



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

Modelo de gestión para mejorar el funcionamiento de la atención de enfermería en relación con la satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización Hospital Básico Durán

AUTORA:

Lcda. Villamar Mosquera Diana Carolina

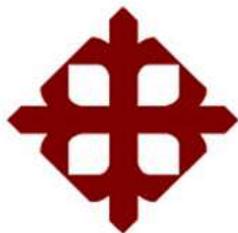
**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE:
MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TUTOR:

Ing. Diomedes Rodríguez Villacís, PhD.

Guayaquil, Ecuador

2018



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Lcda. Villamar Mosquera Diana Carolina** como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Ing. Diomedes Rodríguez Villacís, PhD.

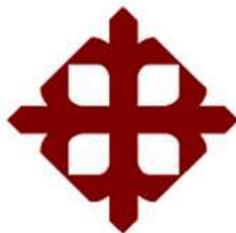
REVISORA

Ing. Elsie Zerda Barreno, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María del Carmen Lapo Maza, PhD.

Guayaquil, a los 16 días del mes de Octubre del año 2018



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Diana Carolina Villamar Mosquera

DECLARO QUE:

El Proyecto de Investigación **Modelo de gestión para mejorar el funcionamiento de la atención de enfermería en relación con la satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización Hospital Básico Durán**, previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 16 días del mes de Octubre del año 2018

AUTORA

Lcda. Diana Carolina Villamar Mosquera



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

Yo, Diana Carolina Villamar Mosquera

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación previo a la obtención del grado Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **Modelo de gestión para mejorar el funcionamiento de la atención de enfermería en relación con la satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización Hospital Básico Durán**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 16 días del mes de Octubre del año 2018

AUTORA:

Lcda. Diana Carolina Villamar Mosquera



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

REPORTE URKUND

The screenshot displays the URKUND web interface. The browser address bar shows the URL: <https://secure.orkund.com/view/40651894-861594-724910#g1bKLvayrYw17E0i9VRKs5Mz8tMy0xZtEtOVbly0DMwMDK1NLM0MjMz...>

URKUND Maria del Carmen Lago Maza (maria.lago)

Documento: Tesis-Modelo de Gestión para mejorar el funcionamiento de la atención de Enfermería -DIANA VILLAMAR.docx (D41566780)

Presentado: 2018-09-10 20:43 (-05:00)

Presentado por: dianacvm@hotmail.es

Recibido: maria.lago.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje: TESIS-Lcda Diana Villamar Mosquera. [Mostrar el mensaje completo](#)

1% de estas 51 páginas, se componen de texto presente en 2 fuentes.

Lista de fuentes:

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	Final Dr. Fernando Baktia.docx
	Lcda. Nonica Tamayo 21 agosto.docx
	Tesis Andrea Martínez-final.docx
	Tesis Caserra 15-02-18 (1).pdf
	https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6182530.pdf
	http://www.redalyc.org/pdf/3704/370441017008.pdf
	http://riuelo.icsii.es/riuelo.php?scrip=scrip_detalle?oid=51685-6141701400040

2 Advertencias. Reiniciar. Exportar. Comparar.

Agradecimiento

En el presente trabajo investigativo le doy gracias a Dios, por otorgarme salud y vida para concluir con satisfacción el objetivo académico trazado, a mis padres por ser guía y apoyo fundamental en todo momento, a mi tutor Ing. Diomedes Rodríguez Villacis, Ph.D, quien supo dar las directrices para la realización y culminación de esta investigación, a todos aquellos docentes quienes día a día impartieron conocimientos, dejando un legado muy importante el cual se irá fortaleciendo en el transcurso de mi vida.

Diana Carolina Villamar Mosquera

Dedicatoria

El presente trabajo va dedicado especialmente a Dios por darme sabiduría y entendimiento, también a mi madre, ya que gracias a su apoyo incondicional he adquirido fortalezas para seguir adelante.

A mi hija, Gislaine Villafuerte ya que es la razón principal de mi inspiración y mis ganas de salir adelante, y en estos momentos puedo compartir mi alegría y decirle que la amo, rogar a Dios que me dé la oportunidad de verla convertir en una profesional en el futuro.

También le dedico este trabajo a mi abuelita, Susana Briones, apoyo fundamental en mi vida, a mis padres, Wilson y Mercy y toda mi familia, ya que de alguna u otra manera ha sabido comprender el esfuerzo que he hecho para poder realizar esta investigación, tomándome todo el tiempo que fuese necesario, ya que todo esto ha sido una ardua tarea.

Diana Carolina Villamar Mosquera

Índice de Contenido

Introducción.....	1
Antecedentes	2
Planteamiento del Problema	4
Formulación del Problema	5
Justificación.....	5
Objetivos de la Investigación	7
Objetivo general	7
Objetivos específicos.....	8
Hipótesis.....	8
Capítulo I.....	9
Marco Teórico	9
Sistema de Salud	9
Personal de Enfermería	9
Misión de la Enfermería	10
Objetivos de la Enfermería.....	11
Hospital	12
Actividades del Área de Enfermería	12
Cuidado de Enfermería.....	13
La Educación en Salud, un Elemento Central del Cuidado de Enfermería..	13
Educación de enfermería a pacientes y comunidades	14
Programas educativos.....	14
Cuidado de Enfermería para la Familia del Paciente Crítico desde la Teoría de la Comprensión Facilitada.....	15
Calidad de la Comunicación del Personal de Enfermería	16
Dimensiones de la calidad de la atención de enfermería.....	17
La Comunicación, Pieza Clave en Enfermería.....	17
La comunicación, una herramienta imprescindible en el proceso asistencial	18
Estudio de Satisfacción de los Pacientes Atendidos.....	18
Relevancia del Contexto Socioeconómico y Sanitario en la Satisfacción del Paciente	19

Influencia del Tiempo de Espera en la Satisfacción de Pacientes y Acompañantes	21
Calidad en Enfermería	22
Calidad del cuidado enfermero.....	22
Percepción del Paciente Hospitalizado Respecto a la Atención de Enfermería en un Hospital Público	23
Buenas Prácticas en Enfermería	24
Gestión de la Calidad, un Enfoque Directivo para la Seguridad del Paciente	24
Marco Conceptual	25
Marco Legal	26
Capítulo II.....	28
Marco Referencial	28
Situación Actual	37
Capítulo III	41
Marco Metodológico	41
Diseño de la Investigación	41
Descriptivo	41
Correlacional	42
Enfoque	42
Cuantitativo	42
Método.....	42
Instrumento de Investigación	43
Procesamiento de Datos	44
Población y Muestra.....	45
Análisis de Resultados Cuantitativos	46
Correlaciones.....	70
Interpretación de Resultados	74
Capítulo IV	77
Propuesta	77
Antecedentes	77
Objetivo de la Propuesta.....	77
Modelo de Gestión de Enfermería.....	78
Beneficiarios Principales	79

Administración correcta de medicamentos	80
Estrategias a realizar	84
Flujo.....	87
Envío de publicaciones vía e-mail.....	88
Reglamento.....	91
Actividades de Cuidado.....	92
Conclusiones	94
Recomendaciones	97
Referencias Bibliográficas	98
Apéndices	106
Apéndice A. Consulta Externa	106
Apéndice B. Producción del Servicio de Emergencia 2015-2016	107
Apéndice C. Producción del Servicio de Odontología.....	108
Apéndice D. Perfil Epidemiológico Consulta Externa Año 2016	109
Apéndice E. Total de Pacientes Atendidos en Emergencia	109
Apéndice F. Cirugías Realizadas en el 2015-2016.....	111
Apéndice G. Producción Laboratorio Clínico realizados en el año 2015 y 2016.....	112
Apéndice H. de Rayos X en el año 2015 y 2016.....	113

Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Valoración</i>	44
Tabla 2. <i>Cantidad de hospitalizados enero-mayo</i>	45
Tabla 3. <i>Cálculo de la muestra</i>	46
Tabla 4. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 1</i>	46
Tabla 5. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 2</i>	47
Tabla 6. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 3</i>	48
Tabla 7. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 4</i>	49
Tabla 8. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 5</i>	50
Tabla 9. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 6</i>	51
Tabla 10. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 7</i>	52
Tabla 11. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 8</i>	53
Tabla 12. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 9</i>	54
Tabla 13. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 10</i>	55
Tabla 14. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 11</i>	56
Tabla 15. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 12</i>	57
Tabla 16. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 13</i>	58
Tabla 17. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 14</i>	59
Tabla 18. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 15</i>	60
Tabla 19. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 16</i>	61
Tabla 20. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 17</i>	62
Tabla 21. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 18</i>	63
Tabla 22. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 19</i>	64
Tabla 23. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 20</i>	65
Tabla 24. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 21</i>	66
Tabla 25. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 22</i>	67
Tabla 26. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 23</i>	68
Tabla 27. <i>Tabla de frecuencia - pregunta 24</i>	69
Tabla 28. <i>Cronograma</i>	86
Tabla 29. <i>Cronograma de actividades</i>	92
Tabla 30. <i>Consulta Externa</i>	106
Tabla 31. <i>Producción del Servicio de Emergencia año 2015-2016</i>	107

Tabla 32. <i>Producción del servicio de odontología</i>	108
Tabla 33. <i>Perfil epidemiológico consulta externa año 2016</i>	109
Tabla 34. <i>Total de pacientes atendidos en Emergencia</i>	110
Tabla 35. <i>Cirugías realizadas en el 2015-2016</i>	111
Tabla 36. <i>Producción Laboratorio Clínico realizados en el año 2015 y 2016</i>	112
Tabla 37. <i>Producción de Rayos X en el año 2015 y 2016</i>	113
Tabla 38. <i>Encuesta que se realizó a los pacientes sobre la calidad de cuidados de Enfermería</i>	114

Índice de Figuras

<i>Figura 1.</i> Diagrama de barras-pregunta1	47
<i>Figura 2.</i> Diagrama de barras-pregunta 2	48
<i>Figura 3.</i> Diagrama de barras-pregunta 3	49
<i>Figura 4.</i> Diagrama de barras -pregunta 4	50
<i>Figura 5.</i> Diagrama de barras-pregunta 5	51
<i>Figura 6.</i> Diagrama de barras-pregunta 6	52
<i>Figura 7.</i> Diagrama de barras-pregunta 7	53
<i>Figura 8.</i> Diagrama de barras-pregunta 8	54
<i>Figura 9.</i> Diagrama de barras-pregunta 9	55
<i>Figura 10.</i> Diagrama de barras-pregunta 10	56
<i>Figura 11.</i> Diagrama de barras-pregunta 11	57
<i>Figura 12.</i> Diagrama de barras-pregunta 12	58
<i>Figura 13.</i> Diagrama de barras-pregunta 13	59
<i>Figura 14.</i> Diagrama de barras-pregunta 14	60
<i>Figura 15.</i> Pastel estadístico-pregunta 15	61
<i>Figura 16.</i> Diagrama de barras-pregunta 16	62
<i>Figura 17.</i> Diagrama de barras-pregunta 17	63
<i>Figura 18.</i> Diagrama de barras-pregunta 18	64
<i>Figura 19.</i> Diagrama de barras-pregunta 19	65
<i>Figura 20.</i> Diagrama de barras-pregunta 20	66
<i>Figura 21.</i> Diagrama de barras-pregunta 21	67
<i>Figura 22.</i> Pastel estadístico-pregunta 22	68
<i>Figura 23.</i> Pastel estadístico-pregunta 23	69
<i>Figura 24.</i> Diagrama de barras-pregunta 24	70
<i>Figura 25.</i> Tabla de Correlación 1	71
<i>Figura 26.</i> Gráfico de correlación 1	71
<i>Figura 27.</i> Tabla de Correlación 2	72
<i>Figura 28.</i> Gráfico de correlación 2	72
<i>Figura 29.</i> Tabla de Correlación 3	73
<i>Figura 30.</i> Gráfico de correlación 3	73
<i>Figura 31.</i> Tabla de Correlación 4	74

<i>Figura 32.</i> Gráfico de correlación 4	74
<i>Figura 33.</i> Introducción	88
<i>Figura 34.</i> Post 1	89
<i>Figura 35.</i> Post 2	90
<i>Figura 36.</i> Política.....	91
<i>Figura 37.</i> Proceso de cuidado.....	93

Resumen

La atención de enfermería es el cuidado que el equipo de enfermeros de un hospital les ofrece a los pacientes, es importante destacar que la actividad asistencial que un enfermero le brinda a las personas tiene que caracterizarse por reflejar altos índices de calidad, puesto que de esa manera se conseguirá satisfacer sin problema a los pacientes. Hay que manifestar que el cuidado de enfermería tiene que ser desarrollado en base a lo que necesita el paciente, por lo tanto, la persona encargada debe de tener sustento científico a través de la ficha clínica. El objetivo de la investigación fue diseñar un modelo de gestión para mejorar el funcionamiento de los servicios asistenciales del área de enfermería del Hospital Básico de Durán. La metodología fue desarrollada en base al uso del alcance descriptivo, correlacional, el enfoque fue cuantitativo, se utilizó la encuesta para la recolección de datos y la muestra fue de 139 pacientes. Se constató que existen deficiencias comunicacionales entre el personal de enfermería y los pacientes, si bien es cierto algunos de los enfermeros realizan bien su función, otros tienen deficiencias en aspectos de comunicación, se observó que no se comunica al paciente su evolución y tampoco se le explica el proceso de cuidado a realizar. Entre las estrategias que se propuso estuvo el capacitar al personal de enfermería en aspectos de comunicación interpersonal y satisfacción del paciente. Se concluye que el cuidado de enfermería incide positivamente en la satisfacción de los pacientes hospitalizados del Hospital Básico de Durán.

Palabras clave: enfermería, satisfacción, calidad, hospital, salud, gestión.

Abstract

Nursing care is the care that the team of nurses of a hospital offers to patients, it is important to emphasize that the care activity that a nurse provides to people has to be characterized by reflecting high quality indexes, since of that way will be satisfied without problems to patients. It must be stated that nursing care must be developed based on what the patient needs, therefore the person in charge must have scientific support through the clinical record. The objective of the research was to design a management model to improve the functioning of the care services of the nursing area of the Durán Basic Hospital. The methodology was developed based on the use of the descriptive, correlational scope, the quantitative approach, the survey was used for data collection and the sample was 139 patients. It was found that there are communication deficiencies between the nursing staff and the patients, although it is true that some of the nurses perform their function well, others have deficiencies in communication aspects, it was observed that the patient is not informed of his evolution and is not explains the process of care to be performed. Among the strategies proposed was training the nursing staff in aspects of interpersonal communication and patient satisfaction. It is concluded that nursing care has a positive impact on the satisfaction of hospitalized patients at the Basic Hospital of Durán.

Key words: nursing, satisfaction, quality, hospital, health, management.

Introducción

La atención de enfermería es un proceso de cuidado que los profesionales que pertenecen a esta área de un hospital se encargan de brindarle al paciente; los enfermeros son los que tienen la obligación de ofrecer a los individuos que han sido afectados por alguna enfermedad los cuidados y la atención necesaria para que estos puedan mejorar en un tiempo prudencial, los enfermeros forman parte del equipo médico, estos se encuentran bajo las órdenes del doctor de cabecera (Colegio Oficial de Enfermería de Madrid, 2018).

Los profesionales de enfermería tienen que realizar varios procesos entre ellos se encuentran los técnicos y sistemáticos para que el paciente tenga la oportunidad de mejorar; este profesional de la salud tiene que proveerle al paciente un ambiente completamente satisfactorio; la rama de la enfermería es una de las áreas de mayor valor dentro del hospital, puesto que su función está completamente dirigida hacia el óptimo cuidado y satisfacción del paciente (Universidad de Antioquia, 2018).

Por otra parte, la satisfacción del paciente se produce cuando esta persona se siente a gusto con el servicio de atención que ha recibido, esto conduce a que la persona que ha sido atendida evalúe positivamente al profesional de la salud que lo atendió y a las diferentes dimensiones que fueron reflejadas a través del servicio y el entorno hospitalario; es importante que el paciente sea satisfecho puesto que por medio de su bienestar se tendrá como constancia que la calidad de los servicios de enfermería o los generales de un hospital son de alta calidad (Feldman et al., 2007).

El marco teórico fue desarrollado en el capítulo uno del proyecto de investigación, el mismo fue conformado por temas importantes acerca de la rama

de la enfermería, se mostraron aspectos como el cuidado de enfermería, la educación en la salud, la comunicación como un aspecto fundamental de la enfermería, la calidad del servicio de atención de enfermería, la percepción y la satisfacción del paciente, entre otros temas.

El segundo capítulo estuvo conformado por el marco referencial, en donde se citaron varias investigaciones que tuvieron similitud con el presente trabajo de investigación. En segundo lugar, se desarrolló la situación actual del Hospital Básico Durán y para finalizar el capítulo se expuso el respectivo marco legal en base al tema de estudio.

El tercer capítulo fue constituido por el marco metodológico, dentro de este capítulo se explicó la manera de cómo iba a ser desarrollada la investigación con el objetivo de averiguar de manera más profunda el problema que existía dentro de la institución hospitalaria, a su vez este tercer capítulo permitió evidenciar cada uno de los problemas que estuvo causando insatisfacción en los pacientes.

El cuarto capítulo fue conformado por la propuesta, la misma fue creada en base a los resultados que fueron obtenidos en el capítulo tres, a través de la utilización de la encuesta. Cada una de las estrategias planteadas en este capítulo fue creada con el objetivo de contrarrestar las debilidades que presentaba el hospital en temas de servicio de atención.

Antecedentes

La atención de enfermería antes de la 2da Guerra Mundial era realizada por el intercambio de productos (trueque), luego de esta guerra se estableció que los servicios de cuidado de enfermería, del cual eran beneficiadas un sinnúmero de personas, debían ser remunerados en valores monetarios; una vez que esta actividad empezó a establecerse entre las poblaciones se la consideró como una

actividad profesional que no dependía de las acciones realizadas por los médicos, desde ese entonces comienza una guerra por defender a la rama de la enfermería como una práctica de integridad y con índices de calidad (Achury, 2006).

Durante la época en donde se empezó a recibir una remuneración monetaria por brindar los servicios de cuidados a las personas surgieron leyes reguladoras hospitalarias, las mismas reflejaban artículos que manifestaban que todas las instituciones tenían la obligación de contratar los servicios de una persona especializada en enfermería bajo una remuneración legal conforme al tiempo de trabajo que iba a desempeñar dentro de la empresa; desde ese momento la enfermería iniciaba su camino como una profesión (Achury, 2006).

En el siglo 19 ya se estaba exigiendo capacitar a las personas que estaban encargadas de brindar cuidado asistencial, esta situación le dio la idea a Florence una mujer que contribuía en gran manera al surgimiento de la profesión en la sociedad para que armara un proyecto en donde expanda la educación y el conocimiento en enfermería a las instituciones académicas; Florence empezó a desempeñarse en la actividad de la enfermería en la Guerra de Crimea cuando se encargó de ofrecer cuidados asistenciales a los militares que se encontraban heridos, esta persona dentro de la guerra vio la oportunidad para implementar un nuevo proceso de cuidado, el cual era la enfermería ya que se dio cuenta que las instituciones hospitalarias no respondían a las necesidades que manifestaban las personas que se encontraban por algún motivo heridas y tampoco contaban con los reglamentos y parámetros de higiene necesarios y menos aún disponían del personal adecuado o suficiente para realizar determinada labor, todo esto brindó la oportunidad para que Florence fundara en 1857 una institución que se dedicaba a

impartir los conocimientos en enfermería y a su vez formara profesionales de esta rama de la medicina (Achury, 2006).

La satisfacción del paciente y su respectiva medición han sido expuestas a cambios en los últimos tiempos, este cambio se muestra mucho más relevante en los Estados Unidos, en donde la mayoría de los hospitales, por no decir todos están contando con el apoyo necesario de programas en donde la función de estos es medir la satisfacción de los pacientes a través de la aplicación de encuestas; esta actividad ha sido adoptada desde el 2007 con el objetivo de tener mayor conocimiento sobre el índice de calidad que demuestran las prácticas profesionales, con el paso de los años las diferentes instituciones hospitalarias a nivel mundial han demostrado una mayor preocupación por la satisfacción de sus pacientes, esto ha mostrado la importancia de evaluar tanto la calidad como la satisfacción de los usuarios para que así se impida que exista el riesgo de contribuir con mala praxis médica (Vitolo, 2014).

Planteamiento del Problema

El área de enfermería del Hospital Básico Durán tiene muchas deficiencias, el equipo de enfermeros no cuenta con un reglamento claro que especifique las actividades que ellos deben de cumplir dentro de su puesto de trabajo, este problema causa que cada uno de los colaboradores de salud se encuentren desorientados ya que no constan de un enfoque compartido, más bien disponen de un direccionamiento diferenciado y no enfocado en lo más importante como lo es la satisfacción del paciente. Otro de los problemas que se producen es que no existe una buena comunicación interpersonal entre los enfermeros y los pacientes, esto se genera porque muchos de los enfermeros utilizan un lenguaje muy técnico, causando desentendimiento en el paciente.

Han existido quejas de los pacientes, por motivo de que el enfermero a cargo de proveer los cuidados necesarios no les comunica la información respectiva sobre la evolución de su estado de salud o enfermedad, a su vez se ha conocido que el equipo de enfermeros del hospital no supervisa a menudo los aparatos que funcionan con el objetivo de brindarle al paciente una estabilidad hospitalaria. Otro de los inconvenientes que se han manifestado es que los enfermeros no comunican a los pacientes el proceso al cual serán expuestos, sólo ingresan a la habitación y comienzan con el procedimiento sin previo aviso.

Se ha conocido que existe una falta de capacitación de los enfermeros con respecto a temas de comunicación interpersonal y satisfacción del paciente, esto ha provocado que se produzcan muchos de los inconvenientes mencionados anteriormente. Se ha creado un ambiente en donde se ha perdido el respeto del paciente o usuario hacia el personal de salud, puesto que en reiteradas ocasiones las personas han tratado mal verbalmente a los enfermeros. Otro de los problemas es que los enfermeros no administran la medicación a la hora exacta, esto ha provocado que los pacientes no tengan una buena evolución. Además, existe un exceso de trabajo en el área de enfermería.

Formulación del Problema

¿Cuál es el modelo de gestión para mejorar el funcionamiento de los servicios asistenciales del área de enfermería del Hospital Básico Durán?

Justificación

El presente proyecto cumple con la línea de investigación de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil que lleva como nombre “Calidad de servicio y Satisfacción usuaria” ya que el enfoque del estudio está dirigido hacia mejorar la calidad de atención que brinda el equipo de enfermería, de manera que satisfaga

las necesidades de los pacientes.

El proyecto acerca del modelo de gestión para mejorar el funcionamiento de la atención de enfermería en relación con la satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización del Hospital Básico Duran cumple con el primer objetivo del Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 el cual se encarga de “Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas”, el mismo pertenece al primer eje que se refiere a los “Derechos para todos durante toda una vida” (Senplades, 2017).

El proyecto de investigación tendrá un impacto positivo a nivel académico; puesto que su desarrollo beneficiará a la autora por el conocimiento que captará al momento de encontrarse en el proceso de investigación, la resolución del proyecto le brindará las suficientes herramientas y habilidades para que pueda ponerlas en práctica en el mundo laboral. Esto se pudo realizar gracias a los conocimientos impartidos por la academia, a través del programa de posgrado de Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

La realización del proyecto también beneficiará al Hospital Básico Durán porque su desarrollo permitirá corregir algunos de los procesos internos y actividades que son llevados a cabo en la institución y que han causado por un extendido tiempo malestar en el ambiente hospitalario y han producido insatisfacción en muchos de los pacientes que se han acercado a las instalaciones. El estudio a su vez permitirá que el equipo de enfermeras de la institución corrijan algunas deficiencias al momento de realizar sus funciones para que adopten nuevos conocimientos, habilidades y que fortalezcan los ya formados.

El desempeño del hospital está definido de acuerdo a la consecución de objetivos específicos, ya sea en la clínica o en la administración de la institución, para lo cual es necesario implantar un sistema de información gerencial que se maneja a nivel estratégico que permita un análisis, interpretación y retroalimentación de la información que facilite un adecuado monitoreo y evaluación de la gestión hospitalaria.

La importancia de realizar esta investigación es para tratar de reducir los problemas detectados en la institución logrando con esto una satisfacción del paciente y usuario que acuden al centro hospitalario; se busca mejorar los problemas por la ausencia de un reglamento interno y la deficiente comunicación interpersonal entre enfermeros y pacientes, esto evidentemente crea un malestar en los usuarios cuando no se comunica de manera adecuada la evolución de su problema; por esta razón este proyecto es de alta relevancia tanto para la institución como para las personas que se atienden allí. De manera general, es beneficioso para el Hospital Básico de Durán porque le permitirá mejorar los procesos de atención dentro los servicios asistenciales del área de enfermería logrando así una calidad en el servicio que ofrece a la comunidad.

Objetivos de la Investigación

El presente trabajo de investigación pretende alcanzar los siguientes objetivos:

Objetivo general

Diseñar un modelo de gestión para mejorar el funcionamiento de los servicios asistenciales del área de enfermería del Hospital Básico de Durán.

Objetivos específicos

- Desarrollar un marco teórico referente al cuidado de enfermería, calidad de servicio y satisfacción, para disponer de un marco referencial del trabajo investigativo.
- Caracterizar la situación actual del Hospital Básico de Durán.
- Identificar aspectos del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado del Hospital Básico de Durán, mediante técnicas estadísticas para la descripción del problema.
- Elaborar un plan de acción para la mejora de los cuidados de enfermería a los pacientes hospitalizados del Hospital Básico de Durán.

Hipótesis

El cuidado de enfermería incide positivamente en la satisfacción de los pacientes hospitalizados del Hospital Básico de Durán.

Esta primera parte del proyecto de investigación permitió identificar los antecedentes; se especificaron los problemas que acontecen dentro de la institución en donde se resalta el desconocimiento de las actividades a realizar por la ausencia de un reglamento, además se hizo un especial énfasis en los problemas del cuidado de enfermería debido a la deficiente comunicación interpersonal que existe entre enfermeros y pacientes. La justificación del problema giró en torno al Plan Nacional de Desarrollo y a la implicación práctica del proyecto; finalmente se presentaron los objetivos de investigación y la hipótesis. A continuación se presenta la fundamentación teórica.

Capítulo I

Marco Teórico

El marco teórico se encuentra constituido por conceptos como salud, enfermería, la misión de esta rama de la medicina, así como también se han desarrollado temas importantes acerca de la enfermería. Los temas que han sido citados giran en torno a las variables de calidad, satisfacción y cuidado. Por medio de los temas que han sido planteados en el capítulo se intenta adquirir un conocimiento de mayor profundidad acerca de la actividad asistencial que brindan los enfermeros, especialmente si se conoce que los enfermeros son la fuerza laboral de mayor número dentro del sector sanitario.

Sistema de Salud

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el término salud se encuentra definido como un estado del ser humano en donde se encuentra física, mental y socialmente bien, se ha mencionado que la salud no sólo tiene que ver con la inexistencia de enfermedades leves o de alta complicidad; la salud es importante para todos los seres humanos, puesto que de esta depende que un individuo pueda realizar sus actividades diarias (OMS, 2018c).

La salud se ha convertido en un factor valioso, tanto así que tiene relación con la economía, una población que goza de buena salud tiene mayor oportunidad a prosperar, mientras que un país en donde sus habitantes han sido golpeados por diferentes afecciones y no se encuentran en un estado óptimo para realizar sus actividades laborales, perjudica en la economía familiar y a su vez a la nación (Flores, 2018).

Personal de Enfermería

La OMS, indica que la enfermería es la síntesis de la aplicación de

conocimientos, métodos y técnicas científicas dirigidas a la promoción, restauración y conservación de la salud y que se caracteriza por identificar problemas y necesidades con respecto a la salud, así como inducir y estimular a los pacientes a resolver sus problemas y necesidades que los afectan (OMS, 2018a).

En base al análisis del concepto de enfermería se puede considerar a los profesionales de esta rama como el recurso humano sanitario indispensable en toda organización, se puede afirmar que los enfermeros también se han establecido en la mente de las personas de esa misma manera, como ese factor importante y esencial. Los enfermeros son importantes dentro de cualquier entorno porque cuentan con los conocimientos necesarios para tratar las diferentes afecciones de las cuales pueden sufrir las personas, además de ser el personal que tiene un mayor contacto directo con el paciente.

Misión de la Enfermería

Según Castro y Simian (2018) los profesionales especializados en enfermería tienen como misión brindarle un cuidado de alta calidad al paciente, creando un entorno en donde la persona o las personas se sientan completamente seguras y capaces de mejorar. Para lograr que los pacientes y usuarios perciban un servicio de alta calidad el equipo de enfermería debe de tener la suficiente información científica que le sirva como sustento para saber qué es lo más adecuado para que así la calidad de vida del paciente mejore durante su estancia en hospitalización. La enfermería tiene que ver con la asistencia, es por eso que la actividad asistencial que se desarrolle debe de ofrecerse con altos índices de calidad, de tal manera que se mejore la gestión del cuidado.

Objetivos de la Enfermería

A través de Castro y Simian (2018) se conoce que el objetivo que tiene el área de enfermería es incrementar el índice de calidad en el cuidado al paciente; para lograr cumplir con este objetivo se debe de llevar a cabo cuatro acciones que son las que permitirán que la calidad del servicio mejore y que por consiguiente satisfaga a los pacientes y usuarios, estos se presentan a continuación: lo primero que se debe hacer es “mejorar la efectividad del cuidado”, para que esta primera acción se haga efecto los enfermeros deben de tener la disposición de ayudar en todo lo que el paciente necesite en cualquier momento, estos profesionales deben de fomentar el cambio en la actividad para enfocarlo hacia la completa satisfacción del paciente, a su vez deben de disminuir el índice de problema en la salud; el segundo objetivo es “mejorar la eficiencia del cuidado”; esta segunda acción se lleva a cabo poniendo en práctica los recursos que son más adecuados de percibir, estos lograrán satisfacer las necesidades de las personas, con recursos a utilizar se hace referencia al tiempo, herramientas y al recurso humano, estos son los que harán posible el desarrollo de las actividades de enfermería.

La tercera acción que deben aplicar los enfermeros para aumentar los índices de calidad en el cuidado del paciente es “mejorar la seguridad de la intervención de enfermería”, el equipo de enfermería a través de todos sus movimientos debe de conseguir prevenir y disminuir los escenarios negativos y que afectan a los pacientes, la manera adecuada para realizar esta acción es supervisando y evaluando a los pacientes; la cuarta acción es “recolectar la evidencia científica para sustentar las actividades realizadas por los enfermeros”, esta acción se lleva a cabo por medio de la investigación que realiza el enfermero y la capacidad de

discernimiento para tomar las decisiones más propicias que beneficien al paciente (Castro & Simian, 2018).

Hospital

El hospital es una estructura arquitectónica construida con la finalidad de brindar tratamiento a las personas que sufren de alguna enfermedad física o mental; el mismo puede constituirse como una institución sanitaria que puede operar en el sector privado y que también puede realizar sus actividades en el sector público; en la entidad sanitaria existen varios grupos de trabajo, uno de ellos es el equipo de enfermeros, médicos, de administración, etc., la institución hospitalaria consta de las instalaciones adecuadas para albergar a personas que sufren de alguna enfermedad por un tiempo prolongado, dentro de un hospital se pueden realizar actividades de diagnóstico, tratamiento y quirúrgicos (Casares, 2018).

Actividades del Área de Enfermería

Las actividades del grupo de enfermeros dentro de una unidad hospitalaria tienen el objetivo de asegurar y ofrecer un cuidado integral a las personas que se acercan hacia la institución sanitaria para recibir los servicios necesarios que provoquen un bienestar en su salud, el equipo de enfermería se encarga de gestionar los diferentes procesos, actividades y cuidados dentro del sector sanitario (Hospital Plató, 2018).

Todos los enfermeros tienen los conocimientos necesarios para tratar y prever distintas enfermedades con la finalidad de extender la vida del ser humano; a su vez, por medio de las actividades de cada uno de los enfermeros se busca fomentar la salud dentro de la población, es más el equipo de enfermeros se fusiona con las acciones de los médicos, puesto que cada una de sus funciones

sirve como apoyo a los doctores para que se logre brindar una mejor atención hospitalaria al paciente (Hospital General Universitario de Ciudad Real, 2018).

Cuidado de Enfermería

Según el Gobierno de El Salvador (2018), el cuidado de enfermería se produce por medio del desarrollo de diferentes acciones técnicas, sociales y de alto conocimiento académico, las mismas son implementadas con el objetivo de comprender el entorno en donde se ha desenvuelto una enfermedad; uno de los cuidados de enfermería se relaciona con la comunicación interpersonal que puede desarrollar un profesional de la salud; el cuidado que realiza el personal de enfermería proviene de distintos procedimientos sistematizados y organizados, los mismos son propuestos en base a un diagnóstico previo realizado por el doctor o médico de cabecera.

Cada perspectiva que sea tomada por el equipo de salud está enfocada hacia el bienestar y satisfacción de los usuarios, se menciona que el cuidado de enfermería es una situación producida independientemente de lo que comunique cualquier otro profesional de la salud, con esto se busca explicar que el médico puede emitir una orden o algún tipo de cuidado pero ya es decisión del enfermero la manera en cómo se desempeña para aplicar dicha orden y lograr que el paciente pueda sentirse satisfecho y seguro con respecto al servicio que se le es brindado (Gobierno de El Salvador, 2018).

La Educación en Salud, un Elemento Central del Cuidado de Enfermería

A través de Soto, Masalan y Barrios (2018), se ha conocido que la educación en la salud es circunstancial para que los diferentes profesionales sanitarios puedan brindar un mejor cuidado médico a los pacientes, este es el caso de los enfermeros, cada una de estas personas tiene la responsabilidad de ofrecer los

cuidados de enfermería adecuados para que tanto los pacientes como los usuarios se puedan sentir bien y a su vez se sientan cómodos dentro de un ambiente hospitalario, se recalca que los cuidados que producen los enfermeros tienen relación o se encuentran vinculados con la educación para la salud; ya que mayor aprendizaje beneficia a los profesionales de esta rama para que puedan esclarecer y ampliar aún más sus conocimientos con el objetivo de incrementar sus capacidades de autocuidado y autosuficiencia.

Educación de enfermería a pacientes y comunidades

La educación se ha propagado mayormente, tanto así que la preparación tiene que darse en base a la actualización que demanda todo mercado, en lo que respecta al sector salud las personas que están involucradas dentro de esta industria deben de actualizarse constantemente para fortalecer su conocimiento en lo médico como en la satisfacción del paciente. Muchas veces los enfermeros se orientan a promover la educación sanitaria en los usuarios, pacientes, poblaciones y familias, los lugares en donde se desarrolla el aprendizaje son en zonas hospitalarias, comunitarias y ambulatorias; la manera en que los profesionales sanitarios como los enfermeros o médicos apliquen sus saberes educativos y académicos es por medio de la atención que se le brinda al paciente, es por eso que se recalca que se debe de potencializar las competencias profesionales; investigaciones han demostrado que las enfermeras que no han adoptado una actitud orientada al estudio no han sabido dar prioridad a los usuarios al momento de realizar sus funciones (Soto, Masalan, & Barrios, 2018).

Programas educativos

Partiendo de muchos resultados acerca del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente se han propuesto programas de educación con el objetivo

de mejorar la atención brindada por los enfermeros; mediante el establecimiento de programas educativos se logrará expandir los conocimientos de los profesionales en varios ámbitos, no sólo en los que ya han sido forjados durante todo su tiempo de estudio académico, sino que se conseguirá que los profesionales puedan adquirir una diferente visión orientada a la satisfacción del usuario (Soto, Masalan, & Barrios, 2018).

Cuidado de Enfermería para la Familia del Paciente Crítico desde la Teoría de la Comprensión Facilitada

A través de los años se ha considerado que es adecuado aislar al paciente de su familia cuando este se encuentra pasando por una situación de enfermedad o un escenario en donde su estado de salud es crítico, el motivo por el cual se tomaba como primera opción el llevar a cabo un acto como este es porque se pensaba que la presencia de personas alrededor del paciente iba a representar agotamiento emocional en él, incremento de los costos por la utilización de insumos, alteración del orden, incomodidad e impedimento para que los enfermeros puedan realizar sus actividades de una forma correcta; se comprobó que el mantener a la familia del paciente alejada de él producía un ambiente de poca satisfacción, adverso y hostil, esto provocaba que su experiencia sea desagradable, desesperante, abrumadora, desesperanzadora, estresante, poco compasiva, solitaria y generaba mucha tristeza en el mismo (Ruiz & Buitrago, 2014).

Proyectos de estudio presentaron resultados en donde manifestaban lo errado que era alejar a los familiares del paciente cuando este se encontraba delicado de salud dentro de una habitación hospitalaria; por medio de las investigaciones se confirmaba que el realizar este tipo de acción era un acto de poca compasión con el paciente y que no ayudaba a la mejoría del mismo; por otro lado, se afirmaba

que el acompañamiento familiar durante una etapa difícil como lo es la enfermedad ayudaba a que la persona afectada mejorara, logrando disminuir problemas, alteraciones afectivas, delirios entre otros aspectos dañinos para la salud de la persona, la presencia de la familia crea que el ambiente en donde se encuentra el paciente sea satisfactorio, produce alegría y en muchas ocasiones aporta a la recuperación; la teoría de la comprensión facilitada se desarrolla cuando las enfermeras toman en cuenta a la familia del paciente para que estos participen de la atención del cuidado, estando presente y junto al paciente (Ruiz & Buitrago, 2014).

Calidad de la Comunicación del Personal de Enfermería

La comunicación está definida como una actividad de interacción en donde participan una o varias personas, este proceso se genera cuando se quiere transmitir una información de gran importancia o simplemente se desea emitir una noticia de poca relevancia; en el medio sanitario la comunicación toma la misma participación que en el entorno general, sólo que esta actividad estará activa en todo momento ya que la información que se necesita transmitir se caracteriza por estar forjada de altos niveles de importancia y a su vez es fundamental para el bienestar de cada uno de los pacientes; dentro de las instituciones hospitalarias es fundamental que se desarrolle una relación de comunicación entre la enfermera, el paciente y el usuario, se ha considerado a la relación comunicacional entre el enfermero y el paciente como prioridad para que se logre ofrecer un cuidado apropiado y de alta calidad, la perfecta comunicación ayudará a que se tomen las medidas más convenientes para tomar decisiones (Figueroa, Zaragoza, & García, 2016).

Dimensiones de la calidad de la atención de enfermería

Según Figueroa, Zaragoza y García (2016) la calidad de la atención de enfermería está formada por dos dimensiones, la técnica y la interpersonal, se hace un compendio de estas dos y se muestra que la dimensión técnica se refiere a las actividades que realizan las enfermeras durante el servicio de atención que brindan al paciente, mientras que la dimensión interpersonal se enfoca en la relación de comunicación que se crea entre el enfermero, el paciente y usuario, no obstante la comunicación no sólo se produce entre estos tres representantes sino que también la interacción se construye entre el equipo de enfermería y los demás colaboradores del sector salud; las enfermeras que generan una comunicación eficaz dentro de su puesto de trabajo crean la oportunidad de comenzar un cambio beneficioso dentro del entorno en el cual se desenvuelven, al momento en que una enfermera entabla relaciones con el paciente y esta relación se remonta a un nivel en donde sobresale la confianza se facilita la prevención de problemas futuros porque como el paciente confía en su enfermero(a) le comentará lo que le afecta e inclusive tendrá la potestad para realizar cualquier pregunta con respecto a su salud.

La Comunicación, Pieza Clave en Enfermería

La comunicación ha venido pisando fuerte desde los comienzos del establecimiento de la enfermería como profesión dentro del medio sanitario, es por eso que se ha constatado que el proceso de interacción entre las personas como lo es la comunicación es uno de los aspectos de mayor importancia al instante de brindar la atención de cuidado a una persona enferma o a una persona con ningún problema de salud; el factor de la comunicación es fundamental porque ofrece la oportunidad a los enfermeros para que formen relaciones de

mayor afecto y relaciones terapéuticas dirigidas hacia la mejoría en la salud del paciente, aunque la participación de la comunicación en la industria sanitaria muestra importancia, en la actualidad esta ha sido relegada y no se la toma en cuenta como un aspecto fundamental como realmente debería de ser considerada; el dirigirse a las personas con respeto, la cordialidad y la escucha activa son capacidades que deben de ser implementadas ya que son los factores que generarán que se produzca una comunicación eficiente y una relación terapéutica de alta satisfacción (Landete, 2012).

La comunicación, una herramienta imprescindible en el proceso asistencial

Como ya se ha comentado anteriormente a través de Landete (2012), la comunicación es tan imprescindible que debe de ser usada de una manera adecuada, las personas son seres comunicativos los cuales no pueden dejar de interactuar mutuamente, ya que este proceso es un ciclo el cual se activa a cada momento; se ha captado que la comunicación puede ser activa y pasiva, la primera es cuando se interactúa verbalmente y la segunda es cuando el contexto de una situación se muestra en silencio, sin embargo aunque no se transmita ni una palabra se puede seguir comunicando a través de los movimientos y expresiones corporales; para que exista una comunicación completa en la industria sanitaria se tiene que tomar en cuenta lo verbal y la observación, puesto que si bien es cierto lo verbal da la oportunidad de generar un *feedback* al instante pero a su vez se tiene que visualizar la reacción de los pacientes y conocer su respuesta.

Estudio de Satisfacción de los Pacientes Atendidos

La satisfacción de los pacientes se produce cuando la persona se encuentra a gusto con el enfermero que le brinda la respectiva atención de cuidado, además

este aspecto sentimental tiene que ver con el ambiente que experimenta el paciente, así como la infraestructura del hospital y muchos otros aspectos que surgen como intermediarios para que se llegue a alcanzar la completa satisfacción, es por eso que al momento de realizar una evaluación acerca del servicio de salud que se oferta dentro de una institución sanitaria se toma en cuenta la percepción del paciente (nivel de satisfacción del mismo) (Nieto et al., 2018).

Es esencial que se evalúe el desempeño de cada uno de los que pertenecen al equipo de enfermeros de los hospitales, con esta evaluación se deberán proponer parámetros que obligatoriamente tendrán que ser cumplidos por cada uno de los colaboradores sanitarios, la finalidad de proponer una metodología de trabajo de esta manera es para que exista un mayor compromiso por parte de los enfermeros y demás equipos médicos al momento de brindar el servicio de atención y cuidado a los pacientes y usuarios, se proyecta que con un mejor desempeño se podrá satisfacer toda necesidad y cumplir con las expectativas que demandan las personas, hay que dejar claro que dentro de un servicio satisfactorio se encuentra la calidad en la información que se transmita; se toma en cuenta que el panorama sanitario se expande cada vez más y con esto se trae a colación la calidad de los servicios que son ofertados u ofrecidos dentro de cada uno de los centros de hospitalización e instituciones sanitarias; esto ha obligado a que se tenga como prioridad la satisfacción del usuario por medio del cumplimiento propicio de sus necesidades (Nieto et al., 2018).

Relevancia del Contexto Socioeconómico y Sanitario en la Satisfacción del Paciente

A partir de que se consideró a la satisfacción del usuario como un factor de alta importancia en la industria sanitaria se comenzó a establecer a la misma de forma

paulatina como un indicador de calidad; la satisfacción del usuario o del paciente ha mantenido su nivel de preponderancia dentro del medio sanitario, esto ha provocado que se haya caracterizado como ese factor decisivo para conocer sobre el verdadero desempeño de un colaborador de salud o administrativo, hay que explicar que para que una persona se ubique dentro de un escenario de satisfacción conforme a un servicio sanitario percibido tiene que experimentar varias situaciones internas en la institución hospitalaria; sin embargo expertos en la materia mencionan que la experiencia del individuo sólo representa el 10% de mínimas variaciones para que se produzca la satisfacción, ubicándose en un nivel pobre, a medida de sugerencia se ha mencionado que la satisfacción del individuo depende mucho del comportamiento de la persona como tal, su forma de vivir la vida, sus características distintivas, entre otros aspectos, a su vez no se deja de lado el entorno social como objeto de activación de la satisfacción (Pérez, Gascón, Salmerón, Parra, & Monteagudo, 2017).

La investigación ha presentado resultados acerca de los demás factores que pueden causar impacto en la satisfacción de los pacientes acerca de un servicio sanitario percibido, se mentaliza que dependerá del desenvolvimiento de cada uno de los factores que se presentarán posteriormente para que el paciente alcance la satisfacción dentro de un lugar hospitalario, estos son: la edad del paciente, su sexo, su salud mental, el tipo de enfermedad crónica de la cual padezca en ese momento, su limitación para realizar las diferentes acciones diarias y el país de nacimiento; además se presentan variables socioeconómicas como las precursoras de la generación de la satisfacción, estas son el Producto Interno Bruto (PIB) per cápita, el gasto en servicios de salud, el índice poblacional de gente sin estudios y el ratio de establecimiento de salud por cantidad de personas (Pérez et al., 2017).

Influencia del Tiempo de Espera en la Satisfacción de Pacientes y

Acompañantes

Cuando se habla del tiempo de espera y la influencia que este tiene sobre la satisfacción del paciente se toma como ejemplo al área de urgencias; puesto que dentro de esta sección hospitalaria siempre suele existir una alta demanda de personas y en muchas ocasiones la demanda es mucho más alta que la capacidad de la cual se dispone para satisfacer dicha demanda, un escenario como este aumenta la espera del paciente y disminuye la calidad de atención, causando insatisfacción en el mismo; la percepción de una experiencia satisfactoria o insatisfactoria dentro de una institución o centro de hospitalización está estipulada por la primera impresión que se genera entre el paciente, usuario y el personal de salud, este es el punto de quiebre que determinará la evaluación del paciente sobre la calidad del servicio que se ofrece y la forma en como los colaboradores brindan la atención asistencial; una de las herramientas que se considera como la más adecuada para medir la satisfacción de los pacientes o usuarios es la encuesta, este cuestionario permite que se detecten las causas por las cuales existe insatisfacción o los factores por los cuales los pacientes son satisfechos (Fontova, Juvinyà, & Suner, 2015).

Se puede incluir que uno de los factores que crea la posibilidad de tapar el hueco profundo de insatisfacción que crea el tiempo alargado de espera para recibir el servicio de atención es la velocidad con la que el médico o enfermero valora al paciente, este factor es importante una vez que el paciente se encuentre experimentado ya el servicio de atención; después de haber considerado la importancia de la valoración se agrega que la percepción del tiempo de espera se encuentra influenciada por un fenómeno psicológico, por último, se menciona que

la subjetividad de la persona influye mucho en la satisfacción de los individuos conforme al tiempo de espera, ya que a un grupo de personas les puede importar mucho perder el tiempo dentro de una sala de espera, a estos personajes los caracteriza la desesperación al saber de qué los minutos pasan y no son atendidos; mientras que puede existir otro grupo de personas que les da lo mismo esperar 30 min o 1 hora sin ser atendidos (Fontova, Juvinyà, & Suner, 2015).

Calidad en Enfermería

Según Febré et al. (2018) en todo el mundo existe un mayor número de enfermeros en comparación con la cantidad de los demás colaboradores de la salud, la cifra de participación de los enfermeros es del 70%, se reconoce que al momento en que los enfermeros representan la mayor fuerza laboral dentro de la industria sanitaria automáticamente producen una mayor generación de gastos operativos en los que debe incursionar cada una de las instituciones hospitalarias; financieramente, se calcula que la participación de los enfermeros simboliza cada año el 25% de los costos de tipo operativo y el 40% de los gastos en atención directa, los enfermeros al tener un mayor acercamiento al paciente y a su vez involucrarse más con el proceso de atención de cuidado se convierten en los personajes sanitarios claves para que la persona pueda adaptarse a la situación que se encuentra experimentando, encontrando la satisfacción dentro de un escenario poco satisfactorio y mejorando su calidad de vida, el servicio que brindan los enfermeros posiblemente logre que el afectado pueda recuperarse.

Calidad del cuidado enfermero

La calidad en los cuidados al paciente ha sido definida como las habilidades que disponen los enfermeros y las cuales los ayudan a ser capaces de realizar las actividades y procesos necesarios para obtener el mayor provecho posible de una

situación negativa, tomando en cuenta cada uno de los valores que caracterizan a las diferentes personas que adquieren los servicios sanitarios de algún centro o institución hospitalaria; la seguridad tiene que ver con la carencia e inexistencia de escenarios perjudiciales para el paciente, este aspecto debe de ser reflejado en todo momento por los enfermeros, ante todo se relaciona a la calidad y a la seguridad en el cuidado puesto que estas dos variables son dos determinantes importantes que un enfermero siempre debe de establecer mediante la oferta del servicio sanitario; investigaciones han mostrado que el contar con enfermeros es beneficioso para los pacientes, puesto que a través de datos investigativos se ha constatado que un incremento del 10% de enfermeras provocó un decrecimiento del 4% en las posibilidades de muerte de los pacientes (Febré et al., 2018).

Percepción del Paciente Hospitalizado Respecto a la Atención de Enfermería en un Hospital Público

La enfermería funciona en base a un enfoque completo hacia los pacientes, al momento en que el enfermero dirige toda su atención y actividades al individuo toma la posición de un ente proveedor del cuidado, todos los enfermeros deben de tener la misión de contemplar a la persona como el centro de todas sus funciones, habilidades, capacidades y conocimientos; ya que su implementación estará enfocada a la creación de un cuidado satisfactorio y de alta calidad; el comportamiento perceptivo de los pacientes y usuarios depende mucho de la actuación de los enfermeros en escenarios leves en donde no existe mayor problema y en escenarios perjudiciales en donde abunda la desesperación y emergencia; resulta un poco dificultoso el tratar de investigar la percepción de cada una de las personas afectadas que toman el papel de pacientes, puesto que específicamente la percepción se produce en base a las características del

individuo, sus preferencias, hábitos, expectativas, su cultura, experiencias pasadas y las afecciones que lo perjudican (Silva, Ramón, Vergaray, Palacios, & Partezani, 2015).

Buenas Prácticas en Enfermería

En la actualidad se están necesitando cada vez más enfermeros de mayor capacidad, puesto que para que surja una recuperación en el paciente dentro de las áreas hospitalarias se tiene que mostrar servicios de atención en enfermería de calidad, excelencia y de alto conocimiento. Cada vez más se está tratando de enfocar el servicio a la satisfacción plena de los pacientes en muchos ámbitos, no sólo en la salud sino en lo visual, en lo emocional y en lo psicológico, este enfoque se lo busca cumplir originando cuidados de calidad que le brinden al paciente seguridad; uno de los aspectos que en enfermería se debe de tomar muy en cuenta es la evidencia científica, puesto que desde el comienzo de la práctica hasta el final de la misma el enfermero debe de guardar y contar con un sustento que respalde cada uno de sus procedimientos médicos profesionales, se ha establecido dentro del sector salud la obligación de implementar buenas prácticas dentro de sus procesos, puesto que esto llevará a la excelencia en las actividades procedentes (Belmar, Guell, Chaparro, & Grinspun, 2018).

Gestión de la Calidad, un Enfoque Directivo para la Seguridad del Paciente

La gerencia y distintas direcciones se comprometan a imponer estrategias de reestructuración de mejora continua en la atención de cuidado al paciente, esto originará que las actividades de atención en enfermería incrementen su calidad en muchos aspectos, se muestra esta determinante porque se considera imprescindible que el equipo de enfermería mejore los servicios asistenciales que brindan, procurando alcanzar el avance profesional y la obtención de capacidades

enfocadas a la satisfacción del paciente y acompañantes; los avances que sean desarrollados se sustentan en tres aspectos, la formación, la calidad del servicio de enfermería y la investigación, estos permitirán que se le brinde la mejor atención a cada uno de los pacientes (Ayuso, Gimeno, Noriega, López, & Herrera, 2017).

Marco Conceptual

Atención de enfermería. - es el proceso en el cual el enfermero realiza la aplicación del método científico por medio de una atención sistematizada al paciente con la intención de lograr resultados satisfactorios cuyo objetivo es la mejora del estado de salud del mismo (FUNCIDEN, 2018).

Buenas prácticas de enfermería. - es un conjunto de normas cuyo propósito es la adecuada aplicación de los procedimientos de enfermería en la práctica diaria (Picuida, 2018).

Calidad de servicio en enfermería. – hace referencia a lograr la satisfacción del paciente por medio del cumplimiento de sus necesidades y expectativas en el proceso de atención (Encolombia, 2018).

Calidad de comunicación. – la comunicación es una estrategia más del cuidado del paciente y es clave para que el proceso de atención de enfermería sea realizado de manera adecuada permitiendo desarrollar una buena relación en la prestación del servicio (Evidenciaria, 2013).

Enfermería. –abarca la atención a personas estén o no enfermas por medio de la prestación de servicios de salud cuya finalidad es la prevención o atención de una enfermedad (OMS, 2018a).

Hospital básico. – es el centro sanitario cuya finalidad es brindar servicios de salud de manera ambulatoria, emergencia y hospitalización con la característica que estos serán de corta duración (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social ,

2018).

OMS. – es una organización que pertenece a las Naciones Unidas cuyo campo de aplicación es la de gestionar de manera óptima políticas que permitan la prevención, promoción de la salud a nivel del planeta y sus iniciales significan Organización Mundial de la Salud (Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación , 2018).

Paciente. - es la persona que es atendida por parte de un profesional de la salud para evaluar una dolencia o realizar un control de prevención (EcuRed, 2018).

Satisfacción. – es el momento en que el cerebro produce un estímulo de plenitud lo cual es la característica de que se ha cumplido con una necesidad (BioDic, 2018).

Sistema de salud. – el sistema de salud esta formado por el conjunto de organizaciones e instituciones sanitarias cuya finalidad es brindar servicios de salud para el tratamiento y prevención de enfermedades (OMS, 2018d).

Marco Legal

De acuerdo a la Constitución de la República del Ecuador en su artículo tres indica que la salud es un derecho que poseen todos los ciudadanos sin discriminación alguna, en su artículo 24 indica que la salud es un derecho que asegura el Estado en donde se relaciona el ejercicio de todos los derechos como la seguridad social, agua, alimentación, educación, entre otros factores; en su artículo 37 el Estado garantizará a las personas adultas mayores y mujeres embarazadas el acceso a medicinas gratis (Asamblea Constituyente, 2008).

La constitución, en su artículo 358 determina que el Sistema Nacional de Salud tendrá como fin el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y

potencialidades para obtener una vida saludable e integral, de manera individual como social, cultural y colectiva; según el artículo 362 el servicio de la salud se prestará a través de las entidades privadas, estatales, comunitarias, autónomas y ancestrales (Asamblea Constituyente, 2008).

La Ley de Ejercicio Profesional de las enfermeras y enfermeros del Ecuador, determina en su artículo cuatro que las compañías públicas y privadas que realicen actividades dentro del país ecuatoriano y que dispongan una nómina de más de 100 colaboradores están obligadas a contar con servicios profesionales de al menos un sólo enfermero(a), este artículo también se aplica a los establecimientos académicos; el artículo cinco menciona que el enfermero(a) que preste sus servicios en instituciones sanitarias que son dependientes de la administración estatal estarán bajo protección de la Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP); mientras que los enfermeros que se desempeñen en instituciones sanitarias del sector privado estarán amparados por el Código de Trabajo (Asamblea Constituyente, 2015).

La Ley Orgánica del Servicio Público (LOSEP) indica en su artículo 23 que uno de los derechos irrenunciables de las servidoras y servidores públicos es que deben de desarrollar sus labores en un entorno adecuado y propicio, que garantice su salud, seguridad, higiene, integridad y bienestar (Asamblea Constituyente, 2016).

De acuerdo a la ley, en su artículo 14 se indica que las personas que forman parte del Sistema Nacional de Salud deben de implementar planes y programas de salud mental, con base a la atención integral, privilegiando a los grupos vulnerables, con un enfoque comunitario y familiar (Asamblea Constituyente, 2012).

Capítulo II

Marco Referencial

En el presente capítulo se analizaron diferentes investigaciones de acuerdo a la satisfacción de los pacientes en el área de enfermería, en el desarrollo de este capítulo se revisaron estudios internacionales y nacionales para conocer la forma de evaluación de variables como el cuidado de enfermería, calidad de servicio y satisfacción. Este capítulo también se formó por la situación actual del Hospital Básico Duran y el marco legal.

Según el Observatorio de la Metodología de la Enfermería Rionegrina (OMER) en el área de enfermería se realizan varias actividades enfocadas al cuidado de pacientes, familiares y poblaciones, estas acciones son desarrolladas por un grupo de enfermeros y las mismas son ejercidas en varios centros hospitalarios y diferentes clínicas dentro de un país (OMER, 2017).

La OMS determina que las estrategias para los sistemas de salud deben de asumir desafíos valiéndose de un marco de acción único conformado por seis elementos básicos, programas de sistemas de salud y mejoramiento destinados a obtener resultados, una acción de mayor eficacia en los países y una participación en el concepto de la acción internacional en relación a los sistemas de salud, con el objetivo de promover una relación común en el área sanitaria; por otro lado, ayuda a los países a desarrollar los sistemas y servicios de salud, dicho proceso debe estar dirigido a los países de acuerdo a las prioridades fijados en planes de salud nacionales de amplio alcance (OMS, 2018b).

La OMS determina que la seguridad del paciente es un principio primordial en la atención sanitaria, en relación a los eventos adversos de los problemas clínicos de los productos, procedimientos o sistemas. Además la OMS determina que en la

mayoría de los países de África y Asia tienen graves carencias de personal sanitario, para disminuir dicha situación se necesitan 2'360,000 proveedores de servicios de salud y 1'890,000 profesionales de gestión y apoyo, estas cifras dan un total de 4'250,000 agentes de la salud; por otro lado, en los países desarrollados el crecimiento de las afecciones crónicas entre las poblaciones ha provocado un mayor aumento del personal sanitario (OMS, 2006).

Otro dato importante es que la OMS indica que varios países de América Latina y el Caribe confrontan una falta de personal de enfermería, lo cual es un obstáculo para que todas las personas de la zona tengan acceso y cobertura universal de salud; también se determina que una de cada cuatro enfermeras registradas en el mundo de la región de las Américas, el 57% de ellas se ubica en América del norte, mientras que en el centro, sur y el Caribe existe un promedio de 13.8 de enfermeras por cada 10,000 habitantes (PAHO, 2015).

También se determina que por cada 10,000 habitantes se requiere como mínimo 23 trabajadores de la salud con el fin de brindar servicios esenciales para el bienestar del ser humano; 10 de 35 países de América tienen menos de 15 enfermeras por 10,000 habitantes; el 60% de cada 6 de 10 países tienen menos de 10 enfermeras por 10,000 personas (PAHO, 2018).

Otro factor importante es que más del 60% de la fuerza de trabajo en la salud está conformado por el personal de enfermería; más del 80% de los servicios están cubiertos por este mismo grupo de trabajo; por lo tanto, el personal de enfermería es primordial en una institución sanitaria porque estos son los que se encuentran en la primera línea de atención a la salud, participan en actividades docentes como escuelas y universidades, generan nuevos conocimientos científicos influyendo en la práctica clínica del área de enfermería y comunican los cuidados respectivos

que deberían de practicar individuos, familias y comunidades frente a una enfermedad (PAHO, 2018).

Urrutia y Cantuarias (2016) desarrollaron un estudio sobre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en los pacientes del área de emergencia del Hospital La Caleta, con el fin de determinar la calidad que ofrecen los enfermeros en relación al grado de satisfacción de los usuarios, la metodología de la investigación fue cuantitativa, descriptiva y correlacional, con una muestra de 217 pacientes adultos, en donde se utilizaron dos herramientas, una de ellas fue una encuesta sobre el nivel de calidad del cuidado de enfermería y la otra fue una encuesta para medir la satisfacción del usuario.

De acuerdo a los resultados, el 93% de los encuestados recibió un servicio de cuidado de buena calidad por parte de las enfermeras, el 7% manifestó que el servicio fue regular; por lo tanto, se relacionó este resultado con el rápido servicio en el área de emergencias por ser el primer filtro que tiene el usuario al ingresar a dicha área; además el profesional de enfermería reconoce que el usuario debe obtener el cuidado necesario por parte del personal capacitado, utilizando las herramientas necesarias para la protección, promoción y la recuperación de la salud (Urrutia & Cantuarias, 2016).

Otro dato importante es que el 86% de los usuarios se encontró satisfecho al momento de recibir el servicio en consulta externa, mientras que el 13% demostró un poco de satisfacción. Por medio de los resultados se concluyó que el personal de enfermería recibe con amabilidad al paciente mostrando interés en atenderlo de manera rápida desde el momento en que ingresa al área de emergencia, además el equipo de enfermeros le asegura al paciente la solución a sus problemas vitales que se encuentran en estado crítico.

Por otro lado, el 77.1% de los pacientes manifestó que existió una buena calidad en el cuidado de enfermería y por lo tanto su grado de satisfacción incrementó, esto se debe a que los enfermeros consideran al usuario como un todo y sin distinción de status social; se concluye que una gran parte de los usuarios manifestaron que existe una buena calidad de cuidado de enfermería, lo que provocó su satisfacción (Urrutia & Cantuarias, 2016).

Según Borre y Vega (2014) desarrollaron un estudio sobre la calidad percibida en la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en una institución de servicios de salud de Barranquilla, Colombia; la metodología de la investigación fue descriptiva, transversal y cuantitativa, con una muestra de 158 pacientes que fueron encuestados por medio de un cuestionario de calidad percibida llamado SERVQHOS-E, el mismo está compuesto por tres partes: escala de aspectos tangibles e intangibles con 16 ítems puntuados en un rango del 1 al 5 que miden datos de opinión, sociodemográficos y calidad percibida.

El 96.8% de los pacientes encuestados se encontró satisfecho con la atención de enfermería; el 97% de los encuestados manifestó que recomendaría el hospital a otras personas; otro dato importante es que el 90% afirmó que el personal de enfermería no le hizo ningún tipo de procedimientos sin su autorización, mientras que el 10% indicó que sí, este resultado reflejó que el equipo de enfermería en su gran mayoría sí informa al paciente sobre los procesos que realiza teniendo en cuenta la individualidad del cuidado del paciente, el 83% de los encuestados indicó que recibió suficiente información sobre su estado de salud, mientras que un 17% se consideró desinformado por parte del personal de enfermería; se concluye que el 78% de los pacientes obtuvo altos niveles de calidad percibida de la atención de enfermería, el 17% presentó moderados niveles de calidad

percibida, mientras que el 4% presentó bajos niveles, finalmente, el 96.8% de los pacientes se sintió satisfecho y el 97% mencionó que sí recomendaría al hospital (Borré & Vega, 2014).

Santana, Bauer, Minamisava, Queiroz y Gomes (2014) realizaron una investigación sobre la calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza, con el fin de evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre ambos. La metodología de la investigación que desarrollaron fue transversal y cuantitativa, con una muestra de 275 pacientes internados en un hospital de enseñanza de la región centro-oeste de Brasil, contando con criterios de inclusión, los cuales fueron poseer la edad igual o superior a los 18 años de edad, encontrarse internado más de 48 horas y encontrarse en condiciones de clínicas favorables.

Los datos fueron recolectados mediante la aplicación de tres instrumentos, el primer instrumento se utilizó para identificar las características sociodemográficas de la población, el segundo fue la guía de entrevista acerca del cuidado de enfermería y el tercero fue el cuestionario de satisfacción del paciente, este último se utilizó con el fin de conocer la satisfacción de los pacientes con respecto a la atención de enfermería prestada; de acuerdo a los resultados de la investigación se pudo concluir que el rango de edad más frecuente de los pacientes fue de 41 a 50 años, el 70.5% estaba casado; otro dato que se rescató fue que los pacientes afirmaron que les gustaría que los profesionales de enfermería dieran información sobre los resultados de las pruebas, también los encuestados manifestaron que les agradaría que el equipo de enfermeros den explicaciones completas acerca del motivo por el cual las pruebas han sido solicitadas (Santana et al., 2014).

Se concluye que analizar la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes ayudó a la identificación de ciertas deficiencias en el área de enfermería; además la calidad de los cuidados de los profesionales de enfermería en el análisis del paciente tienden a obtener un déficit en la calidad de los cuidados prestados por la institución. El estudio indicó que para la prestación de servicios de enfermería son fundamentales ciertas intervenciones basadas en estudios científicos, proyectadas a la gestión del cuidado para el uso de los indicadores que permitan la evaluación de resultados, el comprometimiento y el involucramiento de todos los procesos de mejoría continua, el incentivo a la creatividad e innovación y la atención a las expectativas de los trabajadores y de los pacientes (Santana et al., 2014).

En la investigación de Messarina (2016) se realizó un estudio sobre la calidad de atención al personal de salud y la satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad de la ciudad de Trujillo, el objetivo principal del proyecto fue determinar la influencia de la calidad de la atención que brinda el profesional de la salud en la satisfacción del paciente que acude al servicio de resonancia magnética de la institución.

En cuanto a la metodología de la investigación, el enfoque que se escogió fue cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional, transversal, la población con la que se contaba fue de 535 pacientes mayores a 18 años de edad, el número de usuarios permitió obtener una muestra de 224 pacientes con un nivel de confianza del 95% y un error muestral del 5%; además las herramientas de investigación que se utilizaron fueron de tres grupos: los datos generales, calidad de atención y la satisfacción de atención conformada por 20 preguntas (Messarina, 2016).

De acuerdo a los resultados de la investigación se determinó que la relación entre la satisfacción del usuario fue de alta fiabilidad, el grado de relación entre la satisfacción del usuario con la dimensión de sensibilidad fue alto, la dimensión de tangibilidad fue alta, mientras que el grado de relación entre el usuario que acude al servicio de resonancia magnética también fue alto, se concluye que la calidad de atención que brinda el profesional de la salud influye en la satisfacción del paciente que acude al servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta en Trujillo (Messarina, 2016).

Yupanqui y Chico (2014) llevaron a cabo un estudio sobre el nivel de satisfacción del paciente asegurado en relación a la atención que brinda la clínica particular en Trujillo- Perú, con el objetivo de determinar la satisfacción del usuario; la metodología del estudio fue observacional, descriptivo y cuantitativo y la muestra con la que se trabajó fue de 370 pacientes del servicio ambulatorio de la clínica Peruana Americana, la herramienta de investigación usada fue un cuestionario llamado SERVQUAL basado en la escala SERVPERF en donde se mide la percepción del paciente.

De acuerdo con los resultados de la encuesta el 58% de los pacientes se sintió satisfecho con respecto a la seguridad que se le brindó dentro de la institución hospitalaria, el 52.6% mostró satisfacción con respecto a la dimensión de fiabilidad, el 57.3% mostró insatisfacción en base a los elementos tangibles de la estructura, la dimensión de capacidad de respuesta brindó un nivel de insatisfacción del 58.9%, esto demostró los bajos niveles de calidad en el servicio del hospital; se concluye que el grado de satisfacción global en los pacientes se encontró en un estado de insatisfacción con la atención recibida por parte de los

enfermeros de la institución hospitalaria en relación a la atención otorgada por la Clínica Peruana Americana (Yupanqui & Chico, 2015).

En base al proyecto de Gallardo y Reynaldos (2014) en donde realizaron un estudio sobre la calidad de servicios en la satisfacción usaría desde la perspectiva de la enfermería se pretendió analizar las investigaciones realizadas en el área de la salud para mejorar las expectativas del servicio; la metodología de la investigación fue cuantitativa, cualitativa, con el fin de comprender mejor el fenómeno de interés, de acuerdo a los resultados de la investigación se concluye que todos los artículos conforman una correcta evaluación de la percepción y la calidad del servicio, esta calidad es percibida de diferentes maneras, ya que existen múltiples factores que determinan la percepción de calidad de servicio, uno de ellos fue el estado de salud de los usuarios (Gallardo & Reynaldos, 2014).

Fernández et al. (2015) desarrollaron un estudio sobre la satisfacción con la enfermera en atención primaria: herramientas de medida y factores explicativos, con el fin de analizar las propiedades psicométricas de dos herramientas de la satisfacción con la atención recibida de la enfermera en la atención primaria; la metodología de la investigación fue cuantitativa y descriptiva, el tipo de muestreo que se utilizó fue el aleatorio simple, ya que se seleccionaron a los participantes de forma aleatoria en 23 centros de salud de la comunidad de Madrid, además la satisfacción fue evaluada por medio del cuestionario AMABLE y de Baker en donde se recopilaban variables sociodemográficas y otras relativas al estado de salud; de acuerdo a los resultados de la encuesta se pudo determinar que 662 personas a través del cuestionario AMABLE indicaron que sentían una satisfacción media del 4.95 con respecto al cuidado de enfermería, mientras que

por medio del cuestionario de Baker las personas mostraron una satisfacción de 4.83.

Otro aspecto importante es la percepción del estado de salud y la consulta concertada por la enfermera en donde asociaban una mayor satisfacción expresada, mientras que la atención en el domicilio, los ingresos hospitalarios, el retraso en la consulta, la familia o la renta familiar elevada se asociaban con una menor satisfacción, se concluye que la satisfacción de la consulta de la enfermera en atención primaria era alta y se relacionaba con características personales y de la propia consulta, a su vez se comprobó que las herramientas utilizadas fueron adecuadas para medir los resultados del proyecto (Fernández et al., 2015).

Angulo y Gómez (2017) realizaron un trabajo de investigación sobre la atención en el área de enfermería en los pacientes de la clínica Santiago, el objetivo de este proyecto fue determinar la calidad de la atención en enfermería percibida por los pacientes del área de hospitalización de la clínica; la metodología de investigación fue descriptiva-transversal, cualitativa-etnológica, mixta, es decir que utilizaron los enfoques cuantitativos y cualitativos, la población estuvo conformada por 132 personas, en donde sólo se utilizó una muestra de 121 personas y la herramienta que se usó fue la encuesta a través de la validación Caring Assesmentet Instrument (Care-Q) (Angulo & Gómez, 2017).

Se mostró que las dimensiones de “monitorea” y “hace seguimiento” presentaron una satisfacción del 94%, la categoría “accesible” representó un grado de satisfacción del 86%, el grado del 84% fue captado por la categoría de “mantiene una relación de confianza”, la calificación del 80% lo obtuvo la categoría de “la explica y facilita”, mientras que el 66% de satisfacción se mostró en la categoría de “se anticipa”, es decir que esta última categoría fue la de menos

puntuación, por lo tanto fue la principal necesidad que el personal de enfermería debía de mejorar para que de esa manera se puedan cumplir las expectativas relacionadas al desarrollo del estado de la salud y disminuir el riesgo de las complicaciones (Angulo & Gómez, 2017).

Se concluye que los pacientes en el mayor de los casos obtuvieron una alta satisfacción con respecto al comportamiento del personal de enfermería en relación al cuidado que se brinda en la institución, mientras que la población restante percibió una mediana importancia en la satisfacción.

Situación Actual

El Hospital Básico IESS Durán pertenece a la zona 8 del Guayas; está ubicado en el centro de Durán en las avenidas Gonzalo Aparicio y Guillermo Davis, atiende un promedio diario de 3,500 pacientes y cuenta con un edificio de dos plantas. En la planta baja se encuentra el área de emergencia, quirófano, esterilización, rayos x, laboratorio y consultorios de consulta externa, mientras que en el primer piso se encuentra compuesto por áreas de inyecciones, curaciones y hospitalización.

El área de hospitalización cuenta con una dotación de 35 camas cuya asignación está dada por seis camas para pacientes de ginecología, cinco para pacientes de traumatología, tres para pacientes diabéticos, ocho para pacientes de cirugía general, en tanto que 13 para pacientes de medicina interna con una atención de 24 horas continuas, esta unidad hospitalaria cuenta de 50 médicos especialistas y 70 médicos residentes que rotan en todas las áreas con guardias de 24 horas.

Por otro lado se encuentra el personal de enfermería que cuenta con 40 licenciadas en enfermería y 60 auxiliares que se los reparte a todas las áreas, los

turnos tienen la característica de contar de dos licenciadas y dos auxiliares por turno de 12 horas. Los recursos tecnológicos y complementarios de los servicios de apoyo de diagnóstico y terapéutico (laboratorio, rayos x, ecografía, electrocardiografía, audiometrías) no funcionan las 24 horas y por tanto no dan el soporte que se requiere.

Esta unidad hospitalaria no cuenta con un área de unidad de cuidados intensivos por lo que los usuarios en condición crítica son transferidos a otras unidades de mayor complejidad lo que genera insatisfacción por parte del usuario al no poder ser atendidos de manera inmediata.

La información recogida a través de la base de datos de usuarios interna del hospital y las historias clínicas fue codificada, tabulada, procesada y analizada; con el uso de Excel para Windows se procede a la presentación de datos relevantes que evidencian las condiciones de los pacientes del Hospital Básico Durán.

De acuerdo a datos informativos, en el año 2016 se atendieron en el área de consulta externa a 177,551 personas, mientras que en el 2015 se atendió a 187,649 usuarios (Ver Apéndice A), es decir que en el 2016 hubo una disminución a comparación con el año anterior.

Con respecto a los datos informativos se pudo obtener una tabla sobre la producción del servicio de emergencia del año 2015 y 2016 (Ver Apéndice B), la cual indica que en el año 2016 en el área de emergencia el hospital atendió a 160,811 personas, mientras que en el año 2015 el número de pacientes atendidos fue de 163,693, es decir que hubo una disminución de usuarios en el 2016.

En cuanto a la producción del servicio de Odontología (Ver Apéndice C), se pudo verificar que en el año 2014 fueron atendidos 8,409 pacientes, en el año

2015 se trataron a 7,700 personas, mientras que en el año 2016 el número total fue de 7,696 usuarios, es decir que con el paso de los años ha surgido una disminución leve en el servicio de odontología.

En base a los resultados de la tabla del perfil Epidemiológico Consulta Externa del año 2016 (Ver Apéndice D), se pudo determinar que el 30% de los pacientes sufrió hipertensión esencial (primaria); el 12% de los pacientes sufre de gastritis y Duo Denitis; el 11% sufre de diabetes mellitus no insulino dependiente; el 9% de las personas tiene dispepsia; el 8% tiene parasitosis intestinal, sin otra especificación y lumbago; el 7% sufre de hiperplasia de la próstata, mientras que el 5% sufre de cistitis, diabetes mellitus y colelitiasis.

Con respecto a la tabla del total de pacientes atendidos en emergencia (Ver Apéndice E), se pudo verificar que el 21.36% de los pacientes padece de amigdalitis aguda, el 20.38% de diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, el 11.96% sufre de rinofaringitis aguda, el 10% de dolor abdominal y pélvico, el 8.82% de paringitis aguda, el 5.81% ha adquirido infección de vías urinarias, el 4.91% padece de dolor agudo, el 4.65% presentó náuseas y vómitos, mientras que el 4.23% mostró en sus exámenes que padecía de lumbago no especificado.

De acuerdo a la tabla de cirugías realizadas del 2015 al 2016 (Ver Apéndice G) se pudo constatar que en el año 2016 se realizaron 3,357 cirugías y en el 2015 fueron 2,479 cirugías; por lo tanto, hubo un crecimiento del 35%. Otro factor importante es el número de exámenes de laboratorio (Ver Apéndice H), en el año 2016 se realizaron 534,853; mientras que en el 2015 se desarrollaron 540,824; además la producción de rayos X (Ver Apéndice I), en el año 2016 se realizaron 63,633, mientras que en el año 2015 fueron 62,626.

En el capítulo de marco referencial se analizaron investigaciones internacionales y nacionales para identificar los resultados de las mismas, los cuales tienen relación con las variables de estudio de este proyecto. Se pudo revelar que la seguridad del paciente es un principio prioritario en la atención sanitaria; además se evidenció que en la región de América Latina y el Caribe se presentan problemas por falta de personal de enfermería, en donde se ha establecido que por cada 10,000 habitantes debe haber como mínimo 23 trabajadores de salud. Se logró constatar que el 60% de la fuerza laboral pertenece al área de enfermería, en donde más del 80% de los servicios dependen de este personal. Entre los resultados de las investigaciones se observó que la calidad del servicio en el cuidado de enfermería tiene relación con la satisfacción de los pacientes; esto dependerá de la rapidez de atención, amabilidad y comunicación interpersonal que presente el colaborador de enfermería con el usuario. A continuación se presenta el capítulo tres que pertenece al marco metodológico.

Capítulo III

Marco Metodológico

El presente estudio se desarrolló a partir de la problemática evidenciada en el Hospital Básico Durán, establecido como elemento central de estudio y del que se deriva en elementos que son claves para Mejorar el Funcionamiento de los Servicios Asistenciales del Hospital, esta cuestión ha sido abordada mediante un diseño metodológico que permite obtener respuestas a las interrogantes de investigación.

Dada la naturaleza de la investigación se ha optado por una guía metodológica que garantice el desarrollo de un proceso sistemático, organizado y objetivo, resultante de lineamientos basados en hechos observados y medidos que eviten la subjetividad (Díaz, Orgaz, & Roviralta, 2010).

Diseño de la Investigación

Descriptivo

El diseño o tipo de investigación descriptiva es el enlace óptimo que permite que esta investigación se realice de una manera adecuada, el mismo diseño orienta el proceso investigativo hacia el pronto conocimiento de escenarios en donde se ha desarrollado el problema de investigación. Claramente, el diseño descriptivo es el que permite que se obtengan claros conocimientos sobre las características y particularidades de un grupo específico de personas y también permite el conocimiento individual de cada uno de los fenómenos que toman participación dentro de la investigación (Mantilla, 2015).

El diseño descriptivo fue utilizado por el hecho de que se obtuvo el conocimiento acerca del equipo de enfermería del Hospital Básico de Durán en base a tres dimensiones del cuidado de enfermería que son profesionalidad,

comunicación y comodidad, con esa información se elaborarán propuestas para mejorar el servicio de atención en hospitalización.

Correlacional

El diseño de investigación de tipo correlacional es utilizado cuando se quiere saber la relación que existe entre dos variables investigativas; lo correlacional trae a evidencia la incidencia de una con la otra, demostrando que de acuerdo a su vínculo se puede presentar una situación de causa y efecto que tiene la probabilidad de afectar el desenvolvimiento de los fenómenos sobre el problema de investigación (Bernal, 2010). Se desarrolló la investigación en base al diseño correlacional; ya que se quiso conocer la incidencia que tenía el servicio que brinda el equipo de enfermería en el área de hospitalización con la satisfacción de los pacientes.

Enfoque

Cuantitativo

El enfoque cuantitativo tiene raíces numéricas lo que significa que todo su funcionamiento se concentra en la medición de fenómenos a través de la evaluación estadística. Lo cuantitativo en la investigación propone una perspectiva diferente a lo que propone la investigación cualitativa, este enfoque muestra resultados probabilísticos que ayudan a describir con mayor exactitud el problema analizado. El enfoque cuantitativo a través de la medición que propone, crea una atmósfera confiable y de mejor entendimiento de los resultados a través del análisis descriptivo de los mismos (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010).

Método

En la lógica investigativa, la revisión bibliográfica constituye la primera estructura de toda investigación puesto que va de la mano con la formulación del

problema y todo lo que se deriva de ella. Por lo tanto, se produjo un acercamiento teórico que lleva a mostrar la trascendencia del fenómeno de estudio.

Con respecto a este hecho, Arteaga (2016) manifestó que la revisión bibliográfica aproxima al conocimiento del tema y es en sí la primera etapa de un proceso que ayuda a identificar que se sabe y qué se desconoce de un tema de interés, por lo tanto, es una sinopsis que sumaría diferentes investigaciones y artículos realizando una valoración crítica y da idea del estado actual de la cuestión a investigar. En consecuencia, esta parte del procedimiento sitúa el problema en un contexto teórico y referencial amplio, desarrolla la fundamentación teórica y vehiculiza la formulación de las hipótesis.

El método deductivo es uno de los rubros de la investigación que se encarga de partir su estudio teórico y análisis de lo general o macro y lo finaliza en lo particular o micro (Mantilla, 2015). Se usó el método deductivo porque se comenzó el estudio investigativo abarcando un todo como lo fue el marco teórico y esto permitió que se aterrice el estudio hacia la comprobación de hipótesis para que posteriormente se creen las conclusiones de este problema de investigación.

Instrumento de Investigación

El cuestionario que se utilizó fue uno destinado para medir la calidad con los cuidados de enfermería para pacientes hospitalizados desarrollado por Sierra et al. (2009). Este cuestionario fue validado estadísticamente mediante la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon; también se realizó un análisis de consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach. La validez mediante el primer método no mostró diferencias entre las preguntas, mientras que el alfa de Cronbach fue de 0.9693.

Este cuestionario cuenta con 23 preguntas, de las cuales de la uno a la siete se refiere a aspectos de profesionalidad, de la 8 a la 16 trata sobre aspectos de comunicación, mientras que de la 17 a la 23 se refiere a aspectos de comodidades. Adicionalmente se añadió una pregunta para conocer la satisfacción de los pacientes hospitalizados, la cual se realizó mediante escala de Likert y su principal función aparte de identificar el nivel de satisfacción, fue el correlacionar esta variable en conjunto con el total de la evaluación de cuidado de enfermería, con esto se puede comprobar la hipótesis de investigación. También se correlacionaron las dimensiones entre sí, para conocer si una influye sobre la otra.

Procesamiento de Datos

Se determinó una serie de valoraciones a cada una de las opciones de respuesta que funcionaban como niveles que demostraban la satisfacción o insatisfacción de los pacientes encuestados con respecto al servicio que era generado por el equipo de enfermería del Hospital Básico de Durán. El objetivo de haber realizado esta acción fue para poder tabular y realizar las correlaciones. A continuación, se presenta la tabla de valoración:

Tabla 1
Valoración

Descripción	Valoración
Muy bien	5
Bien	4
Regular	3
Mal	2
No sabe	0
Siempre	5
A veces	3
Nunca	1

El objetivo de esta numeración es que el cuidado de enfermería se evalúe de manera cuantitativa entre rangos de 1 a 5, asignando 0 a los que respondieron no

sabe, los cuales no se incluyen al sacar el promedio por dimensión para la correlación. Al manejar esta codificación se pueden establecer correlaciones entre las dimensiones. Para la evaluación de la satisfacción se añadieron los valores de cuatro para completamente satisfecho, tres para satisfecho, dos para insatisfecho y uno para completamente insatisfecho; de esta forma también se logró correlacionar la satisfacción con los resultados del cuidado de enfermería.

Población y Muestra

La población de esta investigación son todas las personas que se encuentran hospitalizadas dentro del Hospital Básico de Durán; esto debido a que las preguntas buscan evidenciar el problema que existe con el servicio de cuidado de enfermería. Las preguntas son destinadas a la percepción del paciente, razón por la cual se tomó este criterio para la población. A continuación, se muestra la cantidad de hospitalizados de enero a mayo de 2018 con el promedio de estos.

Tabla 2
Cantidad de hospitalizados enero-mayo

Mes	Cantidad de hospitalizados
Enero	249
Febrero	163
Marzo	213
Abril	210
Mayo	245
Promedio	216

Nota. Datos tomados de las estadísticas internas del Hospital Básico de Durán.

La muestra se calculó en base a la fórmula matemática para cálculo de la muestra con una población conocida. A continuación, se muestran detalles del cálculo de la misma.

Tabla 3
Cálculo de la muestra

Descripción	Símbolo	Valor
Población	N	216
Valor Z para intervalo de confianza del 95%	Z_{α}	1.962
Probabilidad de éxito	p	0.5
Probabilidad de fracaso	q	0.5
Error muestral	d	0.05
Muestra	n	$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$ n = 139

Por tanto, la muestra de este estudio es de 139 personas hospitalizadas.

Análisis de Resultados Cuantitativos

1.- ¿Cómo considera que ha sido la preparación del Personal de Enfermería que le ha atendido durante su estancia en el área de hospitalización?

Tabla 4
Tabla de frecuencia - pregunta 1

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Bien	28	20.1%
Mal	29	20.9%
Muy bien	47	33.8%
No sabe	14	10.1%
Regular	21	15.1%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

1. ¿Cómo considera que ha sido la preparación del Personal de Enfermería que le ha atendido durante su estancia en el área de hospitalización?

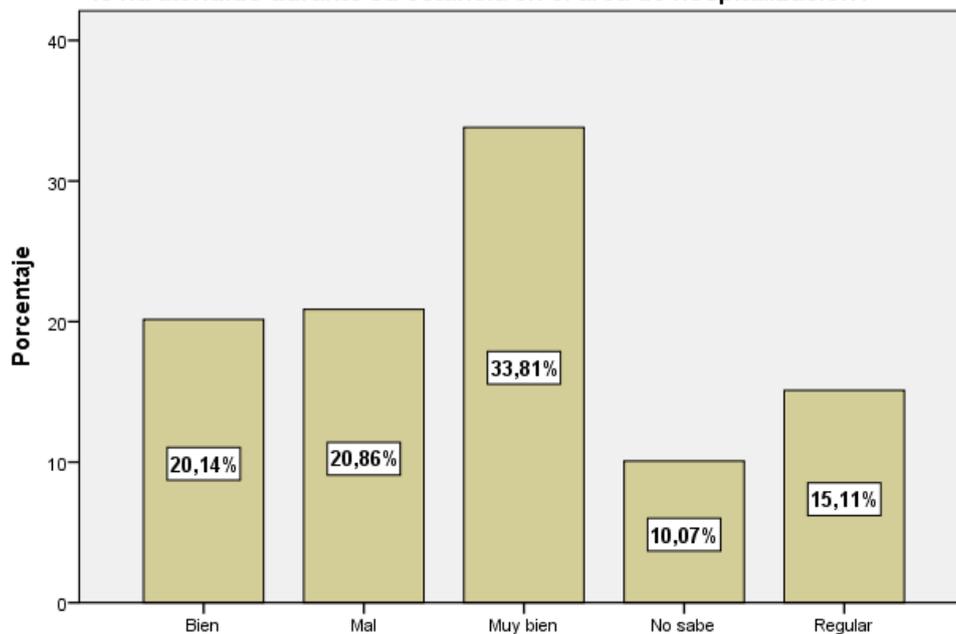


Figura 1. Diagrama de barras-pregunta 1

Se evidenció que el personal de enfermería que se encargó de atender al 33.81% de los pacientes durante su estancia en el área de hospitalización estuvo muy bien preparado, mientras que el 20.14% mencionó que el personal estuvo bien preparado, el 15.11% comunicó que su desenvolvimiento fue regular, pero a diferencia de la percepción del 20.86% de los pacientes la preparación del equipo de enfermeros fue mala y el 10.07% no supo que decir.

2.- Considera que el Personal de Enfermería tenía conocimientos sobre el material técnico (aparatos) del que disponía para cuidarle.

Tabla 5
Tabla de frecuencia - pregunta 2

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Bien	42	30.2%
Mal	21	15.1%
Muy bien	28	20.1%
No sabe	20	14.4%
Regular	28	20.1%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

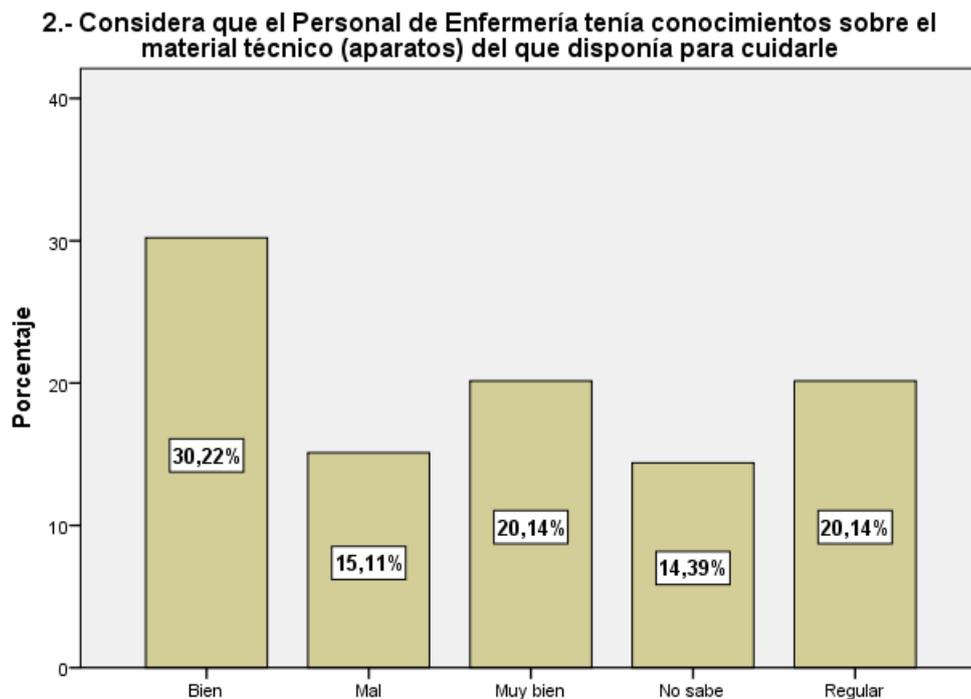


Figura 2. Diagrama de barras-pregunta 2

Acerca de la pregunta de que si el equipo de enfermería tuvo los conocimientos necesarios sobre las herramientas que poseía para cuidar al paciente, el 20.14% de los pacientes respondió “muy bien”, el 30.22% dijo que “bien”, el 20.14% se mantuvo en una posición intermedia, el 15.11% respondió la opción “mal” y el 14.39% no manifestó nada.

3.- El Personal de Enfermería, ¿revisaba y controlaba con frecuencia los aparatos que usted tenía colocados?

Tabla 6
Tabla de frecuencia - pregunta 3

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Bien	27	19.4%
Mal	28	20.1%
Muy bien	21	15.1%
No sabe	7	5.0%
Regular	56	40.3%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

3.- El Personal de Enfermería, ¿revisaba y controlaba con frecuencia los aparatos que usted tenía colocados?

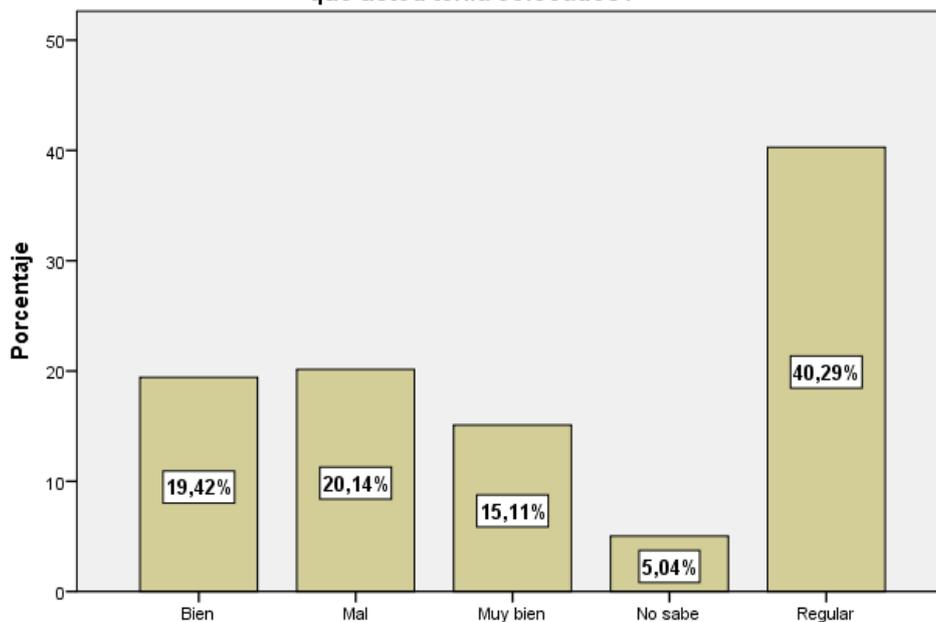


Figura 3. Diagrama de barras-pregunta 3

Se conoció que el 15.11% estuvo muy de acuerdo con la revisión y control que el personal de enfermería realizó en su momento, ya que este porcentaje poblacional respondió “muy bien”, en lo que respecta al 19.42% este estuvo de acuerdo con la participación del personal y es por eso que contestó “bien”, pero el 40.29% de los pacientes calificó a la participación del equipo de enfermería como “regular”, el 20.14% calificó al equipo como “mal” y el 5.04% no supo que contestar, se mantuvo al margen.

4.- Durante su estancia en la sala de hospitalización, ¿sintió que el Personal de Enfermería se interesaba por resolver y solucionar sus problemas?

Tabla 7
Tabla de frecuencia - pregunta 4

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Bien	35	25.2%
Mal	20	14.4%
Muy bien	42	30.2%
No sabe	14	10.1%
Regular	28	20.1%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

4.- Durante su estancia en la sala de hospitalización, ¿sintió que el Personal de Enfermería se interesaba por resolver y solucionar sus problemas?

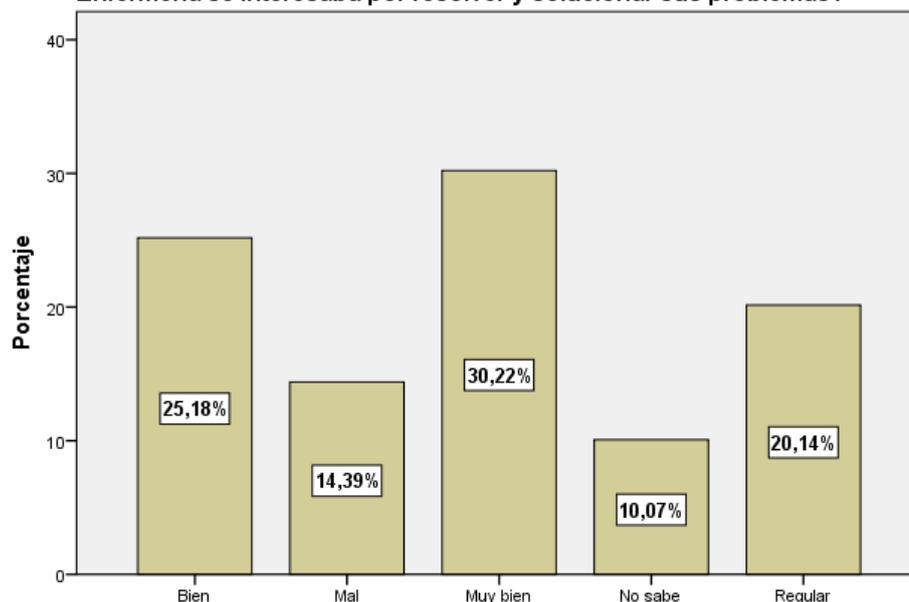


Figura 4. Diagrama de barras -pregunta 4

El 30.22% se sintió muy bien cuando se encontraba en la sala de hospitalización ya que de acuerdo a su percepción el personal de enfermería sí se interesó por resolver y solucionar todos los problemas, el 25.18% comentó que se sintió bien por como llevó a cabo las cosas el equipo de enfermería, el 20.14% se sintió regular, el 14.39% manifestó que el personal no se interesó por resolver los problemas y el 10.07% no tuvo conocimiento sobre el tema a tratar.

5.- ¿Comprendió la información que le proporcionaba el Personal de Enfermería?

Tabla 8
Tabla de frecuencia - pregunta 5

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Bien	41	29.5%
Mal	14	10.1%
Muy bien	28	20.1%
Regular	56	40.3%
No sabe	0	0.0%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

5.- ¿Comprendió la información que le proporcionaba el Personal de Enfermería?

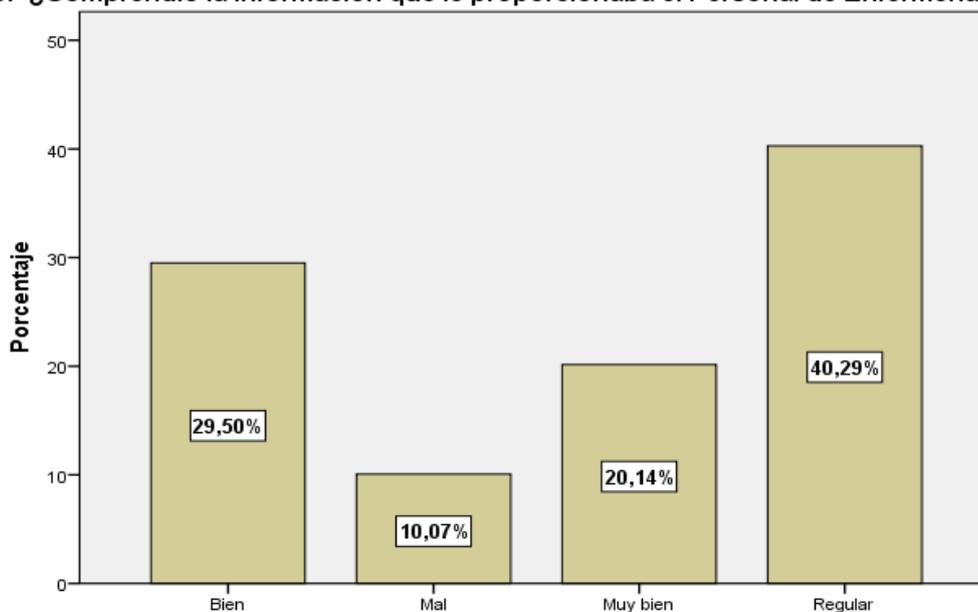


Figura 5. Diagrama de barras-pregunta 5

Se conoció que el 20.14% de los pacientes entendió muy bien toda la información proporcionada por los enfermeros, el 29.50% entendió bien todo lo dicho por el equipo de enfermería, el entendimiento del 40.29% de los pacientes fue regular y el 10.07% de los pacientes no comprendió nada.

6.- Cuando usted ha tenido dudas sobre su enfermedad, ¿el personal de enfermería se las ha resuelto?

Tabla 9
Tabla de frecuencia - pregunta 6

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
A veces	97	69.8%
Siempre	42	30.2%
Nunca	0	0.0%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

6.- Cuando usted ha tenido dudas sobre su enfermedad, ¿el Personal de Enfermería se las ha resuelto?

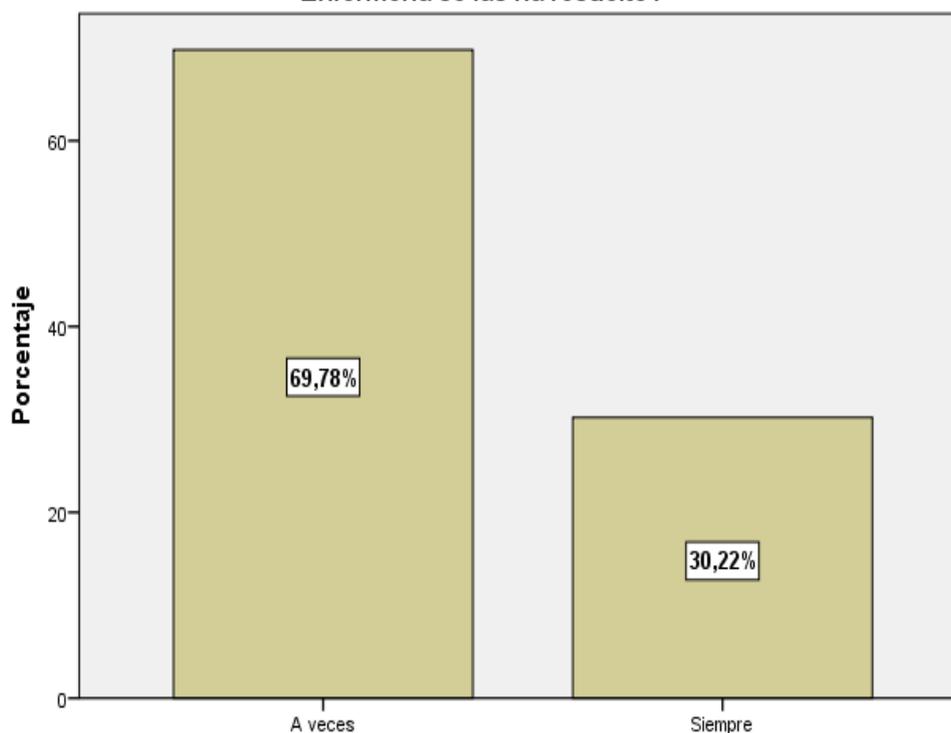


Figura 6. Diagrama de barras-pregunta 6

Se conoció que el 30.22% de los pacientes siempre que tuvo dudas acerca de su enfermedad el personal de enfermería acudió a resolver sus interrogantes y el 69.78% mencionó que el equipo de enfermería sólo en determinadas ocasiones consiguió despejar sus dudas.

7.- Cuando usted u otro paciente tuvo algún problema (dolor, náuseas, sangrado), ¿el personal de enfermería lo resolvió con prontitud?

Tabla 10
Tabla de frecuencia - pregunta 7

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
A veces	28	20.1%
Nunca	14	10.1%
Siempre	97	69.8%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

7.- Cuando usted u otro paciente tuvo algún problema(dolor, náuseas, sangrado),¿el Personal deEnfermería lo resolvió con prontitud?

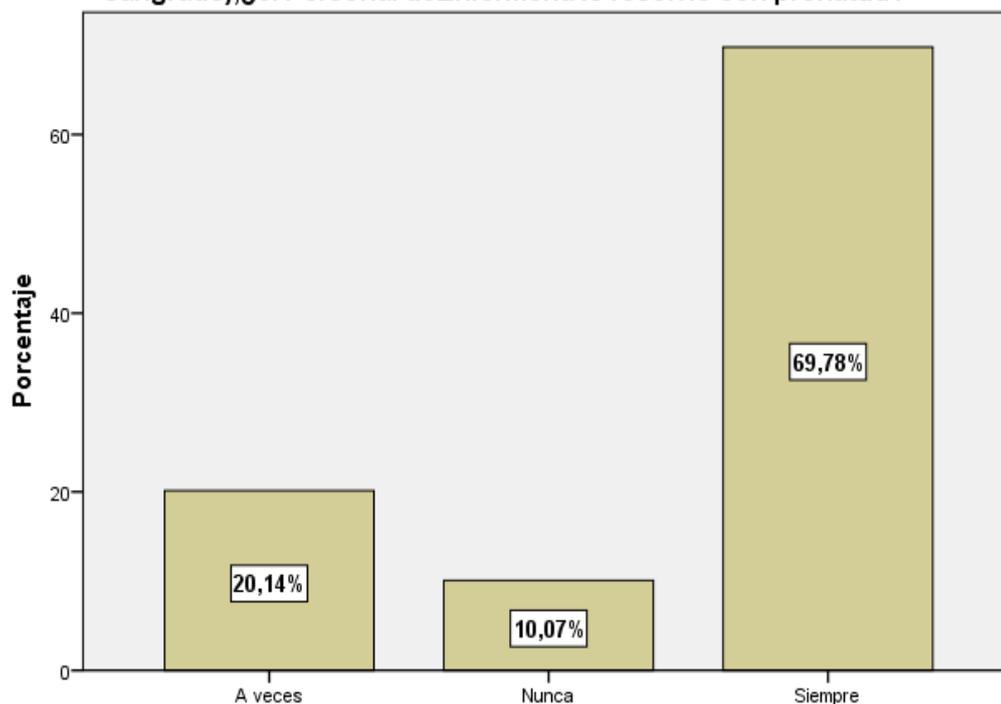


Figura 7. Diagrama de barras-pregunta 7

El 69.78% de los pacientes dio a conocer que cuando sintió dolor, náuseas o empezó a sangrar el personal de enfermería siempre resolvió esas situaciones con rapidez, el 20.14% contestó que el equipo de enfermería sólo a veces resolvía esos problemas con prontitud y el 10.07% comunicó que los enfermeros nunca resolvieron sus inconvenientes de forma rápida.

8.- ¿Qué opina sobre el trato personal que recibió por parte del personal de enfermería?

Tabla 11
Tabla de frecuencia - pregunta 8

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Bien	55	39.6%
Mal	15	10.8%
Muy bien	38	27.3%
Regular	31	22.3%
No sabe	0	0.0%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

8.- ¿Qué opina sobre el trato personal que recibió por parte del Personal de Enfermería?

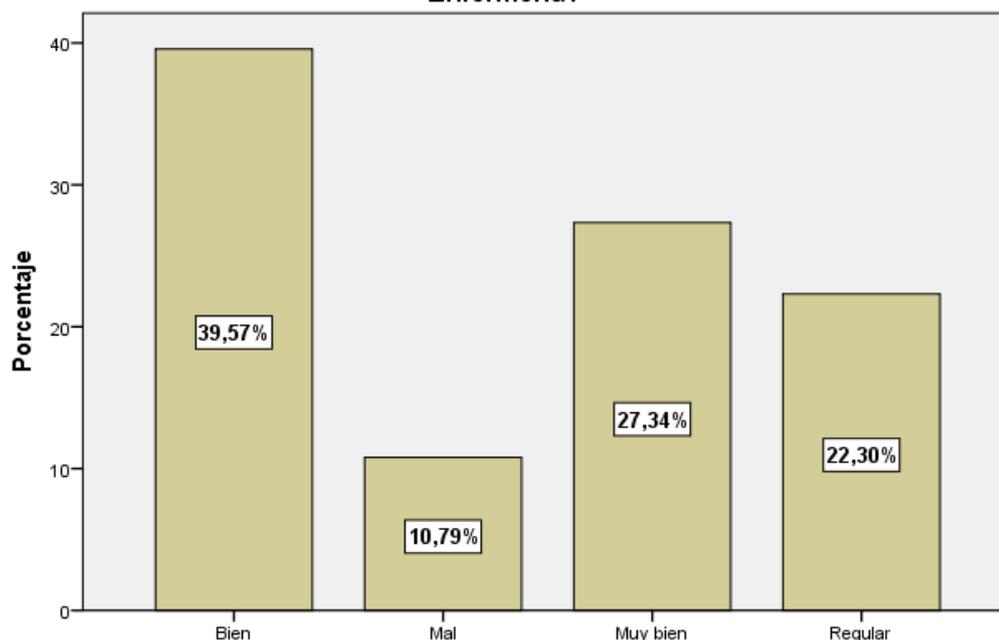


Figura 8. Diagrama de barras-pregunta 8

El 27.34% manifestó que el trato que percibió del personal de enfermería fue muy bueno, mientras que el trato que recibió el 39.57% de los pacientes sólo fue bueno, ya que este conjunto de personas respondió la opción de “bien”, el trato que percibió el 22.30% por parte de los enfermeros fue regular; mientras que el trato de los enfermeros hacia el 10.79% de los pacientes fue malo.

9.- ¿Cree que su familia ha sido debidamente atendida por el personal de enfermería?

Tabla 12
Tabla de frecuencia - pregunta 9

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Bien	35	25.2%
Mal	14	10.1%
Muy bien	46	33.1%
No sabe	11	7.9%
Regular	33	23.7%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

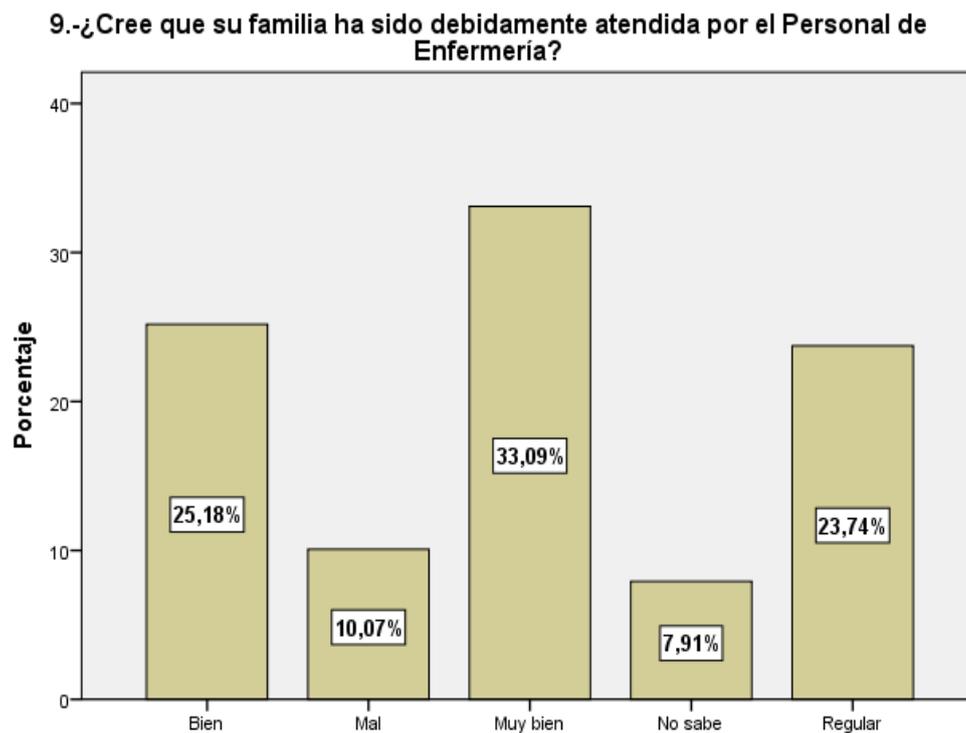


Figura 9. Diagrama de barras-pregunta 9

El 33.09% manifestó que el personal de enfermería atendió muy bien a sus familiares, el 25.18% mencionó que sus familiares fueron bien tratados, a su vez el 23.74% de los pacientes calificó como regular el trato que otorgó el personal de enfermería a los integrantes de su familia, el 10.07% dijo que ellos trataron mal a su familia y el 7.91% no manifestó nada.

10.- El Personal de Enfermería, ¿le llamaba por su nombre?

Tabla 13
Tabla de frecuencia - pregunta 10

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
A veces	28	20.1%
Nunca	14	10.1%
Siempre	97	69.8%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

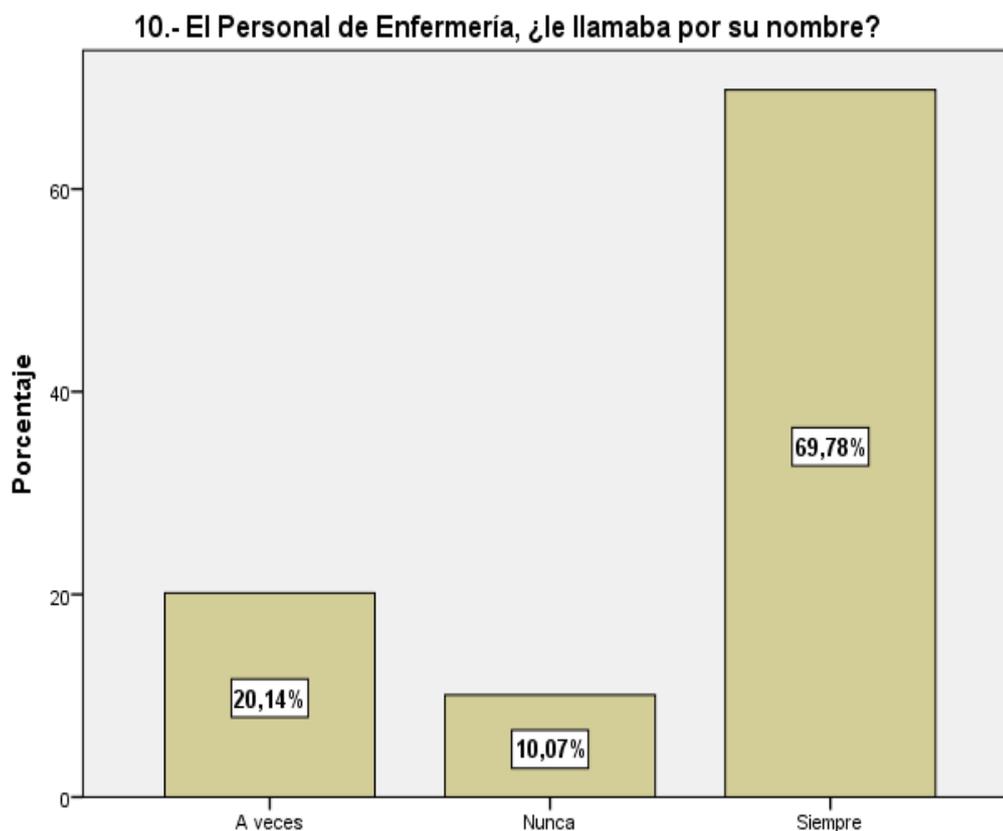


Figura 10. Diagrama de barras-pregunta 10

Se conoció que el 69.78% de los pacientes siempre fue llamado por su nombre propio por parte del personal de enfermería, mientras que el 20.14% de los pacientes mencionó que de repente era llamado por su nombre y el 10.07% manifestó que en el tiempo que estuvo en hospitalización nunca fue llamado por su nombre.

11.- ¿Conocía el nombre del personal que le atendía?

Tabla 14
Tabla de frecuencia - pregunta 11

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
A veces	69	49.6%
Nunca	14	10.1%
Siempre	56	40.3%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

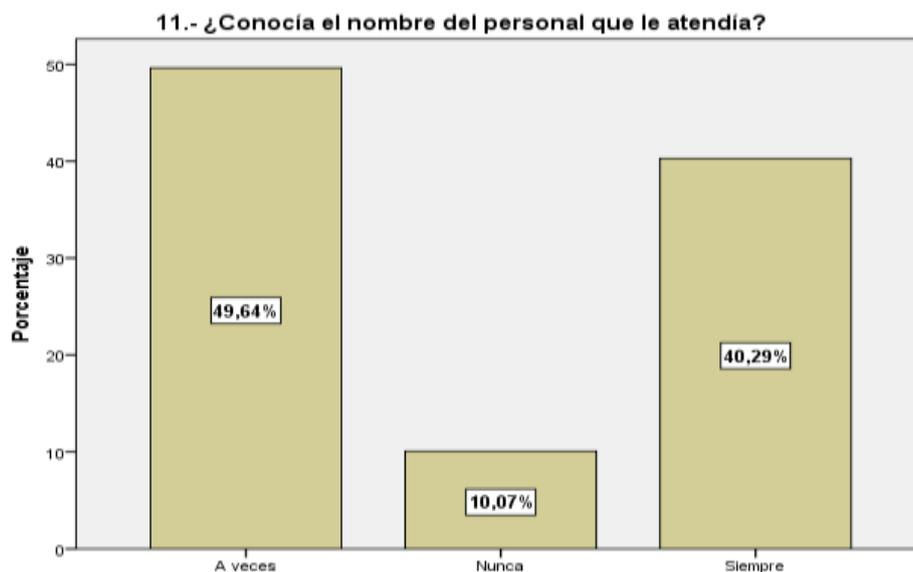


Figura 11. Diagrama de barras-pregunta 11

En base al conocimiento que tuvieron los pacientes acerca del nombre del enfermero que estaba encargado de proporcionarles los cuidados necesarios en el momento en el que estuvieron en hospitalización, el 40.29% de ellos supo el nombre del enfermero desde el primer momento en que este ingresó a la habitación, el 49.64% manifestó que a veces conocía el nombre de los enfermeros que lo atendía y el 10.07% de los pacientes nunca conoció el nombre de los enfermeros que lo atendieron.

12.- El Personal de Enfermería, ¿se le presentó a usted por su nombre?

Tabla 15
Tabla de frecuencia - pregunta 12

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
A veces	69	49.6%
Nunca	28	20.1%
Siempre	42	30.2%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

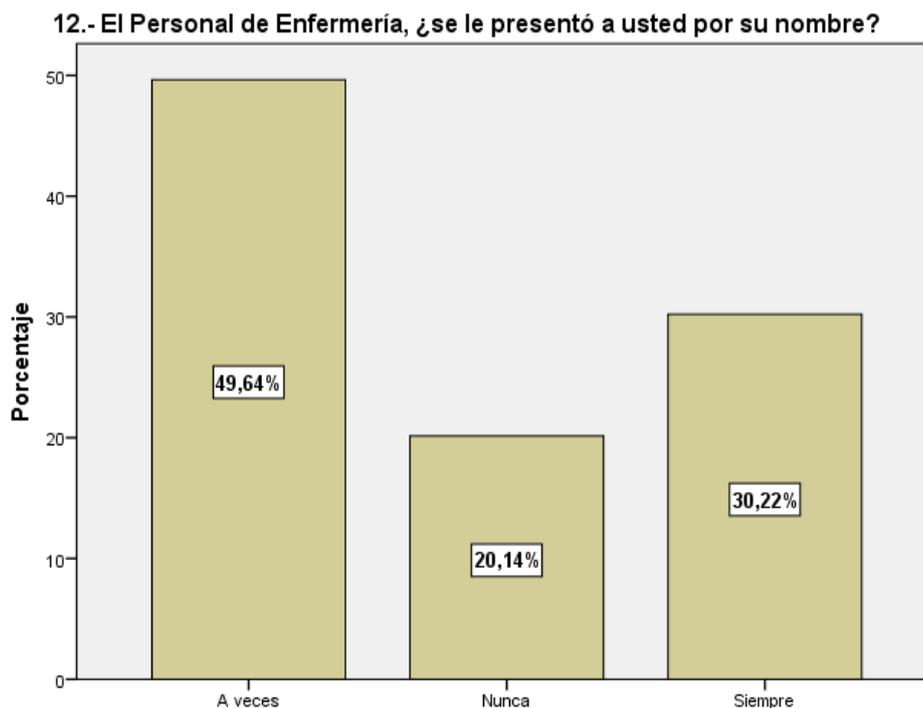


Figura 12. Diagrama de barras-pregunta 12

El 30.22% de los pacientes comentó que el enfermero siempre se presentó hacia ellos diciendo su nombre, el 49.64% mencionó que estas situaciones se presentaban, pero no muy seguido y el 20.14% comunicó que el personal de enfermería nunca se presentó hacia ellos por su nombre.

13.- Cuando el personal de enfermería le iba a realizar algún tipo de cuidado (curas, sondajes, Rx...), ¿le informaban?

Tabla 16
Tabla de frecuencia - pregunta 13

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
A veces	84	60.4%
Siempre	55	39.6%
Nunca	0	0.0%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

13.- Cuando el Personal de Enfermería le iba a realizar algún tipo de cuidado (curas, sondajes, Rx...), ¿le informaban?

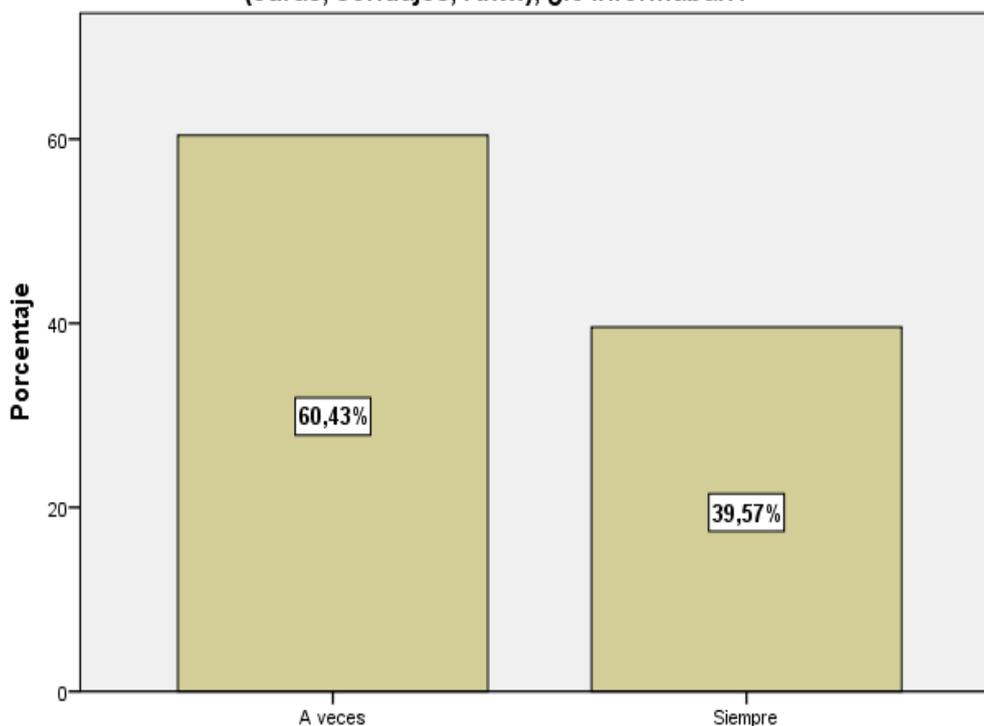


Figura 13. Diagrama de barras-pregunta 13

Se conoció que el 39.57% de los pacientes siempre fue informado antes de ser sometido a algún tipo de cuidado, en el caso del 30.22% de los mismos, este porcentaje sólo a veces fue informado y el mismo porcentaje de personas, siendo este el 30.22% nunca fue informado antes de recibir algún tipo de cuidado.

14.- ¿Recibía información del personal de enfermería sobre la evolución de su enfermedad?

Tabla 17
Tabla de frecuencia - pregunta 14

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
A veces	42	30.2%
Nunca	55	39.6%
Siempre	42	30.2%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

14.- ¿Recibía información del Personal de Enfermería sobre la evolución de su enfermedad?

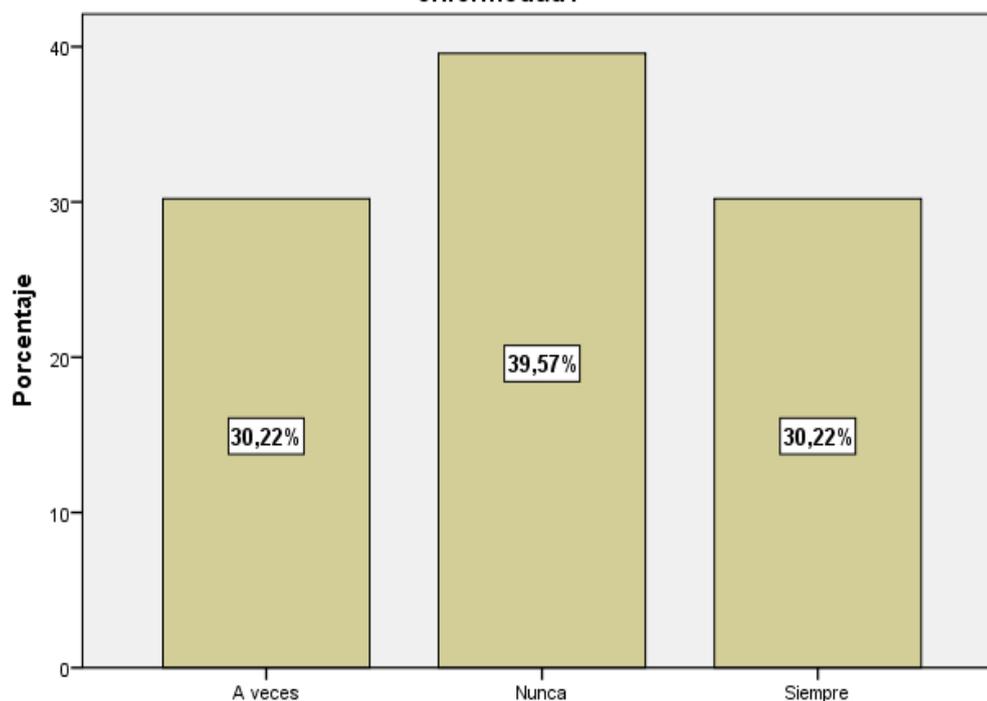


Figura 14. Diagrama de barras-pregunta 14

El 30.22% de los pacientes siempre recibió información acerca de la evolución de su enfermedad durante su estancia en hospitalización; mientras que un diferente grupo de pacientes (30.22%) manifestó que el informe de la evolución de su enfermedad sólo a veces le era transmitido y el 39.57% nunca recibió información alguna sobre el estado de su enfermedad.

15.- ¿Hablaba con usted el personal de enfermería sobre otros temas que no fuesen su enfermedad?

Tabla 18
Tabla de frecuencia - pregunta 15

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
A veces	42	30.2%
Nunca	69	49.6%
Siempre	28	20.1%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

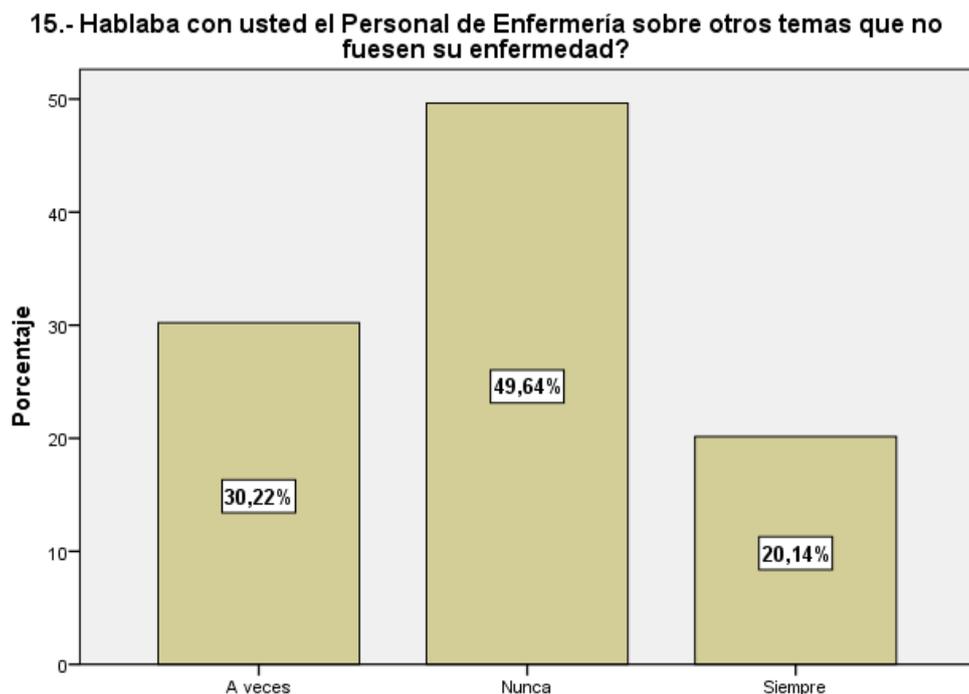


Figura 15. Pastel estadístico-pregunta 15

El 20.14% mencionó que el personal de enfermería siempre hablaba de otros temas que no fuesen acerca de su enfermedad, el 30.22% dijo que eso a veces sucedía; no obstante, esta situación nunca se dio con el 49.64%, este porcentaje siempre tuvo comunicación con el personal de enfermería, pero sólo acerca de su estado de salud y enfermedad.

16.- El personal de enfermería, ¿le ha transmitido seguridad?

Tabla 19

Tabla de frecuencia - pregunta 16

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
A veces	28	20.1%
Nunca	14	10.1%
Siempre	97	69.8%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

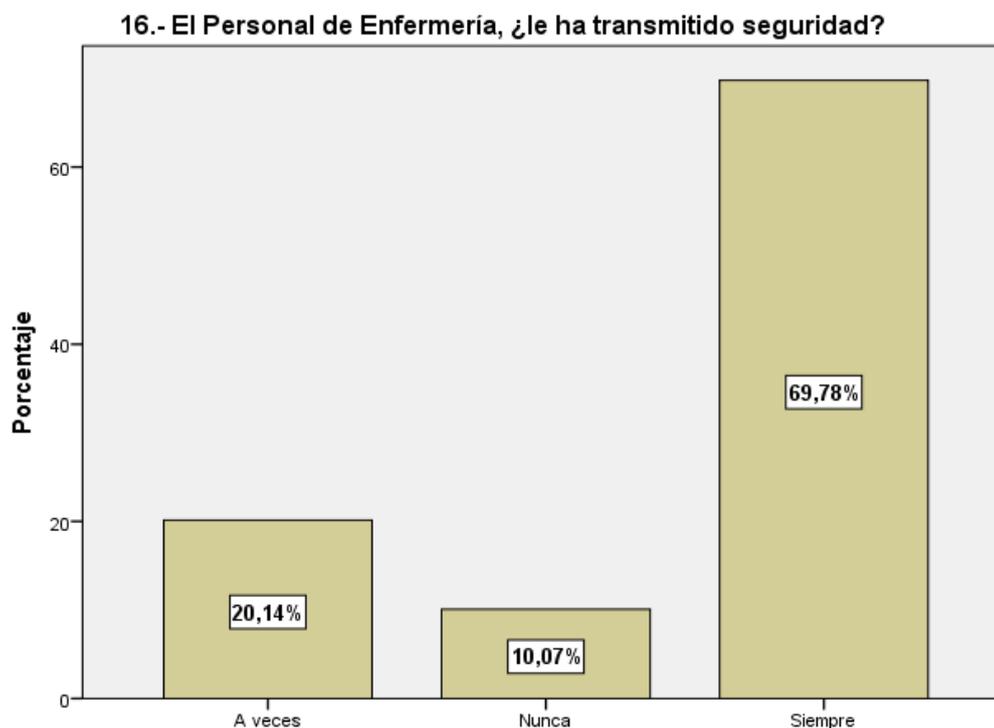


Figura 16. Diagrama de barras-pregunta 16

Se conoció que el personal de enfermería siempre le transmitió seguridad al 69.78% de los pacientes; mientras que en el caso del 20.14% de los pacientes existieron momentos en que se sentían seguros y situaciones en donde la seguridad no era reflejada por el enfermero encargado de su cuidado. En lo que respecta al 10.07% de los pacientes, estos nunca percibieron seguridad a través del paciente que los atendía.

17.-El Personal de Enfermería, ¿ha preservado su intimidad durante su aseo personal o, cuando le atendían (curas, sondaje etc.)?

Tabla 20
Tabla de frecuencia - pregunta 17

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Bien	55	39.6%
Mal	14	10.1%
Muy bien	28	20.1%
Regular	42	30.2%
No sabe	0	0.0%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

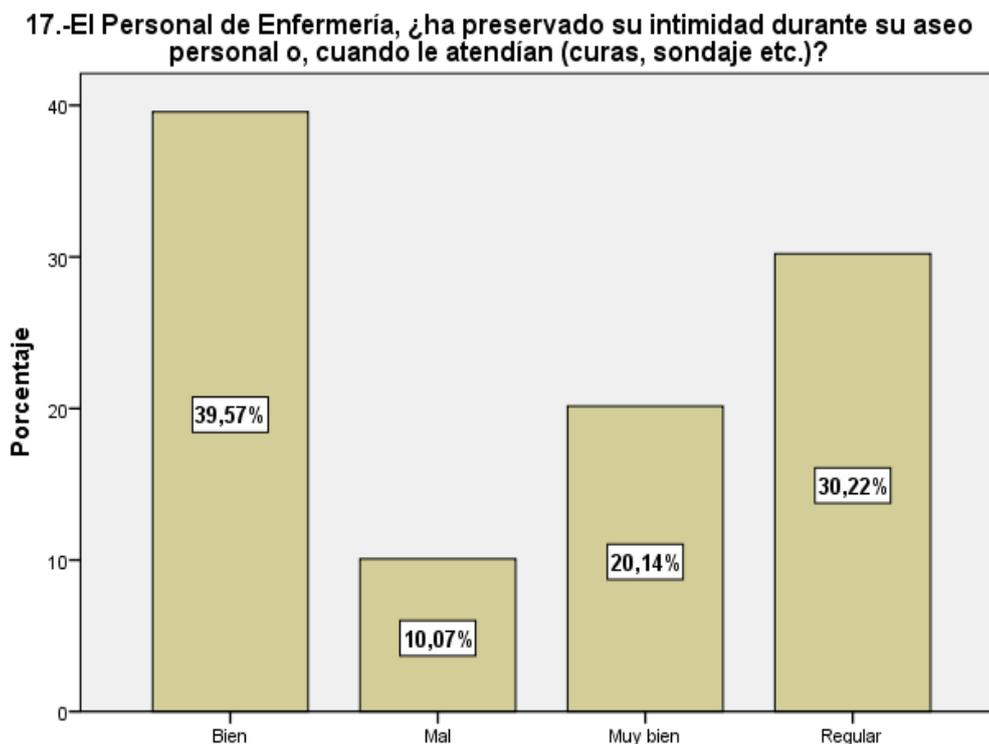


Figura 17. Diagrama de barras-pregunta 17

El 20.14% de los pacientes garantizó que el personal de enfermería preservó muy bien su intimidad durante la actividad de aseo personal o cuando era atendido, el 39.57% confirmó que estos actuaron bien, el 30.22% manifestó que la participación de los enfermeros en una situación como esta fue regular y el 10.07% calificó a la actuación de ellos como mala.

18.- ¿Cómo considera que fueron atendidas sus necesidades de higiene (aseo personal)?

Tabla 21
Tabla de frecuencia - pregunta 18

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Bien	28	20.1%
Muy bien	83	59.7%
Regular	28	20.1%
Mal	0	0.0%
No sabe	0	0.0%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

18.- ¿Cómo considera que fueron atendidas sus necesidades de higiene (aseo personal)?

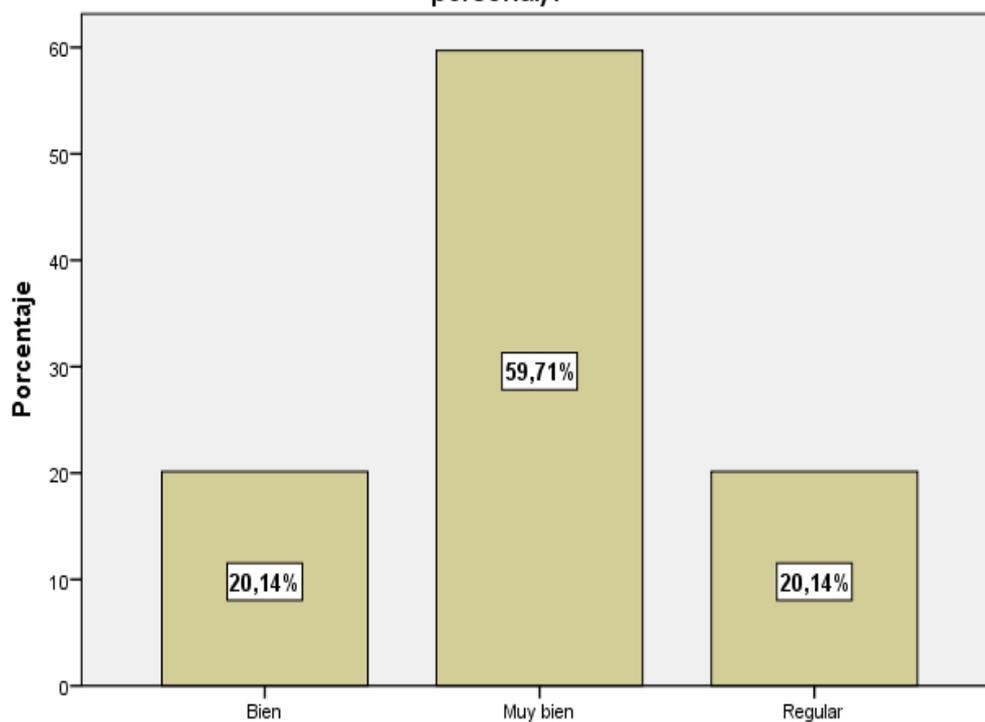


Figura 18. Diagrama de barras-pregunta 18

El 59.71% consideró que sus necesidades de higiene fueron atendidas muy bien por el personal de enfermería, el 20.14% calificó la atención del personal en el ámbito de la higiene con la escala dentro del rango de “bien” y el 20.14% de los pacientes consideró la atención dentro de este tramo como regular.

19.- El personal de enfermería, ¿se ha preocupado por facilitar su descanso?

Tabla 22

Tabla de frecuencia - pregunta 19

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Bien	42	30.2%
Muy bien	97	69.8%
Regular	0	0.0%
Mal	0	0.0%
No sabe	0	0.0%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

19.- El Personal de Enfermería, ¿se ha preocupado por facilitar su descanso?

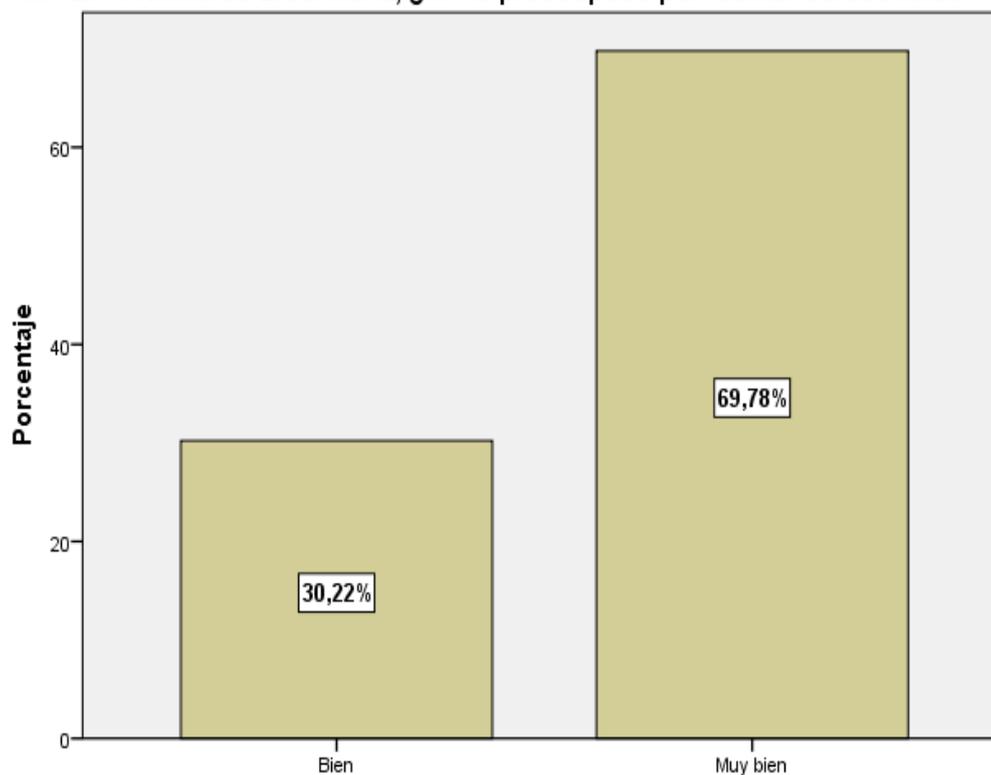


Figura 19. Diagrama de barras-pregunta 19

El 69.78% de los pacientes se ha sentido muy bien con respecto a la preocupación que ha reflejado el personal de enfermería por facilitarle el descanso dentro de la habitación; mientras que el 30.22% sólo se sintió bien acerca del desenvolvimiento de los enfermeros por crear un ambiente en donde le resulte fácil descansar.

20.- El Personal de Enfermería, ¿se preocupaba por ofrecerle varias alternativas alimenticias (zumos, yogurt, manzanilla, leche...)?

Tabla 23
Tabla de frecuencia - pregunta 20

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
A veces	70	50.4%
Nunca	13	9.4%
Siempre	56	40.3%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

20.- El Personal de Enfermería, ¿se preocupaba por ofrecerle varias alternativas alimenticias (zumos, yogurt, manzanilla, leche...)?

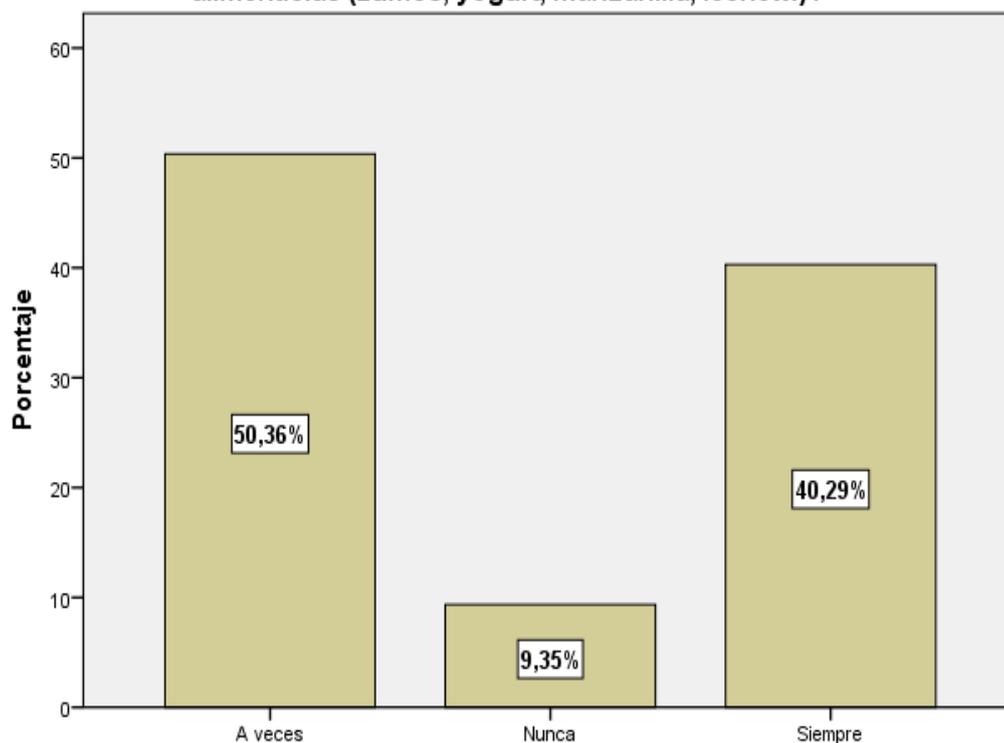


Figura 20. Diagrama de barras-pregunta 20

Se constató que el personal de enfermería siempre se preocupó por ofrecerle al 40.29% de los pacientes varias alternativas alimenticias, el 50.36% recibió alternativas alimenticias por parte del equipo de enfermería, pero no con frecuencia y el 9.35% nunca recibió las alternativas.

21.- El Personal de Enfermería, ¿se preocupaba por su confort (frío, calor, luz...)?

Tabla 24
Tabla de frecuencia - pregunta 21

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
A veces	42	30.2%
Nunca	14	10.1%
Siempre	83	59.7%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

21.- El Personal de Enfermería, ¿se preocupaba por su confort (frío, calor, luz...)?

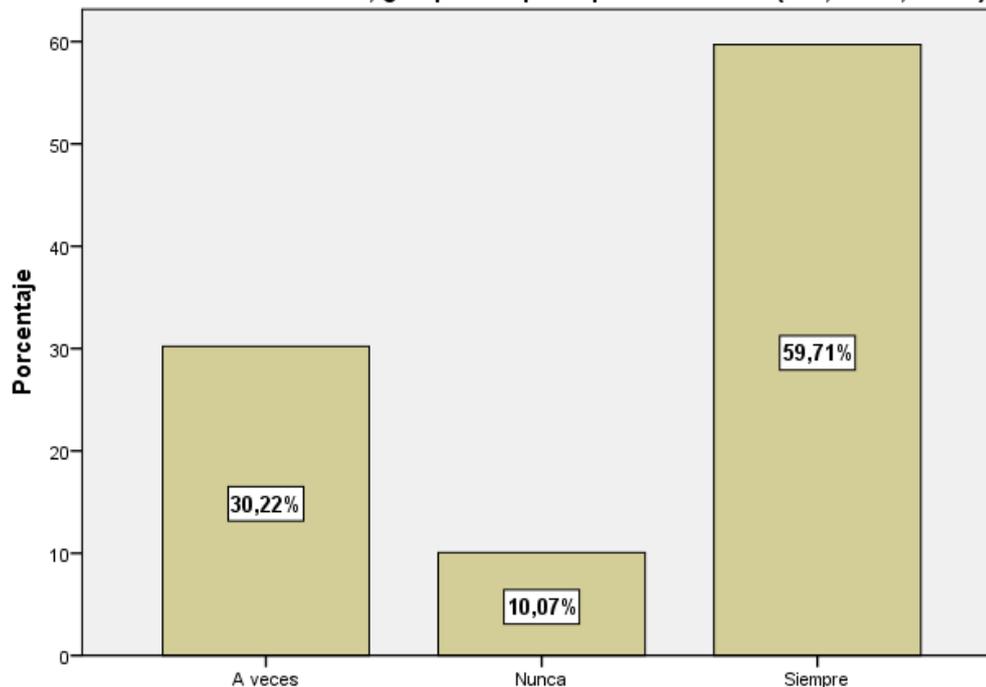


Figura 21. Diagrama de barras-pregunta 21

A través del 59.71% de pacientes se confirmó que el personal de enfermería siempre se preocupó por el confort de las personas que se encontraban internadas en el área de hospitalización del Hospital Básico de Durán; sin embargo, el 30.22% de los pacientes contestó que el equipo de enfermería se preocupaba por ese contexto de vez en cuando y el 10.07% manifestó que los colaboradores nunca se preocuparon por el confort que tiene que recibir el paciente.

22.- El Personal de Enfermería, ¿le ha ayudado a que su estancia fuera más llevadera en ausencia de sus familiares?

Tabla 25

Tabla de frecuencia - pregunta 22

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
A veces	49	35.3%
Nunca	21	15.1%
Siempre	69	49.6%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

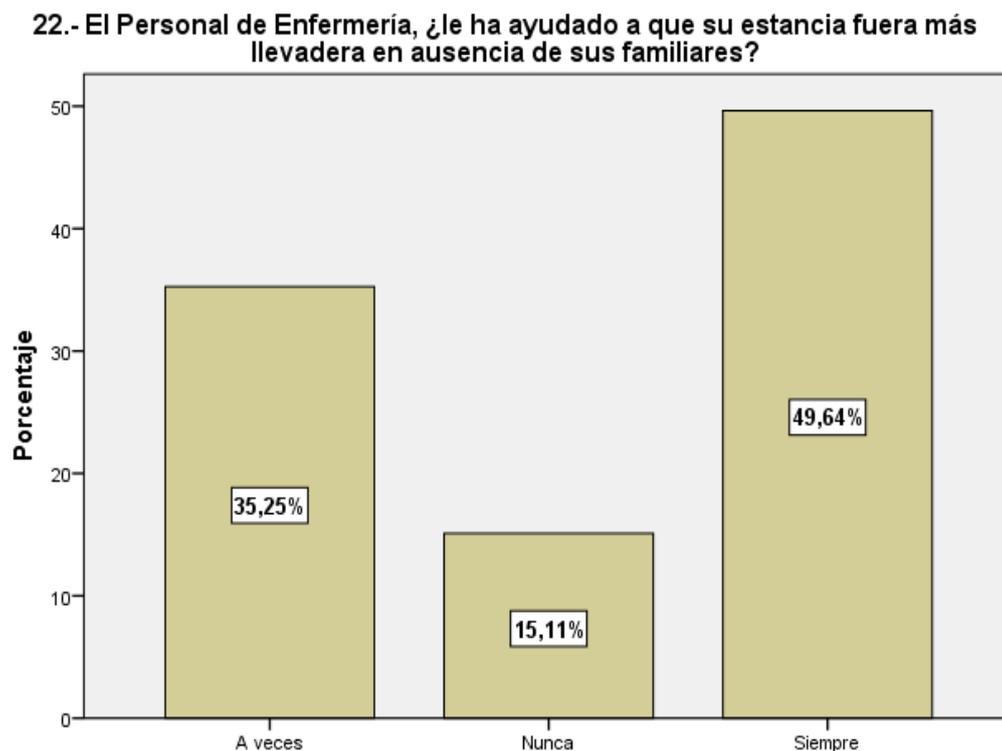


Figura 22. Pastel estadístico-pregunta 22

El 49.64% de los pacientes manifestó que el equipo de enfermería siempre los ayudó a que su hospitalización fuera más llevadera en los momentos en que no se encontraba ninguno de sus familiares; mientras que en el caso del 35.25% de pacientes a veces el equipo de enfermeros ayudaba a que su estancia fuera más cómoda y llevadera, pero a diferencia del 15.11% de los pacientes a este porcentaje de personas los enfermeros nunca los ayudaron a que puedan conllevar determinadas situaciones durante la ausencia de sus familiares.

23.- ¿Qué sintió a su ingreso en hospitalización?

Tabla 26

Tabla de frecuencia - pregunta 23

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Incertidumbre	14	10.1%
Miedo	42	30.2%
Seguridad	55	39.6%
Tranquilidad	28	20.1%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

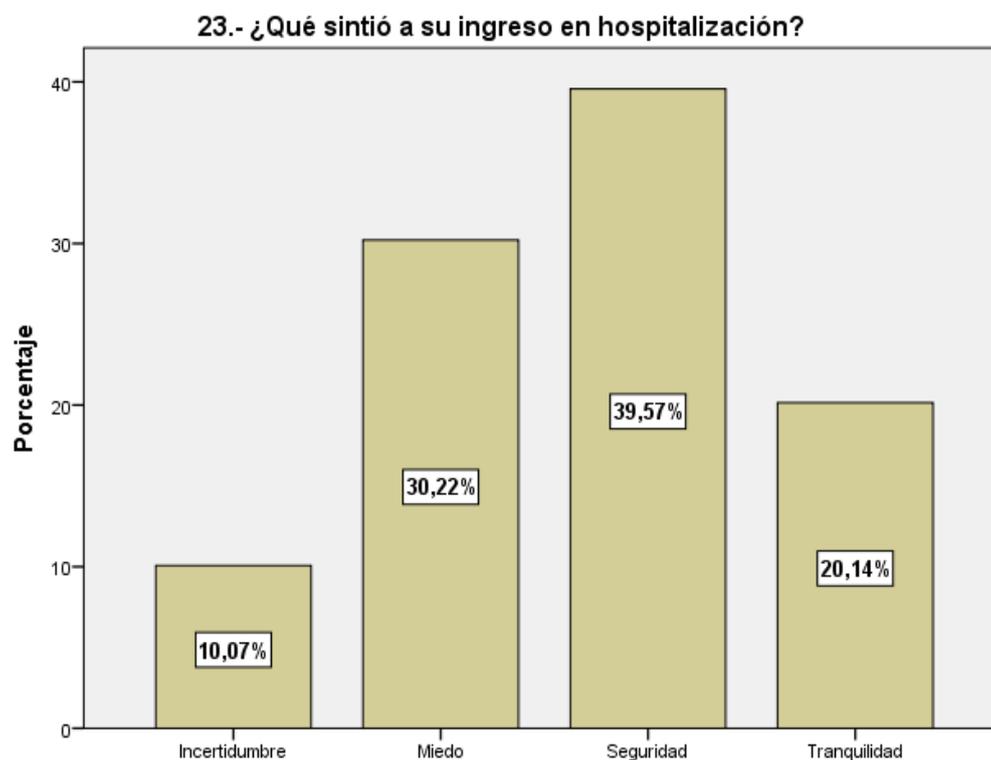


Figura 23. Pastel estadístico-pregunta 23

De acuerdo a los sentimientos y emociones que los pacientes experimentaron al momento de ingresar a hospitalización se constató que el 30.22% de los pacientes sintió miedo al ingresar a hospitalización, el 20.14% manejó la tranquilidad, el 39.57% reflejó seguridad y el 10.07% sintió incertidumbre.

24.- ¿En base a la siguiente escala qué tan satisfecho se encuentra con el servicio?

*Tabla 27
Tabla de frecuencia - pregunta 24*

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Completamente insatisfecho	23	16.5%
Completamente satisfecho	29	20.9%
Insatisfecho	38	27.3%
Satisfecho	49	35.3%
Total	139	100.0%

Nota: tomado del programa spss.

24.- ¿En base a la siguiente escala qué tan satisfecho se encuentra con el servicio?

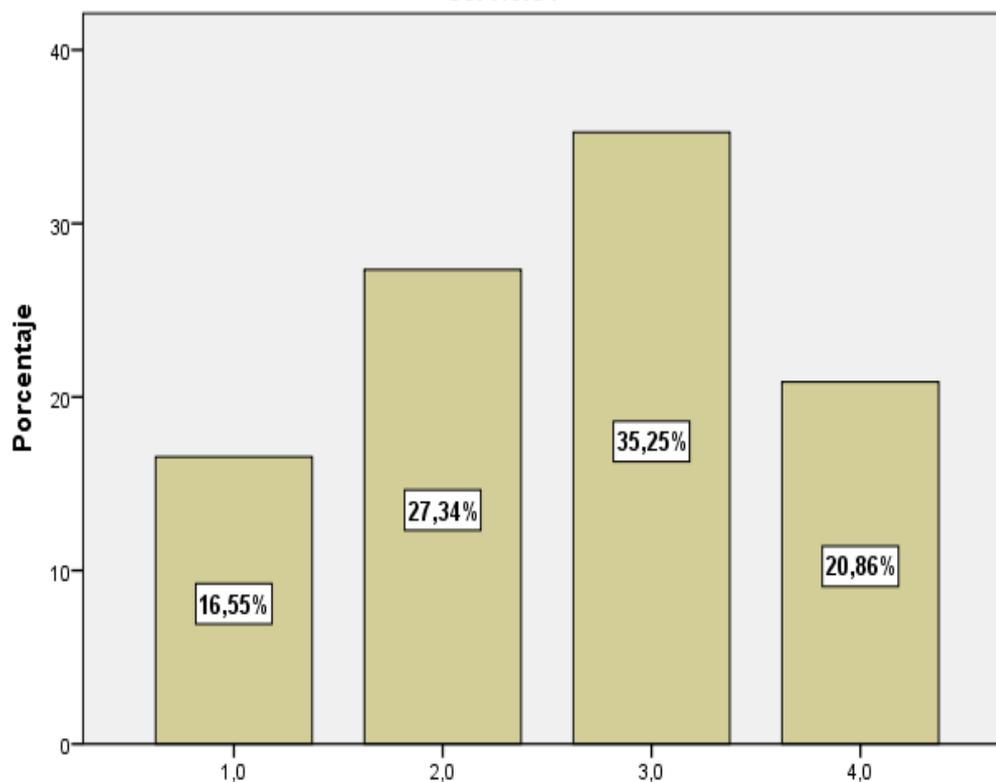


Figura 24. Diagrama de barras-pregunta 24

Se conoció que el 20.86% de los pacientes fue completamente satisfecho con el servicio brindado por el personal de enfermería, el 35.25% se sintió satisfecho, el 27.34% mostró insatisfacción por la forma de actuar de los enfermeros y el 16.55% se sintió completamente insatisfecho.

Correlaciones

En esta investigación se realizó un análisis correlacional entre las tres dimensiones de estudio, para conocer si tienen relación entre sí; además se realizó una correlación entre la puntuación total del cuestionario de enfermería y la pregunta de satisfacción para determinar así, si existe o no una relación entre las variables.

		Profesionalidad	Comunicación
Profesionalidad	Correlación de Pearson	1	,990**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	139	139
Comunicación	Correlación de Pearson	,990**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	139	139

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Figura 25. Tabla de Correlación 1

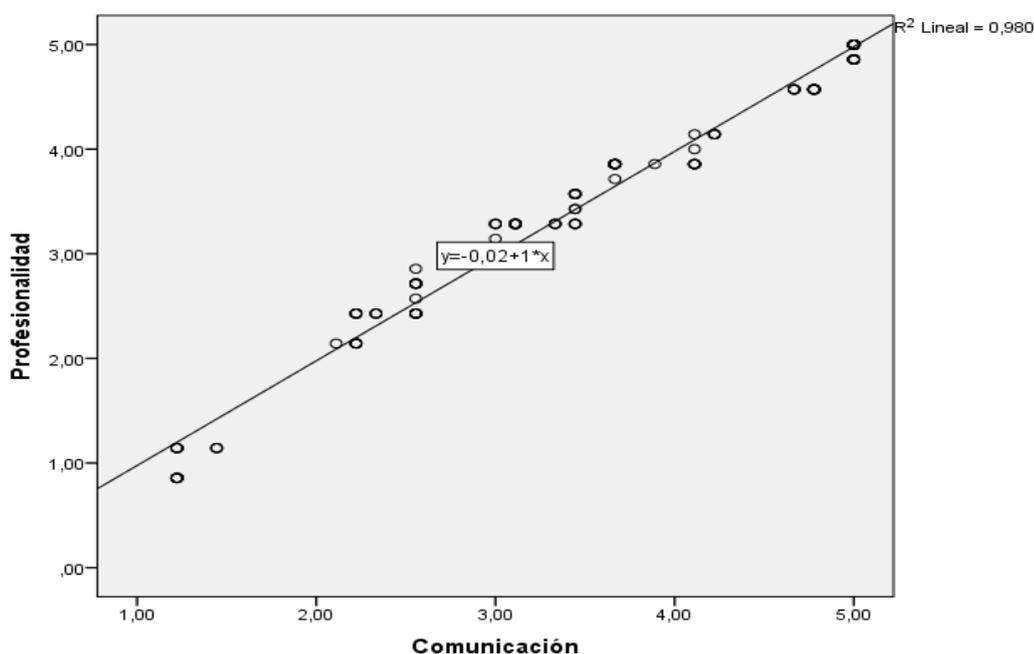


Figura 26. Gráfico de correlación 1

Por medio de la correlación de Pearson se ha confirmado que la profesionalidad tiene incidencia con la comunicación, es decir que se percibe que los enfermeros que tienen mayores dotes profesionales son los que disponen de la capacidad para ofrecer una adecuada actividad comunicacional. Se confirmó la correlación porque la variable profesionalidad y la variable de comunicación presentaron un valor de 0.99, cifra más cercana al 1.

		Profesionalidad	Comodidades
Profesionalidad	Correlación de Pearson	1	,971**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	139	139
Comodidades	Correlación de Pearson	,971**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	139	139

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Figura 27. Tabla de Correlación 2

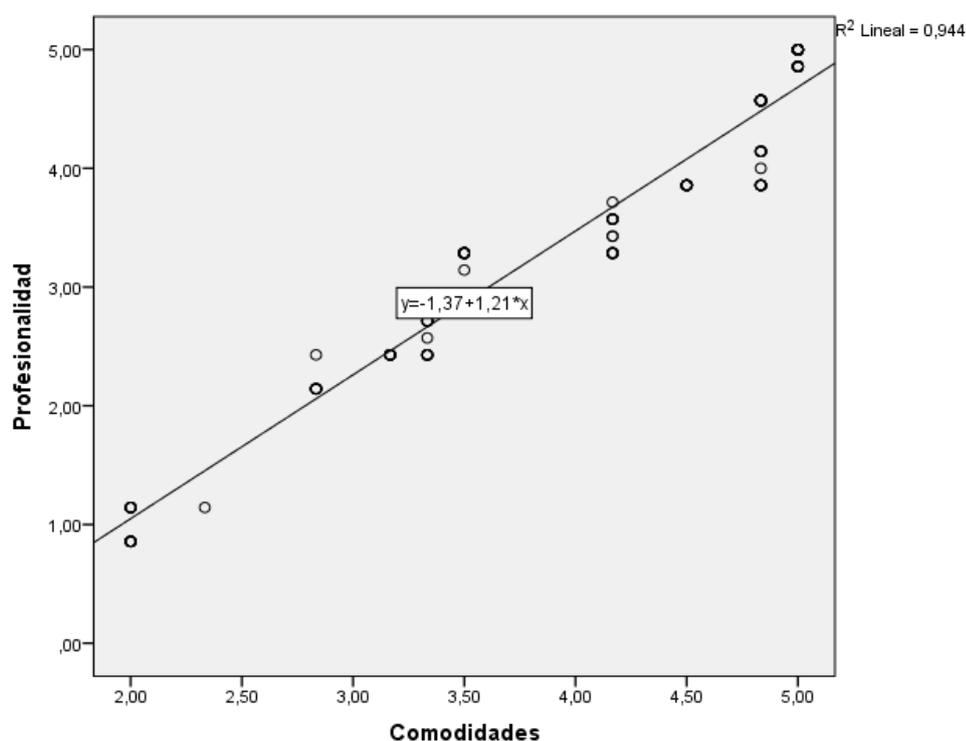


Figura 28. Gráfico de correlación 2

La correlación de Pearson ha reflejado que existe una conexión entre la variable profesionalidad y comodidad, esto se muestra porque el resultado de la correlación reflejó una cifra de 0.971, manifestando que los enfermeros que se distinguen por tener capacidades profesionales reflejan altas posibilidades de brindar un mejor servicio al paciente, de atenderlo de una manera que se genere la mayor comodidad dentro de una situación poco favorable para el mismo.

Correlaciones

		Comunicación	Comodidades
Comunicación	Correlación de Pearson	1	,973**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	139	139
Comodidades	Correlación de Pearson	,973**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	139	139

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Figura 29. Tabla de Correlación 3

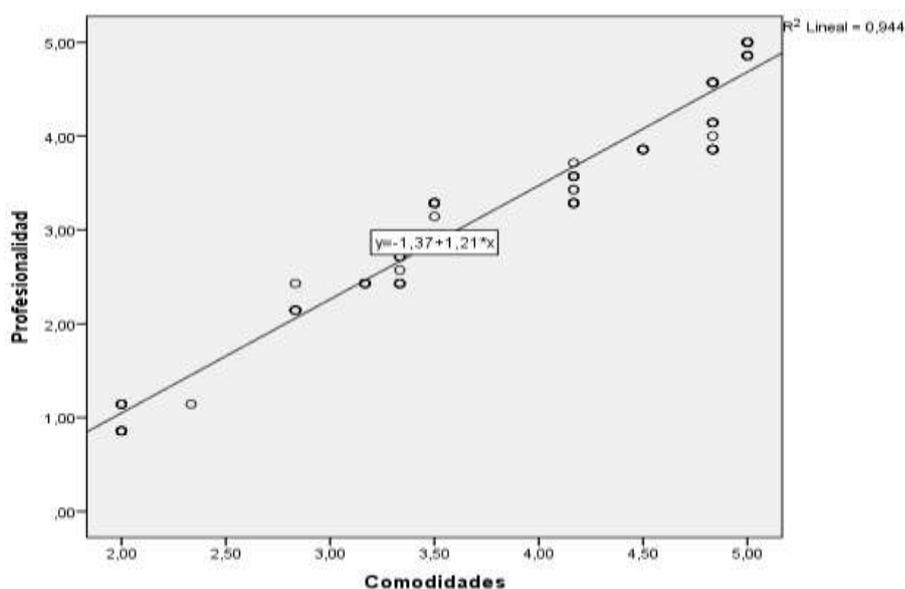


Figura 30. Gráfico de correlación 3

Se ha comprobado que los enfermeros que se caracterizan por tener habilidades comunicacionales como la generación de un buen servicio, la atención que le brinda al paciente, la correcta comunicación, la preocupación por la persona y otras capacidades son más propensos a brindar la mayor comodidad posible a los pacientes. Esto se comprobó porque el resultado de la correlación de Pearson entre la variable comunicación y la variable de comodidad mostró un valor de 0.973 reflejando que existe correlación entre ellas.

Correlaciones			
		Cuidado de enfermería	Satisfacción
Cuidado de enfermería	Correlación de Pearson	1	,945**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	139	139
Satisfacción	Correlación de Pearson	,945**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	139	139

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Figura 31. Tabla de Correlación 4

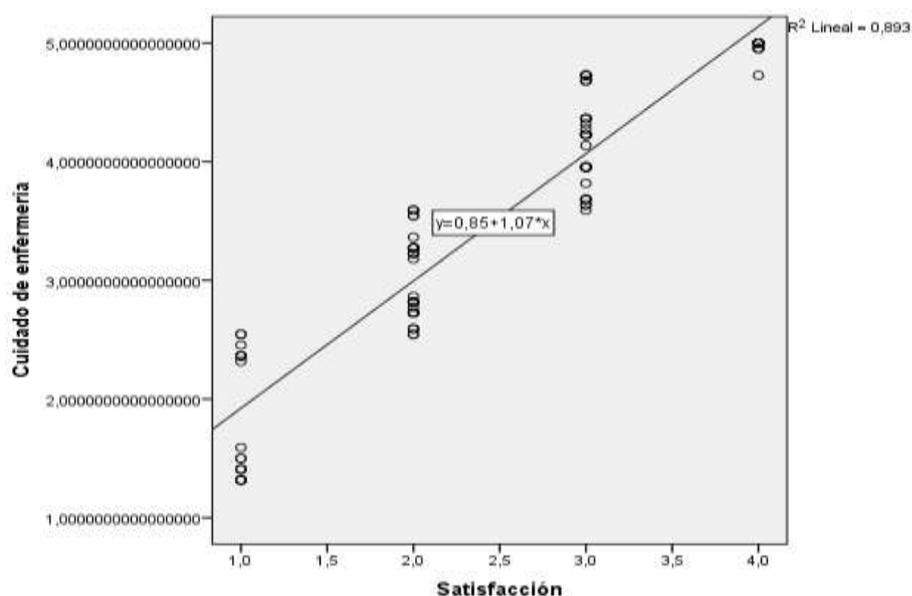


Figura 32. Gráfico de correlación 4

Por medio del análisis de la tabla de Pearson se ha constatado que existe correlación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, así los mostró el resultado de 0.945. La evaluación reflejó que a mayor cuidado que produzca el enfermero sobre el paciente, mayor será la satisfacción, así mismo a menor cuidado mayor será la insatisfacción o menor serán los índices de satisfacción de los pacientes.

Interpretación de Resultados

La investigación permitió conocer varios aspectos internos del área de hospitalización de los cuales se siguen generando en la actualidad, asimismo la

participación de cada uno de los pacientes tomados en cuenta dentro del proceso de entrevista personal a través de la utilización de encuestas permitió conocer mayormente a los colaboradores del Hospital Básico de Durán, teniendo en cuenta así las capacidades que ellos disponen para brindar un servicio de cuidado sanitario a las personas que lo necesitan.

El proceso investigativo ayudó a obtener información que permitirá establecer decisiones, que una vez que sean tomadas dentro de la institución de salud, lograrán guiar un proceso direccionado hacia el fortalecimiento interno en el área de cuidado de enfermería y el desarrollo de un correcto control para eliminar todas las adversidades que generaban insatisfacción en los pacientes.

Con todo lo manifestado se conoció que la mayoría de los pacientes percibieron que el personal de enfermería estuvo muy bien preparado pero un porcentaje considerable manifestó que la preparación de los mismos estuvo mal, considerando a este segmento de pacientes como insatisfechos con el actuar del equipo de enfermería. Con respecto a la manera de brindar la atención, los pacientes consideraron que estos se interesaron en todo momento por tratar de resolver todo problema que se les presentó durante su estancia en hospitalización.

En el aspecto en donde se tiene que trabajar mayormente es en la relación interpersonal que tengan los enfermeros con los pacientes, ya que se conoció que el 40.29% de los pacientes no entendía regularmente lo que el enfermero le comunicaba. Se constató que los enfermeros no siempre solucionaban las dudas que manifestaban los pacientes acerca de su enfermedad. Dentro de los aspectos de comunicación se constató que la mayoría de los pacientes recibió un buen trato por parte de los enfermeros; sin embargo, el proceso de comunicación que estos emitieron al momento de transmitirle a los pacientes información acerca de la

evolución de su enfermedad fue pobre, esto se conoció porque el 39.57% de los pacientes manifestó que nunca los enfermeros realizaron esta acción.

Los aspectos de comodidad mostraron una diferente realidad a las anteriores escalas, se conoció que los enfermeros no preservaban la intimidad de los pacientes a menudo; puesto que el 30.22% de los pacientes manifestó que los enfermeros preservaban su intimidad regularmente y un 20.14% lo hizo muy bien, esto mostró la supremacía de lo regular sobre la excelencia en el servicio de la higiene, no obstante la mayoría de los pacientes consideraron que sus necesidades de higiene y de confort fueron atendidas muy bien.

Aunque se pudieron reflejar algunos aspectos positivos se consideró que se debe de realizar una mejoría para que todo paciente que sea atendido en el área de hospitalización sienta la mayor comodidad y satisfacción y no sólo sea beneficiado un porcentaje de personas. Se constató que los aspectos de profesionalidad están correlacionados con los de comunicación y los de comodidad. De la misma manera la comunicación muestra correlación con la comodidad y esto mostró que el cuidado de enfermería está vinculado, teniendo incidencia sobre el nivel de satisfacción de los pacientes; por tanto, se comprueba la hipótesis de investigación.

Capítulo IV

Propuesta

Antecedentes

En base a la investigación precedente se propone al Hospital Básico Durán, justificado por la demanda de pacientes, los índices de morbilidad y su cartera de servicios establecer planes de atención en salud procurando implementar un Modelo de Gestión de Enfermería, basado en la calidad de atención, el cuidado y seguridad al paciente, así como también se busca promover un ambiente agradable y satisfactorio para los usuarios internos. La finalidad de la creación del modelo de gestión de enfermería es porque todos los pacientes necesitan que el área de hospitalización se caracterice por tener un ambiente adecuado y excelente para recuperarse. El paciente, así como los usuarios tienen que conseguir satisfacer sus necesidades por medio de los diferentes servicios sanitarios.

Objetivo de la Propuesta

Elaborar un modelo de gestión para mejorar el funcionamiento de los servicios asistenciales y su implementación en el Hospital Básico Durán.

El Hospital Básico de Durán cuenta con varias debilidades importantes a tomar en cuenta, las mismas fueron establecidas por medio de la previa investigación. Estos aspectos negativos serán contrarrestados por medio de la propuesta creada, la misma que estará enfocada a la plena satisfacción de los usuarios a través de la creación de relaciones interpersonales y una generación de una clara comunicación por parte de los enfermeros.

Modelo de Gestión de Enfermería

El presente modelo se basa en tres estructuras primordiales que se deben tomar en consideración en los servicios asistenciales del área de hospitalización.

- **Producir la plena seguridad al paciente a través de las actividades de los enfermeros.**

En la propuesta se indican las medidas de prevención al momento de aplicar medicamentos a los pacientes, como es verificar que el medicamento a aplicar es el que prescribió el médico usando el nombre genérico y el enfermero debe comunicar al paciente del procedimiento que se realizará, evitar que dos pacientes con el mismo nombre se encuentren cerca, verificando que sea la vía correcta antes de aplicar el medicamento, registrando la hora que fue administrado, comprobar que el paciente no tenga alergias esto se puede evitar utilizando una pulsera de color diferente para que todos sepan su condición, y evaluar que el paciente reaccione al tratamiento según las expectativas.

- **Generar un alto nivel de satisfacción en los pacientes y usuarios a través de los servicios de cuidado y atención ofrecidos en el Hospital Básico de Durán.**

Para cumplir correctamente con el nivel de satisfacción en los pacientes se determinó efectuar capacitaciones al personal de enfermería con el objetivo de mejorar los aspectos de comunicación y relaciones interpersonales, las cuales se impartirán una vez a la semana con un tiempo establecido de una hora y media, se realizará en horas de la tarde y serán dictadas por el jefe de recursos humanos del Hospital, de la misma manera se efectuó un flujo de procedimiento el cual deberá efectuar cada enfermero al momento de ingresar a las habitaciones de los pacientes, lo que permite mejorar las relaciones entre paciente y enfermeros.

- **Mejoramiento Continuo de los Servicios Asistenciales.**

Se planificó motivar a los enfermeros del hospital mediante vía email utilizando frases que le recuerden que deben tener una buena comunicación con los pacientes, tratando no sólo explicar su tratamiento sino también de tener una comunicación amena de otros temas manteniendo el debido respeto, adicionalmente se enviarán imágenes que proyecten una satisfacción del cliente con frases que animen a tener estas actitudes como es brindar un servicio de calidad a cada paciente del hospital; provocando un continuo mejoramiento de la institución al dar seguimiento a las actividades del proyecto.

Beneficiarios Principales

Los beneficiarios principales serán los pacientes y los usuarios que se atiendan en el Hospital Básico de Durán, ya que por medio del desarrollo de la propuesta estas personas podrán tener un mayor acercamiento a cada uno de los enfermeros y a los demás profesionales de la salud que llevan a cabo su trabajo dentro del hospital. Una vez que la propuesta sea generada, los pacientes podrán captar la información que sea proveída por los enfermeros, ya que estos colaboradores de la salud obtendrán y mejorarán las capacidades comunicacionales y entablarán buenas relaciones interpersonales, aspectos que realzarán y mejorarán el servicio de salud y cuidado a las personas, esto conseguirá que se produzca la satisfacción de los pacientes.

El equipo de enfermeros es otro de los beneficiarios de las propuestas que se establecerán en el proyecto de estudio. Los enfermeros mejorarán su servicio con respecto a los aspectos de profesionalidad, de comunicación y de comodidad, esto logrará que cada uno de ellos se encuentre apto para proveer un servicio de atención y cuidado de calidad y de excelencia. Los enfermeros podrán poner en

práctica cada una de las enseñanzas que sean brindadas por la capacitación, esto logrará que cada uno de ellos se desarrolle aún más profesionalmente y permitirá que estos aporten a que la institución de salud consiga todos sus objetivos.

Administración correcta de medicamentos

La administración de remedios, pastillas y demás medicamentos por distintas vías es un proceso satisfactorio que ayuda considerablemente a mejorar la calidad de vida de todas las personas que son expuestas a este tipo de cuidado médico; no obstante, aunque este procedimiento sea de gran beneficio para las personas esto no significa que no exista la posibilidad de que el paciente se encuentre dentro de un escenario riesgoso. El riesgo proviene cuando la administración del medicamento no se la realiza correctamente, de manera que asegure al paciente; esta situación puede poner al paciente en peligro.

El objetivo de esta acción es asegurar y tener la confianza necesaria de que el personal de enfermería administrará los medicamentos de una manera correcta sin ninguna equivocación de por medio. La administración debe de realizarse dependiendo de las necesidades del paciente, así como también se tiene que tomar muy en cuenta las condiciones físicas y de salud del mismo.

1. Paciente correcto: Se ha generado una clasificación para cada paciente, una de las clasificaciones que se pone a conocimiento es el "paciente correcto", este tipo de pacientes también está expuesto a sufrir complicaciones durante la etapa de administración de medicamentos. Los procesos o tipos de cuidado que deben realizar los enfermeros deben de ser ejecutados con previa comunicación al paciente, esto consistirá en que el equipo de enfermería deberá comunicarse con el paciente de la siguiente manera: "¿Por favor, podría decirme cuáles son sus nombre y apellidos completos?", una vez que el paciente responda a la pregunta,

la persona encargada deberá comprobar que la información provista por el paciente coincida con el nombre que se encuentra en el brazalete de identificación y en la historia clínica. Se ha logrado percibir que una manera de contrarrestar la administración de medicamentos a un paciente que no lo necesita es evitando que dos pacientes que se llamen igual se encuentren ubicados en la misma habitación.

Para la administración de medicamentos se debe tomar en cuenta a los pacientes que han sido afectados mentalmente, se tiene que tener el completo cuidado con ellos puesto que este tipo de personas no pueden tener la posibilidad de identificarse; inclusive ellos pueden no cargar el brazalete o cinta de verificación. Con todo esto se concluye que no es debido administrar el medicamento a los pacientes si no se está completamente seguro de que es la persona correcta.

2. Medicamento correcto: Los errores que pueden cometer los enfermeros al momento de administrar medicamentos pueden ser producidos por el parecido o igualdad que existe en los nombres de las medicinas. Una medida de precaución que debe ser seguida para que esto no suceda es prescribir cada medicamento en base a su nombre genérico; sin embargo, aunque se siga esta acción sobre algunos medicamentos existirá igualdad en la fonética al pronunciar los nombres, es por eso que el enfermero deberá cerciorarse que es el correcto medicamento antes de recurrir a realizar la administración del mismo en el paciente.

Otra de las medidas que tiene que cumplir el enfermero antes de administrar el medicamento es que debe de estar seguro de que el paciente no presente ningún cuadro de alergia a alguna medicina. Si por alguna razón el paciente es alérgico, esa situación debe ser documentada e informada de inmediato y dejar en conocimiento que el mismo presenta complicaciones con respecto al

medicamento. La documentación o aviso debe de realizarse en el lugar indicado y la misma tiene que ser de fácil visualización. Lo que se tiene que llevar a cabo es que los pacientes que son alérgicos tienen que presentar otra identificación, con la finalidad de avisar a todo el equipo médico del hospital.

3. Vía correcta: El enfermero siempre debe de administrar todos los medicamentos por la vía indicada, hay que dar a conocer que cada vía absorbe la medicación en un tiempo distinto al de las demás. El enfermero tiene que verificar y estar seguro de que la vía de administración es la correcta para no cometer ninguna equivocación y provocarle daño al paciente, si por algún motivo la vía no se encuentra registrada en la prescripción el enfermero deberá comunicar y preguntar al personal responsable de manera inmediata. Si por alguna situación la vía apareciera en la prescripción y el personal de enfermería denota alguna falla o error debe de comunicar de manera rápida al prescriptor para que el mismo realice los cambios correspondientes. Un medicamento no puede ser administrado al paciente si no se conoce con certeza o no se está seguro de que sea la vía correcta para realizar el procedimiento.

4. Forma correcta: Las medicinas se encuentran disponibles en diferentes formas para ser administradas por distintas vías. El profesional de enfermería debe de estar seguro de que la administración del medicamento se lleve a cabo por la vía correcta y debe de asegurarse también que se desarrolle el procedimiento de la mejor forma posible, a su vez tiene que asegurarse que el paciente al que debe administrarle el medicamento sea el correcto.

5. Hora correcta: La administración de la medicina debe realizarse en el tiempo exacto establecido por el médico de cabecera, si no se realiza en el

momento establecido existe la posibilidad de que se comprometa el funcionamiento del medicamento y también su eficacia.

6. Dosis correcta: El enfermero deberá de administrar el medicamento bajo las dosis correctas, las dosis que tiene que administrar las puede verificar en la prescripción, si el encargado de la administración piensa que la misma no es la indicada deberá comunicar su inquietud al prescriptor. Las capacidades con respecto al cálculo de las dosis farmacológicamente establecidas son importantes para administrar el medicamento de una manera segura.

7. Registro de la administración correcta: Para evitar duplicar las dosis en los medicamentos los enfermeros deben de registrar la hora exacta en que realizaron la administración y también deben de poner las iniciales del nombre y apellido del paciente que fue sometido a ese procedimiento en la historia clínica.

8. Educar al paciente: los enfermeros deberán de comunicar al paciente y a sus acompañantes el procedimiento que seguirán, la función que cumplirá el medicamento y el motivo por el cual se lo administrará al paciente.

9. Acción correcta: esta se refiere a la justificación del medicamento, el motivo para lo que fue prescrito en algún momento. Si por alguna razón el enfermero se siente inseguro de lo que manifiesta la prescripción debe de consultarlo con el prescriptor.

10. Respuesta correcta: Una vez que haya sido administrado el medicamento, el enfermero debe evaluar si es que el paciente reaccionó conforme a las expectativas. La mala práctica en la terapia farmacológica en muchas situaciones puede producir que el paciente fallezca, ya que, si un medicamento de alto riesgo fracasa, como es el caso de los anti-coagulantes, los anti arrítmicos y la insulina sentencian al paciente, provocando una situación inminente de muerte.

Estrategias a realizar

Capacitación

La estrategia para fortalecer los aspectos de comunicación en el personal de enfermería del Hospital Básico de Duran será la propuesta de una capacitación, el objetivo de la misma será potencializar los aspectos comunicacionales y las relaciones interpersonales que los enfermeros puedan entablar con los pacientes y usuarios, esto mejorará la forma de cuidado que ellos brinden al paciente. La formación de relaciones interpersonales dentro de un hospital es importante puesto que la creación de este tipo de relaciones les brinda la confianza necesaria a los pacientes y demás acompañantes para poder dirigirse a los médicos, enfermeros u otro personal encargado de llevar a cabo cierta función dentro del hospital.

Una buena relación interpersonal permite que se desarrollen capacidades comunicacionales que permitan crear un ambiente adecuado en donde las personas están propensas a sentirse seguras y cuidadas por el personal médico del hospital. Este aspecto tiene que ser creado en toda institución de salud puesto que su desarrollo se considera como una fortaleza. El construir lazos con los pacientes crea la oportunidad para que pueda existir una mejor comunicación y asimismo una mayor confianza, la cual permitirá que el paciente pueda contar todo lo que le sucede sin excluir ningún detalle que puede afectarlo con el transcurso del tiempo.

Una perfecta comunicación logrará que se transmita la información de la mejor manera posible para que el usuario y el paciente entiendan lo que comunica el personal encargado sin ningún problema. Los resultados de la investigación mostraron que los pacientes regularmente no entendían lo que comunicaban los enfermeros, es por eso que se buscará fortalecer el aspecto comunicacional para

que a futuro no sigan existiendo estos inconvenientes que pueden repercutir en la salud de los pacientes por generar un ambiente comunicacional deficiente dentro del instituto de salud.

La creación del programa de capacitación despertará capacidades comunicacionales que lograrán que se genere un servicio de atención que satisfaga las necesidades de cada uno de los pacientes y usuarios. Dentro de la actividad se desarrollarán aspectos importantes, pero sólo orientados a la relación interpersonal y comunicación; puesto que esos temas son primordiales de acuerdo a los resultados obtenidos con antelación. Se establece que la capacitación no presentará ningún gasto para la institución puesto que el hospital dispone de todas las herramientas que se necesitarán para realizar la actividad.

En el caso de los elementos que serán usados no habrá mayor problema, puesto que lo que se debe disponer es un dispositivo tecnológico como lo es el pendrive, elemento donde se guardará toda información y se llevará cada una de las clases durante el tiempo de capacitación, se necesitarán sillas de las cuales sí dispone el hospital, una laptop, proyector y una sala en donde se dictará la capacitación y un escritorio (ver tabla 28).

El funcionario encargado de impartir la capacitación será el jefe del departamento de Recursos Humanos, esta situación logrará que no se generen gastos por contratar a un experto en temas comunicacionales. El encargado de dar la capacitación deberá preparar la clase de cada sábado, un día miércoles durante todo el proceso de explicación y enseñanza hacia los funcionarios de enfermería. El primer día el capacitador deberá presentarse y comunicarles el objetivo del programa a los enfermeros y transmitirles a las personas todas las fortalezas y capacidades que van a adquirir al finalizar la capacitación.

Tabla 28
Cronograma

Fecha	Horario	Temas	Elementos
02/02/2019	15:00-16:30	-Comunicación con el paciente -Tipos de comunicación interpersonal -Relaciones con los usuarios	
09/02/2019	15:00-16:30	-Satisfacción del paciente y usuario -Barreras comunicacionales Beneficios de una buena comunicación	Pendrive, sillas, escritorio, laptop y proyector
16/02/2019	15:00-16:30	-Desventajas y complicaciones que puede producir una mala comunicación en el paciente -Generación de un servicio de atención determinado por la plena satisfacción del paciente	
23/02/2019	15:00-16:30	-Capacidades de comunicación -Personas con un gran espíritu de atención	

El programa comenzará el sábado 02-02-2019 y culminará el sábado 23-02-2019, los horarios serán de 15:00 pm a las 16:30 pm. Los temas que serán dictados estarán orientados hacia la comunicación y relaciones interpersonales, la satisfacción de los pacientes y usuarios a través de una perfecta comunicación, relaciones con los usuarios y otros temas importantes para que los enfermeros tengan una mejor noción de que una perfecta comunicación y desempeño satisface a las personas. Para que la capacitación no interfiera con el cuidado de los pacientes dentro de la hora y media de programa todos los enfermeros tendrán un

receso de 30 min para que puedan dirigirse a visitar a los distintos pacientes que tienen bajo su cuidado.

Flujo

El flujo que se presenta es el proceso que todos los enfermeros deberán seguir cuando un nuevo paciente ingrese al hospital. Todos los enfermeros sin excepción alguna deberán generar un ambiente de confianza, cordial, de empatía y de seguridad desde el primer momento en que ingresan a la habitación y se presentan ante el paciente y los usuarios. Una vez que el proceso sea cumplido a cabalidad poco a poco se insertará en la mentalidad de cada uno de los enfermeros el objetivo tan importante como lo es satisfacer al paciente, el personal de enfermería se mentalizará que ellos son un pilar fundamental para que las personas puedan sentirse bien a pesar de los problemas que puedan estar afrontando.

El proceso que deben de seguir los enfermeros será que deben presentarse ante el paciente y sus acompañantes de manera cordial y posteriormente deben de manifestar que serán los encargados de brindarle una excelente atención durante su hospitalización. El funcionario de salud deberá de tomar el nombre del paciente para que siempre que se dirija a ellos lo haga por el nombre propio de una forma muy respetuosa, una vez que ha concluido la etapa de introducción el enfermero comunicará que estará pendiente de cualquier llamado para controlar y supervisar su estado de salud, cada vez que el enfermero ingrese a la habitación del paciente deberá de revisar y supervisar todos los aparatos que se encuentren colocados. A continuación, se presenta el flujo de procesos que deberá seguir el equipo de enfermería:

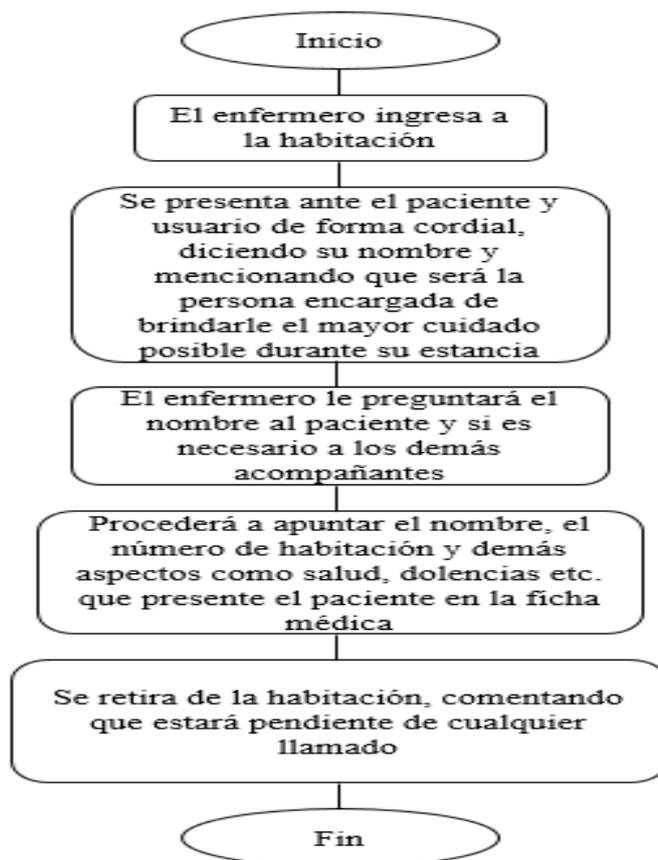


Figura 33. Introducción

Envío de publicaciones vía e-mail

Periódicamente se enviará al correo de cada uno de los enfermeros publicaciones que proyecten y que influyan en ellos el deseo de acercarse al paciente, esto producirá que mediante sus acciones puedan generar la plena confianza en cada una de las personas que ingresan al hospital y que se quedan por motivos mayores en el área de hospitalización.

Otro de los objetivos de la publicación en cada uno de los e-mails de los funcionarios es que se cree un mayor acercamiento hacia los pacientes, una relación más fiable la cual pueda producir que no sólo se hable sobre la enfermedad y que la comunicación se delimite a ese tema únicamente; sino que se busca crear que cada uno de los enfermeros tenga un espíritu de mayor cuidado y preocupación por los pacientes, se pretende cambiar la mentalidad de los

enfermeros proponiendo que cada uno de estos funcionarios de la salud se preocupe por el estado emocional de las personas, logrando así que puedan hablar de temas de distintas índoles, pero por supuesto con el mayor respeto que cada uno de los usuarios y pacientes se merecen.

El *flyer* muestra a una enfermera teniendo un momento muy ameno con el paciente, la imagen refleja como ambas sonríen y se puede visualizar en el rostro de la paciente que su satisfacción ha sido generada gracias al desenvolvimiento pleno de la enfermera dentro de su puesto de trabajo. La frase que preponderará en la imagen es “No cuesta nada lograr que se refleje una sonrisa de satisfacción en sus rostros”, esta frase se refiere a que el enfermero no sólo puede hablar con el paciente sobre su estado de salud o enfermedad; ya que estos temas influenciarían en su estado de ánimo, sino que los enfermeros también pueden entablar conversaciones con los pacientes, pero con temas diferentes que entretengan a las personas y que les saquen una sonrisa.



Figura 34. Post 1

La segunda publicación que se enviará a todos los enfermeros por vía e-mail refleja que el cuidado de los pacientes debe de ser de calidad. La imagen muestra a la misma enfermera y a la paciente juntas, abrazadas y sonriendo, demostrando que entre un paciente y un profesional de la salud también puede existir un acercamiento sincero, aunque no sean familiares.

La diferencia de esta publicación con la anterior es que esta causará mayor impacto visualmente en los enfermeros puesto que las dos personas de la imagen están mirando fijamente, demostrando un alto nivel de satisfacción. La frase con la que se buscará influenciar en la mente de los enfermeros es “Cuidemos en todo momento de los pacientes, es por ellos que estamos aquí”. Esta frase pretende estimular el deseo de los enfermeros a que deben de poner el alma, vida y corazón en el trabajo ya que es una vida que tienen en sus manos y depende de ellos que las personas puedan sentirse bien emocional y físicamente.



Figura 35. Post 2

Reglamento

Se creará un reglamento exclusivo para los enfermeros en donde se especificará cada punto que el equipo de enfermería deberá cumplir en todo momento dentro de su puesto de trabajo, es deber y obligación que cada uno de ellos se someta a las normas establecidas, ya que de eso dependerá la satisfacción de los pacientes. Cada uno de los puntos ha sido establecido de acuerdo a los resultados de la investigación que se consideraron más relevantes. El reglamento será enviado a cada uno de los correos de los enfermeros, los mismos deberán tomar en cuenta en todo momento cada uno de esos puntos para realizar su trabajo.



POLÍTICA INTERNA DEL ENFERMERO

Hospital Básico de Durán

Estimados profesionales que se especializan en el área de enfermería, se les comunica que este es un nuevo reglamento que tendrán que seguir de aquí en adelante durante todo el desarrollo de su trabajo dentro del hospital, cada uno de ustedes será el responsable de cumplir cada uno de los puntos establecidos, con el objetivo de otorgarle a los pacientes y usuarios un servicio de la más alta calidad. El cumplimiento de cada uno de las directrices que han sido citadas en el presente documento generarán la plena satisfacción en cada uno de los pacientes que sean atendidos en la institución de salud.

- Comunicar a todos los pacientes la evolución de su estado de salud.
- Antes de someter al paciente a algún tipo de cuidado médico se le debe de comunicar con previo aviso.
- Generar un servicio de atención y cuidado que satisfaga a los clientes.
- Comunicar al paciente todo diagnóstico de una manera que entienda, de lo contrario volver a explicarle su diagnóstico.
- Supervisar y controlar en todo momento el estado de salud y la evolución de los pacientes.
- Supervisar en todo momento los equipos médicos colocados para el mejoramiento del paciente.
- Todo problema que presente el paciente tratar de resolverlo con prontitud.
- Preservar la intimidad del paciente en todo momento.
- Brindar distintas alternativas alimenticias a los pacientes.



Figura 36. Política

Actividades de Cuidado

Se creará un flujo que todos los enfermeros deberán de seguir, el mismo se refiere a las actividades de cuidado, el objetivo del establecimiento de cada una de estas etapas es para que los enfermeros previo a realizar algún tipo de cuidado deberán de explicar el procedimiento que van a llevar a cabo y a su vez tendrán la obligación de comunicarles los beneficios del cuidado que realizarán y por qué es necesario hacerlo, una vez que el enfermero se encuentre realizando el proceso de cuidado debe de estar al tanto del estado del paciente durante la actividad. El motivo por el cual se creó este flujo de procesos es porque los resultados mostraron que no siempre los enfermeros les explicaban al 60.43% de los pacientes las actividades de cuidado que se les iba a realizar y lo que se quiere lograr es que siempre exista el aviso y comunicación al paciente antes de someterlo a alguna actividad o cuidado (ver figura 37).

El cronograma de actividades es presentado a continuación.

Tabla 29
Cronograma de actividades

Cronograma				
Capacitación	02-feb-19	09-feb-19	16-feb-19	23-feb-19
Envío de post		11-feb-19	18-feb-19	
Envío de Reglamento		11-feb-19		

En este capítulo se realizaron las debidas propuestas con el objetivo de mejorar el cuidado de enfermería procurando brindar un excelente servicio de atención y cuidado a los pacientes para que estos se inserten dentro de un ambiente de satisfacción dentro del Hospital Básico de Durán, exclusivamente en el área de hospitalización. Cada una de las estrategias que fueron propuestas fue enfocada a los pacientes que acuden a la institución de salud por algún cuidado médico en particular.

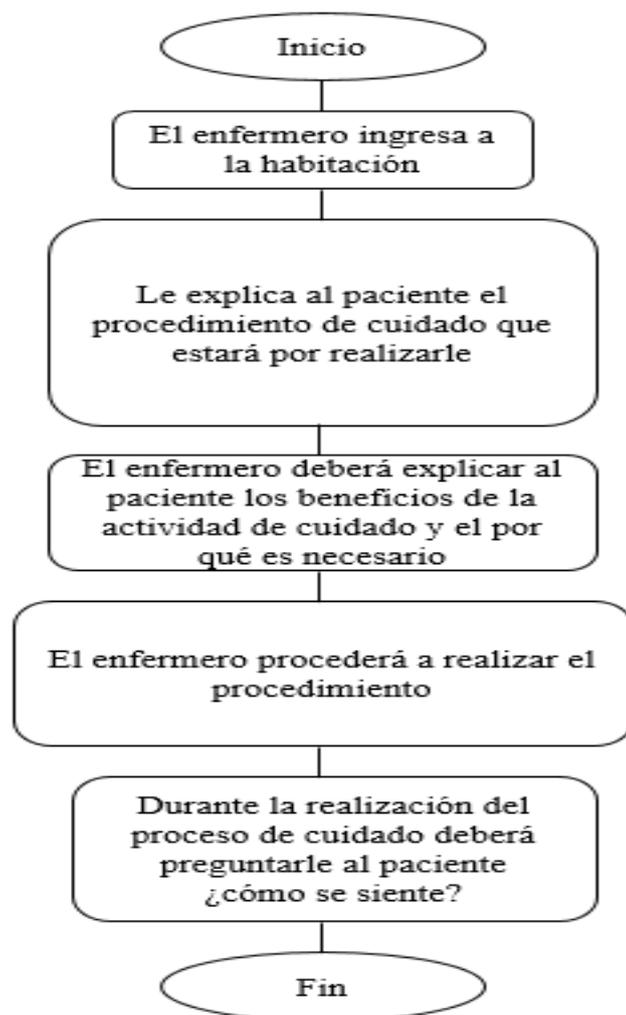


Figura 37. Proceso de cuidado

El desarrollo de cada actividad logrará corregir los problemas que se han venido cometiendo con anticipación y que han producido incomodidad, poca seguridad, casi nulo entendimiento e insatisfacción por parte del paciente. Una de las propuestas que se implementó y considerando a esta como la principal de todas fue la capacitación, este programa logrará que todos los enfermeros obtengan las suficientes capacidades comunicacionales y habilidades de desempeño enfocadas en la satisfacción y bienestar de cada uno de los pacientes que tienen a su cuidado. Las demás actividades que se propusieron funcionarán como complemento a la capacitación, estas generarán una retroalimentación e influencia en la mente de cada uno de los colaboradores de la salud del Hospital Básico de Durán.

Conclusiones

Con respecto al objetivo específico 1 que indica “desarrollar un marco teórico referente al cuidado de enfermería, calidad de servicio y satisfacción, para disponer de un marco referencial del trabajo investigativo”, se concluye que la teoría ha manifestado que la gestión del cuidado es la actividad que realizan los enfermeros, la cual está guiada a la plena satisfacción de cada uno de los pacientes que se encuentran percibiendo el servicio médico. Para que el equipo de enfermería pueda implementar la gestión de cuidado debe de estar enfocado en lo que necesita el paciente, seguido de todos los conocimientos y experiencias que ha adquirido durante sus años de estudio y tiempo de trabajo. Los enfermeros son las personas que tienen un mayor acercamiento a los pacientes, incluso más que un médico, es por eso que estos colaboradores de la salud deben de entablar relaciones interpersonales y generar una adecuada comunicación entre ellos y los pacientes.

En relación al objetivo específico 2 que establece “caracterizar la situación actual del Hospital Básico de Durán” se concluye que el mismo que pertenece a la zona 8 de Guayas y que atiende en promedio a 3,500 pacientes, la institución sanitaria cuenta de un edificio de dos pisos, 50 médicos especialistas, 70 residentes, 70 licenciadas de enfermería y 60 auxiliares; también se pudo determinar que la unidad de salud no cuenta con una Unidad de Cuidados Intensivos.

Con respecto al objetivo específico 3 que indica “identificar aspectos del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado del Hospital Básico de Durán, mediante técnicas estadísticas para la descripción del problema”, se concluye que la investigación permitió conocer que la mayoría de

los enfermeros ha generado un excelente servicio de cuidado y atención al paciente, muchas de las personas que han estado en el área de hospitalización han manifestado que la mayoría de los enfermeros han estado muy bien preparados con respecto a sus conocimientos médicos y su desenvolvimiento durante su estancia dentro del hospital, se ha constatado que muchos de ellos han brindado un servicio de excelencia; pero sin embargo han existido deficiencias en las actividades comunicacionales, ya que muchos de los pacientes no han entendido lo que el enfermero les explicaba conforme a su diagnóstico; asimismo muchos de los pacientes manifestaron que los enfermeros no comunicaban el proceso de cuidado antes de realizárselo a ellos; también, a través de los pacientes se supo que los enfermeros no explicaban sobre la evolución de la enfermedad, sin embargo la mayoría de pacientes se consideró satisfecho.

Con respecto al objetivo específico 3 que indica “elaborar un plan de acción para la mejora de los cuidados de enfermería a los pacientes hospitalizados del Hospital Básico de Durán”, se concluye que la propuesta fue creada con el fin de mejorar todos los aspectos tanto comunicacionales de profesionalidad y de comodidad que deben de existir en los servicios que sean brindados por los enfermeros, las actividades o estrategias que fueron implementadas con la finalidad de satisfacer las necesidades de los pacientes cubrirán los tres aspectos con el objetivo de eliminar las deficiencias y mejorar las actividades que se han realizado adecuadamente. Se propuso una capacitación, envío de mensajes a los enfermeros y una política interna que busque la excelencia en la atención. El costo de la propuesta fue de \$0 debido a que se utilizará la autogestión, mientras que las actividades iniciarán el 9 de febrero de 2019.

Se comprobó la hipótesis de esta investigación que señala que “el cuidado de enfermería incide positivamente en la satisfacción de los pacientes hospitalizados del Hospital Básico de Durán”, se demostró que el coeficiente de Pearson fue de 0.945, mostrando una correlación fuerte positiva, con lo cual se establece que el cuidado de enfermería incide positivamente sobre la satisfacción del paciente hospitalizado del Hospital Básico de Durán.

Recomendaciones

Se recomienda que aparte de analizar los cuidados de enfermería se estudie el desempeño de los profesionales médicos y del personal de administración con el objetivo de conocer la calidad de servicio que se les está ofreciendo a los pacientes dentro de las diferentes áreas del Hospital Básico de Durán.

Se recomienda realizar la caracterización de la situación actual de otros Hospitales Básicos de otras ciudades para poder determinar las características de la infraestructura y del personal para detectar falencias y poder tomar acciones de manera eficiente para la mejora en el proceso de atención de cuidado de enfermería.

Realizar más estudios sobre diferentes hospitales de nivel básico que se encuentran en otras partes del país con la finalidad de conocer la calidad del servicio que les es brindado a los pacientes y la satisfacción de los mismos para así conseguir comparar los resultados con el presente proyecto.

Para que cada una de las propuestas sean realizadas se recomienda que la dirección general del hospital firme un contrato de compromiso y que comunique las actividades que deberán ser cumplidas, presentando el cronograma de actividades y explicando el objetivo de cada una de las estrategias al personal del hospital.

Referencias Bibliográficas

- Achury, D. (2006). La historia del cuidado y su influencia en la concepción y evolución de la enfermería. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 8(1-2), 8-15. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145220734002>
- Angulo, T., & Gómez, S. (2017). Calidad de atención de enfermería percibido por los pacientes del área de hospitalización de la clínica Santiago, de la ciudad de Santo Domingo. Repositorio de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo. Obtenido de https://issuu.com/pucesd/docs/tesis_angulo-gomez.
- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución del Ecuador*. Obtenido de <http://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>
- Asamblea Constituyente. (2012). *Ley Organica de Salud*. Obtenido de https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf
- Asamblea Constituyente. (2015). *Ley de ejercicio profesional de las enfermeras y enfermeros del Ecuador*. Obtenido de <https://vlex.ec/vid/ley-57-ley-ejercicio-643461489>
- Asamblea Constituyente. (2016). *Ley Organica de Servicio Publico, LOSEP*. Obtenido de http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic5_ecu_ane_mdt_4.3_ley_org_ser_p%C3%BAb.pdf

- Ayuso, D., Gimeno, A., Noriega, C., López, R., & Herrera, I. (2017). Gestión de la calidad, un enfoque directivo para la seguridad del paciente. *Enfermería Clínica*, 27(4), 251-255. doi:<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.04.006>
- Belmar, A., Guell, M., Chaparro, J., & Grinspun, D. (2018). Implementación de buenas prácticas en enfermería: Programa BPSO como herramienta principal. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 311-321. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.009>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación*. Colombia: Pearson Educación.
- BioDic. (2018). *Satisfacción*. Obtenido de <https://www.biodic.net/palabra/satisfaccion/#.W6AaoKYza1s>
- Borré, Y., & Vega, Y. (2014). Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *CIENCIA Y ENFERMERIA*, 20(3), 81-94. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/3704/370441817008.pdf>
- Casares, A. (2018). *Arquitectura sanitaria y hospitalaria*. Obtenido de http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500920/n12.1_Arquitectura_sanitaria_y_gesti__n_medio_ambiental.pdf
- Castro, M., & Simian, D. (2018). La enfermería y la investigación. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 301-310. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.007>
- Colegio Oficial de Enfermería de Madrid. (2018). *El proceso de atención de enfermería en urgencias extrahospitalarias*. Obtenido de <http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63->

f84959a87362/c618e862-974d-4faf-8093-

66eae984e3da/TRABAJO_CONGRESO_GRAFICA_AJUSTADA.pdf

Díaz, J., Orgaz, T., & Roviralta, E. (2010). *Guía metodológica de investigación en ciencias de la salud*. Obtenido de

<http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/>

[Guia_Metodologica_Inv_CCSS.pdf](#)

EcuRed. (2018). *Paciente*. Obtenido de <https://www.ecured.cu/Paciente>

Encolombia. (2018). *Temas Libres: La Calidad de los Servicios de Enfermería,*

Reflexión. Obtenido de [https://encolombia.com/medicina/revistas-](https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-93/enfermeria9306llocalidad/)

[medicas/enfermeria/ve-93/enfermeria9306llocalidad/](#)

Evidenciaria. (2013). *La importancia de la comunicación entre enfermería y el*

paciente oncológico terminal. Obtenido de <http://www.index->

[f.com/blog_oebe/?p=864](#)

Febré, N., Mondaca, K., Méndez, P., Badilla, V., Soto, P., Ivanovic, P., . . .

Canales, M. (2018). Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 278-287.

doi:<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.008>

Feldman, L., Vivas, E., Lugli, Z., Alviarez, V., Pérez, M., & Bustamante, S.

(2007). La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. *Revista de Calidad Asistencial*, 22(3), 133-140. doi:DOI:

[10.1016/S1134-282X\(07\)71208-3](https://doi.org/10.1016/S1134-282X(07)71208-3)

Fernández, M., Cardiel, A., Martínez, R., Milla, G., Martínez, M., Alzola, M., &

Fernández, M. (2015). Satisfacción con la enfermera en atención primaria: herramientas de medida y factores explicativos. *Revista de Calidad Asistencial*, 30(2), 86-94. doi:10.1016/j.cali.2015.01.007

[doi:10.1016/j.cali.2015.01.007](https://doi.org/10.1016/j.cali.2015.01.007)

- Figuroa, C., Zaragoza, M., & García, J. (2016). Calidad de la comunicación del personal de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Infantil del Sonora. *Boletín Clínico Hospital Infantil del Estado de Sonora*, 33(1), 14-18. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2016/bis161d.pdf>
- Flores, G. (2018). *La salud como factor de crecimiento económico*. Obtenido de <https://jfmartin.webs.ull.es/SALUD.pdf>
- Fontova, A., Juvinyà, D., & Suner, R. (2015). Influencia del tiempo de espera en la satisfacción de pacientes y acompañantes. *Revista de Calidad Asistencial*, 30(1), 10-16. doi:<https://doi.org/10.1016/j.cali.2014.12.009>
- FUNCIDEN. (2018). *Proceso de atención de enfermería*. Obtenido de <https://enfermeriaactual.com/metodologia-pae/>
- Gallardo, A., & Reynaldos, K. (2014). Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. *Enfermería Global*, 13(36), 353-363. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400020
- Gavidia, V., & Talavera, M. (2012). La construcción del concepto de salud. *Didáctica de las Ciencias Experimentales y Sociales*(26), 161-175. Obtenido de <https://www.uv.es/comsal/pdf/Re-Esc12-Concepto-Salud.pdf>
- Gobierno de El Salvador. (2018). *Unidad Nacional de Enfermería*. Obtenido de <http://www.salud.gob.sv/unidad-nacional-de-enfermeria/>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill Educación.

Hospital General Universitario de Ciudad Real. (2018). *Área de enfermería*.

Obtenido de <http://www.hgu.cr.es/areas/areas-asistenciales/medicina-preventiva-2/area-de-enfermeria/>

Hospital Plató. (2018). *Área de enfermería*. Obtenido de

<https://www.hospitalplato.com/esp/Profesionales/%C3%81rea-de-enfermer%C3%ADa>

IESS. (2014). *Plan Médico Funcional Hospital IESS Durán*. Obtenido de

<https://www.iess.gob.ec/documents/10162/3321619/PMF+-+HOSPITAL+IESS+DURAN.pdf>

Landete, L. (2012). La comunicación, pieza clave en enfermería. *Formación*

dermatológica(6), 16-19. Obtenido de

<https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/13605/1/TFG-O%20567.pdf>

Mantilla, F. (2015). *Técnicas de muestreo. Un enfoque a la investigación de*

mercados. Sangolquí: Universidad de las Fuerzas Armadas.

Messarina, P. (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del

paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta

Complejidad Trujillo, 2015. *UCV - Scientia*, 8(2), 119-122. Obtenido de

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6181530.pdf>

Ministerio Coordinador de Desarrollo Social . (2018). *Unidades operativas del*

Ministerio de Salud. Obtenido de

http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/glosario/figlo_uniope.htm

Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación . (2018).

Organización Mundial de la Salud. Obtenido de

<http://www.exteriores.gob.es/RepresentacionesPermanentes/OficinadelasN>

acionesUnidas/es/quees2/Paginas/Organismos%20Especializados/OMS.aspx

Nieto, J., Blanco, M., Calvo, A., Lobato, L., Rubio, F., Mendoza, J., & Rodríguez, M. (2018). Estudio de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de rehabilitación del CAUSA. *Rehabilitación*, 52(1), 28-37.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.rh.2017.09.009>

OMER. (2017). Revista del observatorio de la Metodología de la Enfermería Ríonegrina. *Revista de Enfermería*, 1(1), 1-12. Obtenido de https://salud.rionegro.gov.ar/biblioteca/documentos/enfermeria/enf_revista/Revista%20de%20Enfermeria%20Septiembre%202017.pdf

OMS. (2006). *¿Hay suficiente personal sanitario en la mayoría de los países?* Obtenido de <http://www.who.int/features/qa/37/es/>

OMS. (2018a). *Enfermería*. Obtenido de <http://www.who.int/topics/nursing/es/>

OMS. (2018b). *Estrategia de la OMS para los sistemas de salud*. Obtenido de <http://www.who.int/healthsystems/strategy/es/>

OMS. (2018c). *¿Cómo define la OMS la salud?* Obtenido de <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>

OMS. (2018d). *¿Qué es un sistema de salud?* Obtenido de <http://www.who.int/features/qa/28/es/>

PAHO. (2015). *La OPS/OMS destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe*. Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10947%3A2015-pahowho-highlights-need-train-more-nursing-personnel&catid=740%3Apress-releases&Itemid=1926&lang=es

- PAHO. (2018). *Enfermería en las Américas*. Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/NURSING-infographic-FINALspan.pdf>
- Pérez, S., Gascón, J., Salmerón, D., Parra, P., & Monteagudo, O. (2017). Relevancia del contexto socioeconómico y sanitario en la satisfacción del paciente. *Gaceta Sanitaria*, *31*(5), 416-422.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.05.003>
- Picuida. (2018). *Profesionalidad en enfermería. Guía de buenas prácticas RNAO*. Obtenido de <https://www.picuida.es/profesionalidad-en-enfermeria-guia-de-buenas-practic-as-rnao/>
- Riquelme, M. (2016). *FODA: Matriz o análisis FODA – Una herramienta esencial para el estudio de la empresa*. Obtenido de <http://www.analisisfoda.com/>
- Ruiz, B., & Buitrago, H. (2014). Cuidado de enfermería para la familia del paciente crítico desde la teoría de la comprensión facilitada. *Enfermería Universitaria*, *11*(4), 154-163. doi:[https://doi.org/10.1016/S1665-7063\(14\)70928-5](https://doi.org/10.1016/S1665-7063(14)70928-5)
- Santana, J., Bauer, A., Minamisava, R., Queiroz, A., & Gomes, M. (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, *22*(3), 454-60.
doi:DOI: 10.1590/0104-1169.3241.2437
- Senplades. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021*. Obtenido de http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf

Silva, J., Ramón, S., Vergaray, S., Palacios, V., & Partezani, R. (2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria*, 12(2), 80-87.

doi:<https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.04.001>

Soto, P., Masalan, P., & Barrios, S. (2018). La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 288-300. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.05.001>

Universidad de Antioquia. (2018). *Definición del proceso enfermero*. Obtenido de <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/mod/page/view.php?id=61914>

Urrutia, S., & Cantuarias, N. (2016). Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia Hospital La Caleta. *In Crescendo. Ciencias de la Salud*, 3(2), 119-129. Obtenido de <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/1426>

Vitolo, F. (2014). *Satisfacción de los pacientes. Su correlación con la calidad de atención y los juicios por mala praxis*. Obtenido de <http://asegurados.descargas.nobleseguros.com/download/posts/October2017/aJVeaXvzM072H7j06FSy.pdf>

Yupanqui, J., & Chico, J. (2015). Nivel de satisfacción del paciente asegurado en relación con la atención que brinda una clínica particular en Trujillo, 2014. *Sciendo*, 18(1), 71-84. Obtenido de <http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/1331>

Apéndices

Apéndice A. Consulta Externa

Tabla 30
Consulta Externa

Consulta Externa										
Años	SG	RT	SV	CY	>6 años	JUB	SSC	Montepío	NA	Total
2009	61,527	112	2,568	0	5,733	20,830	10	5,730	307	96,817
2010	75,710	262	2,629	0	4,564	25,004	0	6,664	111	114,944
2011	83,845	24	1,869	0	14,870	17,883	389	4,974	186	124,040
2012	90,405	9	2,770	49	17,547	18,859	1,345	5,191	180	136,355
2013	97,821	2	2,780	1,017	20,766	20,115	3,149	5,555	481	151,686
2014	117,352	2	3,849	3,444	29,013	21,686	3,676	5,742	625	185,389
2015	113,500		5,513	7,143	25,996	24,046	5,055	5,984	412	187,649
2016	99,512		5,933	9,298	26,134	25,007	6,154	5,472	41	177,551

Apéndice B. Producción del Servicio de Emergencia 2015-2016

Tabla 31

Producción del Servicio de Emergencia año 2015-2016

Meses	2015	2016
Enero	12,308	14,003
Febrero	13,448	14,627
Marzo	15,569	16,143
Abril	14,763	11,874
Mayo	16,635	12,901
Junio	15,224	13,788
Julio	13,984	13,989
Agosto	13,032	13,238
Septiembre	12,067	12,257
Octubre	11,954	12,536
Noviembre	12,215	12,606
Diciembre	12,494	12,849
Total	163,693	160,811

Apéndice C. Producción del Servicio de Odontología

Tabla 32
Producción del Servicio de Odontología

	Odontología		
Meses	2014	2015	2016
Enero	793	579	432
Febrero	791	671	601
Marzo	737	800	588
Abril	739	662	553
Mayo	736	521	538
Junio	752	724	335
Julio	851	669	589
Agosto	719	632	827
Septiembre	635	706	792
Octubre	580	532	939
Noviembre	514	568	659
Diciembre	562	636	843
Total	8,409	7,700	7,696

Apéndice D. Perfil Epidemiológico Consulta Externa Año 2016

Tabla 33
Perfil epidemiológico consulta externa año 2016

No.	Causas de morbilidad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total	Total %
1	Hipertensión esencial (primaria)	833	1024	892	906	1	1,167	919	1,156	1,235	117	1,158	1,231	12.69	30%
2	Gastritis y duodenitis	351	358	378	218	340	455	413	487	550	467	495	512	5,024	12%
3	Diabetes mellitus no insulino dependiente	355	441	387	363	367	445	335	410	418	376	418	461	4,776	11%
4	Dispepsia	334	331	345	234	269	319	341	363	399	307	278	290	3.81	9%
5	Lumbago no especificado	284	329	273	156	268	313	355	363	307	317	330	290	3,585	8%
6	Parasitosis intestinal, l sin otra especificación	185	221	160	206	157	232	400	454	396	209	194	498	3,312	8%
7	Hiperplasia de la próstata adenoma(benigno) aumento(benigno) fibroadenoma fibroma hiperetrofia adenomafibromatosa	253	222	228	58	237	280	265	279	287	208	242	239	2,798	7%
8	Cistitis	175	211	170	76	191	217	221	222	211	184	151	173	2,202	5%
9	Diabetes mellitus insulino dependiente	194	217	188	209	180	207	178	185	202	113	163	157	2,193	5%
10	Colelitiasis	162	173	182	162	187	233	220	184	196	170	117	177	2,163	5%
	Total	3,126	3,527	3,203	2,588	3,196	3,868	3,647	4,103	4,201	3.52	3,546	4,028	42.55	100%

Apéndice E. Total de Pacientes Atendidos en Emergencia

Tabla 34

Total de pacientes atendidos en Emergencia

TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS EN EMERGENCIA															
No.	CAUSAS DE MORBILIDAD	ENERO	FEBRE RO	MARZ O	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOST O	SEPTIE MBRE	OCTU BRE	NOVIE MBRE	DICIE MBRE	TOTAL	% TOTAL
1	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1.947	1.72	1.688	1.52	1.6	1.65	1.41	1.04	1.04	1.1	1.15	1.23	17.099	20,38%
2	AMIGDALITIS AGUDA	1.719	2.11	2.437	961	1.16	1.2	1.42	1.63	1.13	1.24	1.42	1.51	17.919	21,36%
3	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, DE SITIOS MÚLTIPLES O NO ESPECIFICADOS	893	934	734	593	610	523	698	395	480	294	213	241	6.608	7,88%
4	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	627	855	1.395	601	675	894	914	879	899	734	716	843	10.032	11,96%
5	DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO	642	450	623	553	655	788	785	803	780	785	799	724	8.387	10,00%
6	DOLOR AGUDO	542	536	470	466	442	366	311	268	273	161	145	143	4.123	4,91%
7	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	431	395	491	362	414	383	454	445	351	376	412	357	4.871	5,81%
8	NAUSEA Y VOMITO	385	345	360	273	338	464	446	301	280	220	224	269	3.905	4,65%
9	FARINGITIS AGUDA	337	427	802	401	678	603	700	725	617	753	800	556	7.399	8,82%
10	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	312	295	231	259	218	287	273	308	347	326	334	361	3.551	4,23%
	T O T A L	7.835	8.07	9.231	5.98	6.79	7.16	7.41	6.79	6.19	5.98	6.21	6.23	83.894	100%

Apéndice F. Cirugías Realizadas en el 2015-2016

Tabla 35
Cirugías realizadas en el 2015-2016

Mes	2015	2016	%
Enero	120	213	78%
Febrero	160	263	64%
Marzo	162	212	31%
Abril	189	237	25%
Mayo	172	295	72%
Junio	238	282	18%
Julio	244	224	-8%
Agosto	231	309	34%
Septiembre	269	356	32%
Octubre	237	344	45%
Noviembre	219	341	56%
Diciembre	238	281	18%
Total	2,479	3,357	35%

Apéndice G. Producción Laboratorio Clínico realizados en el año 2015 y 2016

Tabla 36

Producción Laboratorio Clínico realizados en el año 2015 y 2016

Número de exámenes de laboratorio	2015	2016
Enero	46,462	42,848
Febrero	44,773	44,544
Marzo	62.7	48,917
Abril	48,389	42,454
Mayo	48,463	42,222
Junio	47,242	47,436
Julio	52,359	43,755
Agosto	44,785	38,496
Septiembre	54,905	48,249
Octubre	33,855	44,741
Noviembre	25.18	34.87
Diciembre	31,711	56,321
Total	540,824	534,853

Apéndice H. de Rayos X en el año 2015 y 2016

Tabla 37
Producción de Rayos X en el año 2015 y 2016

<i>Número de imágenes realizadas</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>
<i>Enero</i>	<i>5,337</i>	<i>5,666</i>
<i>Febrero</i>	<i>3,554</i>	<i>4,574</i>
<i>Marzo</i>	<i>5.18</i>	<i>4.95</i>
<i>Abril</i>	<i>4,917</i>	<i>5,192</i>
<i>Mayo</i>	<i>5,932</i>	<i>5,633</i>
<i>Junio</i>	<i>5,565</i>	<i>6,162</i>
<i>Julio</i>	<i>5,381</i>	<i>7.04</i>
<i>Agosto</i>	<i>5,275</i>	<i>6,839</i>
<i>Septiembre</i>	<i>5,467</i>	<i>4,408</i>
<i>Octubre</i>	<i>5,561</i>	<i>6,275</i>
<i>Noviembre</i>	<i>5,018</i>	<i>3,379</i>
<i>Diciembre</i>	<i>5,439</i>	<i>3,515</i>
<i>Total</i>	<i>62,626</i>	<i>63,633</i>

Apéndice I. Encuesta de calidad de cuidados de Enfermería

Tabla 38

Encuesta que se realizó a los pacientes sobre la calidad de cuidados de Enfermería.

Preguntas	Opciones de respuesta				
	Muy bien	Bien	Regular	Mal	No sabe
1.- ¿Cómo considera que ha sido la preparación del Personal de Enfermería que le ha atendido durante su estancia en el área de hospitalización?					
2.- Considera que el Personal de Enfermería tenía conocimientos sobre el material técnico (aparatos) del que disponía para cuidarle					
3.- El Personal de Enfermería, ¿revisaba y controlaba con frecuencia los aparatos que usted tenía colocados?					
4.- Durante su estancia en la sala de hospitalización, ¿sintió que el Personal de Enfermería se interesaba por resolver y solucionar sus problemas?					
5.- ¿Comprendió la información que le proporcionaba el Personal de Enfermería?					
	Siempre		A veces	Nunca	
6.- Cuando usted ha tenido dudas sobre su enfermedad, ¿el Personal de Enfermería se las ha resuelto?					
7.- Cuando usted u otro paciente tuvo algún problema (dolor, náuseas, sangrado), ¿el Personal de Enfermería lo resolvió con prontitud?					
	Muy bien	Bien	Regular	Mal	No sabe
8.- ¿Qué opina sobre el trato personal que recibió por parte del Personal de Enfermería?					
9.- ¿Cree que su familia ha sido debidamente atendida por el Personal de Enfermería?					
	Siempre		A veces	Nunca	
10.- El Personal de Enfermería, ¿le llamaba por su nombre?					
11.- ¿Conocía el nombre del personal que le atendía?					
12.- El Personal de Enfermería, ¿se le presentó a usted por su nombre?					
13.- Cuando el Personal de Enfermería le iba a realizar algún tipo de cuidado (curas, sondajes, Rx...), ¿le informaban?					
14.- ¿Recibía información del Personal de Enfermería sobre la evolución de su enfermedad?					
15.- Hablaba con usted el Personal de Enfermería sobre otros temas que no fuesen su enfermedad?					
16.- El Personal de Enfermería, ¿le ha transmitido seguridad?					
	Muy bien	Bien	Regular	Mal	No sabe
17.- El Personal de Enfermería, ¿ha preservado su intimidad durante su aseo personal o, cuando le atendían (curas, sondaje etc.)?					
18.- ¿Cómo considera que fueron atendidas sus necesidades de higiene (aseo personal)?					

19.- El Personal de Enfermería, ¿se ha preocupado por facilitar su descanso?				
	Siempre	A veces	Nunca	
20.- El Personal de Enfermería, ¿se preocupaba por ofrecerle varias alternativas alimenticias (zumos, yogurt, manzanilla, leche...)?				
21.- El Personal de Enfermería, ¿se preocupaba por su confort (frío, calor, luz...)?				
22.- El Personal de Enfermería, ¿le ha ayudado a que su estancia fuera más llevadera en ausencia de sus familiares?				
	Miedo	Tranquilidad	Seguridad	Incertidumbre
23.- ¿Qué sintió a su ingreso en hospitalización?				

24.- ¿En base a la siguiente escala qué tan satisfecho se encuentra con el servicio?

Enlace de la encuesta: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/47_48_13.pdf

La encuesta fue validada estadísticamente mediante el Alfa de Cronbach y posee tres dimensiones que son:

Aspectos de profesionalidad (preguntas 1 a 7).

Aspectos de comunicación (preguntas 8 a 16).

Aspectos de comodidades (preguntas 17 a 23).



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Villamar Mosquera Diana Carolina, con C.C: # 0926473372 autora del trabajo de titulación: *Modelo de gestión para mejorar el funcionamiento de la atención de enfermería en relación con la satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización Hospital Básico Durán* previo a la obtención del grado de **MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 16 de octubre de 2018

f. _____

Nombre: Villamar Mosquera Diana Carolina
C.C: 0926473372



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Modelo de gestión para mejorar el funcionamiento de la atención de enfermería en relación con la satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización Hospital Básico Durán.		
AUTORA (apellidos/nombres):	Villamar Mosquera Diana Carolina		
REVISORA/TUTOR (apellidos/nombres):	Ing. Elsie Zerda Barreno, Mgs. Ing. Diomedes Rodríguez Villacís, PhD.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magister en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	16, octubre /2018	No. DE PÁGINAS:	115
ÁREAS TEMÁTICAS:	Gestión, Salud, Enfermería		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Enfermería, satisfacción, calidad, hospital, salud, gestión		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>La atención de enfermería es el cuidado que el equipo de enfermeros de un hospital les ofrece a los pacientes, es importante destacar que la actividad asistencial que un enfermero le brinda a las personas tiene que caracterizarse por reflejar altos índices de calidad, puesto que de esa manera se conseguirá satisfacer sin problema a los pacientes. Hay que manifestar que el cuidado de enfermería tiene que ser desarrollado en base a lo que necesita el paciente, por lo tanto, la persona encargada debe de tener sustento científico a través de la ficha clínica. El objetivo de la investigación fue diseñar un modelo de gestión para mejorar el funcionamiento de los servicios asistenciales del área de enfermería del Hospital Básico de Durán. La metodología fue desarrollada en base al uso del alcance descriptivo, correlacional, el enfoque fue cuantitativo, se utilizó la encuesta para la recolección de datos y la muestra fue de 139 pacientes. Se constató que existen deficiencias comunicacionales entre el personal de enfermería y los pacientes, si bien es cierto algunos de los enfermeros realizan bien su función, otros tienen deficiencias en aspectos de comunicación, se observó que no se comunica al paciente su evolución y tampoco se le explica el proceso de cuidado a realizar. Entre las estrategias que se propuso estuvo el capacitar al personal de enfermería en aspectos de comunicación interpersonal y satisfacción del paciente. Se concluye que el cuidado de enfermería incide positivamente en la satisfacción de los pacientes hospitalizados del Hospital Básico de Durán.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTORA:	Teléfono: 0986043620	E-mail: dianacvm@hotmail.es	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Lapo Maza, María del Carmen		
	Teléfono: +593-9-42206950 / 0999617854		
	E-mail: maria.lapo@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			