivo, a hablar y a escuchar de manera apropiada siendo capaz de comunicarse verbalmente para la grandiosa y expresiva comunicación con su paciente. La comunicación a pesar de ser un proceso muy cotidiano no deja de ser complejo, pues existen muchos factores que influyen en ella, tanto desde el punto de vista psicológico como lingüístico. Las enfermeras siempre consignan mensajes transmitiendo junto con las palabras que usa, la personalidad de ella misma, sus valores y emociones, aunque lo haga inconscientemente o incluso si no desea comunicarse.

Comunicación no verbal

El intercambio de un mensaje o un dialogo establecido es usar palabras en especial cuando el paciente se encuentra en estado de salud sobresaltado es importante en este tipo de

situaciones cuando las palabras pueden fallar por completo los gestos comuniquen ciertos estados emocionales que las palabras tienden a ocultar. La apariencia, el contacto físico, la proximidad física, orientación, postura corporal, gestos, expresión facial y los movimientos oculares son las expresiones más claras de comunicación.

En este sentido, oír, ver o sentir lo que los pacientes tienen para mencionar sobre el cuidado prestado y sobre su satisfacción puede ser una oportunidad de construcción de un indicador de resultado, que indica a los gestores algunos caminos decisorios de transformaciones e innovaciones con cambios en el contexto de las necesidades, han hecho que los pacientes y sus familiares sientan un compromiso renovado con la mejora de la calidad en estructuras prestadoras de servicios de salud, estimulados por la preocupación con la seguridad del paciente.

Apoyo emocional

Durante la formación de enfermería se hace hincapié en el apoyo emocional al paciente, destacando su importancia en el cuidado integral. Conocer a un paciente significa que la enfermera evita sus situaciones, se centra en él y pone en marcha una relación de cuidados que le proporcione información e indicios que facilitan el pensamiento crítico y los juicios hospitalarios que va a realizar. Cuando se aplica a la persona, el concepto de cuidado, se debe tomar en cuenta que este deberá ser holístico, resaltando el hecho de que las enfermeras deben conservar en su mente a la persona de manera integral, y esforzarse por comprender la zona de preocupación del paciente que guarda relación con sus esferas biológica, psicológica, social y cultural [(50)].

El profesional de enfermería, como ente proveedor de servicios de salud, realiza un acto personal, ético y solidario en el proceso salud/enfermedad en los pacientes que precisan de una atención adecuada. Para brindar ese apoyo que requieren los pacientes, el alumno debe contar con un cuerpo de conocimientos científicos, tomando en cuenta que al individuo se

le contempla en sus tres esferas; biológica, social y psicológica. Esta última abarca el apoyo emocional que comprende la empatía, el cuidado, el amor y la confianza que una persona ofrece a otra, por consiguiente, la enfermera debe tener los conocimientos necesarios y la sensibilidad para poder atender y brindar esta necesidad, que el individuo demanda día con día.

3.1.11 Importancia de la calidad de atención de enfermería

Tanto los intereses de los profesionales de la salud y de los pacientes se unen en que el interés común es que la atención brindada por el personal de enfermería sea efectiva (ejerza un efecto positivo en los niveles de salud de los pacientes), eficiente (este efecto debe lograrse a un costo accesible, por ejemplo, no evitar el tratamiento de otros pacientes), aceptable (para el paciente que lo recibe y en opinión de la profesión como un todo), accesible (para el paciente en términos de distancia, espera, costos, entre otras), para ser valorada como útil por los propios usuarios (hablando de calidad de vida experimentada desde la aplicación de una terapia dada) y deben basarse en la evidencia (decisiones basadas en el conocimiento empírica y no en las intuiciones).

La enfermera es la que asume responsabilidad sobre la calidad de atención de los servicios que ofrece, por ello, la identificación de las omisiones en la atención y los factores vinculados con esas omisiones permite asumir las medidas necesarias. Aquello incluye reestructurar los servicios de enfermería para aportar en la resolución del problema del cuidado perdido, incrementando de este modo la calidad y garantía en la atención al usuario. Es interés de la enfermera y del paciente que la atención sea: efectiva, eficiente, aceptable, accesible en distancia, espera y costos, que el paciente lo valore como útil y basado en la evidencia [51]. El enfermero es el que se responsabiliza de la calidad de la atención de enfermería y debe conocer que omitió en la atención y por qué lo hizo para evitarlo en otra oportunidad, reestructurando al servicio y resolviendo el problema elevara la calidad y

seguridad de la atención.

3.1.12 Importancia de la satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente se considera como un importante indicador de calidad, sin embargo, resulta complicada su evaluación, la metodología y las formas de recolectar datos pueden ser influyentes en las respuestas del cliente. El paciente decide el nivel de satisfacción, desde la combinación de dos aspectos, prestación del servicio y sacrificio. La satisfacción del paciente es importante por qué es un indicador de calidad, aunque tiene dificultades al momento de evaluarlo como que los métodos para recogerlo afectan la respuesta del paciente.

El paciente con alto nivel satisfactorio es más consciente de cumplir con lo que se le indica por el médico y el personal de enfermería, farmacológicas y dietéticas. Es así que, se ha establecido una relación fuerte y positiva entre la satisfacción del usuario con el servicio de salud en su primer contacto con él y su uso futuro de este u otro servicio. Es muy importante la satisfacción de los pacientes, ya que sin pacientes la clínica no debería existir, lo recomendable es que todas las clínicas deben siempre medir la satisfacción del cliente, porque sería desastroso esperar que los pacientes se quejen para poder detectar recién los problemas [52].

El paciente identifica niveles de satisfacción al combinar la prestación del servicio con el sacrificio, un paciente satisfecho cumplirá las recomendaciones, crea relaciones fuertes y positivas con el servicio, garantizando así su futuro. Sin pacientes la institución no debería existir; medirla y detectar los problemas evita el desastre.

3.1.13 Factores que influyen en la satisfacción del paciente

La satisfacción del usuario no solo depende de la calidad de los servicios sino también va a depender de sus expectativas, si el usuario tiene expectativas bajas o tiene limitado acceso a cualquiera de los servicios, puede estar satisfecho con recibir servicios relativamente

deficientes, entonces si el usuario está satisfecho es porque los servicios que se le brindó cubren o sobrepasan sus expectativas. Debido a las normas culturales en contra de las quejas, es posible que el usuario de los establecimientos de salud cuando participan en encuestas o entrevistas relacionadas con la calidad de la atención responda positivamente a la palabra satisfecho. Si la satisfacción depende de la calidad de atención no hay duda, pero también depende de las expectativas que el paciente tenga respecto a lo que recibirá las cuales pueden ser tan bajas que fácilmente se sienta satisfecho con poco que haga por ellos la atención [53]. Además, la encuesta o entrevistas pueden no reflejar la realidad debido a normas culturales del paciente el cual afirmara satisfacción sin en realidad sentirla. La satisfacción puede verse influida no solo porque las acciones de la enfermera sean de buena calidad o no, sino que pueden ser afectadas incluso por cuestiones tan ajenas de la atención como: que encuentre revistas en el estar de enfermería, televisión o muebles cómodos. Ser juzgado como satisfactorio o no un acto de calidad podría ser diferente pues la sensación de satisfacción es subjetiva del paciente y él desconoce que muchas de las acciones de la enfermera son hechas con una priorización que ella decide basada en elegir que es o no más valioso o importante para la salud y seguridad de ese paciente que otros actos que implican importancia menos vital y que se podrían evaluar por igual el paciente, aunque satisfagan necesidades más banales.

3.1.14 Calidad de la atención de enfermería valorada con los cuidados de enfermería perdidos

El tema de calidad en los servicios de salud es demasiado general, de doble perfil y abstracto, es decir, subjetivo y objetivo. Sus diversas dimensiones son influenciadas de factores culturales y de quienes alardean el poder. La buena calidad de atención se entiende como el servicio que brinda los requisitos establecidos y dados los recursos y conocimientos disponibles; satisfaciendo las necesidades de lograr el máximo de beneficios con el menor

riesgo para la salud y el bienestar del usuario. Por ende, la atención de calidad es caracterizada por lo siguiente: alto nivel de competencia, empleo eficiente de los recursos, menor riesgo para el usuario, satisfacción del usuario, y un buen efecto en su salud [54].

Los siguientes elementos se cumplen siempre y cuando los profesionales sanitarios los conozcan y emplean de manera constructiva en las siguientes esferas: La estructura: es decir cómo se organiza la atención.

El proceso

Son las aptitudes que la enfermera despliega al prestar sus servicios.

El resultado

Que son los efectos de la atención en la salud, bienestar y satisfacción del paciente y la eficacia con que se usaron los recursos. La identificación de los cuidados de enfermería perdidos otorga información sobre la calidad de atención brindada y seguridad en dicha atención, el modelo de cuidados de enfermería perdidos toma la parte del proceso de las tres esferas que es el cuidado que dio el personal de enfermería y si lo hizo o no según las necesidades del paciente, siendo un cuidado de enfermería perdido el aspecto de la atención que requería el paciente pero que fue omitido o retrasado significativamente. La calidad del cuidado de enfermería incluye diferentes componentes como la naturaleza de los cuidados, la finalidad propuesta, la razón para hacerlo, los medios financieros, físicos, humanos y tecnológicos necesarios. Asegurar la calidad demanda de los profesionales una reflexión constante acerca de los conocimientos, valores, aptitudes, normas y actitudes que instruyen la objetividad del bien interno [55]. Evidentemente, dicha reflexión estimula las acciones y dirigen el ejercicio de la profesión hacia la obtención del mejoramiento continuo, como condición para el diseño y ejecución de estrategias que privilegien cuidar con calidad y comprender sus dimensiones: ética, técnica, interpersonal y de percepción.

Para una buena calidad de atención se deben atender ciertos requisitos establecidos con ello

satisfacer las aspiraciones y obtener el mayor beneficio al mínimo riesgo del paciente. Por tanto, esa atención de buena calidad debe caracterizarse por su alto grado de competencia profesional, eficiencia al usar recursos, riesgo mínimo en los pacientes, satisfacer al paciente y efecto favorable en la salud.

3.1.15 Contexto actual de indicadores de calidad

Los indicadores de calidad son herramientas poderosas que pueden modificar la conducta del proveedor de servicios de salud y mejorar la atención del paciente; sin embargo, actualmente, los indicadores no son balanceados y no consideran el tiempo de demora entre la intervención y el beneficio. Los indicadores de calidad frecuentemente están basados en guías de prácticas, y se encuentran diseñados para fomentar intervenciones efectivas con base en la evidencia [(56)]. Y aunque estos indicadores de calidad están incrementando su importancia, existe preocupación porque el seguimiento estrecho con indicadores en pacientes con condiciones médicas puede exponer a estos, a no tener una favorable percepción de la atención de enfermería. Situación que puede afectar en mayor medida a grupos particulares, por ejemplo, los adultos mayores, ya que ellos son los mayores consumidores de los servicios de salud.

Los indicadores de calidad actuales están orientados a fomentan la atención apropiada. Los usuarios tienen mayor riesgo de padecer enfermedades, lo cual incrementa la magnitud del beneficio con un tratamiento; sin embargo, también se encuentran en mayor riesgo de efectos adversos por el tratamiento y por complicaciones en los procedimientos, por lo que sería importante enfocar las intervenciones a los pacientes que más probablemente se beneficien y tengan una mejor percepción de la calidad de atención que brinda el personal de enfermería.

Usuario

Hace mención a la persona que utiliza algún tipo de organismo o que es destinataria de un servicio privado o público y que sometido a un proceso de cambio a través del tiempo, natural, gradual, continuo, irreversible y completo.

Percepción del usuario

La percepción es el proceso que permite al usuario, a través de los sentidos, recibir, elaborar e interpretar la información proveniente de su entorno. El proceso de la percepción es de carácter inferencial y constructivo, generando una representación interna de lo que sucede en el exterior. Para ello se usa la información que llega a los receptores y se va analizando paulatinamente, así como la información que viene de la memoria tanto empírica como genética y que ayuda a la interpretación y a la formación de representaciones. Con base en la percepción, se constituye la experiencia y se formulan opiniones, que pueden definirse como el estado de creencia de los individuos y la colectividad respecto a determinado asunto e implica un juicio de valor. Su validez lógica como verdad no se fundamenta en el grado de conocimiento o en la prueba científica, sino en la participación como miembro de cierto grupo social [(57)].

La opinión se elabora como relato, de manera discursiva, e implica un esfuerzo de ordenación de la percepción y la experiencia para ser aprehendida, y transmitida en estructuras narrativas a través del lenguaje. Las preocupaciones son modalidades de las percepciones: a partir de un estímulo, se produce la sensación de intranquilidad, inquietud o temor que motiva una respuesta de interés, atención o incluso ofuscación ante una situación problemática.

3.1.16 Servicio de Emergencia

Es un proceso de cuidados de salud indispensables e inmediatos a personas que presentan una emergencia que comprende la organización de recursos humanos, materiales,

tecnológicos y financieros, acorde con el nivel de atención y grado de complejidad, previamente definido por el Ministerio de Salud Pública, para esa Unidad. Todas las entidades o establecimientos públicos o privados, que dispongan del servicio de emergencias, atenderán obligatoriamente estos casos, sin discriminación de raza, religión, condición social u otras causas ajenas a su razón de servicio [58].

Paciente

Se ha definido al paciente como la persona que recibe atención sanitaria, y a la atención sanitaria como los servicios que reciben las personas o las comunidades para promover, mantener, vigilar o restablecer la salud [59]. Se utiliza el término paciente en lugar de cliente, residente o consumidor, si bien se admite que es posible que muchos receptores de atención sanitaria, como una embarazada sana o un niño al que se vacuna, no sean considerados pacientes o no se vean a sí mismos como tales. La atención sanitaria incluye el cuidado de la salud por uno mismo.

Seguridad del paciente

Consiste en lograr el mejor equilibrio posible entre los riesgos y los posibles beneficios que se derivan de los servicios prestados para el paciente. Esta dimensión involucra el control de los riesgos de la atención para el usuario y para terceros [60]. "Seguridad del paciente es una disciplina dentro del sector salud que aplica métodos científicos de seguridad con el objetivo de lograr un sistema confiable de atención a la salud. La seguridad del paciente es también un atributo de los sistemas de atención a la salud; minimiza la incidencia e impacto de eventos adversos y maximiza la recuperación de los mismos [61].

Se ha incluido dentro de los principios de la seguridad a los usuarios la eficiencia, tomada como la "mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social, sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente". Dentro de estos beneficios está el

servicio público de salud, regido por sistemas de salud integral, entre los cuales está la calidad en la atención, que debe ser garantizada por las instituciones de salud a los usuarios, con el establecimiento de mecanismos que haga de ésta un servicio oportuno, personalizado, humanizado, integral y continuo "y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional".

Las instituciones de salud tienen hoy más que nunca la responsabilidad de establecer las herramientas que propicien la evaluación de la atención de los servicios de salud, respondiendo efectivamente a las metas de salud y al reto de la competitividad; sin embargo aún existe la separación de metodologías prácticas y sencillas que puedan aplicarse a todas las instituciones, y mejor aún, que puedan ser utilizadas de manera específica a los diferentes servicios o unidades funcionales que conforman y mejoren la calidad de la atención en salud.

Como teoría se nombra la de Kristen Swanson la teoría de los cuidados

La autora planteó en el año 1991 la "Teoría de los Cuidados", donde considera el cuidado como una forma de educación, donde se tiene un compromiso personal y un sentido de responsabilidad con una persona valiosa en este caso el paciente [(62)]. Propone cinco procesos básicos (saber, ser, actuar, facilitación y mantenimiento de creencias). Estos conceptos permiten reflexionar sobre la cosmovisión de la enfermería, donde se encuentran las dimensiones histórica, antropológica y filosófica de la ciencia enfermera [(63)]. El conocimiento se refiere a la capacidad de un individuo para brindar atención. Un segundo enfoque y compromiso personal que lleva a la acción en enfermería.

El tercero es la condición; la enfermera, el cliente, la organización, lo que aumenta o disminuye la probabilidad de brindar atención de calidad, el cuarto es el acto de brindar la atención y, finalmente, las consecuencias de las consecuencias previstas y no previstas de la atención para el cliente. La teoría sostiene que el cuidado son pretensiones de un fenómeno central en la enfermería, por lo que se dice que la práctica de enfermería no es producto de

la experiencia o necesidad contingente, sino que se fundamenta en conocimientos teóricos que facilitan la lectura y la interpretación de los actos, basado en el razonamiento lógico y la explicación científica [64].

3.2 Fundamentación del estado del arte

Autores como Saidat, Malak, Ahmad (2022) Jordania, en su investigación sobre" Percepción de los pacientes sobre la atención y los servicios de enfermería de calidad en el servicio de urgencias" su objetivo fue evaluar la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención y los servicios de enfermería, adoptando un diseño correlacional descriptivo transversal, destacando como resultados que, la mayoría de los sectores de salud en Jordania tenían un alto nivel de percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención de enfermería y los servicios relacionados del departamento de emergencia. Además, el sector privado tuvo la puntuación más alta, mientras que el sector gubernamental tuvo la más baja, concluyendo que, existe la necesidad de mejorar la calidad de la atención y los servicios de enfermería en el área de emergencias de los hospitales y mejorar el sistema de apoyo a los servicios de enfermería [65].

De la misma forma Anita Zhra (2019) Estambul, en su investigación sobre Satisfacción del paciente con la calidad de la atención de enfermería, se planteó el objetivo de evaluar la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería y examinar los factores asociados, con un diseño descriptivo transversal, la muestra estuvo compuesta por 635 pacientes dados de alta de un hospital privado, como resultados el 63,9% calificaron de excelente la atención de enfermería ofrecida durante la hospitalización, los pacientes que tenían entre 18 y 35 años, casados, graduados universitarios, atendidos en las unidades de cirugía y obstetricia-ginecología, y los pacientes que declararon su salud como excelente y fueron hospitalizados una o al menos cinco veces, estaban más satisfechos con la atención

de enfermería. Según este estudio, los enfermeros necesitaban mostrar mayor interés por el proceso de entrega de información [66].

Así mismo Longbao, Muhammad y Ali (2019) Estambul, en su investigación sobre "Satisfacción del Paciente con los Servicios de Atención" con el objetivo de determinar la satisfacción del paciente con los servicios de salud y abarcar el comportamiento del profesional como moderación entre la satisfacción del paciente y los servicios de salud, mediante un diseño de investigación de encuesta descriptiva, como resultados mencionan que, los servicios de atención médica, como la atención de enfermería y de diagnóstico, la atención médica preventiva y la atención prenatal, tienen un efecto significativo y positivo en la satisfacción del paciente, concluyendo que, el grado de satisfacción con respecto a los servicios de atención de laboratorio y diagnóstico, salud preventiva y atención prenatal fue muy satisfactorio [67].

Para Aiken et al (2019) Inglaterra, en su estudio denominado "Satisfacción del paciente con la atención hospitalaria y las enfermeras en Inglaterra: un estudio observacional", con el objetivo de Informar las decisiones políticas del personal sanitario mostrando cómo las percepciones de los pacientes sobre la atención hospitalaria se asocian con la confianza en las enfermeras, los niveles de personal de enfermería y los entornos de trabajo hospitalarios, mediante encuestas transversales de 66.348 pacientes, obteniendo como resultado que, las percepciones de los pacientes sobre la atención se ven erosionadas por la falta de confianza en las enfermeras y por el aumento de la atención de enfermería perdida, concluyendo que las percepciones de los pacientes sobre la atención de enfermería están asociadas con la falta de personal de enfermería profesional (RN) y los entornos de trabajo hospitalarios deficientes [68].

Autores como Castillo (2018) México, con su estudio de investigación titulado: "Percepción del cuidado de enfermería otorgado a las pacientes durante la atención del evento obstétrico

en el Hospital General de Tula" teniendo como objetivo conocer cómo perciben las pacientes el cuidado de enfermería. Empleo una metodología de estudio de tipo descriptivo, cualitativo, de corte transversal, teniendo como sujetos de estudio a las mujeres que se han atendido para una resolución del embarazo ya sea vía vaginal o abdominal, esta recopilación de datos se ha realizado con una entrevista abierta, grabada y transcrita, donde resultó que de un 80% de las madres atendidas en el hospital general de Tula, tienen una buena percepción acerca del cuidado de enfermería refiriendo que las enfermeras estaban pendiente de su óptima recuperación [(69)].

Torres, et al (2020), desarrollaron una investigación en México, cuyo título fue "Calidad percibida sobre la atención de enfermería en el servicio de Cardiología de la UMAE – Mérida". Aplicaron un análisis de enfoque cuantitativo, descriptivo, con corte transversal; con una muestra de 60 participantes. Los resultados encontrados demostraron que, la percepción sobre la atención recibida fue satisfactoria en un 85%. Finalmente se determina que más de la mitad de los pacientes percibe como mucho la calidad de atención de enfermería, y la dimensión con más alto porcentaje de aceptación, fue el trato personalizado que brinda el personal de enfermería [(70)].

Amable (2018) Tumbes, en su tesis, cuyo objetivo fue identificar cuál es la percepción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda el enfermero en el área de hospitalización de medicina, empleó un diseño de tipo descriptivo, con método cuantitativo de corte transversal, su muestra fue de 73 usuarios. Obteniendo como resultado que, el 38% de usuarios presentan una percepción favorable, el 13% medianamente favorable, el 17% medianamente desfavorable y el 32% desfavorable; en la dimensión interpersonal el 48% es favorable, el 13% medianamente favorable y el 39% desfavorable; en la dimensión entorno el 31% desfavorable, el 30% favorablemente, el 13% medianamente favorable y 26% medianamente desfavorablemente, concluyendo que, la percepción del paciente es

medianamente favorable sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería [71].

Asimismo, Chumpitaz (2019) Callao, con su tesis "Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en una clínica privada de Lima", tuvo como propósito establecer la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario internado en una Clínica Privada. Empleó un diseño de tipo aplicativo, cuantitativo, correlacional, descriptivo, su muestra fue de 206 pacientes adultos hospitalizados. Como resultado se deduce que el 64.6% del personal brindaron una atención de calidad de nivel medio, el 19.6% de nivel bajo y el 15.7% de nivel alto; el 47.6% manifestaron que tuvieron un nivel medio de satisfacción, el 29.1% un nivel alto y 23.3% un nivel bajo, concluyendo que existe correlación positiva entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente [72].

Autores como Pozo (2019) Perú, en su estudio sobre "Percepción de la calidad de atención y satisfacción del usuario externo en los Hospitales Carrión y ESSALUD de Huancayo, 2018", con el propósito de establecer la relación entre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión y Hospital Nacional Ramiro Prialé de Essalud de Huancayo, para periodo 2018, mediante un tipo de investigación aplicada, no experimental, de método científico, inductivo-deductivo y de medición estadística, obteniendo como resultados se encontró la existencia de una relación directa entre la variable satisfacción del usuario y calidad de atención, con un indicador de correlación Rho Spearman de 0.344 y un nivel de significancia de 0.00, concluyendo finalmente que, el comportamiento de las variables de estudio en ambos hospitales es similar [73].

Zambrano y Vera (2020) Ecuador, desarrollaron un estudio cuyo título fue "Percepción del usuario sobre la calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval", para esto se desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo y

de corte transversal, en una muestra de 167 participantes. En cuanto a los resultados se evidencia que el 95,8% de los encuestados han acudido por primera a un centro de salud, el 94,6% reconoce que la atención brindada alcanza un nivel de satisfacción elevada; y se observó una percepción positiva sobre la atención recibida. Finalmente se concluye que, la percepción de los pacientes es muy positiva sobre la calidad de atención del profesional de enfermería [(74)].

De la misma forma Menéndez y Panunzio (2020) Jipijapa, en su estudio denominado "Calidad de atención de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución Hospitalaria Publica del Ecuador". Con el objetivo de analizar la satisfacción de los usuarios, se diseñó un estudio descriptivo, de corte transversal; en una muestra de 35 participantes, obteniendo como resultados que, la calidad de la atención fue evaluada en un 40% de la población, dimensión de confianza alcanzo un 54,3% de aceptación, y en la dimensión empatía el 22,9%" de aceptación, concluyendo que, los índices de respuesta en la categoría mucho mejor fue excelentemente calificada, tales como en la dimensión aspectos tangibles, recurso de material y confianza [(75)].

4. Capitulo II. Marco Metodológico

4.1 Metodologías y Métodos

Metodologías

Ruta de Investigación

Se realizó un estudio desde un enfoque cuantitativo donde se utilizan datos numéricos que se basan en la medición y análisis estadístico, que buscan generalizar resultados objetivos de una población. Las variables se miden en un determinado contexto y los análisis se centran en la interpretación a la luz de las predicciones iniciales (hipótesis) y de estudios previos (teoría) basado en investigaciones realizadas por otros autores [(76)]. La selección de este enfoque fue acertada, porque a través de la revisión bibliográfica se logró demostrar la

base de la conceptualización de los conceptos. El diseño de investigación es de tipo observacional descriptivo, no experimental, ya que los datos obtenidos mediante la aplicación de una entrevista estructurada a los usuarios incluidos en el estudio, serán analizados, descritos, y finalmente evaluados, sin manipular o alterar las variables de estudio [77].

Alcance de la investigación

Estudio descriptivo, método donde se realiza una exposición narrativa, numérica o gráfica, bien detallada y exhaustiva de la realidad que se estudia, busca un conocimiento inicial de la realidad que se produce de la observación directa del investigador, y del conocimiento que se obtiene mediante la lectura o estudio de las informaciones aportadas por otros autores [78].

Técnicas

La encuesta, es un método que consiste en un procedimiento de recolección de datos que incluye una serie de pasos, en la que el investigador recopila información mediante el cuestionario previamente diseñado y validado [79]. Se siguen preguntas predefinidas y se busca obtener respuestas específicas, que permite obtener información precisa y medible sobre una población determinada. De tal manera que se empleó el Instrumento "CARE-Q". Ultima utilización por autores como González (2017) [80]. En escala apreciación Lickert 1-4 de cada una de los ítems (1 = Muy buena, 2=buena, 3=regular y 4 = mala).

Población y muestra

La población estuvo representada por 93 usuarios, sin embargo, se empleó el calculó según la fórmula del tamaño limitado, con un nivel de fiabilidad del 95% con un margen de error del 0,05% que determino una muestra de 90 usuarios que acuden al área de emergencia del Hospital Básico Jipijapa, durante el periodo enero a marzo 2024.

Criterios de inclusión:

-Pacientes mayores de 18 años, que acuden al área de emergencia del Hospital Básico Jipijapa.

-Pacientes que firmen el consentimiento informado y accedan a ser parte de este estudio.

-Pacientes que completen el llenado del instrumento.

Criterios de exclusión:

-Usuarios ingresados a la sala de emergencia sin pleno estado de conciencia o que no deseen participar de la investigación.

-Pacientes que solo reciben atención médica y se retiran.

Criterios de eliminación:

-Pacientes que fallecen en el transcurso de la investigación

Los métodos de investigación son una importante herramienta para la búsqueda y el perfeccionamiento del conocimiento acerca de la realidad. Cada método tiene su forma particular de acercamiento al objeto de estudio, lo que origina diferentes clasificaciones [(81)]. En el presente estudio se empleó los siguientes métodos:

Cuantitativo

El enfoque cuantitativo es para comprobar la hipótesis, el cual usa la recolección de datos con el fin de comprobar la medición numérica y el análisis estadístico. Las variables del estudio percepción del usuario son cuantitativas porque van a ser verificadas o medibles a través de tablas estadísticas.

No Experimental

La investigación no experimental se trata de observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para luego analizarlos. Es decir, se realizarán sin la manipulación deliberada de las variables en los cuales simplemente se observarán los fenómenos en su ámbito natural, para realizar el respectivo análisis de resultados

Descriptivo

Implica observar las situaciones predominantes donde se dará una descripción exacta de las variables y la relación entre dos o más sin influir en el comportamiento de un sujeto, dentro de las actividades que realizan las enfermeras, se tomaren en cuenta también las intervenciones que utilizan para brindar cuidados a los pacientes en el área de emergencia. De tal manera que busca especificar propiedades y características importantes de las variables que se analice.

Transversal

Recogen información en un solo momento, es decir un tiempo determinado. Su propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

Métodos empíricos

Observación

Es un estudio concreto porque define un carácter estadístico o demográfico, es decir la labor del investigador se limita a la medición de variables que presta en el estudio, en este caso se medirá variables relacionadas a la satisfacción del usuario.

Métodos estadísticos matemáticos

Estadística descriptiva

Este método permitió recolectar, organizar, analizar, interpretar y describir los datos obtenidos en relación a la problemática de estudio, que permitieron resumir y presentar los datos con mayor facilidad y legibilidad, empleando elementos como gráficas y tablas**,** a fin de poder llegar a una conclusión lógica a partir de los elementos estudiados.

Síntesis de la estructura general del proyecto

La presente investigación se realiza con el propósito de Evaluar la percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa, durante el periodo enero a marzo 2024, siendo este un estudio prospectivo.

La estructura del proyecto incluye cuatro capítulos, el primer capítulo se describe la fundamentación teórica con la inclusión del marco referencial, que se construye a partir de antecedentes de otros estudios que permitieron justificar la problemática descrita anteriormente, citar teorías, categorías científicas y su aplicación en la actualidad. Estos datos son clave para comprender el contexto y buscar correlaciones entre características y calidad de atención.

El segundo capítulo presenta el diagnóstico y la caracterización de las variables de estudio relacionadas con el diagnóstico, apartado que facilito sustentar el aporte relacionado con la propuesta.

En el tercer capítulo se abarca los resultados y discusión de la investigación, resultados que se obtuvieron mediante la aplicación del Instrumento "CARE-Q" última utilización por autores como González (2017) [80]. En escala apreciación Lickert 1-4 de cada una de los ítems (1 = Muy buena, 2=buena, 3=regular y 4 = mala), mismo que fue empleado a los 90 usuarios que acudieron al área de emergencia del Hospital General Básico Jipijapa, durante el periodo enero a marzo 2024.

En el cuarto capítulo se presenta la propuesta basada en los fundamentos teóricos que fueron asumidos (descritos en el capítulo número uno) y se presenta la validación de la propuesta y el respetivo análisis de los resultados, apartado que se desarrolla detallando los datos obtenidos del instrumento de investigación aplicado, y teniendo en cuenta los métodos de investigación interpretados con claridad y precisión, para lograr realizar el análisis de los mismos de manera ordenada y coherente.

4.2 Consideraciones Éticas

El presente estudio se realiza siguiendo las recomendaciones y los principios éticos tales como: beneficencia, justicia, respeto establecido en el acuerdo ministerial Nro. 0005-2022 (Ministerio de Salud Pública del Ecuador), así como las normativas del Comité de Ética de

Investigación en Seres Humanos del Instituto Superior Universitario “PORTOVIEJO” CEISH ITSUP.

Se tendrá en cuenta, además, El Código Internacional de Ética del CIE para las Enfermeras [82], donde en su Capítulo 3, literal 3.5, textualmente indica “Las enfermeras contribuyen a generación de contextos organizativos positivos y éticos, y cuestionan las prácticas y los entornos poco éticos. Las enfermeras colaboran con sus colegas enfermeros, así como de otras disciplinas (de la salud) y con las comunidades pertinentes, para participar en la generación, realización y difusión ética de estudios de investigación y proyectos de desarrollo de la práctica, revisados por pares y éticamente responsables, en relación con los cuidados al paciente, la enfermería, el entorno y la salud”, de tal forma que se fomenta el respeto y protección de la dignidad, autonomía y bienestar de los profesionales de enfermería en la presente investigación, así como, actualizaciones posteriores.

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR En el Art. 32 se señala. - "La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

LEY ORGÁNICA DE LA SALUD El Art. 1, que expone sobre el Objeto y Ámbito de la Ley, comunica: La presente Ley tiene por objeto establecer los principios y normas generales para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud que regirá en todo el territorio nacional. Art. 2.- Finalidad y Constitución del Sistema. - El Sistema Nacional de Salud tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud. Estará constituido por las entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector salud, que se articulan funcionamiento sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes.

Art. 3.- Objetivos. - El Sistema Nacional de Salud cumplirá los siguientes objetivos: 1. Garantizar el acceso equitativo y universal a servicios de atención integral de salud, a través del funcionamiento de una red de servicios de gestión desconcentrada y descentralizada. 2. Proteger integralmente a las personas de los riesgos y daños a la salud; al medio ambiente de su deterioro o alteración. 3. Generar entornos, estilos y condiciones de vida saludables. 4. Promover, la coordinación, la complementación y el desarrollo de las instituciones del sector. 5. Incorporar la participación ciudadana en la planificación y veeduría en todos los niveles y ámbitos de acción del Sistema Nacional de Salud.

El estudio cumplirá con los objetivos propuestos centrados en la determinación de la intervención de enfermería para la determinación del rol de enfermería y cuidados paliativos en etapa terminal en los pacientes atendidos en el Hospital Básico de Jipijapa, los resultados obtenidos del análisis estadístico de las variables con la aplicación del cuestionario diseñado.

Principio de beneficencia

Durante el desarrollo de la presente investigación no se causará daño a las enfermeras que participarán en el estudio, obrando bien en todo momento, y con garantía de prestar atención inmediata en caso de imprevistos por parte del investigador.

Beneficencia no maleficencia

Se considera un estudio de riesgo mínimo debido a que no se mantiene ningún nivel de injerencia en los participantes, tampoco se va a realizar ningún tipo de procedimiento a nivel clínico. En el caso de que un participante llegase a presentar alguna incomodidad frente a las preguntas, se despejaran dudas para que el participante comprenda en su totalidad, con la finalidad de llevar a cabo la investigación y, por ende, el desarrollo de la misma.

Principio de justicia y respeto

Se tratará a todos los participantes por igual, siempre con seriedad y consideración, sin inclinación específica por ninguno de los colaboradores, para garantizar que siempre se

tenga en cuenta el bienestar de todos. Se brindará protección adicional a los individuos incapaces de decidir por sí mismos, principio que se aplica a través de la obtención del consentimiento informado.

Los datos identificativos de los participantes no serán utilizados de manera distintiva en ninguna de las fases del estudio, de modo que en los distintos análisis de los datos no será posible la identificación de los participantes, que incluye proteger la confidencialidad de la información privada y permitir que el sujeto se retire del estudio en cualquier momento y por cualquier razón, si así lo desea.

Respeto a los sujetos inscritos

El respeto a los participantes que cumplan con los criterios de inclusión y manifiesten su compromiso libre y voluntario para participar del estudio, garantizando la posibilidad de abandonarlo, cuando la investigación no concuerda con sus intereses o conveniencias, permitiendo retirarse sin sanción de ningún tipo.

De igual manera cabe indicar, que en el contacto inicial se dará a conocer que la información acerca de su condición y aquella obtenida a través de la aplicación del cuestionario, se manejará de forma confidencial, y bajo ninguna circunstancia se revelarán sus datos personales protegiendo siempre la identidad y los datos como nombres, apellidos, números de cédula, fechas de nacimiento, etc. Además, no serán utilizadas en ninguna de las fases de la investigación, debido a que solo se necesitarán las respuestas que los investigados nos puedan proporcionar.

Se aprecia proceso por el cual deja de ser posible establecer por medios razonables el nexo entre un dato y el sujeto al que se refiere. Dispone de una política de protección de datos documentada y aprobada, conforme con la legislación. Aplica en el caso de instituciones gubernamentales o no que otorguen los datos.

En caso de dato del usuario, que al ser tratado de manera inadecuada podría derivar en

importantes riesgos para los derechos y las libertades fundamentales de una persona. Se garantiza derecho de acceso: facultad del titular para conocer la información que se almacena en una base de datos, su origen, finalidad, criterios, tiempo de conservación y comunicación.

Se garantiza derecho de rectificación: facultad del titular para solicitar se rectifiquen o actualicen los datos o la información inexacta, errónea, falsa, incorrecta o imprecisa, así mismo, se garantiza derecho de portabilidad: facultad del titular para recibir del responsable de datos personales, sus datos personales, en un formato compatible, actualizado, estructurado, común y mecánico.

Dentro del protocolo de investigación se aprecia que el participante conoce:

El alcance: quién utiliza los datos

-Datos que recolecta.

-La finalidad de los datos.

-Se informa en el caso de que el protocolo trate información correspondiente a niñas, niños y adolescentes.

-Las cláusulas deberán señalar que el tratamiento respeta el interés superior y asegurar el respeto de derechos fundamentales.

-El proceso para ejercer derechos de Acceso y Rectificación.

-Notificaciones en el caso de que existan cambios en la política de privacidad.

-Uso de cookies de ser el caso.

-Dispone de una organización que se ocupa de cumplir y hacer cumplir la política de protección de datos (roles, funciones, tareas asignadas).

El personal de la organización implicado en el proyecto es consciente de la protección de datos, aceptan formalmente el compromiso de confidencialidad y respeto de la privacidad,

y están adecuadamente formados en la materia. No es un requisito adicional las instituciones deben tener la normativa.

Las personas del equipo de investigación suscriben formalmente un compromiso expreso de confidencialidad y de no realizar ninguna actividad de reidentificación. Se adoptan medidas de seguridad específicas para evitar la reidentificación y el acceso de terceros no autorizados; y, específicamente, medidas dirigidas a garantizar que los investigadores no acceden a datos de identificación de los interesados Está previsto y documentado un procedimiento para que pueda procederse a la reidentificación de los datos en su origen, cuando con motivo de una investigación que utilice datos anonimizados, se aprecie la existencia de un peligro real y concreto para la seguridad o salud de una persona o grupo de personas, o una amenaza grave para sus derechos o sea necesaria para garantizar una adecuada asistencia sanitaria.

Además cabe señalar, que, los datos recolectados serán almacenados y custodiados por el investigador en un periodo de 7 años como lo estipula el Art. 10 literal a, de la normativa vigente en Ecuador, donde menciona qué: Instalaciones que permitan el trabajo en condiciones de confidencialidad, con un espacio apropiado para la Secretaría del Comité y para las reuniones, así como para el manejo y archivo de documentos confidenciales, mismo que deberá ser almacenado por un período de siete (7) años. Al finalizar el estudio se emitirá información sobre los resultados y sobre lo que se aprendió de la investigación. Cabe destacar que posterior a ese periodo establecido, se eliminará la información recolectada, puesto que, cumplirá con un tiempo específico y posterior carecerá de validez.

Validez científica

Este estudio cumplirá con los objetivos planteados relacionados a la evaluar la percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería, a pacientes que

acuden al área de emergencia del Hospital Básico Jipijapa. Por lo que se contará con análisis estadístico de las variables mediante un cuestionario.

Consentimiento informado y asentimiento informado

A través de la implementación, se incluirá la provisión de información sobre la finalidad, los riesgos y beneficios de la investigación, asegurando su comprensión a los profesionales que participaran en la investigación. El acceder a participar o no en el estudio, será dará de forma libre y no forzándolos, destacando siempre el respeto y la autonomía para los sujetos de estudio.

Permiso Institucional.

Se realizó por medio de cartas de solicitud de permiso dirigidas al área de emergencia del Hospital Básico jipijapa, para llevar a cabo la investigación sobre la percepción del usuario en la calidad de atención del profesional de enfermería, y la recolección de información para el trabajo de campo y el estudio piloto.

5. Capitulo III. Resultados y discusión

Esta investigación, se centró en evaluar la percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa, donde se destaca que, se llevó a cabo una encuesta dirigida a 90 usuarios que habían experimentado la atención de enfermería en el servicio de emergencia, proporcionando así, información valiosa sobre la percepción general de los usuarios en cuanto a la calidad de atención recibida por el personal de enfermería en esta institución. Estos resultados servirán como base para analizar y proponer estrategias de mejora que contribuyan a elevar la calidad de atención y, en última instancia, beneficiar a los pacientes y a la comunidad en general.

5.1. Análisis de los resultados

Tabla 1.

Caracterización sociodemográfica edad, sexo y nivel de escolaridad

	Sexo					Escolaridad				
Edad	**F**	**Hombre %**	**F**	**Mujer %**	**F**	**Primaria %**	**F**	**Secundaria %**	**F**	**Nivel superior**
15-25	9	10%	11	12%	4	4%	8	9%	5	6%
26-35	17	19%	9	10%	3	3%	16	18%	11	12%
36-45	6	7%	12	13%	6	7%	10	11%	10	11%
46-60	19	21%	7	8%	9	10%	5	6%	3	3%
Total	51	57%	39	43%	22	24%	39	44%	29	32%

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del área de emergencias del Hospital Básico Jipijapa.

Con respecto al grupo de 15-25 años, se observa una ligera diferencia entre hombres y mujeres, con los hombres representando el 10% de las respuestas y las mujeres el 12%. Esto sugiere que los hombres en este grupo de edad podrían tener una percepción más negativa de la atención médica y ser menos propensos a buscarla regularmente, esta opinión podría deberse a factores de socialización de género, expectativas culturales y la idea de que buscar atención médica es señal de debilidad. En el grupo de 26-35 años, la tendencia se invierte, con los hombres teniendo una mayor representación del 19% en comparación con las mujeres, lo que deja en evidencia que los hombres de este grupo de edad, tienen más experiencia en buscar atención médica y, por lo tanto, podrían tener expectativas más realistas sobre la atención brindada por el personal de enfermería.

El análisis también destaca la relación entre el nivel educativo y la percepción de la calidad de la atención de enfermería, donde en el grupo de 36-45 años, solo el 4% de los participantes tienen educación primaria, la mayoría poseen al menos educación secundaria, pudiendo influir positivamente en sus expectativas y conocimientos sobre la calidad de la atención y a su vez podría llevar a una percepción más crítica o exigente. En contraste, en el grupo de 26-35 años, se observa una distribución más equilibrada, con el 18% con una educación

secundaria y el 12% educación superior, resultados que resaltan la importancia de considerar el nivel educativo al evaluar la percepción de la calidad de la atención de enfermería.

Tabla 2.

Caracterización demográfica según edad y estado civil

Edad	F	Soltero %	F	Casado %	F	Divorciado %	F	Unión libre %
15-20	13	15%	2	2%	2	2%	2	2%
21-40	7	8%	21	23%	6	7%	6	7%
41-60	6	7%	12	13%	1	1%	3	3%
61-80	1	1%	7	8%	1	1%	0	0%
Total	27	31%	42	46%	10	11%	11	12%

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del área de emergencias del H B J .

En el grupo de edad de 15 a 25 años, se identificó que el 14% de los participantes eran solteros, proporción que puede tener limitaciones en la percepción de la calidad de atención de enfermería, ya que los individuos solteros tienen diferentes expectativas y necesidades en comparación con aquellos que están casados o en otras formas de relación. Asimismo, en el grupo de 21 a 40 años, se evidencia que el 14% están casados, aunque existe igual proporción entre aquellos que están divorciados y los que se encuentran en unión libre, estos grupos pueden tener diferentes expectativas y necesidades en comparación con aquellos que están divorciados o en una relación de unión libre.

En el grupo de edad de 41 a 60 años, se observa una similitud en la distribución del estado civil en comparación con el grupo anterior, lo que puede llegar a tener un impacto en la percepción de la calidad de atención de enfermería en diferentes grupos de edad, según sus necesidades y expectativas, las cuales pueden diferir según su estado civil, dado que cada grupo puede requerir enfoques personalizados para satisfacer sus necesidades.

Tabla 3. Calidad percibida por los usuarios en relación a Proactividad

Proactividad	Muy Insatisfecho		Insatisfecho		Satisfecho		Muy Satisfecho		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
¿Las enfermeras(os) se presentan a Ud. ¿Antes de realizar algún procedimiento?	10	11%	24	27%	28	31%	28	31%	90	100%
¿Cuándo usted solicitó la atención de las enfermeras(os), acudieron a su llamado?	1	1%	14	16%	30	33%	45	50%	90	100%
¿Las enfermeras(os) responden a sus Preguntas cuando tiene dudas?	3	3%	12	13%	33	37%	42	47%	90	100%
¿Las enfermeras(os) le dan indicaciones sobre su propio cuidado?	8	9%	18	20%	35	39%	29	32%	90	100%
¿Las enfermeras(os) le entregan información necesaria para que tome decisiones en relación a su salud?	7	8%	24	27%	27	30%	32	35%	90	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del área de emergencias del HBJ

Los datos presentados muestran una variación en la percepción de la calidad de atención de enfermería según la proactividad de las enfermeras y la satisfacción de los usuarios, se destaca que el 31% de los usuarios se sienten muy satisfechos con la proactividad de las enfermeras al presentarse antes de realizar algún procedimiento. También se observa un cambio en la distribución de respuestas, donde es relevante que el 50% de los usuarios se sienten muy satisfechos con la atención inmediata brindada por la enfermera. El 47% de los usuarios se sienten muy satisfechos y el 37% se sienten satisfechos respecto a las respuestas satisfactorias que brindan las enfermeras en base a las preguntas realizadas por el paciente.

El 39% de los usuarios se sienten satisfechos y el 32% se sienten muy satisfecho por las indicaciones dadas por las enfermeras sobre su cuidado personal, generando un nivel de satisfacción generalmente alto. Finalizando en que el 35% de los usuarios se sienten muy satisfechos y el 30% se sienten satisfechos, lo que coincide en que las enfermeras proporcionan la información necesaria para que los usuarios puedan tomar decisiones informadas sobre su salud, lo cual contribuye a su satisfacción.

Tabla 4. Calidad percibida por los usuarios en relación a Actitud Profesional

Actitud profesional	Muy insatisfecho		Insatisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
¿las enfermeras(os) se muestran comprometidas (os) con sus cuidados?	2	2%	13	14%	35	39%	40	45%	90	100%
¿las enfermeras(os) comprenden lo que le pasa o se pone en su lugar?	9	10%	23	26%	28	31.%	30	33%	90	100%
¿las enfermeras(os) respetan sus decisiones y opiniones?	8	9%	23	26%	34	37%	25	28%	90	100%
¿las enfermeras(os) tienen la disposición necesaria al momento de atender sus necesidades?	2	2%	14	16%	31	34%	43	48%	90	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del área de emergencias del HBJ.

Los resultados obtenidos en relación a la percepción del usuario en la calidad de atención recibida en el área de emergencia, revelan un panorama mixto en cuanto a la satisfacción de los usuarios y la actitud profesional de las enfermeras. Respecto al compromiso de las enfermeras con los cuidados de los usuarios, se observa que el 2% de los usuarios se sienten muy insatisfechos, el 14% se sienten insatisfechos, el 39% se sienten satisfechos y el 45% se sienten muy satisfechos, resultados positivos, ya que se demuestra un alto grado de dedicación y responsabilidad en el cuidado de los pacientes en el área de emergencia. Sobre si las enfermeras(os) comprenden lo que le pasa al usuario o se ponen en su lugar, se observa que el 10% de los usuarios se sienten muy insatisfechos, el 26% se sienten insatisfechos, se considera, se percibe que, el personal no logra comprender adecuadamente su situación o no se ponen en su lugar, lo que genera insatisfacción y afecta la calidad de la atención percibida, aunque el 31% se sienten satisfechos y el 33% se sienten muy satisfechos.

Son relevantes los resultados en que una proporción considerable de los usuarios percibe que las enfermeras respetan sus decisiones y opiniones, enmarcándose el, 37% satisfechos y el 28% muy satisfechos. Sin embargo, el 26% se muestra insatisfecho, lo que genera una

sensación de falta de autonomía y control sobre su propia atención, impactando negativamente en su percepción de la calidad de atención recibida, de la misma forma, sobre la disposición necesaria al momento de atender las necesidades de los usuarios, se observa similitud en que el 34% se sienten satisfechos y el 48% se sienten muy satisfechos, resaltando una alta disposición por parte de las enfermeras al atender sus necesidades.

Tabla 5. Calidad percibida por los usuarios en relación a Comunicación Verbal

Comunicación verbal	Muy insatisfecho		Insatisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
¿Considera que las preguntas que le realizan las enfermeras(os) son claras y precisas?	10	11%	13	15%	29	32%	38	42%	90	100%
¿Son claras las Indicaciones dadas por las enfermeras(os)?	3	3%	10	11%	20	22%	57	64%	90	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del área de emergencias del HBJ.

Estos resultados de satisfacción que demuestra la tabla, indican que una proporción considerable de los usuarios percibe que las preguntas realizadas por las enfermeras, no son claras y precisas, lo que puede causar dificultades para comprender y comunicar adecuadamente los síntomas y necesidades del usuario, pudiendo afectar la calidad de la atención brindada. Sobre si las indicaciones o instrucciones entregadas por las enfermeras son claras, se observa con relevancia un alto porcentaje del 64% muy satisfechos. Sin embargo, aún hay una proporción significativa de usuarios que no se sienten satisfechos en este aspecto, generando dificultar para la comprensión y el seguimiento adecuado de las indicaciones. La claridad y precisión de las preguntas realizadas por las enfermeras son fundamentales para recopilar información precisa y relevante sobre la condición del usuario, para que puedan seguir adecuadamente las recomendaciones y tratamientos, mediante la atención oportuna, la empatía, el respeto y otros componentes esenciales, y así, obtener una visión más completa y sólida de la calidad de atención.

Tabla 6. Calidad percibida por los usuarios en relación a Comunicación no Verbal

Comunicación no verbal	Muy insatisfecho		Insatisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho		Total	
	F	%	f	%	F	%	f	%	f	%
¿Las enfermeras(os) son capaces de transmitirle tranquilidad y confianza mediante su expresión facial (gestos) y tono de voz?	4	4%	16	18%	33	37%	37	41%	90	100%
¿Las enfermeras(os) son capaces de calmarlo mediante el contacto físico (darle la mano, tocar el hombro)?	18	20%	20	22%	24	27%	28	31%	90	100%
¿Las enfermeras(os) lo miran a los ojos mientras le hablan?	11	12%	21	23%	28	31%	30	34%	90	100%
¿Las enfermeras(os) lo escuchan atentamente cuando usted les habla?	4	5%	17	19%	30	33%	39	43%	90	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del área de emergencias del HBJ.

Respecto a dimensión de la comunicación no verbal, los resultados revelan que, en cuanto a la capacidad de las enfermeras(os) para transmitir tranquilidad y confianza, calmar al usuario mediante el contacto físico, mirarlo a los ojos durante la comunicación y escucharlo atentamente, se observa que el 37% se sienten satisfechos y el 41% se sienten muy satisfechos. Sin embargo, aún hay un porcentaje significativo del 4 % que no se sienten satisfechos en este aspecto, lo que genera ansiedad y afecta la percepción de la calidad de atención.

Seguidamente, se observa que el 20% de los usuarios se sienten muy insatisfechos, el 22% se sienten insatisfechos, estos resultados sugieren que una proporción considerable de los usuarios percibe que las enfermeras(os) no son capaces de calmarlos mediante el contacto físico, ya que este, tiene un impacto positivo en la tranquilidad y el bienestar emocional del usuario, por lo que es importante que se promueva su uso y se brinde de manera adecuada. El 12% de representan a usuarios muy insatisfechos, el 23% insatisfechos, el 31% se sienten satisfechos y el 34% se sienten muy satisfechos, considerando que, la mirada directa a los

ojos puede transmitir atención y conexión emocional, por lo que su ausencia puede generar una sensación de falta de atención y empatía.

En este orden, escuchar atentamente al usuario durante la comunicación es de gran relevancia, puesto que se muestra interés por sus inquietudes, el 5% de los usuarios se sienten muy insatisfechos, el 19% se sienten insatisfechos, el 33% se sienten satisfechos y el 43% se sienten muy satisfechos. Sin embargo, aún hay un porcentaje significativo de usuarios 5% que no se sienten satisfechos en este aspecto, lo que genera frustración y afecta la calidad de la interacción y la atención recibida. La capacidad de transmitir tranquilidad y confianza a través de la expresión facial y el tono de voz, así como la utilización adecuada del contacto físico, la mirada a los ojos y la escucha atenta, son elementos esenciales para generar una experiencia positiva y satisfactoria para el usuario.

Tabla 7. Calidad percibida por los usuarios en relación a Apoyo Emocional

Apoyo emocional	Muy insatisfecho		Insatisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
¿Considera que las preguntas que le realizan las enfermeras (os) son claras y precisas?	1	1%	9	10%	35	39%	45	50%	90	100%
¿Son claras las Indicaciones o instrucciones que le han entregado las Enfermeras (os)?	2	2%	12	13%	35	39%	41	46%	90	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del área de emergencias del HBJ.

Los usuarios consideran que las preguntas realizadas por las enfermeras(os) son claras y precisas, que el 39% se sienten satisfechos y el 50% se sienten muy satisfechos, la mayoría de los usuarios percibe que las preguntas realizadas por las enfermeras(os) son claras y precisas. Asimismo, se observa que el 39% de los usuarios refieren estar satisfechos y el 46% se sienten muy satisfechos. Sin embargo, aún hay un porcentaje minoritario pero significativo de usuarios 5% que no se sienten satisfechos en este aspecto, lo que puede

generar confusión y dificultades en el seguimiento de las indicaciones, afectando así la calidad de la atención.

5.2. Discusión de los resultados

La calidad de atención en la salud es un proceso para la satisfacción total de los requerimientos y las necesidades de los usuarios. En el presente estudio realizado es importante resaltar que el instrumento utilizado en esta investigación es una encuesta ya validados, el cuestionario consta de 17 preguntas con graduación en escala apreciación Likert 1-4 de cada una de los ítems (1 = muy bueno y 4 = malo), construido con las variables: Proactividad, Actitud Profesional, Comunicación Verbal, Comunicación no Verbal y Apoyo Emocional. Variables sociodemográficas: sexo, edad, escolaridad y estado civil.

Para dar respuesta al primer objetivo sobre describir las características sociodemográficas de los usuarios, estudios como el Monge, Miranda, Oyarzum et al, (2019) Chile, donde afirman que, el 54,4% de los pacientes hospitalizados fueron de sexo femenino, media de edad de 56 años, el 86% de los pacientes hospitalizados considera que siempre recibe trato humanizado [(83)]. Resultados que no coinciden con los obtenidos en este estudio, donde el 57% de los encuestados eran de sexo masculino y tenían una edad promedio de 46 a 60 años de edad, lo que nos indica que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de percepción de trato humanizado y las variables sociodemográficas.

De manera que, otro estudio realizado por Collantes y Clavo (2020) Perú, sostienen que, el 58,7% de los participantes fueron de sexo femenino, en el estado civil el 36,3% fueron convivientes, 33,8% con estudios de primaria [(84)]. Contraponiéndose a los obtenidos en este estudio, donde predomina el sexo masculino con el 57%, el 44% aprobaron la secundaria y el 38% están en un estado civil casados, estos resultados sugieren que la percepción de la calidad de atención en el área de emergencia puede variar según la edad y el estado civil de los usuarios.

Para dar respuesta al segundo objetivo planteado sobre los factores que influyen en el cumplimiento del cuidado de enfermería y su relación con la percepción del usuario, se cita a Pumayally, y Flores (2020) México, quien afirma que, el 64.2%, califican a la calidad de atención como regular; el 25.9% lo califican como buena; y el 9.9% lo califican como deficiente, basados en la cantidad de pacientes y la deficiencia de personal de enfermería, la dimensión técnico–científica, el 60.5% lo califican como regular; el 29.6% lo califican como buena; y el 9.9% lo califican como deficiente. En la dimensión humana, el 61.8% lo califican como regular; el 32.1% lo califican como buena; y el 6.1% lo califican como deficiente. En la dimensión entorno, el 60.5%, lo califican como regular; el 23.4% lo califican como buena; y el 16.1% lo califican como deficiente [(85)]. Resultados que coinciden con los obtenidos en este estudio, ya que los datos revelan que en un 47% influye en la educación del paciente como recurso humano y se sienten no muy satisfechos, esto indica que la mayoría de los usuarios perciben que las enfermeras(os) no brindan respuestas satisfactorias a sus preguntas, aunque si mantienen un buen trato.

Los resultados son similares a los hallazgos de Zavaleta y García (2018) Perú, quienes indicaron que, se aprecia que la mayoría el 78,0 % de los pacientes atendidos, tienen una calidad de atención regular, y la satisfacción fue de un 67,8 %, de los usuarios externos motivo por el cual tiene una satisfacción media También en el servicio de medicina física y rehabilitación de un establecimiento de Essalud Chota, con un 82,5% tienen una calidad .de atención regular y la satisfacción fue de un 72,5 % de 55 los usuarios externos, motivo por el cual tiene una satisfacción media [(86)]. Mismo que se contrapone con los obtenidos, donde el 38% coinciden que no se brindan intervenciones de necesidades individuales, pudiendo inferir la comunicación como factor limitante y el poco recurso material existente, esta puede estar afectada por factor oferta y demanda en las áreas.

Para dar respuesta al tercer objetivo sobre la identificación de la calidad de atención del

personal de enfermería desde la percepción del usuario, se cita a autores como: Ramírez y Pimentel, determinaron el nivel de satisfacción de los usuarios que asistieron a la Emergencia del Hospital Regional y Universitario Jaime Mota de Barahona (República Dominicana) en febrero del 2020, encontraron que el servicio prestado por el personal de salud fue excelente para el 26.9%, muy bueno para 31.6%, malo para el 22%, y muy malo para el 16.9%, lo que da a demostrar que la gran mayoría está satisfecha con el servicio prestado. Dentro de los aspectos insatisfactorios de la Emergencia se reportó atención no rápida, maltrato por el personal, falta de condiciones físicas del lugar, falta de utensilios médicos y sala de emergencia muy ruidosa [87]. Mismos que se contraponen en un 42%, donde manifiestan percibir una atención buena en el área de emergencia y un alto nivel de compromiso por parte de las enfermeras(os) en relación a sus cuidados

Para Yetunde, Akingbohungbe, Tolulope y Akingbade (2022) Nigeria, en su estudio sobre Percepción de los cuidadores sobre la calidad de la atención de enfermería en los servicios de atención de salud infantil del University College Hospital Nigeria, afirman que, un gran porcentaje de los cuidadores eran mujeres 86,9%. "La preocupación y el cuidado de las enfermeras", el "reconocimiento de las necesidades de los cuidadores", la "coordinación de los cuidados" y la "privacidad" se percibieron como justos el 57% mientras que "claridad sobre las instrucciones dadas", "ayuda", "habilidad y competencia" se percibieron como buenas 61,7%, 56,3%, 63,8% [88]. Contraponiéndose en un 49% sienten una atención buena y el 21% considera una atención mala en relación a la actitud profesional del enfermero, se considera, que una parte los usuarios perciben que el personal no logra comprender adecuadamente su situación o no se ponen en su lugar, ya que no prestan ayuda con habilidad ni competencia, lo que genera insatisfacción y afecta la calidad de la atención percibida.

Osman y Anim (2020) Ghana, en su estudio sobre el uso del proceso de enfermería para la atención al paciente en un hospital universitario de Ghana: un estudio transversal,

concuerdan que, el nivel de conocimiento del proceso de enfermería fue alto 71,0%, mientras que el uso del proceso de enfermería fue bajo 32,3%, las principales barreras fueron el ambiente de trabajo estresante 96,8%, la ausencia de una política de procesos de enfermería 94,7%, la falta de capacitación adicional en procesos de enfermería 91,5%, el suministro inadecuado de consumibles 81,2% y el 42,9 % consideran la falta de habilidades clínicas de procesos de enfermería [89]. Se observa similitud en que el 24% sienten que fue muy buena y el 42% buena, lo que resalta que la mayoría de los usuarios perciben una alta disposición por parte de las enfermeras(os) al atender sus necesidades en base a sus conocimientos adquiridos.

Así mismo, autores como Agbele, Nwambo, Nwankwo (2018) México, en su estudio, ellos afirman que, la mayoría de los pacientes 62% tenían conocimientos deficientes sobre la calidad de la atención de enfermería, mientras que el 38% de la idea de los encuestados se centraba en los atributos de las enfermeras y la organización de la atención de enfermería. La evaluación de la percepción general de los pacientes, muestra un nivel de satisfacción alto 44,5% y muy alto 41,8%, mientras que el 8,9% mostró insatisfacción [90]. Otro estudio que se basó en las expectativas de los pacientes asociados con la percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería, donde afirman que, el nivel de percepción de los pacientes hacia los cuidados de enfermería fue pobre 18% y la sala donde ingresaron los pacientes, las expectativas de los pacientes, la ocupación de los pacientes y la duración de la estancia hospitalaria se asociaron significativamente con la percepción de los pacientes [91].

6. Capitulo IV. Propuesta/validación

6.1 Breve introducción de lo que se presenta en el capítulo

Estrategia Educativa, basada en un Plan de mejora del nivel de satisfacción en los usuarios internos del área de Emergencias del Hospital Básico Jipijapa.

Históricamente a nivel internacional, la vigilancia de la calidad de atención de enfermería ha sido motivo de preocupación, como un problema social y organizativo y ha significado un estilo de trabajo permanente, porque de eso depende el costo efectividad, de los cuidados y las respuestas satisfactorias en el estado de salud del paciente [(92).] En la Constitución Política de Ecuador el ART. 32 establece que "La salud es un derecho que garantiza el Estado" mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; en donde la prestación de los servicios de salud debe ser con enfoque de género, regida por los principios de calidad, equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética [(93)].

El Ministerio de Salud Pública ha establecido normas, estándares e indicadores, en diferentes programas de calidad de atención, a través de los cuales se evalúa la efectividad de la calidad de atención. Sin embargo, no se ha establecidos un modelo de trabajo específico en enfermería. El Hospital Básico de Jipijapa, pertenece al Ministerio de Salud Pública de la provincia de Manabí, es un Hospital Básico que presta atención ambulatoria y de internación los 365 días del año, las 24 horas del día, la atención que este brinda lo realiza con inadecuados recursos financieros, materiales y humanos. Con respecto al talento humano, se ha observado que desempeñan sus funciones de forma mecánica rutinaria sin un proceso de planeación, sin capacitación continua respectos a la actualización de normas, normativas y protocolos de atención de enfermería lo que no permite a su vez, dar una atención de calidad.

Justificación

El cuidado humanizado de la enfermera, involucra lo intersubjetivo y transpersonal< siendo el proceso de comunicación un elemento fundamental al establecer una relación verbal y no verbal< donde el paciente logre encontrar el significado de su enfermedad, el control del sufrimiento y dolor, es decir una mejor calidad del cuidado. Pero actualmente el mundo

globalizado demanda resultados dejando de lado la parte humana, de sentimientos y respeto de la cultura. Trayendo consigo la deshumanización, percibido en su mayoría en los hospitales y centros de salud, donde los pacientes son tratados muchas veces como un usuario “màs” y no se logra una comunicación asertiva, por lo que se considera importante conocer las características de la comunicación que emplea el enfermero en el paciente durante su estancia por el área de emergencia.

El Hospital Básico de Jipijapa, demanda la necesidad de elaborar un plan de mejoramiento continuo de la calidad de atención en enfermería que direccione al personal en el desarrollo de sus actividades, mejorando a su vez, la proactividad, la actitud profesional, la comunicación verbal, la comunicación no verbal y el apoyo emocional, buscando calidad en la atención al usuario. Para poder justificar este plan de mejora, fue necesario identificar las fortalezas y debilidades en la atención brindada al usuario que acude al área de emergencia del Hospital Básico Jipijapa.

Objetivo General

Mejorar el nivel de satisfacción de los usuarios, en relación a las dimensiones la proactividad, la actitud profesional, la comunicación verbal, la comunicación no verbal y el apoyo emocional aplicable por el profesional de enfermería del área de Emergencia del Hospital Básico de Jipijapa.

Objetivos Específicos

-Identificar las necesidades y expectativas de los usuarios internos del área de Emergencias del Hospital Básico Jipijapa.

-Desarrollar un plan de acción para mejorar el nivel de satisfacción de los usuarios, en relación a las dimensiones la proactividad, la actitud profesional, la comunicación verbal, la comunicación no verbal y el apoyo emocional aplicable por el profesional de enfermería del área de Emergencia del Hospital Básico de Jipijapa

Beneficiarios Directos

Personal de enfermería del área de Emergencia del Hospital Básico de Jipijapa.

Beneficiarios indirectos

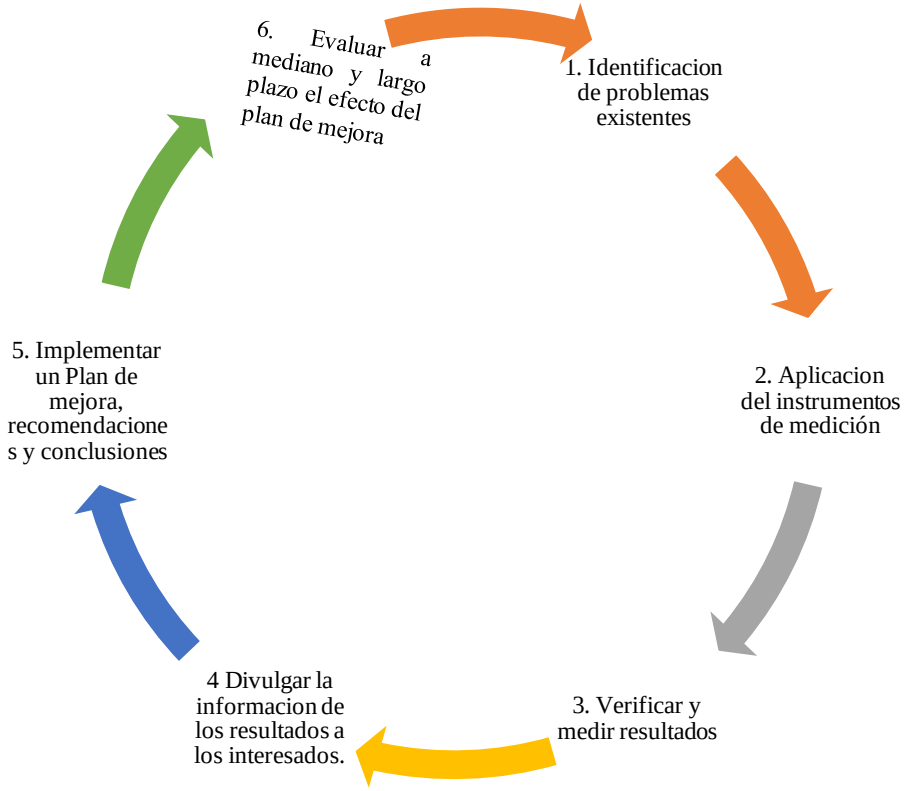
Pacientes internos del área de emergencia del Hospital Básico de Jipijapa

Alcance de la propuesta

El plan de acción, elaborado como resultante del presente estudio tendrá un alcance local, ya que está dirigido al 100% del personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital Básico Jipijapa del cantón Jipijapa. No obstante, dicho Plan ha sido respaldado por la aplicación de métodos científicos y sustentos teóricos, previa validación.

La propuesta de Mejoramiento de la Calidad de Atención se basa principalmente en la evaluación periódica de los estándares de calidad que se utilizan dentro del Hospital Básico Jipijapa, específicamente el área de emergencia, en un período de 6 meses a más; utilizando como base un sistema de Gestión Integral de Calidad. Esto luego de implementar un plan de mejoramiento que permita el cumplimiento de la satisfacción de necesidades y expectativas de los usuarios, para lo cual se propone el siguiente diagrama de flujo de proceso de mejoramiento.

Gráfico. Diagrama de Flujo del Mejoramiento



Fuente: Elaboración propia

Acciones propuestas en el plan de mejora para la calidad en la atención al usuario interno del área de emergencia del Hospital Básico Jipijapa

Acción de Mejoramiento para cada debilidad identificada, luego de la aplicación del Instrumento CARE-Q, como parte del plan de mejoramiento continuo implementar las siguientes acciones de mejoramiento:

Tabla 9. Plan de mejora

1ERA DIMENSIÓN	Indicador	Acciones de mejoramiento
Proactividad	Identificación Tiempo de respuesta Educación	-Monitorear constantemente el estado de salud y bienestar del paciente. -Identificar y abordar proactivamente posibles problemas o complicaciones. -Adelantarse a las solicitudes del paciente y ofrecerle asistencia antes de que la pida. -Comunicarse proactivamente con el equipo multidisciplinario de salud. -Asegúrese de que se cumplan los planes de cuidado y se realicen las intervenciones.

		-Proponer y participar en la implementación de mejoras en los procesos de atención. -Participar activamente en programas de desarrollo profesional y capacitación. -Compartir información y conocimientos relevantes con el paciente y su familia. -Promover la educación y el empoderamiento del paciente en el autocuidado. -Demostrar un alto nivel de compromiso y dedicación en el cuidado del paciente. -Inspirar y motivar a otros miembros del equipo de salud a ser más proactivos. -Asumir roles de liderazgo y participar en la toma de decisiones estratégicas. -Identificar oportunidades de mejora en los procesos y procedimientos de atención. -Proponer y participar en la implementación de soluciones innovadoras. -Promover una cultura de aprendizaje y crecimiento dentro del equipo de enfermería.
2DA DIMENSIÓN	**Definición operacional**	**Definición operacional acciones de mejoramiento**
Actitud profesional	Empatía Interés Respeto Disposición Capacidad de Resonancia	-Cumplir con precisión las fechas y las prestaciones de los servicios programados. -Saludar al paciente con una sonrisa cálida y hacer contacto visual. -Atención oportuna en caso de emergencias y de urgencias. -Mantener continuidad y orden lógico en la atención -Manifestar Interés en la resolución de problemas de los pacientes. -Demostrar una actitud de disposición y estar pendiente de las necesidades del paciente. -Anticipar y satisfacer las necesidades del paciente de manera proactiva. -Ofrecer asistencia y soluciones de manera adecuada y eficiente. -Mantener una actitud de disposición y de ir más allá de lo esperado. -Brindar un seguimiento constante, atención y personalizado.
3ERA DIMENSIÓN	**Definición operacional**	**Definición operacional acciones de mejoramiento**
Comunicación verbal	Preguntas directas Información oportuna y clara	-Escuchar atentamente las preocupaciones y consultas del paciente. -Responder a sus inquietudes con paciencia y lenguaje sencillo. -Mostrar empatía y comprensión ante el estado emocional del paciente. -Evitar tecnicismos médicos y explicar los procedimientos de manera clara. -Demostrar una actitud de disposición y estar pendiente de las necesidades del paciente. -Evite interrumpir al paciente mientras habla. -Brindar información clara y concisa sobre el estado de salud del paciente. -Explicar los procedimientos, tratamientos y plan de cuidados de manera detallada. -Responda a las preguntas del paciente de manera oportuna y honesta. -Incentivar al paciente a expresar sus preocupaciones, preferencias y objetivos. -Solicitar comentarios y sugerencias del paciente. -Utilice un tono de voz cálido, amable y respetuoso. -Modular el volumen de la voz según las necesidades del paciente. -Evitar un tono de voz monótono o impersonal. -Respetar los deseos del paciente en cuanto a la divulgación de información.

4TA DIMENSIÓN	Definición operacional	Definición operacional acciones de mejoramiento
Comunicación no verbal	Tono de voz Lenguaje corporal Contacto físico Contacto visual Escucha activa	-Demostrar seguridad, confianza y competencia en el desempeño de mis funciones. -Permanecer calmado y sereno, incluso en situaciones de estrés o emergencia. -Transmitir una sensación de control y dominio de la situación. -Generar un ambiente de confianza y seguridad para el paciente. -Dirigirse al paciente por su nombre y tratarlo con respeto. -Adaptar el trato y lenguaje corporal a las necesidades de cada paciente. -Mostrar interés genuino por la situación particular del paciente. -Involucrar al paciente en la toma de decisiones sobre su cuidado. -Hacer contacto visual con el paciente al hablar, transmitiendo atención y conexión. -Evite mirar a otros lugares mientras interactúa con el paciente. -Adoptar una postura relajada y orientada hacia el paciente. -Evitar cruzar los brazos o adoptar posturas cerradas. -Inclinar ligeramente el cuerpo hacia el paciente para demostrar interés. -Acompañar las palabras con gestos suaves y naturales. -Mantener una expresión facial que refleje empatía y comprensión. -Evite gestos o expresiones faciales que puedan resultar intimidantes o poco profesionales. -Ajustar la comunicación no verbal de acuerdo con las necesidades y preferencias del paciente. -Observe y responda a las señales no verbales del paciente, como expresiones faciales o lenguaje corporal. -Ser consciente de las diferencias culturales que pueden afectar la interpretación de la comunicación no verbal.
5TA DIMENSIÓN	**Definición operacional**	**Definición operacional acciones de mejoramiento**
Apoyo emocional	Compañía Confianza	-Amabilidad en el trato, por parte de médicos, enfermeras, auxiliares y otros profesionales de salud. -Amabilidad en el trato, por parte de porteros, personal de limpieza, personal de laboratorio, equipo de farmacia y otro personal administrativo. -Atención individualizada al usuario. -Conveniencia de horarios de trabajo. -Claridad en orientaciones brindadas al usuario, sobre la enfermedad, cuidados, tratamiento y uso de medicamentos. -Comprensión de las necesidades específicas de los usuarios. -Cree un ambiente seguro y de confianza para que el paciente se sienta cómodo. -Hacer preguntas abiertas que permitan al paciente expresar sus emociones. -Mostrar disposición y tiempo para escuchar sin interrumpir. -Validar y normalizar las emociones del paciente. -Indagar sobre las creencias y necesidades espirituales del paciente. -Ofrecer recursos y estrategias de afrontamiento psicológico. --Coordinar la participación de un consejero espiritual o psicológico, si el paciente lo desea. Facilitar el contacto con seres queridos o redes de apoyo, si es posible.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 10. Cronograma de capaciones para el perfeccionamiento profesional

Cronograma de actividades					
Plan de mejora para la calidad en la atención al usuario interno del área de emergencia del Hospital Básico Jipijapa					
Temas de capacitación	**Duración**	**Trimestre**			**Responsable**
		Primero	**Segundo**	**Tercero**	
La comunicación enfermero-paciente	30 min	x			
Teoría de Hildegart Peplau (teorizante que respalda la comunicación enfermero paciente)	30 min	x			
Empatía y sensibilidad hacia las necesidades del paciente.	30 min		x		Líder de Enfermería
Comunicación verbal y no verbal en las relaciones enfermero paciente	30 min	x			
Barreras de la comunicación enfermero-paciente	30 min	x			
Gestión del tiempo y establecimiento de prioridades.	30 min		x		
Acompañamiento en momentos clave como el ingreso, alta o procesos de duelo	30 min			x	
Acciones para el mejoramiento de la comunicación enfermero paciente	30 min			x	

Fuente: Elaboración propia

Seguimiento y medición del plan de mejora para la calidad

Según los hallazgos encontrados se hicieron las recomendaciones necesarias para mejorar cada dimensión utilizando e incorporando nuevos estándares de atención de calidad a los usuarios y un proceso de mejoramiento de la calidad. Los procesos de seguimiento y medición proporcionan los medios por los cuales se obtendrá la evidencia objetiva, para ello se debe tener en cuenta lo siguiente:

a. El seguimiento es constante, donde el Líder de enfermería del servicio de emergencia inspeccionen y monitoricen cada acción de mejoramiento según los elementos mencionados.

b. La reevaluación de la calidad en los servicios del área de emergencia del Hospital Básico de Jipijapa, se llevará a cabo con el mismo cuestionario CARE-Q, el cual se encuentra

aprobado y validado.

c. En términos generales, el tiempo es un factor trascendental en investigaciones donde se plantea aplicar un plan de mejora, es por ello que los resultados se verán reflejados en un tiempo no menor a 6 meses, háblese de mediano y largo plazo. Esta propuesta plantea tareas a tomar en cuenta para mejorar la satisfacción del usuario que acude al del área de emergencia del Hospital Básico de Jipijapa, su aplicación como se describe en esta investigación se verá reflejada en la satisfacción de los usuarios externos y el usuario interno.

Tabla 11. Presupuesto para implementar la propuesta

Requerimiento	Recurso Humano	Costo	Insumo	Costo
Departamento de Gestión de la Calidad	Director del departamento de Gestión de la Calidad	100	Muebles y equipos de oficina	100
Capacitaciones	N/A	N/A	Materiales	100
Evaluaciones	N/A	N/A	Materiales	-
Total		100	Total	200

Fuente: Elaboración propia

Factibilidad

Factibilidad técnica

La propuesta posee factibilidad técnica, debido a que serán necesarios los recursos ya existentes en el área de emergencias del Hospital Básico Jipijapa, tales como: espacio físico (auditorio), proyectores, computadores, mobiliario entre otros, que puedan ser requeridos al momento de poner en marcha el plan de mejoras.

Factibilidad financiera

El plan de mejoras posee además factibilidad financiera, debido a que ésta puede ser implementada dentro de lo que se consideraría capacitación de personal, por lo que se puede plenamente justificar dentro del Presupuesto Operativo Anual (POA) de la institución que se debe programar durante el año, con la finalidad de su respectiva aprobación.

Factibilidad humana

Debido a que se trata de un plan de mejora de la calidad de atención de enfermería y en base a los resultados obtenidos en las encuestas, se pretende aumentar el nivel de satisfacción de la atención prestada por parte del personal de enfermería, de manera que, se puede afirmar que será bien recibida por parte del personal que labora en el área de emergencia del Hospital Básico Jipijapa.

7. Conclusiones

Para dar respuesta a los objetivos planteados, se concluye que:

Las características sociodemográficas de los usuarios tienen un impacto significativo en sus necesidades de cuidado de enfermería, considerando que, los usuarios de mayor edad requieren una atención más intensiva debido a su mayor vulnerabilidad y posibles comorbilidades, resaltando la importancia de un enfoque personalizado y sensible a las necesidades individuales de los usuarios al proporcionar cuidado de enfermería, estas características sociodemográficas de los usuarios, permite adaptar las intervenciones y estrategias de atención para garantizar una atención de calidad que sea accesible, culturalmente apropiada y efectiva para cada usuario.

En base a los factores que influyen en el cumplimiento del cuidado de enfermería y en la percepción del usuario, se identificaron las dimensiones de cuidado, el abordaje de las necesidades individuales que permite adaptar la atención a cada paciente, satisfaciendo sus expectativas y generando una mejor percepción del usuario, contar con recursos humanos capacitados para enfrentarse a cada caso, comunicación efectiva misma que fortalece la relación y mejora la experiencia del usuario y disponibilidad de recursos materiales como equipos médicos, suministros y medicamentos, es imprescindible para brindar una atención de calidad, que genere insatisfacción y afectar la percepción general del usuario sobre la calidad del cuidado recibido.

La percepción del usuario sobre la atención de enfermería fue fundamental para evaluar la calidad de los cuidados recibidos en el Hospital Básico de Jipijapa, aunque si existen enfermeros altamente capacitados y comprometidos con su labor profesional, hay diversos factores internos y externos que influyen en la percepción negativa. Estos incluyen la falta de personal, comunicación deficiente, falta de empatía y conocimientos, falta de continuidad, higiene deficiente, falta de tiempo dedicado, falta de coordinación con otros

profesionales, falta de seguimiento y falta de respuesta a las necesidades individuales.

La implementación de una Estrategia Educativa, basada en un Plan de mejora para elevar el nivel de satisfacción en los usuarios internos del área de Emergencias del Hospital Básico Jipijapa, se contribuye a una atención de enfermería estandarizada y de alta calidad, fomentando una cultura de seguridad y calidad en el entorno de trabajo, lo que promueve una comunicación abierta, el trabajo en equipo y la identificación y gestión proactiva de riesgos, estableciendo mecanismos de retroalimentación y mejora continua para recopilar la opinión de los usuarios y el personal de enfermería sobre la calidad de atención.

8. Recomendaciones

Desarrollar e implementar un enfoque de atención de enfermería altamente personalizado que tenga en cuenta las características sociodemográficas de los usuarios, especialmente su edad y posibles comorbilidades, ya que, los usuarios de mayor edad tienden a tener mayores necesidades de atención y mayor vulnerabilidad, por lo que requieren intervenciones y estrategias de atención adaptadas a sus necesidades individuales. Un enfoque personalizado mejorará la accesibilidad, la adecuación cultural y la efectividad de la atención de enfermería.

Abordar los factores clave que influyen en el cumplimiento del cuidado de enfermería y en la percepción del usuario. Esto incluye: 1) Reforzar las dimensiones de cuidado y el abordaje de las necesidades individuales de los usuarios para satisfacer sus expectativas; 2) Garantizar que el personal de enfermería esté debidamente capacitado y preparado para manejar diferentes casos; 3) Mejorar la comunicación efectiva entre el personal de enfermería y los usuarios para fortalecer la relación y mejorar la experiencia del usuario; y 4) Asegurar la disponibilidad adecuada de recursos materiales, como equipos médicos, suministros y medicamentos, para brindar una atención de calidad.

Implementar la estrategia educativa basada en un plan de mejora para elevar el nivel de satisfacción de los usuarios internos en el área de emergencias, esto incluye fomentar una cultura de seguridad y calidad en el entorno de trabajo, promoviendo la comunicación abierta, el trabajo en equipo y la identificación y gestión proactiva de riesgos. Además, establecer mecanismos de retroalimentación y mejora continua para recopilar la opinión de los usuarios y el personal de enfermería sobre la calidad de la atención, lo que permitirá implementar cambios y mejoras de manera continua.

9. Referencias bibliográficas

1. Castillo Encinas CR. Percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermeria en el hospital Barranca Cajatambo y SBS – 2022. Perú: Universidad Nacional, Carrera de Enfermería; 2022.

2. De Arco Canoles OdC, Suarez Calle. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Scielo. 2018; 20(2): p. 12.

3. Zambrano Arias E, Vera Rodríguez T. Percepción del usuario sobre la calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval. Revista Publicando. 2020 Jun; 7(25): p. 13.

4. Aiken H L, Marie Sloane , Luk Bruyneel B. Satisfacción del paciente con la atención hospitalaria y las enfermeras en Inglaterra: un estudio observacional. Enfermería Investigación. 2019; 9(1): p. 14.

5. Suárez Lima GJ, Robles Salguero RE, Serrano Mantilla GL, Serrano Cobos HG, Armijo Ibarra AM, Anchundia Guerrero RE. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Scielo. 2019; 38(2): p. 12.

6. Ministerio de Salud Pública. Sistema de Triage Manchester en Emergencia. Chone: Ministerio de Salud Pública, Hospital General Chone; 2018.

7. Fajardo Aguilar GM, Benalcázar Gómez CV, Román Relica LG, Almache Delgado VJ. Percepción del usuario en la calidad de atención del personal de salud en un hospital. Ciencia Latina. 2023; 12(4): p. 11.

8. Bautista Villa A, Mora Ríos G, Mejía Rohenes C, López Marmolejo , Escalante Espinosa H. Anormalidades y síndromes ortopédicos más comunes en el Hospital Regional General Ignacio Zaragoza. Revista Espoecialista Medico Quirúrgica. 2019; 3(10): p. 8.

9. Organizacion Mundial de la Salud. Acciones urgentes para acabar con la tuberculosis. Nueva York: OMS; 2018.

10. Organizacion Panamericana de la Salud. OPS/OMS apoya al MSP en el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica en la pandemia COVID-19. Quito:; 2020.

11. Organización Mundial de la Salud. Haemophilus influenzae. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud; 2021.

12. Melita Rodríguez , Jara Concha , Moreno Monsiváis MG. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizado. 2021; 10(1): p. 17.

13. Almaguer González A, García Ramírez , Vargas Vite. La atención intercultural del trabajo de parto en posicion vertiva en los servicios de salud. Quito: Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural; 2020.

14. Comision Economica para America Latina y el Caribe. [Online].; 2021. Available from: https://www.cepal.org/es.

15. Cairampoma Silva K. Satisfacción del usuario externo en el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo – 2018. Perú: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Salud; 2018.

16. Salgado Montesinos G. Calidad de atención y satisfacción en las pacientes del servicio de Obstetricia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2020. Callao: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Salud; 2021.

17. Velasquez Flores JA, Yari Flores ML. Percepción de la calidad del cuidado de enfermeria de pacientes en observación. Servicio de emergencias ESSALUD CASE AREQUIPA 2017. Arequipa: Universidad Nacional De San Agustín Arequipa, Facltad de Enfermería; 2018.

18. Castillo Atau K. Sindrome de Bornout y desempeño laboral del enfermero en el Hospital Nacional Victor Larco Herrera. Lima: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2013.

19. Angarita Navarro AM. El acompañamiento por enfermería en la atención del trabajo de parto y parto: Una revisión narrativa de la literatura. Revista Investig. Salud Univ. Boyacá. 2018 Sep; 5(2): p. 11.

20. Anbousi Calderon A. Prevalencia de factores asociados al Sindrome de Bornout en el personal de salud que labora en el area de pediatria y neonatologia del Hospital general San Francisco Periodo 2021. Quito: Pontifica Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina; 2021.

21. Dominguez Procel ME. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del Hospital José carrasco Arteaga, Cuenca, 2018. Cuenca: Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería; 2019.

22. Ramirez Baena L. Prevalencia del Bornout e Identificación de grupos de riesgos en el personal de enfermería del servicio Andaluz de Salud. Andaluz: Universidad de Granada, Programa de Doctorado en Psicologia; 2022.

23. Naciones Unidas. La inversion extranjera directa en America Latina y el Caribe. Santiago: CEPAL; 2020.

24. Caicedo Caicedo Y. Calidad de atencion de profesionales de enfermeria en el area de emergencias del Hospotal Basico Limones. Esmeraldas: Pontifica Universidad Catolica del Ecuador; 2021.

25. Quispe Pauyac AL. Percepcion sobre la calidad de atencion de la enfermera y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis. Peru: Universidad Autonoma de Ica; 2019.

26. Olivares Preciado J, Quintana del Solar M, Matta Morales C, Choy Lisung J, Ronquillo Herrera W, Maldonado Mendoza MM. Satisfaccion Laboral de los Docentes Universitarios del Departament Academico de Clinica Estomatologica. Dialnet. 2006.

27. Poma Asmat LA. Nivel de satisfaccion de los padres sobre la atencion de enfermería en niños que asisten al servicio de emergencia del Instituto Nacional de Salud del niño. Tesis de Maestria. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Posgrado; 2021.

28. Cruz Riveros C. La naturaleza del cuidado humanizado. Scielo. 2020; 9(1): p. 13.

29. Benavides , Carrasco B, Chávez , Garrido V, Javiera Orellana , Pozo A. Intervwncion de enfermeria; Educación en cuidados del pie diabético. Revista en Enfermería Confluencia. 2020 Abril 20; 2(1): p. 5.

30. Bellamy C, Castro R. Formas de violencia institucional en la sala de espera de urgencias en un hospital público de México. Revista Ciencias de la Salud. 2019; 17(1): p. 13.

31. Deza Girón E. Importancia de los cuidados de enfermería en la administración de los medicamentos inotrópicos y vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos Puno, 2019. España: Universidad Nacional del Altiplano, Postgrado; 2019.

32. García Castro C, Muñoz Sánchez I. Salud y trabajo de docentes de institucioneseducativas distritales de la localidad uno de Bogotá. Scielo. 2013;: p. 13.

33. Mendieta Arce F. Calidad de Vida y funcionalidad familiar en pacientes con tuberculosis en las unidades de salud de los cantones Machala, Pasaje y Guabo. El Oro: Universidad Nacional de Loja; 2016.

34. Prado Solar L, González Reguera , Paz Gómez , Romero Borges K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Scielo. 2014;: p. 6.

35. De Arc -Canoles OdC, Suarez-Calle K. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Universidad y Salud. 2020;: p. 12.

36. Elers Mastrapa Y, Gibert Lamadrid MDp, Espinosa Aguilar. Modelos y teorías para la atención de enfermería al adulto mayor desde una dimensión de relación enfermera-paciente-cuidador. Lecimed. 2020; 36(4): p. 12.

37. Iriarte , Montane A. La dimensión social de la educación superior: perspectivas internacionales. Revista de Sociología en Educación. 2018 Mayo; 12(2): p. 233.

38. Castillo Encinas CR. Percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermeria en el hospital Barranca Cajatambo y SBS – 2022. Perú: Universidad Nacional, Escuela de Enfermería; 2022.

39. Aliaga Jiménez C. Papel de enfermeria en los cuidados paliativos pediátricos. Murcia: Universidad Europea; 2020.

40. Cáceres Manrique, Flor de María; Nieves Cuervo, Giselly Mayerly. Atención humanizada el parto. Diferencial según condición clínica y social de la materna. Scielo. 2018; 68(2): p. 12.

41. Arias Patiño I. Humanizacion de los cuidados en la atencion al parto normal. Madrid: Universidad Autonoma de Madrid, Facultad de Medicina; 2018.

42. Organizacion Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 1997 Vencer el sufrimiento, enriquecer a la humanidad. Ginebra: OMS; 1997.

43. Jarrar , Sobri Minai , Al-Bsheish , Mustafa Jaber M. Duración del turno de enfermería hospitalaria, atención centrada en el paciente y calidad percibida y seguridad del paciente. La Revista Internacional de Planificación y Gestión de la Salud. 2018; 34(1): p. 14.

44. Maldonado Méndez , Maldonado Álava , Maldonado Méndez D, Maldonado Méndez. Percepción de la calidad de los servicios públicos de salud en el sector urbano durante el 2020. Recimundo. 2021; 6(4): p. 12.

45. Del Carmen Sara C. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. Scielo. 2019; 36(2): p. 11.

46. Ministerio de Sanidad. Estrategía de Salud Pública: Mejorando la salud y el bienestar de la población. España: Ministerio de Sanidad; 2022.

47. Febré , Mondaca Gómez , Méndez Celis , Badilla Morales , Soto Parada , Ivanovic P, et al. Calidad en enfermería y su gestión, implementación y medición. Elsevier. 2019; 29(3): p. 13.

48. Santiago Mijangos , Jiménez Zuñiga A, Pérez Fonseca M, Hernández Martínez. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Scielo. 2020; 26(4): p. 9.

49. Alta Sánchez. Análisis del nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería del área de medicina interna del hospital XYZ. Piura: Universidad de Piura, Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales; 2020.

50. Guevara Lozano , Arroyo Marlés , Pérez Giraldo B, Nonsoque Cholo , Sánchez Herrera B. Indicadores de cuidado de enfermería hospitalario orientados por modelo de práctica profesional. Scielo. 2023; 20(1): p. 11.

51. Ramírez Aguilera. Indicadores sensibles para la gestión del cuidado: un importante reto para la Enfermería Chilena. Revista Cientifica Atenas. 2023; 8(1): p. 9.

52. Schmidt. Calidad de los registros de enfermería en un sector del Hospital Público de la Ciudad de Oberá. Revista Salud Ciencia y Tecnología. 2022; 2(1): p. 9.

53. Castillo Ayón , Delgado Choez , Briones Mera , Santana Vera E. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. Scielo. 2023; 17(13): p. 11.

54. Silva Ramos F, López Cocotle , Moreno Monsiváis , González Angulo , Interial Guzmán G. Cuidado de enfermería perdido y factores contribuyentes en un hospital de Tabasco, México. Redalyc. 2021; 20(2): p. 15.

55. Amed Salazar J, Villareal Amaris , Alvis Tous C. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Ciencia y Cuidado. 2019 Aug; 16(2): p. 12.

56. Retamozo Guillen R. Calidad del cuidado de enfermeria en personas del servicio de hospitalización en el Establecimiento Sanitario de Nivel II. Lima: Universidad Maria Auxiliadora, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.

57. Suárez Lima , Robles Salguero E, Serrano Mantilla L, Serrano Cobos G, Armijo Ibarra. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2019; 38(2): p. 13.

58. Curasi Miranda ED. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua.

Arequipa: Universidad Nacional De San Agustin de Arequipa, Facultad de Enfermería; 2020.

59. Mero Jara C. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes quirúrgicos del Hospital II ESSALUD de Cajamarca 20222. Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico. Lima: Universidad maría Auxiliadora, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.

60. Berry L. La innovación de servicios es urgente en la atención médica. Ideas. 2019; 9(1): p. 13.

61. Machuca Contreras. Calidad Asistencial: Una Conceptualización Semántica del Término en Personal Clínico Hospitalario. Revista Científica Usarena. 2019; 3(1): p. 14.

62. Rodríguez Campo V, Valenzuela Suazo S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Scielo. 2012; 11(28): p. 12.

63. Beristain García , Álvarez Aguirre A, Huerta Baltazar , Casique Casique. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. Sanus. 2022 May; 12(3): p. 9.

64. Berstain García , Álvarez Aguirre A, Huerta Baltazar M, Casique Casique L. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson. Dialnet. 2022 Jun; 7(0): p. 20.

65. Al-Saidat H, Z. Malak , H. Alnawafleh. Percepción de los pacientes sobre la atención y los servicios de enfermería de calidad en el servicio de urgencias de Jordania. Scielo. 2022 Nov; 12(1): p. 12.

66. Zehra Durna K. Satisfacción del paciente con la calidad de la atención de enfermería. Revista Ciencia Médica. 2019 Mar; 5(4): p. 14.

67. Longbao Wei M, Muhammad Asif , Ali Shah I. Satisfacción del Paciente con los Servicios de Atención Médica; Una aplicación del comportamiento del médico como moderador. Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública. 2019; 12(4): p. 14.

68. Barros SG. El papel de la enfermera obstétrica en el parto normal humanizado. Revista científica multidisciplinar núcleo do conhecimento. 2021; 09(01): p. 12.

69. Castillo Contreras A. Percepción del cuidado de enfermería otorgado a las pacientes durante la atención del evento obstétrico en el Hospital General de Tula. México: Universidad Nacional de México, Facultad de Saalud; 2018.

70. Torres Buenfil R, Aguilar Erosa JA, Bolado García P. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. Mediagraphic. 2020; 28(1).

71. Amable GOnzalez P. Percepción del usuario sobre la calidad de atención de los enfermeros del Servicio de Medicina del Hospital Regional II-2. Perú: Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion, Carrera de Enfermeria; 2020.

72. Chumpitaz Carrasco MI. Calidad de atencion de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada de Lima. Perú: Universidad Nacional de Callao, Escuela de Posgrado; 2019.

73. Pozo Olivera C. "Percepción de la calidad de atención y satisfacción del usuario externo en los. Perú: Universidad Nacional del Centro de Perú, Escuela de Posgrado; 2019.

74. Zambrano Arias E, Vera Rodríguez. Percepción del usuario sobre la calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval. Latindex. 2020; 7(25): p. 14.

75. Panuncio AB, Anzulez Guerra P. Calidad de atención de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución Hospitalaria Publica del Ecuador. Dominio de las Ciencias. 2020; 6(4): p. 12.

76. Hernandez Sampieri R. Metodología de la Investigación Mexico; 2015.

77. Monje Alvarez A. Guia metodologica de investigacion cualitativa y cuantitativa. Universidad SurColombiana, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas; 2011.

78. Mares MG. Metodología de la investigación. Revista Universitaria digital de ciencias sociales. 2018 Enero-Junio; 10(18).

79. Hernández-Sampieri, Roberto. Metodologia de la investigacion. Sexta edicion ed. Mexico: Mc Graw Hill educación; 2018.

80. Landman Navarro C, Cruz Osorio MJ, Garcia Garcia E, Perez Meza P, Serey Burgos K, Valdez Medina C. Satisfacción usuaria respecto a competencia de comuicación del profesional de enfermería. Redalyc. 2015; XXI(1): p. 13.

81. Alina Karla Quesada Somano AML. MÉTODOS TEÓRICOS DE INVESTIGACIÓN: ANÁLISIS-SÍNTESIS, INDUCCIÓN-DEDUCCIÓN, ABSTRACTO -CONCRETO E HISTÓRICO-LÓGICO. Universidad de Matanza. 2020 Diciembre.

82. Consejo Internacional de Enfermeras. Codigo de Ética del CIE para las enfermeras Ginebra; 2021.

83. Monje P, Miranda P, Oyarzün , Seguel , Flores E. Percepcion del cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de los pacientes hospitalizados. Scielo. 2019; 24(3): p. 11.

84. Collantes Delgado , Clavo Pérez. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. FACSalud UNEMI. 2020; 4(7): p. 12.

85. Pumayally Gonzales G, Flores Reátegui C. Percepción del usuario externo sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Pucallpa,2020. Perú: Universidad de Ucayaly, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.

86. Zavaleta Correa EI, Garcia Saldaña LS. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota 2018. Perú: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Posgrado; 2018.

87. Ramrrez Ruiz , Tello Chu S. Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado con los cuidados de enfermería en el Hospital II ESSALUD- PUCALLPA 2018. Perú: Universidad Nacional de Ucayali, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.

88. Lucia Yetunde O, Oluwatosin A, Rafiat Tolulope A. Percepción de los cuidadores sobre la calidad de la atención de enfermería en los servicios de atención de salud infantil del University College Hospital, Nigeria. Revista de Enfermería Pediátrica. 2022 Jun 14;: p. 12.

89. Wahab O, Jerry PK , Michael A. Uso del proceso de enfermería para la atención al paciente en un hospital universitario de Ghana: un estudio transversal. Elsevier. 2020;: p. 12.

90. Theresa O A, Joshua C N, Ukamaka C N. Percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención de enfermería en un centro médico federal. Revistas del Grupo de Investigación Séptimo Sentido. 2018; 14(1): p. 9.

91. Alem , Tekleweyni , Mebrahtu , Dawit G, Tsion. Expectativas de los pacientes fuertemente asociadas con la percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería: estudio transversal hospitalario. Notas de Investigación. 2018 May; 8(12): p. 12.

92. Evans P, Eunice UP, Diorgu F. Percepción de las madres sobre la atención de enfermería de niños hospitalizados en una sala de pediatría en un centro de tercer nivel en el sur-sur de Nigeria. Revista de Enfermería. 2021 Mar; 7(3): p. 9.

93. Aragón E, Zapata G. Evaluación de la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo. Cambios. 2016 Jan;: p. 16.

10. Anexos

REPÚBLICA DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública
Hospital Básico Jipijapa
Dirección Hospitalaria

CARTA DE INTERES INSTITUCIONAL

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por medio de la presente manifiesto que el proyecto titulado: **"Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa",** es de interés institucional por los resultados que se pueden generar de este proyecto.

Informo también que la participación del Hospital Básico Jipijapa es libre y voluntaria; y, que se cuenta con la capacidad de gestionar el mecanismo para la obtención de consentimiento de entregar los datos de contacto. Además, los investigadores han manifestado que cuentan con los insumos necesarios para la ejecución del proyecto de Investigación. Por tanto, el Hospital Básico Jipijapa no contempla algún tipo de financiamiento para el desarrollo de este estudio.

Se aclara que este documento no constituye la autorización, ni la aprobación del proyecto, o del uso de insumos o recursos humanos de la institución. Además, se informa que una vez que la investigación sea aprobada por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos autorizado por el Ministerio de Salud Pública, el Investigador principal podrá solicitar los datos de contacto de los sujetos de estudio o datos de salud y se compromete a la obtención del consentimiento informado de la investigación para el acceso a la investigación privada. Para este proceso se debe adjuntar el protocolo de investigación aprobado y la carta de aprobación emitida por el CEISH.

Jipijapa, 5 de diciembre del 2023

JORGE LUIS RUPERTI DELGADO

Dr. Jorge Luis Ruperti Delgado
DIRECTOR (E) HOSPITAL JIPIJAPA.

Anexo 2. Instrumento empleado

Tema: Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa.

Formulario CARE-Q

Edad_____

Sexo: masculino ( ) femenino ( )

Escolaridad: primaria ( ) secundaria ( ) nivel superior ( )

Estado civil: soltero ( ) casado/a ( ) divorciado/a ( ) Unión libre ( ) viudo ( )

Proactividad	Mala	Regular	Buena	Muy buena
1. ¿Las enfermeras(os) se presentan a Ud. antes de realizarle algún procedimiento?				
2. ¿Cuándo usted solicitó la atención de las enfermeras(os), acudieron a su llamado?				
3. ¿Las enfermeras(os) responden a sus preguntas cuando tiene dudas?				
4. ¿Las enfermeras(os) le dan indicaciones sobre su propio cuidado?				
5. ¿Las enfermeras(os) le entregan información necesaria para que tome decisiones en relación a su salud?				
ACTITUD PROFESIONAL				
6. ¿Las enfermeras(os) se muestran comprometidas(os) con sus cuidados?				
7. ¿Las enfermeras(os) comprenden lo que le pasa o se pone en su lugar?				
8. ¿Las enfermeras(os) respetan sus decisiones y opiniones?				
9. ¿Las enfermeras(os) tienen la disposición necesaria al momento de atender sus necesidades?				
COMUNICACIÓN VERBAL				
10. ¿Considera que las preguntas que le realizan las enfermeras(os) son claras y precisas?				
11. ¿Son claras las indicaciones o instrucciones que le han entregado las enfermeras(os)?				
COMUNICACIÓN NO VERBAL				
12. ¿Las enfermeras(os) son capaces de transmitirle tranquilidad y confianza mediante su expresión facial (gestos) y tono de voz?				

13. ¿Las enfermeras(os) son capaces de calmarlo mediante el contacto físico (darle la mano, tocar el hombro)?				
14. ¿Las enfermeras(os) lo miran a los ojos mientras le hablan?				
15. ¿Las enfermeras(os) lo escuchan atentamente cuando usted les habla?				
APOYO EMOCIONAL				
16. ¿Las enfermeras(os) lo acompañan durante los procedimientos que se le realizan?				
17. ¿Las enfermeras(os) le inspiran confianza en cuanto a la atención que le brindan las Enfermeras(os)?				

Fuente: Instrumento "CARE-Q" Ultima utilización Landman, Cruz, Sandoval, Serey, & Valdés, 2015 (80). En escala apreciación Lickert 1-4 de cada una de los ítems (1 = muy mala, 2=mala, 3= bueno y 4 = muy bueno).

https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18718/1/TESIS%20LILIANA%20GONZALEZ.pdf

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO O ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, soy **Licenciada en Enfermería** y actualmente estudiante de la _____, de la facultad de Ciencias de la Salud del Instituto de Posgrado UNESUM, puede comunicarse a mi número celular**:** _____-, o escribir un email a _____

Me encuentro realizando la investigación titulada **"** _____**"** cuyo objetivo es _____: Dicho estudio se realizará con la finalidad de **Evaluar la percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa**, estudio que se considera de riesgo mínimo debido a que no se tiene ningún nivel de injerencia en el organismo del participante, tampoco se realiza ningún tipo de procedimiento a nivel clínico.

Su participación es totalmente voluntaria, siéntase en libertad de decidir, sin embargo, usted fue elegido para formar parte en este estudio, porque cumple con los criterios de interés para el desarrollo de esta investigación. Para el desarrollo de esta investigación se requiere recolectar información por medio del diligenciamiento de un cuestionario **que se aplicará los usuarios que acuden al área de emergencias del Hospital Básico de Jipijapa, con la finalidad de Evaluar la percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa,** por este motivo es de importante contar con su colaboración para la aplicación del cuestionario.

Siéntase con libertad de preguntar lo que no entienda; si lo requiere solicite una copia de este documento. Cuando haya comprendido la información y decida participar voluntariamente, el consentimiento se manejará de manera presencial con las respectivas firmas del participante.

Los datos suministrados serán analizados y los resultados del estudio serán socializados en una reunión (si la condición de la pandemia lo permite) informándole oportunamente el día, la hora y el lugar poder contar con su asistencia a esta actividad.

GARANTÍAS DE SU PARTICIPACIÓN.

La información que usted suministre una vez aplicado el cuestionario, se mantendrá bajo estricta confidencialidad, no se darán a conocer sus datos personales (nombre, dirección, cédula), ni se utilizará su nombre en la investigación.

Para participar en este estudio no deberá asumir ningún costo; ni tampoco se le proporcionará compensación económica por la participación. Como su participación es voluntaria, tiene total libertad para retirarse de este estudio en caso que así lo considere, sin que por ello, tenga algún tipo de represalia o limitación en los servicios y la atención que usted recibe aquí.

Los datos obtenidos se custodiarán por parte del investigador en el periodo comprendido de 7 años como lo estipula el Art. 10 literal a, de la normativa vigente en Ecuador, donde menciona qué: Instalaciones que permitan el trabajo en condiciones de confidencialidad, con un espacio apropiado para la Secretaría del Comité

y para las reuniones, así como para el manejo y archivo de documentos confidenciales, mismo que deberá ser almacenado por un período de siete (7) años, y solo serán utilizados para fines académicos, los resultados serán divulgados en eventos científicos y publicados en revistas científicas únicamente.

La información que se obtenga con la aplicación de los cuestionarios será utilizada únicamente con el fin de validar el programa psicoeducativo y se manejara de forma confidencial. El investigador vinculado a la propuesta, cuyos datos se notan a continuación, estará pendiente a responder cualquier duda antes, durante, y después de concluida la propuesta del programa psicoeducativo.

Agradezco de antemano su valiosa colaboración para el desarrollo de este estudio.

Al firmar el consentimiento usted acepta a participar de manera voluntaria en el estudio.

Yo _____ he leído la información proporcionada o me ha sido leída y entendido el contenido de este documento, además han sido aclaradas todas mis dudas y sé que puedo retirarme en el momento en que lo desee; por lo que he recibido suficiente información y voluntariamente acepto participar en esta investigación.

Entiendo los riesgos y beneficios, por tanto doy mi consentimiento para participar en el estudio de investigación resumido en este formulario. Entendiendo que, si no acepto, esto no afectará la atención que recibo en esta o en otra institución de salud.

Firma del Participante

Fecha: ……../……/……..

He explicado el estudio al participante arriba presentado y he confirmado su comprensión para el consentimiento informado.

_____ _____

Firma del investigador Fecha

Anexo Resolución Comité de Bioética

CEISH-ITSUP
COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS

Anexo 25

Carta de aprobación definitiva- estudios observacionales/de intervención

Nombre del Investigador Principal Sully Valeria Mera Zambrano
INSTITUTCIÓN A LA QUE PERTENECE: Instituto de Posgrado UNESUM
ASUNTO: REVISIÓN DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN (observacional/intervención)

Por medio de la presente y una vez que el protocolo de investigación presentado por el Srta. Sully Valeria Mera Zambrano, que titula **" Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa"**, ha ingresado al Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos del Instituto Superior Tecnológico Portoviejo, con fecha 9 de diciembre 2023 (versión número 2), y cuyo código asignado es **1702159419**, luego de haber sido revisado y evaluado, dicho proyecto está **APROBADO** para su ejecución al cumplir con todos los requerimientos éticos, metodológicos y jurídicos establecidos por el reglamento vigente para tal efecto.

Como respaldo de lo indicado, reposan en los archivos del CEISH-ITSUP, tanto los requisitos presentados por el investigador, así como también los formularios empleados por el comité para la evaluación del mencionado estudio.

En tal virtud, los documentos aprobados sumillado del CEISH-ITSUP que se adjuntan en físico al presente informe son los siguientes:

- Copia del protocolo de investigación **" Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa "**, versión número 2, fecha de aprobación 17 de febrero de 2024 y Nro. de hojas (22).
- Documento de consentimiento informado), Nro. de versión 2, y Nro. de hojas (5).
- Otros Instrumentos presentados y aprobados, según sea el caso (detallar el nombre de cada uno, Nro. deversión, fecha de aprobación, y Nro. de hojas)

Cabe indicar que la información de los requisitos presentados es de responsabilidad exclusiva del investigador, quien asume la veracidad, originalidad y autoría de los mismos.

Así también se recuerda las obligaciones que el investigador principal y su equipo deben cumplir durante y después de la ejecución del proyecto en el (**Hospital Básico Jipijapa**):

- Informar al CEISH-ITSUP la fecha de inicio y culminación de la investigación.
- Presentar a este comité informes periódicos del avance de ejecución del proyecto, según lo estime elCEISH-ITSUP.
- Cumplir todas las actividades que le corresponden como investigador principal, así como las descritas en el protocolo con sus tiempos de ejecución, según el cronograma establecido en dicho proyecto, vigilando y respetando siempre los aspectos éticos, metodológicos y jurídicos aprobados en el mismo.
- Aplicar el consentimiento informado a todos los participantes, respetando el proceso definido en el protocolo y el formato aprobado.
- Al finalizar la investigación, entregar al CEISH-ITSUP el informe final del proyecto.

Portoviejo, 17 de febrero de 2024

Atentamente,

ROBERTH OLMEDO ZAMBRANO SANTOS

Dr. Roberth Zambrano Santos
Presidente (E) del CEISH-ITSUP

CEISH-ITSUP
COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS

García Moreno y América
593-5-2636914
097 894 7899
www.itsup.edu.ec
ITSUP PORTOVIEJO

Anexo 4. Validación de Expertos

UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ

Creada mediante Ley Publicada en el registro Oficial 261 del 7 de febrero de 2001

INSTITUTO DE POSGRADO

COORDINACIÓN MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO

Maestria en Gestión del Cuidado

Tema: Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa.

Formato para validación por Expertos

Experto: Silvia Gabriela Caceres Palma
Institución: Universidad Estatal del Sur de Manabí
Grado Académico: Magister en Gestión del Cuidado
Áreas de experiencia profesional: Investigador:

Contenido	**1**	**2**	**3**	**4**	**Observaciones**
Claridad				X	
Coherencia				X	
Suficiencia				X	
Relevancia				X	
Criterio metodológico				X	
Recomendaciones	Ninguna				

(1) Muy en desacuerdo, (2) Algo en desacuerdo (3) Algo de acuerdo (4) Muy de acuerdo

Silvia Cáceres Palma

FIRMA DE EXPERTO

Maestria en Gestión del Cuidado

Tema: Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa.

Formato para validación por Expertos

Experto: Doris Susana Delgado Bernal
Institución: Universidad Estatal del Sur de Manabí
Grado Académico: Doctora en Ciencias Biomédicas
Áreas de experiencia profesional: Investigador: Docente de la Carrera de Enfermería, Enfermera de Cuidados Directos, Docente Investigador

Contenido	**1**	**2**	**3**	**4**	**Observaciones**
Claridad				x	
Coherencia				x	
Suficiencia				x	
Relevancia			x		
Criterio metodológico				x	Propuesta aprobada, en base a mis conocimientos y experticia profesional
Recomendaciones					

(1) Muy en desacuerdo, (2) Algo en desacuerdo (3) Algo de acuerdo (4) Muy de acuerdo

Doris Delgado

FIRMA DE EXPERTO
Doris Susana Delgado Bernal
Docente Investigador

Maestria en Gestión del Cuidado

Tema: Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa.

Formato para validación por Expertos

Experto: Karen Dayana Macias Macias
Institución: Hospital General Chone
Grado Académico: Magister Gestión del Cuidado
Áreas de experiencia profesional: Docente de la Carrera de Enfermería ULEAM Chone, Enfermera de Cuidados Directos.

Contenido	**1**	**2**	**3**	**4**	**Observaciones**
Claridad			x		
Coherencia				x	
Suficiencia				x	
Relevancia				x	
Criterio metodológico				x	
Recomendaciones	Sugiero revisar signos de puntuación y ortografía				

(1) Muy en desacuerdo, (2) Algo en desacuerdo (3) Algo de acuerdo (4) Muy de acuerdo

Karen Dayana M
FIRMA DE EXPERTO
Lic. Karen Dayana Macias

Maestria en Gestión del Cuidado

Tema: Percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermeria en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa

Formato para validación por Expertos

Experto: Lic. Dayana Macias Moreira
Institución: Universidad Estatal del Sur de Manabi
Grado Académico: Magister en Gestión del Cuidado
Áreas de experiencia profesional: Investigador:

Contenido	**1**	**2**	**3**	**4**	**Observaciones**
Claridad				X	
Coherencia				X	
Suficiencia				X	
Relevancia				X	
Criterio metodológico				X	
Recomendaciones	Documento pertinente, que cumple con los parámetros que exige la investigación				

(1) Muy en desacuerdo, (2) Algo en desacuerdo (3) Algo de acuerdo (4) Muy de acuerdo

Lic. Dayana Macias M. Mg

FIRMA DE EXPERTO
Lic. Dayana Macias M. Mg

Maestria en Gestión del Cuidado

Tema: Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención del profesional de enfermería en la emergencia del Hospital Básico Jipijapa.

Formato para validación por Expertos

Experto: Freddy Fernando Arteaga Zuñiga
Institución: Hospital General Santo Domingo
Grado Académico: Magister en Salud Pública
Áreas de experiencia profesional: Enfermero de Cuidados Directos.

Contenido	**1**	**2**	**3**	**4**	**Observaciones**
Claridad				x	
Coherencia				x	
Suficiencia				x	
Relevancia				x	
Criterio metodológico				x	
Recomendaciones	Documento pertinente, que cumple con los parámetros que exige la investigación				

(1) Muy en desacuerdo, (2) Algo en desacuerdo (3) Algo de acuerdo (4) Muy de acuerdo

FIRMA DE EXPERTO
Lic. Freddy Arteaga Z.

ANEXO 1

FORMULARIO DE:

AUTORIZACIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL UNESUM

El/La que suscribe, SULLY VALERIA MERA ZAMBRANO en calidad de autor/a del siguiente trabajo escrito titulado **PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA EMERGENCIA DEL HOSPITAL BÁSICO JIPIJAPA** otorga a la Universidad Estatal del Sur de Manabí, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción y distribución pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia.

El autor declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Estatal de Sur de Manabí.
Se autoriza a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Estatal del Sur de Manabí.

El autor como titular de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que él asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.
Aceptando esta autorización, se cede a la Universidad Estatal del Sur de Manabí el derecho exclusivo de archivar y publicar para ser consultado y citado por terceros, la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se le haga para obtener beneficio económico.

Jipijapa, 9 julio 2024

Firma

.....

Sully Valeria Mera Zambrano

1310626120

CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

tesis VALERIA nuevo

6%
Textos sospechosos

6% Similitudes
< 1% similitudes entre comillas
6% entre las fuentes mencionadas

0% Idiomas no reconocidos

0% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: tesis VALERIA nuevo.docx
ID del documento: 183d010ad73c805b4062d8c3417dacccdc0ed6ab6
Tamaño del documento original: 1.55 MB
Autores: SULLY VALERIA MERA ZAMBRANO, SULLY MERA

Depositante: SULLY VALERIA MERA ZAMBRANO
Fecha de depósito: 15/7/2024
Tipo de carga: url_submission
fecha de fin de análisis: 15/7/2024

Número de palabras: 27.310
Número de caracteres: 177.255

Ubicación de las similitudes en el documento:

Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	**renati.sunedu.gob.pe** | Registro Nacional de Trabajos de Investigación: Calidad de... https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2954153 fuentes similares	< 2%		Palabras idénticas: < 1% (100 palabras)
2	**Documento de otro usuario** 4e4d667 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (84 palabras)
3	**repositorio.unesum.edu.ec** http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4206/1/Tesis Katty Tumbaco.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (84 palabras)
4	**ciencialatina.org** | Percepción del usuario en la calidad de atención del personal d... https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7243 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (91 palabras)
5	**alicia.concytec.gob.pe** | Metadatos: Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario... https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_0cc8f1935eb8d0f397c2ddc1f893fa0f/Details 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (84 palabras)

Fuente mencionada (sin similitudes detectadas)

Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

1 https://www.cepal.org/es