



Calidad de la Atención de Enfermería Percibida por el Sujeto de Atención

Mariela Servín

Carrera de Licenciatura en Enfermería, Universidad Abierta Interamericana,

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Sede Buenos Aires

M3-17-48 Trabajo Final

Prof. Lic. Navarro, Cesar

21 de marzo de 2022

Índice

Resumen.....	4
Introducción	5
Problema Científico	10
Pregunta general.....	12
Preguntas Secundarias.....	12
Relevancia.....	13
Relevancia teórica	14
Relevancia práctica	14
Justificación de conveniencia y relevancia social	15
Justificación de Conveniencia.....	16
Hipótesis	18
Contextualización	19
Antecedentes	19
Marco Legal y Normativo Relativo al Problema	28
Contexto Local	31
Marco Teórico.....	32
Teorías de Enfermería	38
Base Teórica.....	44
Imagen de Enfermería	51
Objetivos	56
Objetivo General:	56
Objetivos Específicos:.....	56
Diseño Metodológico.....	57
Tipo de Diseño	57
Unidad de Análisis	57
Población de Estudio.....	58
Criterios de Inclusión:	58
Criterios de Exclusión:.....	58
Muestra.....	59
Fuente de información.....	60

Matriz de Datos (Operalización).....	61
Valores de las dimensiones:	66
Presentación y Análisis de Datos	68
Discusión.....	86
Conclusiones	89
Bibliografía	92
Anexos	98
Anexo 2	99
Puntuación de preguntas.....	106
Anexo 4 Gráficos de la encuesta	110

Resumen

La calidad de la atención de enfermería percibida por el sujeto de atención permite evaluar que los cuidados efectuados satisfacen las necesidades de comodidad, confort y trato humano del paciente. Objetivo: La Calidad de atención permite establecer la intervención del personal de enfermería en un Hospital Privado en el periodo julio y septiembre del año 2021, se pretende determinar la calidad de atención de enfermería desde la percepción del sujeto de atención, es un estudio de tipo descriptivo, comparativo; Metodología: Es un diseño de corte transversal y experimental que mide la calidad percibida de los usuarios en servicios de hospitalización respecto a la atención de enfermería recibida, estudio cuantitativo. Se analiza en función de datos recolectados por la aplicación de un instrumento referido a una encuesta. La muestra fue de 73 sujetos de atención encuestados en un Hospital Privado en Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el servicio de clínica médica. Discusión: la medición de la calidad percibida por los pacientes, permite evaluar, la calidad de la atención brindada por profesionales de enfermería, los cuales son predictores de la satisfacción de los sujetos de atención analizados en el estudio. Conclusión la calidad de atención con respecto al cuidado por parte del profesional enfermería juega un papel fundamental, a través del conocimiento les resulta comprender en forma clara y precisa para participar en los cuidados de manera planificada

Palabras claves: calidad de la atención de salud, enfermería, Sujeto de atención, satisfacción del paciente, estrategias de abordaje

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1994) define: "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del sujeto de atención y del servicio médico, entendiéndose también el personal de enfermería, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso". También se puede verificar dentro de los indicadores que el sujeto de atención reconoce o percibe la satisfacción de la atención y por lo tanto lo relaciona como un servicio de calidad, la definición o caracterización de dicha satisfacción y la posterior aceptación de los abordajes. Al respecto, el modelo de Donabedian, se basa en tres puntos importantes que son, estructura, procesos y resultados, los cuales derivan a accesibilidad física, organizacional y económica. En base a esto estructuramos un estudio que permita registrar de forma cuantitativa y explícita el cumplimiento de estos factores que condicionan al sujeto de atención en ambiente intrahospitalario obtener un servicio de salud de calidad.

De tal manera que el equipo de enfermería, presenta el mayor involucramiento y relación efectiva en los procesos de asistencia sanitaria, lo que permite que los profesionales enfermeros, por su mayor cercanía con los pacientes, tengan un rol relevante en la seguridad y en la calidad asistencial, siendo el enfoque principal el cuidado y el restablecimiento de la salud de este. "El profesional de enfermería enfoca su trabajo en el cuidado humano basado en los protocolos referidos al Proceso de Atención de Enfermería (PAE), por medio del cual diagnostica, planifica, ejecuta y evalúa sus acciones, también

considera la integralidad, totalidad, seguridad, así como la continuidad requerida por el sujeto de cuidado en diferentes momentos y en diferentes escenarios”. (Miranda L., 2019)

En función de poder contextualizar mejor la estructura donde se basa esta investigación, podemos establecer que el estudio de la calidad de vida remite al entorno bienestar social y al entorno psicosocial, basado en la experiencia y en la evaluación que cada persona tiene de su situación, refiriéndose especialmente al sujeto de atención, incluyendo una visión global de la vida de la persona que se denomina satisfacción vital. Asimismo, en la actualidad se define a la Calidad de vida incluyendo las circunstancias y las percepciones de las personas, sus sentimientos y reacciones a esas circunstancias, existiendo índices que combinan mediciones objetivas y subjetivas, así como también la influencia de los abordajes del personal de salud pública y en especial la concerniente a los profesionales de enfermería. En el caso de Argentina, a partir del año 2004, se organizó en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Lomas de Zamora el Programa de Investigación en Calidad de vida que forma parte de la red internacional de investigación con el objetivo de desarrollar proyectos en las distintas áreas de estudio de la calidad de vida en sujetos de atención, tendientes a ser considerados por los organismos estatales de generación de políticas públicas y sanitarias, como una información innovadora a las mediciones de bienestar social de tipo tradicional (Graciela, 2007) Entonces, lo anterior establece una referencia en nuestra nación sobre estudios de calidad de vida que consecuentemente servirán como investigación en futuros planes para estructurar leyes y normas al respecto e enriquecer la intervención y desarrollo de la salud dentro de la estructura sanitaria y por lo tanto incrementar la calidad del abordaje de los profesionales de la enfermería.

Sin embargo, los planteamientos y definiciones sobre calidad de vida y la aplicación en los servicios de enfermería tienen alcances a nivel global y local, y en donde, se puede afirmar que la enfermería como profesión dedicada al cuidado de las experiencias de salud de los seres humanos, posee un rol importante dentro del equipo de salud, puesto que es quien permanece mayor tiempo con el paciente proporcionándole cuidados de enfermería que hacen parte de la atención integral que se mide en las instituciones y que representan parte de sus principales funciones como profesional. En este sentido, este estudio realizado que se define como “Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla, Colombia” (Yeis Miguel, 2014), estableció que la profesión de la enfermería ha tomado de las ciencias administrativas, herramientas necesarias que le permiten participar dentro de las organizaciones en sus diferentes niveles de gestión (Estratégico, Táctico y Operativo); y también como prestador directo del cuidado de enfermería; participación que se evidencia bajo un óptimo desempeño, lo cual deriva en la especialización e incremento de la mejora continua dentro de todos los abordajes en procesos de atención y cuidados. Todo lo anterior sugiere de manera precisa que la enfermería proporcionar cuidados basados en conocimientos y técnicas específicas científicas; que permitieron desarrollar un método de trabajo propio, mediante el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), lo cual es definida como un conjunto de procedimientos lógico, dinámico y sistemático para brindar cuidados sustentados en evidencias científicas que permiten lograr un abordaje efectivo y sistemático de las patologías que pueden afectar un sujeto de atención”. (KOZIER B, 2013)

Consciente de la importancia de la comunicación en el trabajo de enfermería, es importante comprender el proceso de comunicación enfermera/paciente, ya que la

efectividad de la comunicación contribuye de forma significativa para la elaboración, planificación e implementación de la asistencia de mejor calidad de atención que se le brinda al paciente. Así, la comunicación es una de las herramientas básicas para sostener el proceso de cuidar. Se revela como un eslabón esencial del cuidado al aproximar los sujetos, proporcionando momentos de intercambio, de interés y de preocupación con el otro.

Tomando en cuenta la relevancia de esta investigación por su importancia dentro del papel del profesional de enfermería en la aplicación de cuidados y atención en los pacientes dentro del ambiente hospitalario, podemos recabar el muestreo de los datos generados por dichos sujetos de atención a través de la aplicación de una metodología en función de un estudio descriptivo, transversal cuantitativo donde representaremos los resultados recabados con cuadros de ordenamiento de datos y posterior representación con diversos histogramas que muestren los resultados de la investigación. Asimismo, podemos especificar con el instrumento de muestreo las características de la percepción del sujeto de atención de la calidad del servicio en cuanto a accesibilidad, capacidad de respuesta, confiabilidad, empatía, comunicación, cortesía, competencia, seguridad, credibilidad y tangibilidad(Contreras G, 2019).

También podemos definir el objetivo de este trabajo en función de evaluar la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes respecto a la calidad del cuidado prestado por el equipo de enfermería según la perspectiva del paciente. En base a lo anterior y teniendo definido el objetivo general de este trabajo podemos establecer como el planteamiento general del problema el abordar la definición de los procesos de percepción de la calidad de atención en sujetos de atención cuando reciben los servicios de salud y cuales características presentan las metodologías aplicadas para que

este sujeto de atención tenga total certeza no solo en una percepción positiva de la atención recibida sino también que las mismas estén bajo de procesos constantes de validación y mejora continua que permita que la calidad del servicio sea tangible, comprensible y aplicable dentro del abordaje de la práctica de la enfermería en diferentes patologías y procedimientos intrahospitalarios.

Problema Científico

En el sector salud al igual que en otras áreas, esta calidad se puede evaluar desde dos perspectivas: subjetiva y objetiva, puesto que ambas, al ser evaluadas, aportan elementos necesarios para mejorar dicha calidad; es por eso que en el ámbito de la atención hospitalaria ésta búsqueda de calidad debe regirse principalmente por las exigencias de la normatividad vigente y el desarrollo investigativo; con el fin de que todos los recursos sean movilizados con el objeto de mostrar al usuario (Sujeto de atención) un servicio cada vez mejor, puesto que el enfoque de calidad basado en el cliente pone de manifiesto que calidad no es solamente cumplir con requerimientos técnicos sino llegar a satisfacer las necesidades y expectativas del paciente, aspecto que solamente tiene sentido si se tiene en cuenta la opinión y se escucha la voz del mismo; entonces se define la calidad como aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias, lo que conlleva el planteo de una línea de investigación que permite definir lo que se investiga en este proyecto.

La calidad del cuidado de enfermería significa centrarse en el cuidado del paciente que se encuentra hospitalizado y esto se puede conceptualizar en función de la precepción del sujeto de atención donde el proceso de atención del profesional de enfermería establece características en cuanto a los protocolos a alteraciones fisiológicas, manejo del confort del paciente y la obtención de resultados favorables a las necesidades de los mismos. Esto requiere de conocimientos científicos, con aplicación de planes de cuidados en la atención de salud de las personas para tomar decisiones y realizar acciones pensadas que respondan a las necesidades del paciente. Jean Watson cree que la práctica de atención es central en la enfermería; se encuentra el foco unificador de la práctica (KOZIER B, 2013)

Desde este enfoque, es preciso reconocer que la atención en salud debe estar basada en el paciente como centro de todo lo que se establezca dentro de la organización, con el fin de responder a sus necesidades de salud y lograr su satisfacción. Watson: “el cuidado humano en enfermería, no solo emoción, preocupación, actitud o deseo benevolente. El cuidado representa el ideal moral de la enfermería, cuya finalidad es la protección, potenciación y conservación de la dignidad humana. El cuidado humano presume valores, una voluntad y una vocación de cuidar, conocimiento, acción cuidadora y sus consecuencias”. (KOZIER B, 2013)

Pregunta general

¿Cuál es la calidad de atención en cuanto a la aplicación de los procesos de atención de enfermería respecto a los aspectos cognitivos, familiares, estrategias de procedimientos, el confort y la comunicación, que brinda el profesional de enfermería a los sujetos de atención internados en el Hospital Privado en el periodo comprendido entre julio y septiembre del año 2021?

Preguntas Secundarias

1.- ¿Cómo percibe el paciente la información brindada por parte del personal de enfermería antes y después de realizar procedimientos y acciones de enfermería en cuanto a los aspectos cognitivos?

2.- ¿Cómo percibe el paciente la información brindada por parte del personal de enfermería en cuanto a las estrategias referentes a los cuidados que se le aplicara y la interpretación de las mismas por parte de la familia?

3.- ¿Cómo percibe el paciente las estrategias por parte del personal de enfermería durante la aplicación de los procedimientos y acciones de enfermería?

4.- ¿Cómo percibe el paciente la atención brindada por parte del personal de enfermería antes y después de realizar procedimientos y acciones de enfermería en cuanto al confort?

5.- ¿Cómo percibe el paciente la comunicación por parte del personal de enfermería durante su internación?

Relevancia

Dentro del siguiente trabajo de investigación el cuidado de calidad en enfermería presenta un papel muy importante con respecto a las características de su aplicación hospitalaria dentro del trabajo de la enfermería en función de una dimensión ética tan profunda que conlleve a la ejecución efectiva y sistemática de la benevolencia por la persona humana y una responsabilidad en el cuidado integral, dentro de los principios humanitarios, lo cual, debe ser el centro de la relación con el otro y por lo tanto, ser una expresión de un servicio con características óptimas y validadas en ambientes intrahospitalarios. De tal manera, en el Proceso de Atención de Enfermería se espera que sea un instrumento que sirva para evaluar la eficacia de la intervención y demostrar el interés y responsabilidad de sus acciones hacia el paciente y sirve para enlazar el conocimiento científico de la investigación, las teorías y las aplicaciones del conocimiento al que hacer ante las diferentes patologías que afectan a la población. Dentro de los procesos representativos que describen la importancia en nuestra investigación sobre el papel de la atención y la aplicación de procesos de intervención en enfermería permite que podamos encontrar las relevancias que conllevan y definen los parámetros de una práctica de calidad para demostrar hacia donde se orienta dicha práctica y por lo tanto orienta a definir las aplicaciones del desarrollo de esta investigación. Asimismo, la conjunción o conceptualización de los cuidados de enfermería que deriven en una mejor calidad se orientan a el grupo de aplicaciones que buscan establecer condiciones de Higiene y Conforto Físico, Actividad Física, Sueño y Reposo, Seguridad Física, Nutrición e Hidratación, Eliminaciones, Necesidades Emocionales, Necesidades Espirituales,

Necesidades Sociales que puedan reforzarse en el ambiente intrahospitalario y que se haga extensivo en cuidados domiciliarios.

Relevancia teórica

Es una investigación que tiene como orientación la generación de nuevos conocimientos necesarios para establecer nuevos contenidos para la aplicación e incremento de la calidad de atención en los sujetos de atención como resultado de indicadores de satisfacción de mejoras constantes y calidad en dicha práctica. Esto conlleva a establecer la importancia de los aspectos teóricos que resaltan esta investigación, los cuales están referidos al rol de la enfermería en cuanto a la relación con la función de protectora de la dignidad de la persona al final de su vida y el papel relevante en el cuidado integral dentro del ámbito hospitalario; en función de esto, la presente investigación resalta a través de las diferentes características de una práctica de calidad que conllevan a una influencia resaltante en la recuperación y el bienestar del sujeto de atención ingresado. Dentro de los diferentes abordajes conocidos se puede contribuir con el desarrollo del siguiente trabajo en proveer la descripción de la importancia de la práctica en enfermería aplicada a la realidad sanitaria regional y como se utilizan diferentes estrategias en los logros de la mejoría de diferentes patologías basadas en la calidad de la misma.

Relevancia práctica

El desarrollo de la presente investigación aportara una cantidad de estrategias para orientar en diferentes tipos de aplicaciones que establecen metodologías para incrementar de manera real la calidad de los protocolos de abordajes de técnicas sanitarias a los diferentes sujetos de atención. Lo anterior se aplicaría en función del desarrollo de este

trabajo de investigación donde el tema principal son la relevancia de las características en cuanto a la optimización de los protocolos de atención del personal de enfermería dentro del hospital que se manifiestan en los niveles de calidad de dicha atención y que por lo tanto conllevará a aplicar estrategias que redunden en la mejora de los servicios de salud y por ende en la mejoría sostenida de los procesos de salud pública y privada. Esto traerá como consecuencia aportar información valiosa para mejorar en función del incremento de la calidad de las intervenciones, los servicios en emergencias, consultas, unidades de cuidados intensivos, procesos de aplicación de protocolos preoperatorios, perioperatorios y postoperatorios y un sinnúmero de departamentos y servicios de salud en general. Asimismo, este estudio podrá aportar datos y recomendaciones para optimizar la práctica clínica y la utilización de indicaciones para definitivamente realizar mejoras continuas en todos los abordajes del personal de enfermería para a su vez aprovechar mejor los recursos que se encuentran en las diferentes instalaciones e instituciones sean de naturaleza pública y privada.

Justificación de conveniencia y relevancia social

Es relevante saber que dentro de las estrategias y conceptos que orientan la elaboración de la siguiente investigación se encuentra establecer la importancia y el efecto dentro del ámbito social cuando se aplican metodologías que derivan en el incremento de la calidad de atención en enfermería y como el sujeto de atención lo percibe dentro de su entorno tanto familiar, comunitario y laboral. Asimismo, los resultados de la siguiente investigación a través de la aplicación de las estrategias utilizadas, podrán estar presentes dentro de la dinámica intrahospitalaria en función de lograr mejoras en cuanto a la gestión de los servicios de calidad tutoriadas por el mismo personal de salud, especialmente el

personal de enfermería, lo cual redundará en una práctica constante que tendrá efectos positivos en toda la población que acude al centro de salud independientemente su estrato social.

Justificación de Conveniencia

La enfermería como profesión de servicios está influenciada y condicionada por muchos cambios que crean nuevos escenarios de salud y sociales, que deben afrontar las profesiones sanitarias. La profesión enfermera no puede plantearse solamente como adaptarse a ellos, sino que debe entender cuáles son los valores, las necesidades y las expectativas cambiantes de la sociedad y formarse para poder proporcionar unos cuidados expertos y de óptima calidad dentro de la práctica profesional. Sabiendo esto, el desarrollo de la profesión de enfermería contribuye a promover, proteger y mejorar la salud, la seguridad y el bienestar de la población, prevenir la enfermedad y consecuencias de la misma y favorecer la sostenibilidad del sistema sanitario cuando se sustenta en la optimización de los abordajes terapéuticos que se aplican. Las/os enfermeras/os en práctica hospitalaria son expertas/os en proporcionar cuidados para satisfacer las necesidades de salud de las personas, las familias y los grupos sociales en las distintas etapas del ciclo vital y en situaciones derivadas de problemas de salud, identificando sus capacidades y estableciendo métodos de ayuda para compensar sus limitaciones, guiarles, apoyarles, enseñarles y promover un entorno favorable a su desarrollo. El cuerpo de conocimientos específicos de la Enfermería esta históricamente consolidado y apoyado en una amplia y creciente actividad investigadora, generando teorías y modelos transferibles a la praxis y a la evolución de los cuidados. De tal manera, definiendo en este estudio los parámetros de una práctica de enfermería que se rige a través de los fundamentos y estrategias que

conlleven a incrementar la calidad del servicio, traerá como consecuencia que los grupos poblacionales que soliciten los servicios de estos profesionales, se verán beneficiados en cuanto a la aplicación de las terapias y la recuperación más efectiva en menor tiempo y el confort tanto de la familia del sujeto de atención como el afectado por cualquier evento que afecto su salud. Las estrategias señaladas en esta investigación donde se señalan las diferentes estrategias para lograr servicios de salud intrahospital bajo una gestión de calidad tutoriada por la misma enfermera o enfermero, traerá como consecuencia que se convierta en una práctica común y por lo tanto cada vez más será masiva el uso de métodos de calidad y mejora continua a cada vez más población y sobre todo en diferentes estratos sociales y condiciones socioeconómicas.

Hipótesis

La calidad de atención en cuanto a la aplicación de los procesos de atención de enfermería respecto a los aspectos cognitivos, familiares, estrategias de procedimientos, el confort y la comunicación, que brinda el profesional de enfermería a los sujetos de atención internados en el Hospital Privada en el periodo comprendido entre julio y septiembre del año 2021, es adecuado, la percibe como muy buena en cuanto a la información brindada antes y después de realizar procedimientos, información brindada a la familia, las estrategias aplicadas en los procedimientos y acciones de enfermería, como así también en cuanto al confort y medianamente adecuada en las referentes a la comunicación y coordinación.

Contextualización

Antecedentes

1.- Santana J. y Bauer A. 2014. *Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza.*

Es un estudio transversal con 275 pacientes internados en un hospital de enseñanza de la región Centro-Oeste de Brasil. Los datos fueron recolectados mediante la aplicación simultánea de tres instrumentos. A seguir, fueron digitalizados en un banco de datos electrónico y analizado en función de la positividad, valor de mediana y coeficientes de correlación de Spearman. Resultados: entre los cuidados de enfermería evaluados, solamente dos fueron considerados seguros - higiene y conforto físico; nutrición e hidratación – y los demás clasificados como pobres. Sin embargo, los pacientes se mostraron satisfechos con los cuidados recibidos en los dominios evaluados: técnico-profesional, confianza y educacional. Eso puede ser justificado por la correlación débil a moderada observada entre esas variables. Conclusión: A pesar del déficit de calidad, fue encontrado alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos. Tales resultados indican la necesidad de que la institución centre sus objetivos en un sistema de evaluación permanente de la calidad del cuidado, visando atender a las expectativas de los pacientes (Santana & Bauer, 2014).

Esta investigación establece una referencia conceptual de las condiciones que fueron tomadas en cuenta en un estudio con una representativa muestra que manejan percepciones sobre la calidad de atención, lo cual ayuda inicialmente a establecer dos parámetros importantes dentro de la calidad de atención en enfermería, como son la higiene

y confort físico, nutrición e hidratación. Lo anterior nos es muy útil en la caracterización de los indicadores de calidad y que esta investigación aborda y desarrolla.

2.- Flores C. y Moreno A. 2015. *Factores relacionados con la calidad de atención de enfermería*. Instituto Mexicano del Seguro Social, Culiacán, Sinaloa, México.

La calidad de la atención se puede describir en dos sentidos; el sentido más estricto es un conjunto de técnicas que aseguran el mantenimiento y el perfeccionamiento de los estándares, la eficiencia y la eficacia de la atención de enfermería. Orientándose a determinar los factores que influyen en la atención del personal de enfermería del Hospital General Regional 1 del Instituto Mexicano del seguro Social, en Culiacán, Sinaloa, México. Al respecto, se utilizó la metodología en base a un estudio descriptivo, en el que se incluyó a 71 enfermeras de ambos sexos, todos los turnos, de Urgencias Adultos y UCIA. La variable principal fue Factores que influyen en la calidad de atención. El método fue directo a través de un instrumento en el que se agruparon seis factores. En el análisis estadístico se utilizó el paquete estadístico Stata 8, para verificación significativa de $p > 0.05$. Resultados: el 63.30 % son técnicos, el 28.17 % técnicos especialistas y un 8.45 % tiene nivel profesional. De estos un 70 % son de Urgencias y 30 % de UCIA. De acuerdo con la variable principal, se obtuvo que los factores más relevantes que influyeron en la atención de enfermería fueron la capacitación (92.96 %), la asignación enfermera paciente (76.06 %) y el conocimiento (25.35 %). Asimismo, se establecieron las conclusiones en base al nivel académico fue uno de los factores que más influyó en la calidad de atención. En un alto porcentaje de la población estudiada la capacitación es un factor que influye en la atención.

En base a este estudio citado, podemos extraer como punto importante dentro del abordaje de los factores o condicionantes que inducen la aplicación de estrategias que redunden en una mejora sustancial en la calidad de la atención en enfermería, el adiestramiento del personal de salud y los conocimientos prácticos para realizar la aplicación en los sujetos de atención de estos conocimientos adquiridos; es decir, la capacitación está ligada al incremento de la percepción de metodologías de calidad. (Cesar Augusto Flores-Alpizar)

3.- OMS. 2020. *Servicios sanitarios de calidad. Marco de la OMS sobre servicios de salud integrados centrados en las personas.*

Los servicios de salud actuales no están preparados para los desafíos del siglo XXI. Aproximadamente la mitad de la población mundial carece de acceso a la atención médica básica. Cuando la atención de la salud es accesible, a menudo está fragmentada y es de mala calidad. El Marco sobre servicios de salud integrados centrados en las *personas* es un llamado a un cambio fundamental en la forma en que se financian, administran y prestan los servicios de salud. Apoya el progreso de los países hacia la cobertura sanitaria universal al alejarse de los sistemas de salud diseñados en torno a enfermedades e instituciones de salud hacia sistemas de salud diseñados para las personas.

Al estudiar la calidad de los abordajes de las estrategias de salud en el área de enfermería se debe contextualizar no solamente desde la perspectiva país, sino los diferentes escenarios regionales y mundiales que pueden aportar datos invaluable que permiten definir el ámbito de la necesidad de incrementar los procedimientos de salud en los sujetos de atención en base a la gestión de la calidad de los mismos. Esta referencio

elaborada por la OMS, permite enriquecer nuestra visión sobre lo investigado en este trabajo. (OMS, 2020)

4.- Febré N., Moncada K. y et al. 2018. *CALIDAD EN ENFERMERÍA: SU GESTIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y MEDICIÓN*. Revista Médica Clínica Las Condes Volume 29, Issue 3, May–June 2018, Pag. 278-287.

La promoción y la protección de la salud son esenciales para el bienestar humano y para un desarrollo socio-económico sostenido. A nivel mundial, ocurren 421 millones de hospitalizaciones y aproximadamente 42.7 millones de eventos adversos cada año, representando la tercera causa de muerte en los EE.UU., después de las enfermedades del corazón y el cáncer, causando al menos 250000 muertes cada año. Estos eventos impactan negativamente en la eficiencia de la gestión económica y administrativa de los hospitales, causando daño temporal o permanente en el paciente, considerados una epidemia a nivel mundial, representando entre un 12 a un 15% del gasto hospitalario. El presente trabajo tiene como objetivo contribuir a la calidad del cuidado enfermero desde el punto de vista de su gestión, implementación y medición de resultados. Se revisarán conceptos como calidad del cuidado, vigilancia epidemiológica de eventos adversos, calidad de los servicios de enfermería, indicadores de seguimiento, análisis e intervenciones y programas de intervención.

Una vez que se estudian y se implementan las metodologías para que en forma sistemática se apliquen las diferentes estrategias de uso de la calidad en la práctica de enfermería se debe establecer una constante de mejoras continuas que permitan que estos abordajes a sujetos de atención sigan manteniéndose no solo en los procesos particulares,

sino que se hagan extensibles a toda la población. Esto es fundamental para ser desarrollado en esta investigación, porque no solo se explica la calidad desde un ámbito actual en el hospital estudiado sino en la futura práctica. (Febre N, 2018, págs. 278-287)

5.- Puebla C. et al. (2009). *Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería*. EXPERIENCIAS DE LA PRÁCTICA. Escuela de Enfermería. Instituto Mexicano del Seguro Social Tijuana, Baja California. México. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2009; 17 (2): 97-102.

La atención a la salud es considerada a nivel mundial como uno de los servicios con mayor demanda social, los que ofrece enfermería corresponden a uno de los de mayor cobertura en todos los niveles de atención. La percepción del usuario de los servicios de enfermería, podría ser considerada como una actividad guiada por ciertas expectativas que pueden ser modificadas por la información que se obtiene, como consecuencia de esa actividad que refleja en gran medida el grado de satisfacción que el paciente puede tener de la atención recibida; la percepción por otro lado, depende de la calidad de los servicios otorgados.

1.- La calidad de atención se puede definir como aquellas intervenciones seguras que según los estándares sean accesibles a los usuarios, y sean capaces de impactar de manera positiva, modificando la morbilidad y mortalidad de una población.

2.- La calidad se reconoce explícita y fehacientemente como un valor en la cultura organizacional del sistema de salud y es percibida a través de la satisfacción de los usuarios, por la población en general y por los prestadores de los servicios.

La calidad de la atención aplicada a los servicios de salud se inició durante el procedimiento del censo de Estados Unidos de América, y que confiere a todos los trabajadores de las instituciones una mayor responsabilidad y compromiso, para realizar a la perfección su labor y prestar un servicio que satisfaga las necesidades de todos los usuarios y equipo multidisciplinario. La percepción se puede evaluar midiendo elementos importantes que debe poseer un prestador de servicios de salud como: trato digno, definido como el respeto a los derechos humanos y a las características de las personas: respeto, como la virtud por la cual reconocemos y tenemos presente de manera habitual la dignidad de las personas, como seres únicos e irrepetibles, así como sus derechos según su condición y circunstancias, y profesionalismo entendido como la actitud y capacidad elevada para desempeñarse en una actividad . (Dulce Carolina Puebla-Viera, 2009)

6.- Monchón Palacios, Paola Anahís; Montoya García, Jazmín Yumei en Chiclayo (2013) realizó un estudio sobre “Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia, Hospital III-Essalud”, El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo; tuvo como objetivo: Determinar el nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. La muestra fue aleatoria simple, constituido por 329 pacientes, el criterio de inclusión fue: pacientes que ingresaron por primera vez al servicio de Emergencia, excluyendo a pacientes inconscientes, con enfermedad psiquiátrica y menores de edad. Las bases teóricas se sustentan en Donavedian, López e instituciones como el Ministerio de Salud y la Organización Mundial de la Salud. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de la encuesta SERVQUAL modificada, validada a través de una prueba piloto, siendo el Alfa de Cron Bach de 0,76. Los resultados obtenidos mostraron que un 64,18%

de los usuarios afirman que el nivel de calidad del servicio es bajo, el 30,18% lo califica como nivel de calidad medio y el 5,64% como nivel de calidad alto. Las dimensiones mejores calificadas fueron las de fiabilidad y capacidad de respuesta con una brecha de -0,92 y la de más baja ponderación fue la dimensión de elementos tangibles con una brecha de -1,08. Se concluyó que, el nivel de calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia de este hospital es bajo. En todo momento se guardó respeto por los principios de la bioética personalista y los de rigor científico, observándose que la percepción del sujeto de atención puede ser cuantitativamente detectable y que establece una matriz que indirectamente valida el proceso de abordaje del profesional de enfermería. (Monchon Placios, 2013).

7.- Silvestro L. (2018). Percepción de las personas que viven experiencias de salud acerca de los cuidados que brinda enfermería en el ámbito público. Universidad Nacional Villa María. Santa FE, se realizó un estudio a través de la publicación de una tesis donde se estableció la investigación que pretende, desde la perspectiva y teoría de del Cuidado Humano de J. Watson, contemplar las percepciones en relación al cuidado que reciben las personas en experiencias de salud. De tal manera que, al identificar las percepciones que tienen las personas sobre las instancias de cuidado enfermero, se pudo visualizar el surgimiento de nuevas categorías conceptuales, a saber, significativas por los sujetos en estudio y sus experiencias de salud; todas nacen, como respuestas a los interrogantes planteados desde la propia voz de los participantes. En la Dimensión Apoyo Emocional surgen las categorías conceptuales: Ayuda frente a las emociones, sentimiento de bienestar, y sentimiento de satisfacción; en la Dimensión Priorizar al ser cuidado surge la categoría: Autonomía. Y, por último, en la Dimensión Disponibilidad para el cuidado surgen las

categorías siguientes: Tiempo de espera, predisposición, vocación de servicio, incondicionalidad, y diferentes formas u modo de brindar el cuidado, ésta, discriminada a su vez, por subcategorías. Esto conlleva a concluir que, las percepciones de las personas que transitan experiencias de cuidado permitieron reconocer el valor, visión y significado que se le otorga a los cuidados propuestos por el personal de enfermería del sistema público de la localidad de Plaza Clucellas, Santa Fe. La investigación es un proceso que facilitó descubrir las diferentes dimensiones que abarca el cuidado desde Enfermería. Es así como durante el transcurso de su desarrollo se pudo describir hallazgos significativos que posibilitaron construir categorías en relación a las dimensiones de esta investigación. Estos hallazgos pretenden ser guía para ayudar a reflexionar sobre la práctica enfermera en esta perspectiva de trascender hacia un cuidado humanizado en todas sus esencias. (Silvestro, 2018)

8.- García M. (2015). Estudio cualitativo sobre la percepción de seguridad de los pacientes en dos hospitales de Bahía Blanca. En este artículo se analiza el proceso de atención en enfermería mediante un estudio cualitativo con técnica de grupos focales. Se incluyó a pacientes internados durante 2010 en dos hospitales de la ciudad de Bahía Blanca, convocados telefónicamente a partir de un muestreo no probabilístico; en donde, se realizaron cuatro grupos focales con un total de 28 pacientes. Se definieron dimensiones y categorías con los conceptos aportados por los participantes. Se construyó una matriz en la que se volcaron los datos transcritos. El criterio de análisis fue la espontaneidad, el consenso y el disenso. Las dimensiones definidas fueron: relación equipo de salud paciente; derechos del paciente; calidad del proceso de atención; vulnerabilidad percibida; eventos adversos y error. En esta investigación se concluyó que, el estudio permitió

explorar, describir y comprender vivencias y perspectivas de los pacientes, profundizando acerca de su percepción sobre la seguridad en el sistema de salud y su forma de comunicarla. Los hallazgos proporcionan la base metodológica para desarrollar iniciativas destinadas a mejorar la seguridad en entornos de salud.

9.- Borre, O. et al. (2014) Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizado. *Cienc. enferm.* El objetivo de la presente investigación fue determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en una Institución de Servicios de Salud de Barranquilla (Colombia). La cual, se llevó a cabo un estudio descriptivo, de corte transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 158 pacientes a través de un cuestionario de calidad percibida, previo cumplimiento de criterios de inclusión. Los datos se tabularon y graficaron en Microsoft Excel, utilizando medidas de tendencia central, y frecuencias absolutas y relativas; guardando el rigor ético y metodológico correspondiente. En donde se registraron resultados como, el 44% fueron hombres y el 56% mujeres, con una media de 48.5 años. La calidad percibida de la atención de Enfermería es "Peor y mucho peor de lo que esperaba" en un 4%, "Como me lo esperaba" en un 17%, y "Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba" en un 78%. El 48.7% estuvo "Muy Satisfecho", el 48.1% "Satisfecho", y el 3% "Poco y Nada Satisfecho". De tal manera que se concluyó que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría el hospital.

10.- García G. et al. (2017). Calidad de cuidados de enfermería a los pacientes traumatizados por accidentes de tránsito en Catamarca Argentina. *Revista de Salud.* Se

determinó la calidad de atención de enfermería y satisfacción de pacientes traumatizados, Servicio de Traumatología del Hospital Interzonal San Juan Bautista. En donde se utilizó un método fué observacional, descriptivo corte transversal. Se aplicó encuesta estructurada para caracterización socio demográfica y nivel de formación del personal, guía de observación de procedimientos que realizó enfermería a pacientes traumatizados, aplicando coeficiente positivo a procedimientos realizados bien. Se observó al 100% (46), de enfermeras del Servicio y 100% (460) de personas traumatizadas durante el período de estudio. De tal manera que los resultados se orientaron al análisis socio demográfico del personal, en donde se determinó que 72% son femeninos. La media de edad del personal, fue de $40,28 \pm 0,29$ años, para ambos sexos El nivel de formación: 24 auxiliar de enfermería, 15 enfermeros, 7 licenciados en enfermería. Los procedimientos independientes: higiene, eliminaciones de aparatos urinario y digestivo registraron puntaje negativo, los tratamientos interdependientes obtuvieron puntuaciones positivas. La mayoría de los pacientes valoraron bien los cuidados que recibieron, cortesía, rapidez con que satisficieron sus necesidades.

Marco Legal y Normativo Relativo al Problema

Resolución 194:

Buenos Aires, 3 de noviembre de 1995.

VISTO el Expediente N° 1-2002-16701/94-9 del Registro del Ministerio de Salud y Acción Social y el Decreto N° 1269 del 20 de julio de 1992 por el que se aprueban las Políticas Sustantivas e Instrumentales de Salud.

CONSIDERANDO:

Estas políticas tienen por objeto lograr la plena vigencia del DERECHO A LA SALUD para la población, tendiente a alcanzar la meta de la SALUD PARA TODOS en el menor tiempo posible mediante la implementación y desarrollo de un sistema basado en criterios de EQUIDAD, SOLIDARIDAD, EFICACIA, EFICIENCIA Y CALIDAD.

Resulta necesario contar con normas de organización y funcionamiento, manuales de procedimientos y normas de atención médica, cuya elaboración se encuentra también contenida en el citado Programa Nacional y en la que participan Entidades Académicas, Universitarias y Científicas de profesionales y prestadores de servicios asegurando de esa forma una participación pluralista con experiencia y rigor científico.

La gestión del servicio de enfermería

1.- NORMA 33 El servicio de enfermería deberá implementar acciones para asegurar que los procesos de atención de enfermería sean controlados y perfeccionados.

2.- NORMA 34 Las acciones del servicio de enfermería tenderán a buscar la optimización de los recursos para el logro de los objetivos mediante un proceso continuo de planificación, programación, organización y coordinación de recursos para el desarrollo de las actividades, con la dirección adecuada y en presencia de la permanente supervisión, seguimiento y evaluación de los problemas.

3.- NORMA 35 La implementación del proceso de gestión considerará la información disponible sobre las actividades de enfermería, las disposiciones legales y presupuestarias y el desarrollo de una autonomía responsable del nivel de conducción como instrumento para conseguir cuidados de calidad y mayor rendimiento de los recursos.

4.- NORMA 36 Pretenderá el máximo desarrollo de su capacidad organizativa para cubrir las actividades de los diferentes sectores de trabajo manteniendo la atención de

enfermería a los pacientes lo más personalizada y homogénea posible en cuanto a criterios de cantidad, calidad y eficacia.

5.- NORMA 37 Decretara una red de seguridad técnica que permita la cobertura de atención de enfermería en forma continua mediante la aplicación de medidas de protección al paciente, familia y personal; la programación de la atención en emergencias y catástrofes; el control de los tratamientos; los procedimientos para la identificación de los pacientes, protección de sus efectos personales y documentación clínica; replantear las relaciones formales o informales; definir y jerarquizar las funciones y generar condiciones psicoemocionales que ayuden a una participación responsable y gratificante de todo el personal en el quehacer del servicio.

6.- NORMA 39 Los mecanismos a implementar para controlar la gestión del servicio de enfermería deberán definirse por escrito a través de normas de procedimientos administrativos; normas de atención de enfermería; normas de administración del personal; normas de manejo y control de recursos materiales; normas de control de los procesos de atención a los pacientes; normas de funcionamiento de los sectores; normas para la evaluación de los cuidados, de los registros y del desempeño del personal; cumplimiento de los objetivos y programa de garantía de calidad.. La frecuencia de la evaluación se realizará de acuerdo a las normas vigentes en cada establecimiento, recomendando que se realice una vez al año, debiéndose notificar al personal su resultado.

7.- NORMA 41 El Servicio de Enfermería se compromete a responder por la cantidad y calidad del cuidado de enfermería que se brinda a los pacientes.

Contexto Local

En función de describir lo concerniente a esta investigación que es determinar en una institución de salud específico en la Ciudad de Buenos Aires, las diferentes estrategias que deben aplicar el personal de salud (profesional de enfermería) para por un lado promocionar y ejecutar estrategias que permitan al sujeto de atención en condiciones de atención intrahospitalaria, reconocer o no un trato de calidad en función de los abordajes de diagnóstico, manejo personalizado empático e información de la patología que deriven en una calidad en los servicios y una metodología sanitaria equitativa. En relación a lo anterior, se estructura dicha investigación en base a la percepción nombrada de la población atendida en un periodo comprendido entre julio y septiembre del año 2021. En función de esto la presente investigación es realizada en una población de adultos joven y adultos mayores, sujetos de atención que proporcionaron a través de un instrumento de recolección de datos (encuesta) la información sobre la percepción de la calidad en la atención del personal de enfermería en el Hospital Privada la cual se encuentra ubicada en la zona de Belgrano de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA). Esta institución cuenta con el de Sector de guardia general, guardia respiratoria, shock room, piso internación general, unidad coronaria y piso de terapia intensiva. Cuenta con cuatro turnos de enfermería de lunes a viernes lo cual se divide de turno mañana, turno tarde y turno noche. Además, cuenta con enfermeros que trabajan sábados domingos y feriados. La cantidad de profesionales enfermeros que desempeñan su labor en esta institución según giro cama es de 4 enfermeros en cada sector. Este trabajo de investigación se realizará específicamente en el área de internación general. Se recabo la data para formular este estudio

Marco Teórico

Al abordar la investigación sobre la calidad de la intervención aplicada por el personal de enfermería en la rutina y la dinámica de la administración de asistencia dentro de todo el contexto que implica el ambiente intrahospitalario, se debe desarrollar en función de establecer primeramente cuales son las características de lo que se define como calidad de atención y por supuesto que se estableció en el desarrollo de todo el proceso de la evolución histórica de dicha atención en cuanto a las teorías y estrategias suministradas por las personas que iniciaron la aplicación de procesos sistematizados y orientados a las características socioculturales del sujeto de atención. Asimismo, para lograr lo anterior se buscó primeramente a través de un método cuantitativo transversal ejecutar un estudio que tomaba en cuenta diferentes grupos de sujetos de atención en horarios diferentes de consulta y asistencia, recabando sus percepciones con un instrumento como una encuesta particular y con preguntas específicas buscando indicadores de nuestro estudio. En función de esto, se establece como guía de contextualización metodológica la aplicación de nuestro objetivo, el cual es determinar la calidad de atención en cuanto a la aplicación de los procesos de atención de enfermería respecto a los aspectos cognitivos, familiares, estrategias de procedimiento, el confort y la comunicación, que brinda el profesional de enfermería en los sujetos de atención internados en el Hospital Privado en el periodo comprendido entre julio y septiembre del año 2021. De tal manera que el desarrollo de esta investigación permite establecer partiendo de diferentes perspectivas las características relevantes de la calidad de la intervención del personal de enfermería, que en muchos casos puede ser percibida por el sujeto de atención en forma positiva o negativa (SILVA-FHON, J. et al 2015) ; dicha Calidad de atención de enfermería podemos definirla como la

consecución del conjunto de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que es dado remitirle. La definición está basada en la especificación de la función propia de Enfermería que aporta Virginia Henderson. En base a lo anterior se puede enfatizar que la Organización Mundial de Salud (OMS) precisa que la calidad de la atención de salud es lograr que cada usuario adquiriera los servicios tanto para tratamiento como para un diagnóstico más explícito de manera que consiga una atención sanitaria completa tomando en consideración los conocimientos del paciente además de la atención que recibe, para lograr resultados óptimos con el mínimo de errores iatrogénicos y alcanzando la satisfacción del usuario. De tal manera, que esta investigación analiza desde el punto de vista del sujeto de atención que recibe en proceso de internación, la atención del personal de enfermería y percibe dicha intervención en cuanto al grado de satisfacción cuando se solventa a través de dicho abordaje y por lo tanto supera su proceso fisiopatológico. Así mismo, cuando se caracteriza la intervención bajo el criterio de establecer estrategias que impliquen la optimización y la calidad del servicio de enfermería, se puede diferenciar cuales son los factores relacionados con el paciente que tienen influencia sobre la percepción del mismo. Estos factores se relacionan con el problema de esta investigación, el cual se plantea bajo el anuncio de una pregunta, ¿Cuál es la calidad de Atención en cuanto a la aplicación de calidad de los procesos de atención de enfermería respecto a los aspectos cognitivos, familiares, estrategias terapéuticas y el confort, brinda el profesional de enfermería en los sujetos de atención internados en el Hospital Privada en un periodo comprendido entre julio y septiembre del año 2021? y en donde se quiere relacionar directamente que una práctica de enfermería en cuanto al abordaje en las diferentes patologías, donde se establezcan estrategias para el cuidado, conllevan a una

percepción de confort, seguridad y tranquilidad al sujeto de atención ante un panorama de expectativa por una enfermedad que no sabe sus consecuencias en su vida.

En esta revisión el profesional de enfermería de los estudios analizados presenta condiciones de trabajo adversas que podrían influir en la calidad de los cuidados que otorga y en su propia salud física y mental del profesional. Es prioritario intervenir en esta problemática con soluciones eficaces como la corrección del índice N.º enfermeras vs N.º pacientes, para evitar sobrecarga de trabajo; también el incremento en las remuneraciones, en las oportunidades de formación y promoción, en la participación en los procesos de toma de decisiones e implementación de programas de salud ocupacional con el objetivo de prevenir accidentes laborales y minimizar las enfermedades profesionales. Estas estrategias permitirán en parte fortalecer el desarrollo del trabajo del profesional de enfermería y con esto contribuir al incremento de la calidad del cuidado y de la salud del propio profesional.

Una vez planteado la línea de investigación y tomando en cuenta la problemática en función de la determinación de los procesos de atención de enfermería en cuanto a la percepción de los sujetos de atención de la calidad de dicha intervención (SILVA-FHON, J. et al 2015) y donde se puntualiza las características que se van a desarrollar para analizar los parámetros que inducen a verificar el proceso y los protocolos sistemáticos, que señala que factores son reconocidos como indicadores de la presencia de la calidad de los servicios o su ausencia. Teniendo en cuenta que según Donabedian y otros teóricos, la cual, hace mención de tres componentes de la calidad asistencial: El componente técnico, donde se aplica la ciencia y la tecnología para un manejo eficiente donde rinde beneficio. De aquí parte lo importancia de los recursos que debemos tener en los servicios para así dar una atención de alta calidad, es necesario tener una organización, y así desarrolle los procesos

de diagnósticos, terapéuticos contribuyendo a garantizar una buena atención de calidad. En segundo lugar, nos menciona el componente interpersonal, es la relación de dos personas en este caso la de enfermera paciente- familia, donde el pilar fundamental es la comunicación que debe tener el personal de salud para poder brindar una atención de calidad y que sea efectiva dicha intervención (Hernández-Cruz R 2017). El trato que se brinda en cada momento a través de las intervenciones de enfermería es importante porque todas las personas a quienes se brinda los cuidados servicios merecen comprensión, apoyo, sobre guardar el secreto profesional, el cuidado integral, la responsabilidad, la confianza, la empatía, por parte del profesional de salud, y así generamos una buena relación interpersonal. Y, por último, el componente confort, se refiere a los objetos o elementos del entorno del paciente durante su estadía intrahospitalaria brindar así comodidad y generando al mismo tiempo un mejor bienestar al paciente, para su pronta recuperación. Las intervenciones de enfermería deben estar enfocadas a incrementar el confort y cuidado del usuario, donde el paciente se sienta como en su hogar.

Es importante señalar desde el punto de vista de la teoría Patricia Benner con respecto al área de enfermería y de la salud en general, se requiere gran capacidad cognitiva, Y en la cual se apoya parte de esta investigación de resolución de problemas, pero fundamentalmente para relacionarse con otras personas; el personal de enfermería se ve como un individuo que debe poseer grandes capacidades para pensar y habilidad para realizar actividades, pero en ocasiones se deja de lado su parte espiritual, la ética y la moral, que forman parte fundamental de la competencia “el saber ser”, es de allí donde deriva cómo hace elecciones, puesto que la ética solidaria establece puntos de partida para retomar el valor de las elecciones profesionales. En base a esto, la práctica clínica supone

tanto habilidades como conocimientos que deben ser puestos en práctica para la prestación de cuidados de calidad que serán evaluados según la satisfacción del paciente y que la enfermera debe saber relacionar en el momento del actuar pues es trabajar con lo aprendido en el pregrado, es decir, con conocimiento científico al cual se suma la destreza que debe tener para ejecutar la acción en sí. La práctica clínica señala a la enfermera en función de su papel dentro del personal sanitario; el primero es la persona o paciente quien justifica el porqué de la profesión, el segundo la esencia del ser de enfermería, que son los cuidados brindados con excelente calidad ya sea preventivo, curativo o paliativo dependiendo del tipo de paciente. Todo lo anterior se aplica en esta investigación en lo referente a la calidad de la intervención del profesional de enfermería y la percepción del sujeto de atención en función de los contenidos y prácticas del profesional asistencial y las practicas a través de principios de excelencia.

Otro aspecto relevante dentro de las estrategias que conllevan a una efectividad en el abordaje del personal de enfermería, es lo concerniente a la comunicación y los aspectos cognitivos que permiten que el sujeto de atención pueda manejar mucho mejor su condición patológica. En función de esto, para lograr una efectiva comunicación es importante tener en cuenta características tales como la edad, el sexo, el nivel educativo, el nivel socioeconómico y la religión. Conociéndolas, se puede definir como acercarnos a él, que términos utilizar para lograr una comunicación adecuada donde se ejerzan habilidades y destrezas como sonreír, interpretar los gestos del sujeto de atención, satisfacer sus necesidades, crear disposición para el dialogo, ser asertivo, generar confianza, dar seguridad y brindar apoyo afectivo (Bermúdez N. 2006). Los profesionales de enfermería, como todos los profesionales de salud, deben reflexionar sobre las distintas formas de

actuar y comportarse a la hora de interrelacionarse con los pacientes, como así poseer herramientas y estrategias sencillas que posibiliten ser consciente del papel que en cada momento se adopta, tanto por parte de ellos como por nuestra parte en la relación asistencial. Esto se debe considerar al margen de que, al margen que muchas veces una comunicación deficiente es relativamente poco importante si se compara con las destrezas y conocimientos biotécnicos necesarios para el desarrollo de la profesión. Los conocimientos y técnicas adecuados para la existencia de una buena comunicación son esenciales, dado que a través de ellos se va a poder realizar una buena identificación y comprensión de la problemática que se plantea por parte del paciente, además de suponer una variable de gran peso en la determinación de la medida en que las recomendaciones y tratamientos son seguidos por los pacientes (Van-der R. 2006). Asimismo, en cuanto a la condición cognitiva individual y propia de cada sujeto de atención, se puede señalar, que aquellos pacientes con características distintivas en cuanto al posible deterioro cognitivo representan un reto importante para que dicho abordaje sea de calidad, en función de esto, en la esfera cognitiva se reduce a la facilitación de algunos consejos útiles a la familia o el cuidador y a la conceptualización y aplicación de algunas técnicas y terapias de rehabilitación. Se tendrá en cuenta, además, la capacidad funcional del paciente (índices de funcionalidad), la edad y su nivel intelectual premórbido. De tal manera que algunas estrategias se orientan a las técnicas comprendidas en la reeducación neuropsicológica se encuentran la recuperación espaciada, la facilitación de la codificación y recuperación de la información, el análisis de las rupturas conversacionales, la difuminación de los indicios de recuperación y el paradigma de aprendizaje con el menor número de errores, todas en

forma de abordaje pedagógico y dirigidas a las funciones cognitivas de la memoria y lenguaje indistintamente (Barrientos E. 2010).

Al entender cuáles son las características y procesos que afectan las percepciones sobre el abordaje del profesional de enfermería en los sujetos de atención, es importante definir el método a utilizar para la recolección de los datos, de tal manera que al analizarlos se realice en forma clara y precisa. De tal manera que no solo toma en cuenta este factor, sino su condición cognitiva y la relevancia de su percepción ante las diferentes estrategias de un profesional de enfermería. En función de esto se aplicará un instrumento (encuesta) que usando una metodología cualitativa analítica se logre construir gráficos que representen el fenómeno estudiado. Todo lo anterior para lograr explicar la orientación de la investigación que enmarca el objetivo de la misma. Este puede anunciarse como, la determinación de la percepción del sujeto de atención en cuanto a la aplicación de calidad de los procesos de atención de enfermería (MONJE V., Pablo et al. 2018) respecto a los aspectos cognitivos, familiares, estrategias terapéuticas y el confort conformados en un ambiente intrahospitalario en un periodo de estudio específico en el Hospital Privada y donde la percepción del sujeto de atención, será un factor relevante y a tomar en cuenta.

Teorías de Enfermería

Por otra parte, existen diferentes teorías dentro de la aplicación de los Procesos de Atención de Enfermería que inciden efectivamente dentro de los criterios teóricos de abordaje por parte del personal de salud que tengan que ver con la calidad de dichos protocolos. Al respecto, primeramente, se puede nombrar que el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y es muy importante que las profesionales de Enfermería se mantengan en permanente actualización, que se aproximen a las teorías que sean aplicables a las carac-

terísticas de nuestro país y en la cotidiana atención al paciente, identificando la demanda de las necesidades, problemas, patrones funcionales, para llegar a los diagnósticos de enfermería; detectándolos día a día de forma oportuna y con calidad (Abaunza, M. 2007). De tal manera que el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en función del servicio de enfermería es la interacción de la enfermería con la persona/usuario y la efectividad de las intervenciones. El cuidado de enfermería responde a las necesidades de salud de la población, y se brinda en el marco de la política de salud. La política de salud, a su vez, está orientada al fomento de la salud. El servicio de enfermería es la respuesta a los requerimientos de necesidades para la salud; está relacionado con la demanda de la población y se oferta como una relación de ayuda con un recurso profesionalizado con enfermeras formadas adecuadamente.

El desarrollo profesional está muy relacionado con el conocimiento y con la aplicación de dichos procesos. La profesión se desarrolla en la ciencia, llevando a cabo investigaciones y conociendo las nuevas políticas, patrones y conceptos de salud que incluye a la enfermedad. Así determina la forma de prestar servicios de salud: fomento de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y la forma de realizar estudios transectoriales e interinstitucionales.

En esta forma el servicio de enfermería como producto (cuidado de enfermería a través de su proceso, intervenciones y acciones con calidad) se articula en el proceso productivo así:

1. Estructuralmente produce recursos: personal entrenado, tecnología, infraestructuras.

2. La relación enfermera-paciente-sistema produce productos intermedios: recursos que el paciente utiliza: toma de muestras de laboratorio, administración de medicamento, control de líquidos e intervenciones en todo el ámbito intrahospitalario y extrahospitalarios.
3. La función de producción: genera como resultado la aplicación de los recursos al paciente: rapidez en la recuperación y en el alta.
4. El análisis del propio centro como productor de salud produce como resultado de la utilización de las distintas unidades consultas, urgencias, hospitalización, tomando índices como la estancia media y el índice de rotación de cama hospitalaria.

En función de lo anterior, esto conlleva a la aplicación de los pasos de los procesos de enfermería y caracteriza la calidad de dicho abordaje; específicamente se estaría hablando

El Proceso de Atención de Enfermería consta de cinco pasos importantes:

1. Valoración: es la primera fase del proceso de Enfermería que consiste en la recogida y organización de los datos que conciernen a la persona, familia y entorno.
Son la base para las decisiones y actuaciones posteriores
2. Diagnóstico de Enfermería. Es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de Enfermería.
3. Planificación. Se desarrollan las intervenciones a realizar para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promocionar la Salud.
4. Ejecución. Es la realización o puesta en práctica de los cuidados planificados.

5. Evaluación. Comparar las repuestas de la persona, determinar si se han conseguido los objetivos establecidos.

Asimismo, dentro de todo el proceso de Atención de Enfermería, podemos especificar los tipos de nomenclaturas que contribuyen a mejorar la aplicación del abordaje a una patología específica, permitiendo la rápida identificación y la explicación sistemática de todo el protocolo que conlleva a sumar calidad en la intervención permitiendo al profesional poder establecer una estrategia sistemática para la calidad de dichas intervenciones y por lo tanto una percepción del sujeto de atención positiva. Tales como utilizar:

1. **NANDA:** la clasificación está siendo objeto de modificaciones, ampliaciones y reestructuraciones, pasando de un sistema de clasificación alfabético a una taxonomía con una estructura conceptual cada vez más sólida hasta llegar a la propuesta actual, que consiste en la dimensión de la respuesta humana que se considera en el proceso diagnóstico.
2. **NOC:** La utilización de los criterios de resultados para analizar y medir la efectividad y la eficacia de los cuidados, la cual pretende definir el receptor de los cuidados; pormenorizar que describen los resultados; en qué niveles de abstracción se deben desarrollar y cómo deben plantearse; describir resultados que procedan de acciones de cuidados enfermeros y sean el resultado de los diagnósticos enfermeros identificados y finalmente cómo y cuándo se realizará la medición de los resultados.
3. **NIC:** Es la relación ordenada de las actuaciones que las enfermeras llevan a cabo en el desempeño de su papel cuidador, y se refiere a la Clasificación de Intervenciones

Enfermeras normalizada completa de las intervenciones que realizan los profesionales de enfermería; establecido para facilitar el uso de la clasificación y hacer posible la integración de la misma y su relación con la clasificación diagnóstica o con la clasificación de respuestas u objetivos (NOC). Por tanto, deberíamos referirnos a la NIC como la taxonomía de las actividades enfermeras.

Todo lo anterior se basa en todo un marco de teorías iniciales de enfermería que se genera con los cuidados referidos más que todo como asistentes de los profesionales de la medicina, hasta la sistematización y validación de los procesos que conllevaron a el incremento y complejidad de la práctica sumando mayores contenidos de conocimiento y la calidad de las intervenciones. Este grupo de teorías podemos definirlas como aquellas que explican la Teoría General de la Enfermería de Dorotea Orem, está compuesta por tres teorías relacionadas entre sí, las cuales son, Teoría del Autocuidado, Teoría del Déficit de Autocuidado y Teoría de los Sistemas de Enfermería. Al respecto, es importante determinar que las mismas fueron desarrolladas como modelos conceptuales de enfermería que tratan de representar el ideal de lo que la enfermería debería ser y como aplicar los diferentes abordajes en los sujetos de atención, mediante la definición y la relación de sus elementos metaparadigmáticos: persona, salud, entorno y rol profesional. Son al mismo tiempo una representación y una propuesta de realidad ideal. Los modelos son un paso previo a la elaboración de las teorías.

La enfermería profesional empezó con Florence Nightingale y otras teóricas. Pero, fue ella quien concibió a las enfermeras como un colectivo de mujeres formadas, en un momento en el que las mujeres no estaban ni formadas ni desempeñaban trabajo alguno en los servicios públicos. Después de su servicio de organización y cuidado de los heridos en

Scutari, durante la Guerra de Crimea, su idea y la creación de una escuela de enfermería en el hospital St. Thomas de Londres fijó el nacimiento de la enfermería moderna.

Se puede nombrar como una teórica de enfermería a Patricia Benner, la cual muestra el proceso que la enfermera(o) atraviesa desde recién graduada(o) hasta que se especializa en un área determinada. Durante este proceso van surgiendo una serie de cambios de conducta; se van adquiriendo habilidades que hacen que el desempeño profesional sea cada vez de mejor calidad y por lo tanto la mejora de la intervención y el progreso de la curación del sujeto de atención. De tal manera que, Benner plantea que la enfermería abarca el cuidado, el estudio de las experiencias vividas con relación a la salud, la enfermedad y las relaciones con el entorno, y describe la práctica desde un planteamiento fenomenológico interpretativo. Por tanto, la formación requiere integrar los conocimientos y la práctica a través de experiencias de aprendizaje que propicien la adquisición de habilidades, saberes y actitudes que desarrollen las competencias necesarias para cuidar con mayor calidad, las cuales, debido a los avances científicos y técnicos es necesario actualizar, al respecto da Silveira, invita a reflexionar sobre la educación permanente, para proporcionar cuidado de enfermería cualificado y vinculado a un modelo de transformación de la vida diaria. En concordancia con lo anterior, Benner hace aportes relevantes desde sus estudios sobre la práctica de enfermería clínica, basados en el "modelo de adquisición y desarrollo de habilidades y competencias" de los hermanos Dreyfus, según el cual el estudiante inicia como aprendiz y va adquiriendo progresivamente experiencia y habilidades para afrontar diferentes situaciones, hasta convertirse en experto. El objetivo de este artículo es describir los reportes de la literatura científica respecto a la aplicación de la Filosofía de Patricia Benner en la formación de profesionales de enfermería.

Base Teórica

La enfermería como profesión busca consolidar el conocimiento y ubica al individuo y su entorno como el centro de su actividad, enfocándose en los conceptos de cuidado y salud, basándose en su bienestar y la sustentación de niveles de calidad de intervención del más alto nivel. La enfermería al brindar asistencia al paciente es proveedora de cuidado, y como característica de este se contempla la calidad en el servicio que se otorga y la aplicación efectiva de las estrategias de intervención. La Organización Mundial de la Salud define calidad como «el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima; se deberá tener en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico para lograr un resultado con el mínimo riesgo de efectos y la máxima satisfacción del paciente» (OMS 1994). Investigar la percepción de los pacientes hospitalizados es un proceso complejo ya que depende de las características específicas de este (su cultura, expectativas, factores personales), así como de experiencias previas y de la propia enfermedad. La percepción puede ser definida como un proceso simple. Se puede explicar que en el estímulo se encuentra la información y no necesita de ningún procesamiento mental interno posterior a este. Asimismo, se puede conceptualizar como un proceso activo-constructivo donde la persona antes de procesar una nueva información y con las experiencias vividas construye un esquema informativo anticipatorio, lo que permite aceptar o rechazar el estímulo (Gondra JM. 1996). La psicología moderna la denomina como el conjunto de procesos y actividades relacionados con el estímulo que alcanza los sentidos, del cual se obtiene la información de lo que nos rodea, acciones propias y de los demás, y de nuestra conciencia. Con fines metodológicos, la percepción del paciente hospitalizado se evalúa mediante 3

componentes: a) Técnico, conjunto de elementos que forman parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta, los avances científicos y la capacidad de los profesionales; b) Interpersonal, entre el profesional y el paciente con respeto a sus derechos, información completa con amabilidad y ética; c) Confort, condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, conjunto de aspectos y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto.

Basado en esos componentes, la atención de enfermería debe ser personalizada, humanizada, continua y eficiente de acuerdo a estándares de una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr una percepción positiva en el paciente, que es una medida de opinión con relación al cuidado de enfermería brindado durante su estancia hospitalaria. De este modo, el cuidado de enfermería es definido por el Colegio de Enfermeros en Latinoamérica como «el conjunto de funciones que desarrolla la enfermera en la atención y cuidado al usuario, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico orientadas a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, y se interviene en la prevención, curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud enfermedad». Evaluar la percepción de la satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería es imprescindible para el planeamiento, organización, coordinación/dirección y evaluación/control de las actividades desarrolladas por el personal de enfermería y es sin lugar a dudas uno de los objetivos de esta investigación. Se entiende que, por más que se piense en las diferentes estrategias de intervención sobre el proceso de cuidado, es importante considerar que la atención de enfermería debe comprender a los individuos en su totalidad y no reducirse únicamente a la ejecución de procedimientos. Esta atención diferenciada se verá reflejada en la percepción

positiva que tendrá el paciente sobre el equipo de enfermería. Por tal motivo, el presente estudio tuvo como objetivo determinar la percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería y estancia hospitalaria en un servicio de medicina de un hospital público.

Últimamente, las instituciones de salud han mostrado interés por mejorar la calidad de sus servicios. Una forma de hacerlo ha sido mediante la evaluación objetiva y subjetiva con el fin de lograr la satisfacción de expectativas del usuario (Borre O. et al 2014), incluso sobrepasarlas; dando importancia a la opinión del mismo. Convirtiéndose la satisfacción del usuario en un indicador esencial para la mejora continua de la calidad (Jiménez M. 2003), y como instrumento para legitimar las diferentes reformas sanitarias. Motivo por el cual las instituciones de salud, posterior a la atención, aplican encuestas de satisfacción a sus usuarios; ya sea por medio físico, virtual o telefónico, debido a que el usuario es quien tiene la oportunidad de juzgar, mediante su experiencia, la atención recibida.

Asimismo, Cabarcas et al. (2016) sostienen que las instituciones de salud necesitan reemprender el tema de la calidad, puesto que su atención va dirigida a mantener el bienestar físico, mental y social de seres humanos. Atención proporcionada por personal de salud, dentro del cual se encuentra Enfermería; uno de los recursos humanos más importantes y con potencialidades para generar cambios en el cumplimiento de políticas de salud y en el logro de metas propuestas por las instituciones.

Por tal razón, es importante que las acciones de Enfermería sean constantemente evaluadas y mejoradas, en función de su desempeño y la percepción de los sujetos de atención. Sin embargo, para que el cuidado sea legítimo, íntegro, oportuno, continuo y efectivo, debe brindarse en las mejores condiciones, con los elementos disponibles,

cumpliendo de manera total o parcial una necesidad o expectativa. Dando respuesta a las necesidades de bienestar del paciente, con el mejor recurso humano, material y aspecto técnico-científico de los que se dispone; buscando el máximo grado de satisfacción.

La realidad evidencia que aún se presentan inconsistencias tales como: inadecuada entrega y recibo de turno, discontinuidad del cuidado, escasa atención a las necesidades de salud de los pacientes, aumento en las tasas de eventos adversos atribuidos a Enfermería, falta de comunicación entre el equipo interdisciplinario, escasez de información y orientación al paciente sobre los procedimientos a realizar, falta de atención al llamado, y más aún, cuando el paciente no llega a conocer el servicio en el que se encuentra hospitalizado y reconocer al personal de Enfermería que lo cuida, porque ni siquiera se presentan. Todo lo anterior produce insatisfacción en el paciente. Situación que posteriormente se verá reflejada al rechazar la atención y no recomendar la institución.

Esta realidad se debe indagar porque Enfermería desempeña un rol indispensable dentro del equipo de salud, por ser el recurso humano de mayor número al ocupar el 40% y hasta el 60% del personal de salud a escala mundial; es, por ende, el más visible, sobre el cual recaen las miradas, y al que con facilidad juzgan los usuarios.

Actualmente, el estudio de la calidad de atención de enfermería, pocas investigaciones se han realizado en las instituciones de salud. Sin embargo, es común conocer la experiencia que han tenido las universidades en cuanto a la realización de diagnósticos situacionales, los cuales muestran que uno de los aspectos con mayor deficiencia es la atención de Enfermería. Por tanto, se evidencia la necesidad de que dicha atención se evalúe constantemente desde perspectivas objetivas y subjetivas. El objetivo de la presente investigación fue determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería

por pacientes hospitalizados en una Institución de Servicios de Salud y las características que tienen tanto los tipos de percepción negativos como positivos desde la perspectiva del afectado.

Específicamente, dentro de la práctica de la enfermería podemos resaltar la importancia en cuanto a la prestación de los cuidados, conjuntamente con el resto de cuidados físicos, las estrategias de relación de ayuda que desde las actitudes y habilidades para la comunicación garanticemos al paciente y su familia un adecuado estadio de la situación por la cual están transitando. Con respeto y dignidad y dando sentido a la dura, pero valiosa labor: ayudar a morir, ayudar a despedir. Es importante que las enfermeras conozcan y lleven a cabo técnicas de manejo de información, técnicas de manejo del secreto profesional y estrategias de afrontamiento ante las reacciones del paciente, la familia y el resto del equipo de salud. El cuidado de los pacientes con enfermedades terminales y el comportamiento y consuelo de estos y sus familiares después de una enfermedad prolongada es una de las situaciones más difíciles en la práctica de enfermería, ya que estos pacientes tienen muchas necesidades emocionales, espirituales y físicas. Decimos que el cuidar y el cuidado se constituyen en el hacer de la enfermería como un modo, una forma, una manera, un estilo, un patrón, una dimensión, un sistema, una estructura, un proceso, u otros, con actitudes y estrategias formales e informales, visibles, sentidas, percibidas o no, que configura la práctica del ser-haciendo a través de la salud de los seres humanos en su proceso de vivir. La competencia profesional para el cuidado demanda un ejercicio crítico, reflexivo y constructivo sobre las prácticas disciplinares e interdisciplinares en salud, siendo capaz de conocer e intervenir en el proceso de vivir, enfermar y estar sano, con compromiso y responsabilidad en la búsqueda del mejoramiento

de la vida. El trabajo de enfermería se centra en el cuidado, en las dimensiones de cuidar, gerenciar, educar e investigar, sustentado por los diversos patrones de conocimientos, competencias y habilidades específicas. Se ha considerado que el cambio hacia la cultura de la calidad y en especial, el enfoque global de la gestión para evaluar la calidad de la atención de enfermería. La Evaluación de la Calidad de la Atención de Enfermería significa el análisis de problemas desde diferentes perspectivas y soluciones consensuadas, de acuerdo a la causa y abordaje posible, de esta forma lograron analizar que en nuestra práctica profesional existen; Problemas simples, para los que sólo requerimos analizar, capacitar, instruir y supervisar, Problemas que requieren de alta asignación de recursos, para los que la institución requiere amplia inversión, tanto para el equipamiento, como para la infraestructura, así como contar con el personal capacitado necesario para la operación, problemas que requieren prudencia, para los que se requiere tener plena sensibilidad y tratar con mucho cuidado, para lograr la confluencia de intereses, problemas estratégicos, que requieren para su solución de una metodología sistemática. Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común, a partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas. De tal manera que, la Enfermería es fundamental en la atención que se brinda en cualquier institución de salud, conocer la percepción del usuario sobre la calidad del cuidado que se ofrece es de vital importancia en la práctica de enfermería en el actual modelo de seguridad social, que ha dado información y educación a los usuarios, estos a su vez a través de su percepción son indicadores invaluable de dicha intervención.

Además para la satisfacción de las necesidades de los pacientes y la correcta determinación de intervenciones de enfermería. El conocimiento de la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería gana aún más importancia al permitir que el enfermero comprenda los requerimientos del paciente, evalúe como está aplicando su cuidado y realice acciones que eleven su nivel profesional. La interacción entre el profesional de enfermería y el paciente está mediada permanentemente, tanto por la necesidad de cuidado directo relacionado con el tratamiento específico como por las necesidades de información y educación del enfermo y su familia, que abarcan desde los problemas amplios y complejos hasta asuntos de la cotidianidad derivados de su situación de enfermedad. El interés de los profesionales de enfermería se ha centrado siempre en prestar cuidados de calidad, sería errónea esta concepción sin tener en cuenta la opinión de los pacientes; es importante que las atenciones dirigidas al sujeto de atención sean efectivas, eficientes, aceptables, accesibles, valoradas como útiles por los propios pacientes es decir en términos de calidad de vida experimentada a partir de la aplicación de una terapia implementada. Los pacientes son distintos unos de otros en el tipo y etapa de su enfermedad, así como por las características demográficas y sociales que influyen sobre el curso del tratamiento y respuesta de cada enfermo. Conociendo todas estas fuentes de variación, es razonable preguntar si es posible formular criterios y estándares específicos acerca de la calidad de atención. El presente trabajo de investigación (como se ha nombrado anteriormente) aportará a la disciplina en el área del cuidado porque permitirá evaluar lo que piensan los pacientes acerca del cuidado que brindamos, además de conocer sus experiencias y expectativas al respecto, permite mejorar la práctica de cuidado articulando la teoría, la investigación y la práctica. En el ámbito de formación profesional

de enfermería, el conocer que quieren los pacientes de su cuidado y saber el grado de satisfacción de los mismos permite formar profesionales con enfoques más holísticos que no solo apliquen un cuidado tecnificado, sino basado en las respuestas humanas de las personas que se cuidan. A la institución le permitirá mejorar la percepción que tienen los usuarios de la calidad del cuidado de enfermería, a través de la toma de acciones enfocadas a aquellos aspectos débiles encontrados y a superar los estándares de prestación del cuidado. Además de conocer otros aspectos de la prestación del servicio manifestado por los pacientes estudiados.

Imagen de Enfermería

La profesión como la población en general ha caracterizado al personal de enfermería de manera muy especial, cualitativamente son personas amables, con predisposición, con una vocación de servicio y además dispuestas a trabajar es una de las profesiones que requiere mayor sacrificio. La identidad profesional “se adquiere, cuando una persona se integra en un colectivo profesional, y adopta no solamente los conocimientos y habilidades de la profesión en cuestión, sino que, además, adopta los valores y las actitudes que la caracterizan. Las relaciones que se establecen entre los profesionales de enfermería y las personas sanas y enfermas no ven al enfermo o a la persona sana como objeto de las relaciones sino como sujeto de la relación, como elemento necesario, activo, responsable y capaz, cuyos comentarios, sentimientos, emociones e ideas tienen un valor incalculable para la labor del profesional de enfermería y de salud, que engrandece su labor y hace más humana la atención y la relación, y al mismo tiempo permite abordar al hombre no como una suma de sus partes sino como una totalidad, integralmente. Cuida al paciente y se preocupa por él, participa en el diagnóstico y

tratamiento de enfermedades, protege de factores de riesgo, es asesora, coopera con diversos profesionales del equipo de salud y actúa como vocero y defensor del paciente; no obstante, la población reconoce a la enfermería como una profesión independiente, ya que espera de sus miembros que ejecuten tareas especiales y bien definidas. La enfermería, como otras profesiones, es un concepto social y como toda actividad social se desarrolla en un contexto histórico en permanente cambio y conflicto aun cuando la práctica de los cuidados de enfermería se basa en conocimientos científicos, cuyos valores son determinados por ciertas ideologías.

En relación a la calidad de servicio y su relación con respecto a las funciones que aplica, para hacer posible el buen desempeño del personal de enfermería, este debe contar con una buena preparación académica para brindar al usuario una atención de excelencia y así obtener un mejor desempeño en el campo laboral, pues él, como profesional realizará los procedimientos adecuados durante la valoración al usuario, a través de la participación, cooperación y solidaridad entre el equipo de salud. La práctica de los cuidados de enfermería supone la adquisición de un gran número de conocimientos y habilidades, esenciales para poder suministrar unos cuidados de calidad. Algunos de ellos constituyen un conjunto de elementos en los que se basa el ejercicio de la profesión, a la vez que le confiere unas características peculiares.

En función de lo establecido anteriormente en cuanto a la capacidad del personal de enfermería de poder aplicar protocolos de calidad en la atención del sujeto de atención, este debe, en el curso de su formación y más adelante a lo largo de toda su práctica, debe adquirir un amplio conjunto de saberes, habilidades y actitudes. Estos elementos los adquiere tanto en su propio campo de conocimiento de los cuidados de enfermería como en

otras ciencias afines que complementan el cuerpo cognitivo de los conocimientos que necesita. Se relaciona con el plano científico, el técnico, de relación, el ético y el legal. La enfermera consciente de su rol particular respecto al cliente y provista de un buen bagaje de conocimientos, al tratar de aplicarlos debe someter todo su dominio y principios teóricos a un proceso riguroso. Esto le permitirá realizar una planificación de cuidados orientada a la calidad, a la individualización y a la continuidad.

En esta investigación se establecerá una metodología de recolección de los datos a través de la aplicación de un instrumento de carácter cuantitativo como es una encuesta, posterior al haber hallado a la población objetivo, se le brindará la información necesaria del tema a tratar y del cuestionario de manera que acepten voluntariamente participar en el estudio cumpliendo con los criterios de inclusión. Para la aplicación del instrumento se contará con la autorización previa del paciente mediante su consentimiento. El instrumento se aplicará a los pacientes que se encuentren en el área de internación en diferentes servicios y salas con una permanencia mayor de 48 horas, para lo cual se realizará visitas al área de observación de mujeres y varones en los diferentes turnos para observar la demanda de pacientes que ingresan a dicha área y así obtener el tamaño de la muestra.

Dentro de esta investigación es importante resaltar y especificar las diferentes variables que se presentan para establecer los factores que inciden dentro de las estrategias para lograr definir y manejar los datos que nos revelan esas percepciones por parte del sujeto de atención al reconocer la aplicación de cuidados por parte del personal de enfermería que demuestren indicadores de calidad. Al respecto, se establecen los diferentes tipos de variables:

VARIABLES INDEPENDIENTES:

- Rol del Cuidado Enfermero en cuanto a la calidad de la aplicación de los servicios de salud.
- Percepción del usuario o el sujeto de atención intrahospitalario

VARIABLE DEPENDIENTE:

- Percepción del Usuario Externo o extrahospitalarios
- Percepción propia del profesional de enfermería con respecto al cuidado

DESARROLLO CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES

CUIDADO DE ENFERMERÍA:

Los cuidados de enfermería, son las diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente.

Calidad de Atención:

La Calidad de la Atención de Enfermería podemos definirla como la consecución del conjunto de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que es dado remitirle.

Percepción de los cuidados:

Se puede definir que la percepción que se tiene del cuidado de enfermería se enfoca a brindar atención al ser humano en condiciones de dependencia e independencia, a su vez, aplicado el autocuidado para mejorar el estado de salud del individuo.

En base a la teoría desarrollada anteriormente se puede determinar que las características diferenciadoras de los servicios implican que es necesario conocer qué

aspectos son los que utilizan los clientes para evaluar el servicio y cuál es la percepción que tienen sobre los mismos, orientando la evaluación hacia el proceso más que hacia el resultado. Esta perspectiva supone admitir que la determinación de la calidad en los servicios debe estar basada fundamentalmente en las percepciones que los sujetos de atención tienen sobre este, con lo que se introduce al análisis de calidad percibida de los servicios en función de los problemas secundarios planteados en esta investigación, lo que permite la conceptualización de la calidad predominante en este ámbito o ambiente de abordaje en enfermería. De tal manera que los enunciados en las preguntas específicas que desglosan el problema principal se orienta a buscar investigar , ¿Cómo percibe el paciente la información brindada por parte del personal de enfermería antes y después de realizar procedimientos y acciones de enfermería en cuanto a los aspectos cognitivos?, ¿Cómo percibe el paciente la comunicación brindada por parte del personal de enfermería en cuanto a la información que se le brinda específicamente a la familia?, ¿Cómo percibe el paciente la información brindada por parte del personal de enfermería durante la aplicación de los procedimientos y acciones de enfermería?, ¿Cómo percibe el paciente la atención brindada por parte del personal de enfermería antes y después de realizar procedimientos y acciones de enfermería en cuanto al confort?, ¿Cómo percibe el paciente la comunicación por parte del personal de enfermería durante su internación?. Es decir, se orientan a dilucidar el nivel de satisfacción, cual es la percepción del sujeto de atención antes y durante la intervención y las características particulares de este proceso.

Objetivos

Objetivo General:

Determinar la calidad de atención en cuanto a la aplicación de los procesos de atención de enfermería respecto a los aspectos cognitivos, familiares, estrategias de procedimiento, el confort y la comunicación, que brinda el profesional de enfermería en los sujetos de atención internados en el Hospital Privada en el periodo comprendido entre julio y septiembre del año 2021.

Objetivos Específicos:

1.- Averiguar la percepción del paciente con la información brindada por parte del personal de enfermería antes y después de realizar procedimientos y acciones de enfermería en cuanto a los aspectos cognitivos.

2.- Determinar la percepción del paciente con la información brindada por parte del personal de enfermería en cuanto a la información que se le brinda específicamente a la familia.

3.- Determinar la percepción del paciente con las estrategias por parte del personal de enfermería durante la aplicación de los procedimientos y acciones de enfermería

4.- Averiguar la percepción del paciente con la atención brindada por parte del personal de enfermería antes y después de realizar procedimientos y acciones de enfermería en cuanto al confort.

5.- Determinar la percepción del paciente con la comunicación por parte del personal de enfermería durante su internación.

Diseño Metodológico

Tipo de Diseño

El tipo de estudio utilizado para este trabajo de investigación es cuantitativo, diseño descriptivo, de corte transversal. Según el análisis y alcance de los resultados es descriptivo; son los que están dirigidos a determinar cómo es o cómo están las situaciones de las variables que se estudian, presencia o ausencia de algo, frecuencia con que ocurre un fenómeno y en quienes, como y cuando ocurren los fenómenos. Es cuantitativo, dado que se observan las características, estando próximos al fenómeno que se estudia, haciendo un análisis a partir de una visión global de lo que se observa. De tal manera que a través de este tipo de diseño se puede determinar de una manera más específica los diferentes tipos de percepciones que el sujeto de atención manifiesta al recibir la atención o abordaje del personal de enfermería. Asimismo, al ser transversal, el instrumento puede ser aplicado en diferentes momentos dentro de todo el periodo de la investigación.

Unidad de Análisis

La unidad de estudio (unidad de análisis) son los sujetos de atención que componen la población estudiada, es decir, en este caso se refiere referidos específicamente a los sujetos de atención que perciben dichas intervenciones, y específicamente esta en función de lo referente a una muestra representativa distribuidos en diferentes turnos en el sector de clínica médica del Hospital Privado y los cuales se limitan por la cantidad de pacientes ingresados en el periodo de la investigación.

Población de Estudio

Dicha población de estudio es de 80 sujetos de atención que al estar expuestos a las diferentes intervenciones de enfermería en el sector de clínica médica del Hospital Privado y donde dichos sujetos de atención son especialmente susceptibles a recibir los cuidados de enfermería en su periodo de internación por diferentes patologías.

De tal manera que los criterios que permiten abarcar la población en estudio están determinados por:

Criterios de Inclusión:

Profesionales de enfermería que tengan actividades laborales en el sector estudiado

- Los sujetos de atención que se encuentren en el área de hospitalización de la institución de salud.
- Los sujetos de atención que voluntariamente accedan a firmar la respectiva autorización para la aplicación del instrumento (formulario).

Criterios de Exclusión:

- Sujetos de atención que no se encuentren en el área de estudio de la institución de salud.
- Sujetos de atención que, en el momento de la aplicación de los formularios están recientemente ingresados o se encuentren en estado cognitivo no aptos para responder el instrumento de investigación.
- Sujetos de atención con trastorno en el sensorio.
- Sujetos de atención inestables.

- Sujetos de atención que no deseen participar en el estudio.
- Pacientes con trastornos psiquiátricos.

Profesionales de Enfermería que no tengan actividades en el Centro de estudio

Muestra

La población consta de 80 pacientes que estuvieron internados en el periodo de investigación, de los cuales se tuvo en cuenta los criterios de inclusión para realizar este trabajo.

El método utilizado en la escogencia de la muestra se realizó a través del análisis donde dicho sujeto de atención tenía mayor contacto con los profesionales de enfermería, se observó en algunos momentos actividades que podrían ocasionar dificultades en el abordaje de protocolos que inducen una buena calidad del servicio.

En cuanto a los sujetos de atención fueron escogidos por cumplir con los criterios de inclusión, los cuales son:

Los sujetos de atención que se encuentren en el área de hospitalización de la institución de salud.

Los sujetos de atención que voluntariamente accedan a completar respectiva autorización para la aplicación del instrumento (formulario encuesta)

Fuente de información

La fuente de información fue primaria, es decir, la suministrada por los pacientes sin alta hospitalaria que cumplieron con los criterios de inclusión, y decidieron participar de forma voluntaria en la investigación accediendo a la encuesta. La fuente primaria se especifica a través de toda la data obtenida con el instrumento o cuestionario, el cual permitió utilizando cuadros e histogramas ordenar y caracterizar los indicadores que definen el abordaje del problema de investigación.

Por otra parte, en función de obtener información de las patologías tratadas en los sujetos de atención encuestados, se manejó la misma en las historias clínicas y estudios previos de las comorbidades. De tal manera que estas representan fuentes secundarias.

Matriz de Datos (Operalización)

Para determinar la percepción de la calidad de la atención brindada se utilizará el cuestionario (Anexo 2), el cual se basa en las percepciones de la calidad por el usuario (sujeto de atención). Se utilizará este instrumento ya que a través de la batería de preguntas se maneja un abanico de opciones que permite aclarar la percepción de la calidad de los abordajes por parte del personal de enfermería y todo lo relacionado con la determinación de la calidad de atención en servicios.

A continuación, se detalla la **tabla operacional:**

Variable	VV	Dimensiones	VD	Indicadores	Categoría
Demográfica		Edad		1.Años	a.18-29 años b.30-39 años c.40- más años
		Genero		2.Sexo	a. Masculino b. Femenino
		Educación		3..Nivel de educación	a. Primaria b. Secundaria c. Terciario d. Otros
		Estado socioeconómico		4.Acceso	a. Fácil acceso b. Difícil acceso
		Condición de trabajo		5. Trabajo	a. Desempleado b. Bajo dependencia c. Independiente
Calidad de atención recibida		La percepción del paciente con la información brindada por parte de enfermería antes y después de realizar procedimientos y acciones en cuanto a los aspectos cognitivos	Bueno 9-12 Regular 5-8 Malo 1-4	6.El personal de enfermería le informa sobre los procedimientos con amplios conocimientos	a. Nunca b. Muy pocas veces c. A veces d. Siempre
	7. Después de los procedimientos realizados por de enfermería, usted se sintió:			a. Muy satisfecho b. Satisfecho c. Poco satisfecho d. Insatisfecho	
	8. Con la información recibida durante la internación por parte del personal de enfermería sobre su enfermedad, usted se sintió:			a. Muy satisfecho b. Satisfecho c. Poco satisfecho d. Insatisfecho	
	9. La información brindada por parte del profesional de enfermería responde con claridad a sus dudas.			a. Siempre b. Casi siempre c. A veces d. Nunca	

	La percepción del paciente con las información brindada por parte del personal de enfermería a la familia	Adecuada 9-12 Medianamente adecuada 5-8 Inadecuada 1-4	10. La comunicación brindada por el personal de enfermería a su familia fue	a. Muy buena b. Buena c. Regular d. Mala
			11. El personal de enfermería reconoce la presencia de la familia en el cuidado es de suma importancia para la recuperación del paciente?	a. Siempre b. Casi siempre c. A veces d. Nunca
			12. Desde su percepción, enfermería involucra a la familia en el cuidado del paciente para la atención y cuidado del paciente	a. Siempre b. Casi siempre c. A veces d. Nunca
			13. La información brindada con respecto a las indicaciones por parte del profesional de enfermería con su familia fue:	a. Muy buena b. Buena c. Regular d. Mala
	La percepción del paciente con las estrategias por parte del personal de enfermería durante la aplicación de los procedimientos y acciones de enfermera	Suficiente 7-9 Medianamente suficiente 4-6 Insuficiente 1-3	14. Al realizar procedimientos, el personal de enfermería es organizado, trae todos los elementos que necesita para realizar su tarea	a. Siempre b. Casi siempre c. A veces d. Nunca
			15. El personal de enfermería se muestra seguro al realizar los procedimientos?	a. Siempre b. Casi siempre c. A veces d. Nunca

				16. Con la atención que recibió por parte del personal de enfermería durante los procedimientos, usted se siente con seguridad y confianza	a. Siempre b. Casi siempre c. A veces d. Nunca
		La percepción del paciente con la atención brindada por parte del personal de enfermería antes y después de realizar procedimientos y acciones de enfermería en cuanto al confort.	Apropiada 9-12 Medianamente apropiada 5-8 Inapropiada 1-4	17. El personal de enfermería estuvo atento en todo momento para que se encuentre cómodo durante su internación:	a. Siempre b. Casi siempre c. A veces d. Nunca
				18. Desde su percepción el personal de enfermería con la atención brindada, respeta su intimidad y privacidad como paciente:	a. Siempre b. Casi siempre c. A veces d. Nunca
				19. ¿Cómo percibe con el compromiso del personal de Enfermería con los cuidados que le brinda?	a. Excelente b. Bueno c. Regular d. Mala
				20. El profesional de enfermería respeta sus creencias y costumbres demostrando empatía:	a. Siempre b. Casi siempre c. A veces d. Nunca

		La percepción del paciente con la comunicación por parte del personal de enfermería durante su internación.	Correcta 11-15 Medianamente correcta 6-10 Incorrecta 1-5	21. El respeto a sus derechos por parte del profesional de enfermería como paciente ha sido: 22. En la internación el profesional de enfermería acude a su llamado oportunamente: 23. Enfermería lo saluda y se presenta como personal de salud. 24. La comunicación por parte del personal de enfermería es un lenguaje simple y de fácil comprensión 25. El personal de Enfermería le brinda ayuda emocional durante su internación	a. Excelente b. Bueno c. Regular d. Mala a. Siempre b. Casi siempre c. A veces d. Nunca a. Siempre b. Casi siempre c. A veces d. Nunca a. Siempre b. Casi siempre c. A veces d. Nunca
--	--	---	---	---	--

Valores de las dimensiones:

El presente instrumento de tabla operacional se encuentra constituido por las dimensiones que permite valorar la variable principal “calidad de atención percibida” por parte del sujeto de atención sobre los cuidados proporcionados por el profesional de enfermería.

Para poder determinar el valor de cada dimensión que se encuentra en la tabla operacional queda establecida de la siguiente manera:

- ✓ **Dimensión: Percepción de información sobre aspectos cognitivos**
 - Bueno entre 9 - 12 puntos
 - Regular entre 5 - 8 puntos
 - Malo entre 1- 4 puntos
- ✓ **Dimensión: Percepción del sujeto de atención con la información de enfermería a los familiares:**
 - Bueno entre 9- 12 puntos
 - Regular entre 5- 8 puntos
 - Malo 1- 4 puntos
- ✓ **Dimensión: Percepción del sujeto de atención con la atención de enfermería sobre procedimientos y acciones de enfermería:**
 - Suficiente entre 7- 9 puntos
 - Medianamente suficiente entre 4- 6 puntos
 - Insuficiente entre 1-3 puntos

✓ **Dimensión: Percepción del sujeto de atención con la información de enfermería antes y después de realizar procedimientos y acciones sobre el confort:**

- Apropiaada entre 9-12 puntos
- Medianamente apropiada entre 5-8 puntos
- Inapropiada entre 1-4 puntos

✓ **Dimensión: La percepción del sujeto de atención con la comunicación por parte de enfermería durante su internación:**

- Correcta entre 11- 15 puntos
- Medianamente correcta entre 6- 10 puntos
- Incorrecta 1- 5 puntos

Presentación y Análisis de Datos

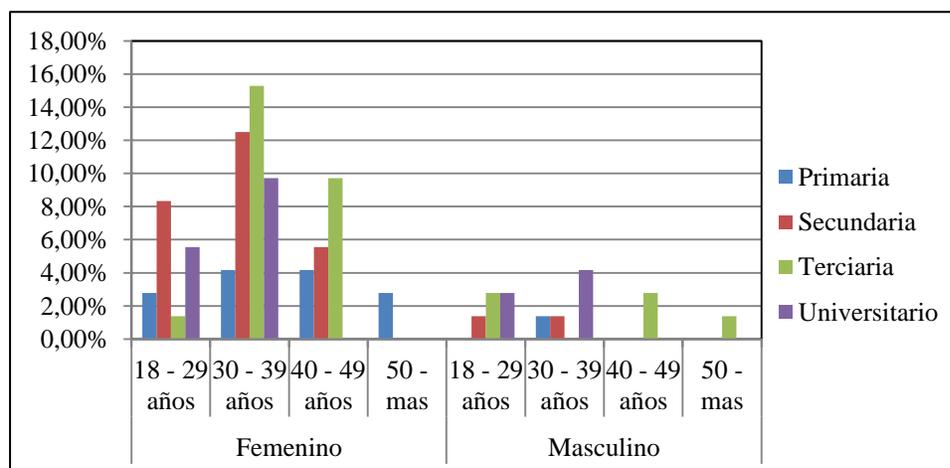
Tabla N° 1

Genero, Edad y Nivel de Educación

Genero y Edad	Nivel de Educación				
	Primaria	Secundaria	Terciaria	Universitario	T.General
Femenino	13,89%	25,00%	27,78%	15,28%	81,94%
18 - 29 años	2,78%	8,33%	2,78%	5,56%	19,44%
30 - 39 años	4,17%	11,11%	15,28%	9,72%	40,28%
40 - 49 años	4,17%	5,56%	9,72%	0,00%	19,44%
50 - mas	2,78%	0,00%	0,00%	0,00%	2,78%
Masculino	1,39%	2,78%	6,94%	6,94%	18,06%
18 - 29 años	0,00%	1,39%	2,78%	2,78%	6,94%
30 - 39 años	1,39%	1,39%	0,00%	4,17%	6,94%
40 - 49 años	0,00%	0,00%	2,78%	0,00%	2,78%
50 - mas	0,00%	0,00%	1,39%	0,00%	1,39%
Total general	15,28%	27,78%	34,72%	22,22%	00,00%

Nota: Esta tabla muestra la población estudiada según porcentajes. Fuente: Primaria

Gráfico N° 1



Análisis de tabla N° 1

Inicialmente se puede observar en la recolección de datos en función de dos parámetros establecidos a través de la relación entre el género y su nivel de educación en los sujetos de atención, de los 73 encuestados el sexo femenino entre 30 y 39 años de edad tiene mayor nivel educativo terciaria de 27,78%, el nivel de educación secundaria 25% pertenece a este mismo género etario, y en tercer lugar corresponde a la edad entre 30 y 39 años de edad tiene nivel educativo universitario de 15,28%.

El sexo masculino de entre 30 y 39 años de edad también tiene mayor nivel educativo terciario y secundario con un 6,94% y en tercer lugar se encuentra el nivel secundario con 2,78%.

Tabla N° 2

Percepción del Paciente Sobre Aspectos Cognitivos de Enfermería

Genero y Nivel de educación	Percepción del paciente sobre aspectos cognitivos de enfermería		
	Bueno	Regular	T. General
Femenino	78,08%	4,11%	82,19%
Primaria	13,70%	0,00%	13,70%
Secundaria	24,66%	1,37%	26,03%
Terciaria	24,66%	2,74%	27,40%
Universitario	15,07%	0,00%	15,07%
Masculino	15,07%	2,74%	17,81%
Primaria	1,37%	0,00%	1,37%
Secundaria	2,74%	0,00%	2,74%
Terciaria	6,85%	0,00%	6,85%
Universitario	4,11%	2,74%	6,85%
T. General	93,15%	6,85%	100,00%

Nota: Percepción del paciente tanto masculino como femenino sobre aspectos cognitivos de enfermería. Fuente: Primaria

Gráfico N° 2

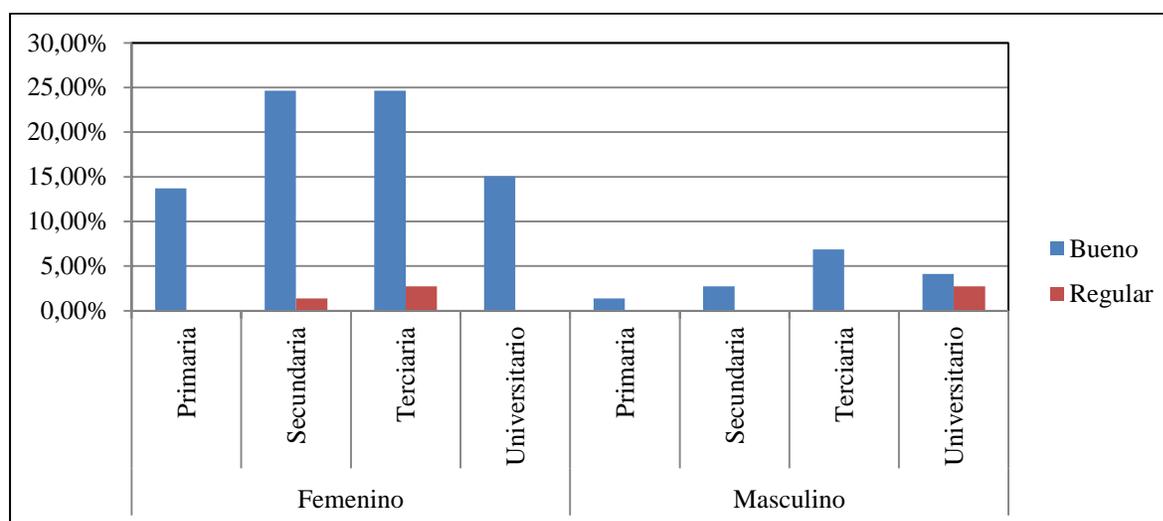
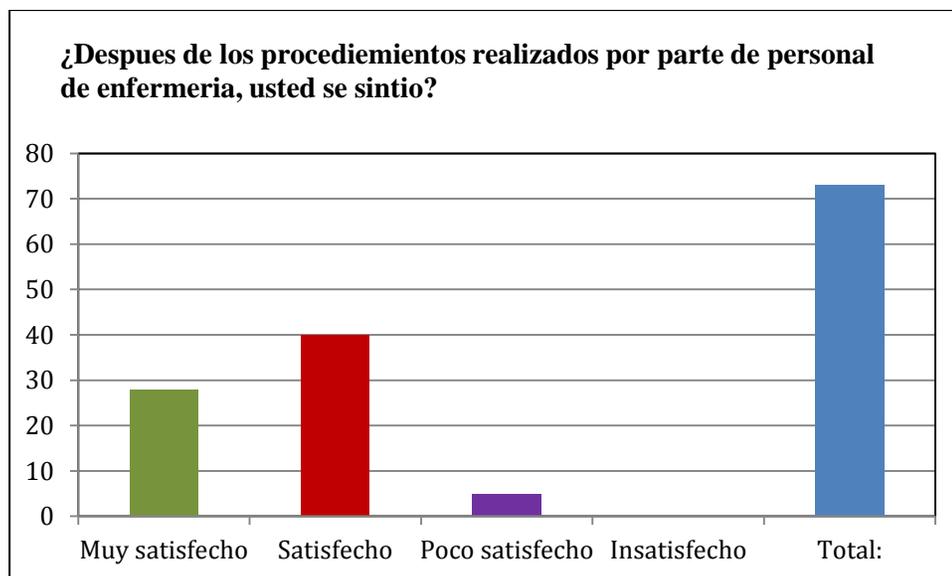


Tabla N° 3

¿Después de los Procedimientos Realizados por Parte del Personal de Enfermería, Usted se Sintió?

¿Después de los procedimientos realizados por parte del personal de enfermería, usted se sintió?:*	Total
Muy satisfecho	28
Satisfecho	40
Poco satisfecho	5
Insatisfecho	0
Total:	73

*Nota:** Porcentaje de la respuesta a la pregunta **Muy satisfecho:** 28 (38,4%), **Satisfecho:** 40 (50,8%), **Poco Satisfecho:** 5 (6,8%). Fuente: Primaria

Grafico 3

Análisis de Tabla N° 2 y 3

Al analizar los datos en 73 pacientes encuestados se pudo observar que dentro de la tabla 2 estableciendo lo referente a la condición de la percepción del sujeto de atención en cuanto a aspectos cognitivos de enfermería el género femenino y con qué preparación académica, este siente que tiene un mejor nivel de calidad en la percepción de las intervenciones, se observa una clara tendencia que los sujetos de atención con niveles académicos entre secundario y universitario representando un 24,66% respectivamente cada uno, los mismo con el nivel universitario 15,07% están de acuerdo que la misma es bueno se puede decir a mejor formación académica la percepción se vuelve más buena. De tal manera que, al analizar los sujetos de atención del género masculino se puede observar que independientemente del nivel académico de los mismos no llega en total a una buena percepción de atención, lo cual refleja que este género no percibe adecuadamente la calidad de atención del personal de enfermería. Lo anterior esta fielmente representado al observar lo referente a la tabla 2, donde la percepción del sujeto de atención no considera dicha intervención excelente sino medianamente aceptable.

Así mismo al recolectar los datos referentes a la aplicación de los procedimientos de enfermería correspondiente a la tabla 3 donde el sujeto se siente satisfecho representa un 54,8 %, muy satisfecho se representa con el 38,4% y poco satisfecho es de 6,8%. Estos datos reflejan que, aunque el sujeto de atención se presenta satisfecho no considera estas intervenciones como excelentes o muy satisfactorias, lo que induce a pensar que el personal cubre o cumple con su trabajo lo requerido solamente, pero necesita afinar o desarrollar más sus abordajes terapéuticos.

Tabla N° 4

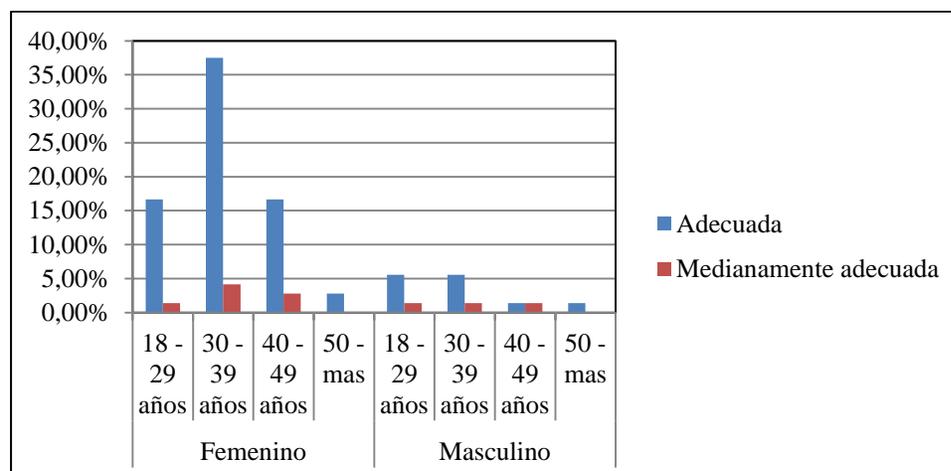
Percepción con la Información Brindada a la Familia

Genero y Edad	Percepción con la información brindada a la familia		
	Adecuada	Med. Adecuada	T. General
Femenino	73,61%	8,33%	81,94%
18 - 29 años	16,67%	1,39%	18,06%
30 - 39 años	37,50%	4,17%	41,67%
40 - 49 años	16,67%	2,78%	19,44%
50 - mas	2,78%	0,00%	2,78%
Masculino	13,89%	4,17%	18,06%
18 - 29 años	5,56%	1,39%	6,94%
30 - 39 años	5,56%	1,39%	6,94%
40 - 49 años	1,39%	1,39%	2,78%
50 - mas	1,39%	0,00%	1,39%
Total general	87,50%	12,50%	100,00%

Nota: Percepción del sujeto de atención tanto femenino como masculino sobre información

brindada de enfermería a la familia. Fuente: primaria

Gráfico N° 4



Análisis de tabla N° 4

En este apartado se realiza la recolección de los datos en función de la percepción con la información brindada a la familia por parte del personal de enfermería con respecto a los rangos de edad y género del sujeto de atención. En función de esto, se observa que nuevamente el género femenino percibe el abordaje del personal de enfermería con respecto a la información y trato con los familiares del paciente en un porcentaje 73,61% como adecuada, específicamente se concentra el 37,50% entre las edades del 30 a 39 años. En cuanto al género masculino percibe en muy poca proporción una adecuada calidad de atención del personal de enfermería, representando en un 13,89% como adecuada. Esta diferencia se puede presentar por la poca interacción que ejercen los pacientes masculinos con el personal de enfermería a diferencia de las del género femenino que tienen a la interacción y mayor comunicación con el profesional de enfermería.

Tabla N° 5

Percepción de Estrategias Aplicadas a su Cuidado

Genero y Edad	Percepción de estrategias aplicadas a su cuidado		
	Medianamente suficiente	Suficiente	T. General
Femenino	11,94%	68,66%	80,60%
18 - 29 años	2,99%	14,93%	17,91%
30 - 39 años	5,97%	34,33%	40,30%
40 - 49 años	2,99%	16,42%	19,40%
50 - mas	0,00%	2,99%	2,99%
Masculino	7,46%	11,94%	19,40%
18 - 29 años	2,99%	4,48%	7,46%
30 - 39 años	2,99%	4,48%	7,46%
40 - 49 años	1,49%	1,49%	2,99%
50 - mas	0,00%	1,49%	1,49%
Total general	19,40%	80,60%	100,00%

Nota: Percepción del sujeto de atención femenino y masculino sobre estrategias de cuidados de enfermería. Fuente: Primaria

Gráfico N° 5

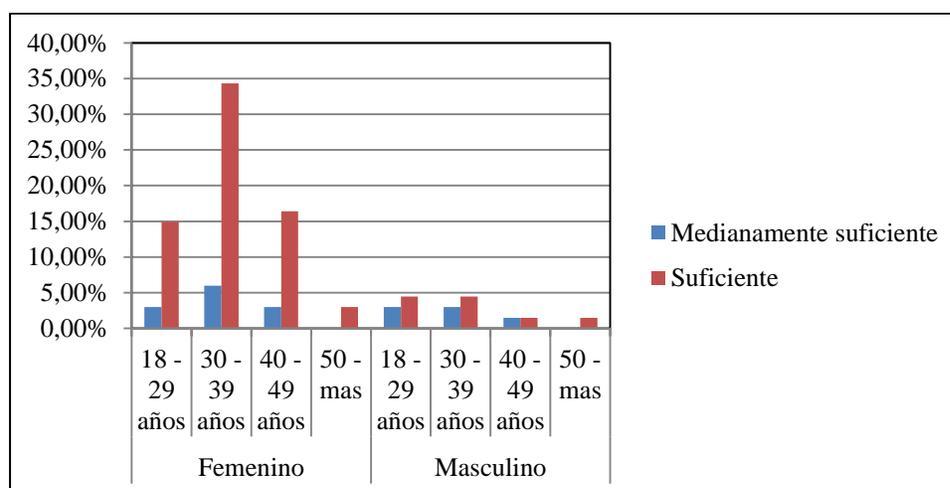


Tabla N° 6

¿Al Momento de Realizar Procedimientos, el Personal de Enfermería es Organizado, Trae Todos los Elementos que Necesita Para Realizar su Tarea?

¿Al momento de realizar procedimientos, el personal de enfermería es organizado, trae todos los elementos que necesita para realizar su tarea?*	Total
Siempre	52
Casi siempre	14
A veces	8
Nunca	0
Total:	73

Nota: *Porcentaje de la respuesta a la pregunta Siempre 52 (71,2%) / Casi siempre 14 (19,2%) / A veces 8 (11%). Fuente: Primaria

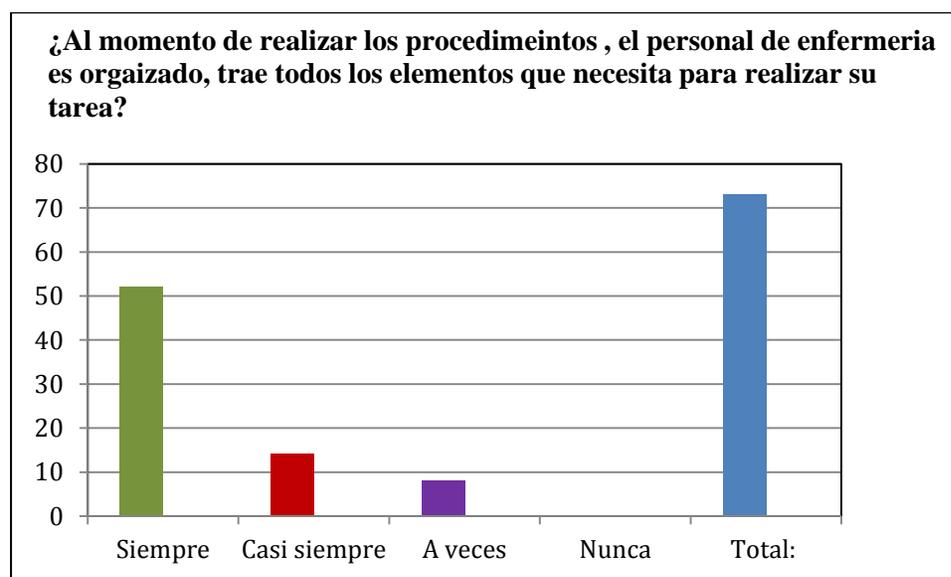
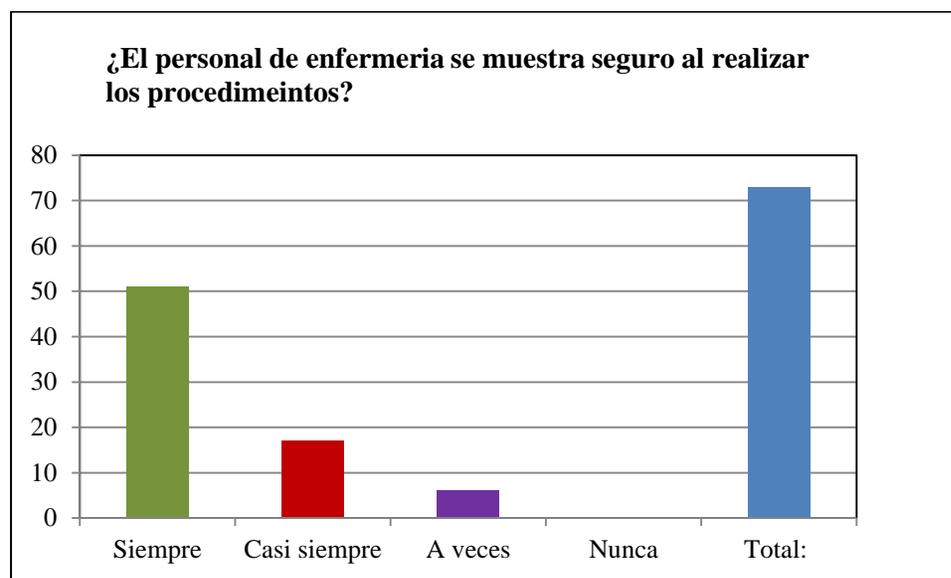
Gráfico N° 6

Tabla N° 7

¿El Personal de Enfermería se Muestra Seguro al Realizar los Procedimientos?

¿El personal de enfermería se muestra seguro al realizar los procedimientos?	Total
Siempre	51
Casi siempre	17
A veces	5
Nunca	0
Total:	73

Nota: Porcentaje de respuesta de la pregunta Siempre 51 (69,8%) / Casi siempre 17 (23,3%) / A veces 6 (8,2%). Fuente: Primaria

Gráfico N° 7

Análisis de tablas N° 5, 6 y 7

En este análisis de la tabla 5 de este apartado de la encuesta se puede observar que al establecerse la relación entre varios factores que se recabaron en el análisis de los datos se refiere al ámbito de los rangos de género y edad y la percepción de las estrategias aplicadas a su cuidado en el abordaje del profesional de enfermería al grupo de sujetos de atención, en función de esto, se pudo medir que el género femenino en el rango de edad entre el 30 a 39 años percibe las estrategias como suficientes 34,33% a diferencia de los hombres que en el mismo rango de edad estuvo en un 4,48%. Asimismo, es muy bajo el porcentaje de los géneros masculino y femenino entre el 2,99 y 5,97% respectivamente que percibe como medianamente suficiente la aplicación de las estrategias de intervención y la calidad de las mismas.

Según la tabla 6 se puede decir que existe un 19,2% que percibió que casi siempre traía el instrumental para su tratamiento, esto conlleva a revisar las fallas en la instrumentación o si ocurre por descuido del personal de enfermería. En consonancia a lo anterior, se puede constatar estos resultados con respecto a la percepción del sujeto de atención. Existe también un 23,3% casi siempre donde el sujeto de atención observa ciertas inseguridades, aunque se llega a confiar en las estrategias aplicadas. Todo lo anterior, puede demostrar que gran parte de las intervenciones se hacen con suficiente confianza de lo que se hace, pero en ciertas circunstancias se observa pequeñas fallas al proceder en la terapéutica esto lleva al paciente a sentirse con cierta inseguridad. Tomando en cuenta los factores antes descritos, se puede verificar también la seguridad en la aplicación de procedimientos dentro del abordaje del profesional de enfermería, el cual, es muy importante para garantizar intervenciones seguras y proporcionar confianza en el sujeto de

atención vulnerable, al respecto se puede describir que dicho paciente percibe seguridad en los procesos en un 69,8% representando que el personal confiere por lo tanto confianza en su proceder de un 71,2% el personal de enfermería trae consigo siempre los elementos para poder intervenir al sujeto de atención de una manera efectiva y por lo tanto este percibe que está dotado y no presenta deficiencias en cuanto a instrumental.

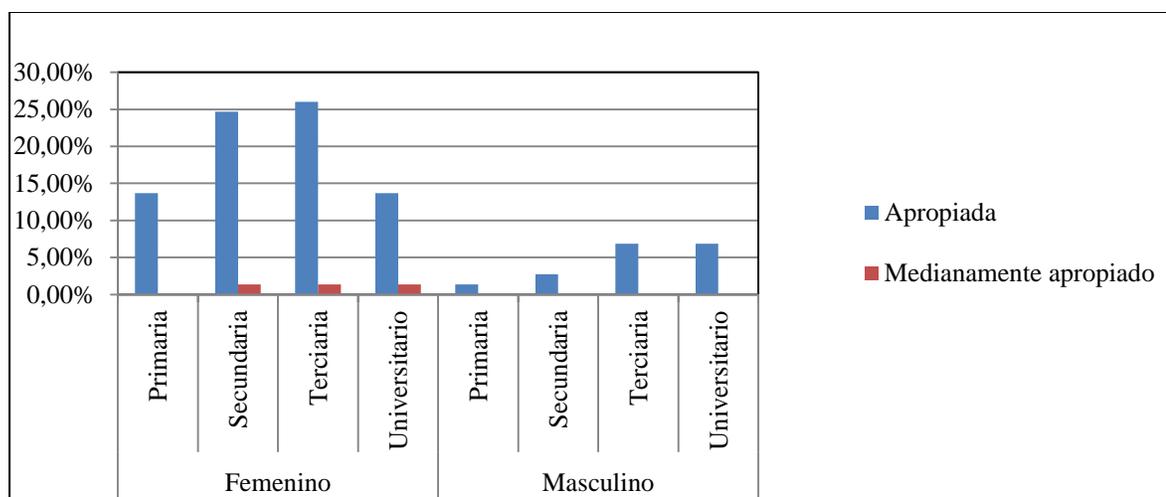
Tabla N° 8

Percepción con la Información Previa al Cuidado de Confort

Genero y sexo	Percepción con la información previa al cuidado de confort		
	Apropiada	Med. apropiado	Total general
Femenino	78,08%	4,11%	82,19%
Primaria	13,70%	0,00%	13,70%
Secundaria	24,66%	1,37%	26,03%
Terciaria	26,03%	1,37%	27,40%
Universitario	13,70%	1,37%	15,07%
Masculino	17,81%	0,00%	17,81%
Primaria	1,37%	0,00%	1,37%
Secundaria	2,74%	0,00%	2,74%
Terciaria	6,85%	0,00%	6,85%
Universitario	6,85%	0,00%	6,85%
Total general	95,89%	4,11%	100,00%

Nota: Percepción del sujeto de atención tanto masculino como femenino sobre información previa al cuidado de confort. Fuente: Primaria

Gráfico N° 8



Análisis de la tabla N° 8

Dentro del abordaje del profesional de enfermería es importante desde el punto de vista de la percepción del sujeto de atención, la información que maneja el terapeuta (enfermero/a), de tal manera, el grupo de pacientes femeninos perciben dicha información apropiada en un 78,08% y los pacientes masculinos en un 17,81%. En cuanto al nivel académico el mayor porcentaje lo agrupa el género femenino oscilando entre los niveles académicos de terciaria 26,03%, secundaria 24,66%, universitaria 13,70% y primaria 13,70% nuevamente. En el caso del género masculino se observa un bajo porcentaje en función del nivel académico terciario y universitario 6,85%, secundaria 2,74% y primaria 1,37% respectivamente. Los resultados obtenidos reflejan que el género femenino independientemente del nivel académico percibe como apropiado la información y su estructura en cuanto lo referente a lo concerniente a la aplicación terapéutica y la calidad de la intervención del profesional de enfermería. En el caso de los pacientes masculinos perciben que es apropiada dicha información, pero en mucha menor cantidad no solamente por rangos académicos sino por grupo total.

Tabla N° 9

Percepción del Paciente con la Comunicación de Enfermería

Genero y Nivel de educación	Percepción del paciente con la comunicación de enfermería		
	Correcta	Med. Correcta	T. General
Femenino	75,00%	6,94%	81,94%
Primaria	13,89%	0,00%	13,89%
Secundaria	23,61%	2,78%	26,39%
Terciaria	23,61%	2,78%	26,39%
Universitario	13,89%	1,39%	15,28%
Masculino	16,67%	1,39%	18,06%
Primaria	1,39%	0,00%	1,39%
Secundaria	2,78%	0,00%	2,78%
Terciaria	6,94%	0,00%	6,94%
Universitario	5,56%	1,39%	6,94%
Total general	91,67%	8,33%	100,00%

Nota: Percepción del sujeto de atención tanto masculino como femenino con la

Comunicación por de Enfermería. Fuente: Primaria.

Gráfico N° 9

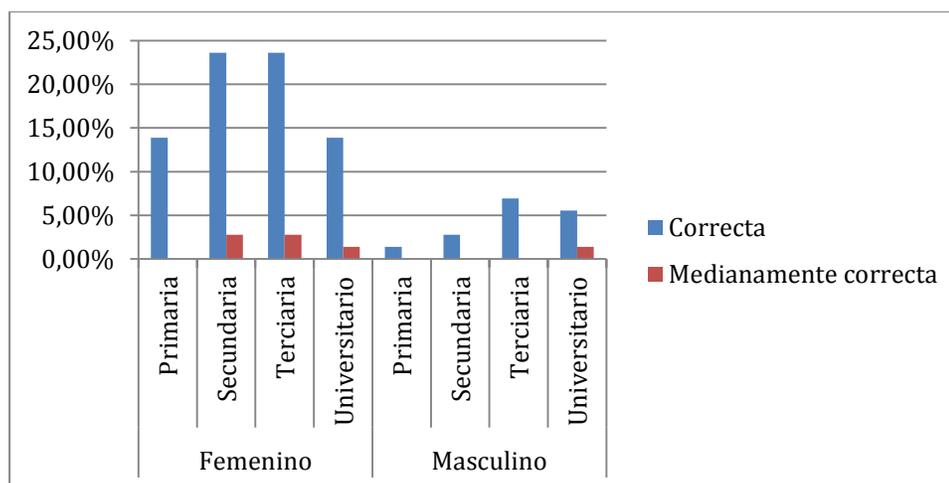
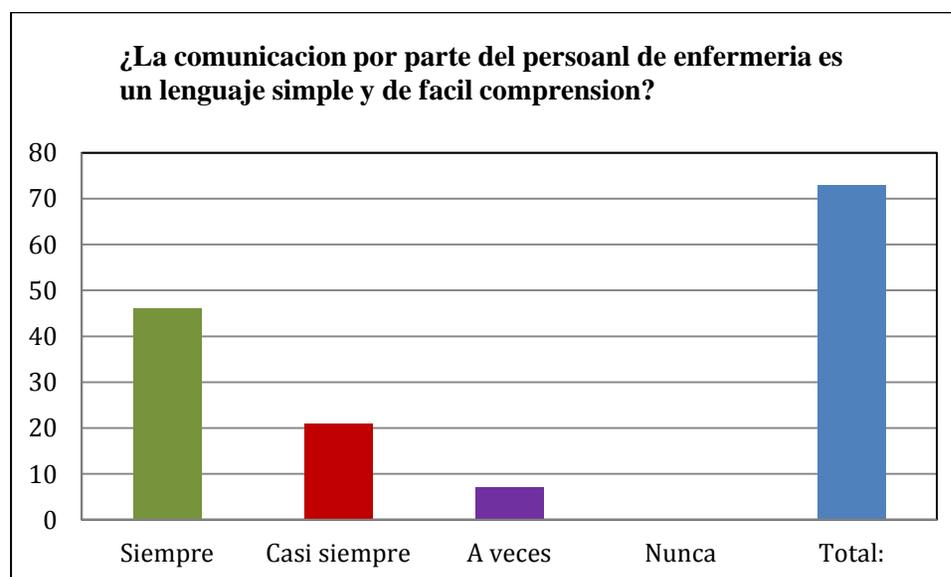


Tabla N° 10

¿La Comunicación por Parte del Personal de Enfermería es un Lenguaje Simple y de fácil Comprensión?

¿La comunicación por parte del personal de enfermería es un lenguaje simple y de fácil comprensión?*	Total
Siempre	46
Casi siempre	21
A veces	7
Nunca	0
Total:	73

Nota: Porcentaje de la respuesta a la pregunta: Siempre 46 (63,01%) / Casi siempre 21 (28,8%) / A veces 7 (9,6%) / Nunca (0%). Fuente: Primaria

Grafico 10

Análisis de las tablas N° 9 y 10

Al observar en la recolección de los datos de la tabla N° 9 se pudo obtener resultados donde se cuantifican a través, primeramente, el nivel de formación respectivamente haya realizado el sujeto de atención donde el nivel con formación académica secundaria y terciaria en un 23,61%, mientras que el primario y universitario en un 13,89% considera correcta el manejo de la comunicación de enfermería, en cuanto al género, donde el femenino independientemente en todos los rangos fueron superiores al género masculino. Estos resultados reflejan por un lado la mayor disposición del género femenino a emitir opiniones y también se presentan en mayor número que el género masculino, que, según el estudio, por una parte no emiten fácilmente sus opiniones y, por otro lado, los que lo hicieron no apoyaban en demasía la percepción positiva de la intervención del enfermero/a. Es importante también, tomar en cuenta a su vez que, la comunicación entre el personal de enfermería y los sujetos de atención es una condición básica para permitir una intervención efectiva y un ambiente terapéutico favorable para superar la patología.

Al recabar la encuesta que se realizó al sujeto de atención con respecto al abordaje del personal de enfermería en la atención específicamente, se establece que dicho profesional acude oportunamente al llamado del paciente, cuando este tiene un compromiso real en aplicar cuidados acordes a la patología. De tal manera que, respeta la intimidad y privacidad, respeta sus creencias y costumbres, y por ultimo su lenguaje no representa una barrera que dificulta la comprensión entre el paciente y dicho personal. Así que esto engloba la evaluación perceptiva del paciente con respecto al profesional de enfermería.

En función de esto, se pudo observar que de los 73 encuestados según en la tabla N° 10 expresaron que este tipo de comunicación y de información en un 63,01% siempre fue simple y de fácil comprensión. A su vez, un 28,8% dice que no resulto tan simple y casi siempre era comprensivo, por lo tanto, es importante para poder entender que la complejidad de dicho lenguaje afecta la calidad de las intervenciones del personal sanitario o de enfermería.

Discusión

Este trabajo tuvo como objetivo determinar la calidad de atención en cuanto a la aplicación de los procesos de atención de enfermería respecto a los aspectos cognitivos, y en función de los resultados obtenidos en base a la teoría y relacionándolos con los aspectos familiares, estrategias de procedimiento, el confort y la comunicación, que brinda el profesional de enfermería en los sujetos de atención internados en el Hospital Privada en el periodo comprendido entre julio y septiembre del año 2021, se pudo constatar que el conocer la percepción del paciente internado relacionado a la atención que presta el personal de enfermería permitirá comprender mejor cuales son los puntos en mejorar para poder enfrentar estos desafíos los enfermeros.

A partir de la información encontrada en el trabajo desarrollado trabajo de Borre (2014) sobre Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados, se puede evidenciar en donde se registraron resultados como, el 44% fueron hombres y el 56% mujeres, con una media de 48.5 años. La calidad percibida de la atención de Enfermería es "Peor y mucho peor de lo que esperaba" en un 4%, "Como me lo esperaba" en un 17%, y "Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba" en un 78%. El 48.7% estuvo "Muy Satisfecho", el 48.1% "Satisfecho", y el 3% "Poco y Nada Satisfecho". De tal manera que se concluyó que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría el hospital. Este resultado no concuerda con el resultado de la tabla 3 del trabajo de investigación donde los encuestados respondieron satisfecho en un 54,8 % en comparación

a muy satisfecho 38,4% y poco satisfecho 6,8% respectivamente, estos datos reflejan que el personal de enfermería brinda una calidad de atención adecuada pero debe de mejorar de mejorar ya que hay un porcentaje que el paciente indica que percibe estar satisfecho y no muy satisfecho. Lo anterior refleja que lo realizado en esta investigación coincide con lo planteado desde la hipótesis de trabajo y lo referente a lo estipulado en el desarrollo del marco teórico.

Según la teorista de enfermería Patricia Benner afirma que el conocimiento que aumenta con el tiempo es una disciplina práctica y se desarrolla a través del dialogo en relación y contextos situacionales. Así también Benner estableció la diferencia entre la práctica y el conocimiento teórico, afirmando que el desarrollo del conocimiento en una disciplina práctica “el saber práctico”, es decir que un individuo puede saber cómo se hace algo antes de descubrir su explicación teórica. De tal manera que la teorista plantea que la enfermería abarca el cuidado, el estudio de las experiencias vividas con relación a la salud, la enfermedad y las relaciones con el entorno, y describe la práctica desde un planteamiento interpretativo. Por tanto, la formación requiere integrar los conocimientos y la práctica a través de experiencias de aprendizaje que propicien la adquisición de habilidades, saberes y actitudes que desarrollen las competencias necesarias para cuidar con mayor calidad, las cuales, debido a los avances científicos y técnicos es necesario actualizar

En concordancia con los aportes de Benner coinciden con la investigación con respecto a la percepción del paciente con las estrategias realizadas por parte del personal de enfermería durante la aplicación de procedimientos y acciones, según el género femenino en un 68,66% considera que la aplicación de procedimientos y acciones son suficientes. La

población femenina de 30 a 39 años de edad 5,97% considera medianamente suficiente dichas intervenciones. Se puede hablar que el personal de enfermería por rutina o exceso de trabajo no presta verdadera atención al momento de abordaje de dichas situaciones y además la falta de capacitaciones por falta de tiempo puede influir directamente en su calidad de atención..

Cuando se abordan otras características como la edad, podemos encontrar que el rango donde se recaban más datos esta entre 30 y 45 años para los dos géneros promediando un 70% de satisfacción ante la intervención del profesional.

Podemos, además, establecer que cuando se recolectó los datos en la población estudiada se evaluaron a través de la opinión de todos los grupos en cuanto a géneros, edad y nivel de preparación académica tanto de la organización en las aplicaciones terapéuticas, la comunicación en cuanto a que, si esta era lo suficientemente clara, y se pudo cuantificar que en más de un 80% era satisfactorio o muy satisfactorio, además hay una relación estrecha que a mayor nivel de formación de educación la percepción se vuelve mejor y al mismo tiempo con perspectivas de exigencias más altas.

Este estudio encontró que la calidad percibida de la atención de enfermería, habiendo sido evaluada durante un periodo enmarcado y definido, mostró una tendencia buena en un 75%. Además, dicha percepción está relacionada directamente con el nivel de satisfacción de los pacientes.

Conclusiones

La investigación realizada determina que la calidad de atención de enfermería según la percepción del paciente este se siente satisfecho, según el análisis de la tabla donde el sujeto de atención se siente satisfecho representa un 54,8 %, muy satisfecho se representa con el 38,4% y poco satisfecho es de 6,8%. Estos datos reflejan que, aunque el sujeto de atención se encuentra satisfecho no manifiesta estas intervenciones como excelentes o muy satisfactorias, a lo que se puede decir que el personal enfermería solo cumple con su trabajo lo justo, de esta manera necesita perfeccionar o desarrollar más sus abordajes terapéuticos.

Al observar la recolección de los datos en la tabla la percepción del paciente con la comunicación de enfermería se pudo obtener resultados donde primeramente, el nivel de formación respectivamente haya realizado el sujeto de atención, el nivel con formación académica secundaria y terciaria en un 23,61%, mientras que el primario y universitario en un 13,89% considera correcta el manejo de la comunicación de enfermería, en cuanto al género los resultados reflejan por un lado la mayor disposición del género femenino a emitir opiniones y también se presentan en mayor número que el género masculino, según el estudio, por una parte no emiten fácilmente sus opiniones y, por otro lado, los que lo hicieron no apoyaban en demasía la percepción positiva de la intervención del enfermero/a. La comunicación posibilita el reconocimiento de las necesidades individuales de cada paciente, se establece una relación interpersonal en el cuidado de enfermería. Así también la comunicación es muy importante para el proceso de cuidar, al aproximarse a los sujetos, proporcionando momentos de intercambio, de interés y de preocupación con el otro

De tal manera que lo establecido en esta investigación está en concordancia con la hipótesis planteada y los objetivos de dicha investigación, al observar y comprobar los niveles de cumplimiento de los protocolos que garantizan la calidad de la intervención del profesional de enfermería y describiendo cada condición específica del análisis de dicha percepción por los diferentes sujetos de atención y sus características en cuanto a género, edad y nivel académico.

Recomendaciones

Es importante remarcar mejorar la comunicación a través de conocimientos como así así también aumentar las capacitaciones en los personales de salud ayudara a afianzar estos cuidados.

El conocer la calidad de atención, así como la satisfacción del sujeto de atención contribuirá en la mejora de no solo de la oferta del servicio considerando que se está prestando a la persona que se encuentra en una situación de emergencia que no solo está afectada físicamente sino emocionalmente, y que en una mayoría del caso de la atención recibida depende su vida por lo complejo de los casos que se atienden en esta área.

Mejorar la comunicación a través de conocimientos como así así también aumentar las capacitaciones en los personales de salud ayudara a afianzar estos cuidados. De tal manera que se puede establecer diferentes aseveraciones en función de la mejora continua de los protocolos y la calidad. Entonces, se debe:

- 1.- Evaluar sistemáticamente la calidad de la atención de Enfermería con base en la percepción de los pacientes y analizar la tendencia de los resultados, con el fin de revisar, fortalecer y/o mejorar los factores que determinan la calidad de la atención en la Institución.

2. Es importante resaltar que el instrumento utilizado (encuesta) mide calidad percibida por parte de los pacientes, por tanto, se debe complementar con otros instrumentos idóneos a fin de acopiar toda la información que debe tenerse para garantizar además la calidad técnica científica exigida.
3. Se recomienda que la institución estudiada, establezca una cultura de investigación en todos los procesos internos que permitan el mejoramiento continuo de la calidad, teniendo en cuenta su participación como Hospital seguro en el ámbito nacional.
4. Se recomienda sensibilizar al personal de Enfermería en cuanto a aspectos de interrelación terapéutica, con el propósito de mejorar la comunicación y coordinación con el resto del equipo y los usuarios para ofrecer una mejor atención.
- 5.- Realizar estudios comparativos con otras instituciones públicas de la ciudad o el país para determinar los factores que inciden positiva o negativamente en la calidad de la atención de Enfermería.
- 6.- Teniendo en cuenta que el instrumento de investigación utilizado, se recomienda en utilizarlo en Instituciones públicas de salud para comprobar y/o correlacionar resultados, teniendo en cuenta las características de los pacientes atendidos, hospitalizados y el sistema de organización de los servicios de Enfermería.
8. Se sugiere que en la formación del pregrado en Enfermería se fomente la inclusión de temáticas relacionadas con la evaluación y medición de la calidad de la atención de Enfermería, como también el uso de instrumentos confiables y validados para tal fin, con el objetivo de fomentar el mejoramiento continuo desde la práctica formativa y profesional de Enfermería.

Bibliografía

- 1.- Cesar Augusto Flores-Alpizar, 1. (s.f.). Factores relacionados con la calidad de atención de enfermería. *Instituto Mexicano del Seguro Social*. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/printerFriendly/56/101
- 2.- Contreras g, H. N. (2019). Medicion de Calidad de Servicios Mediante el modelo *SERVQUAL*. *Scielo*. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005#:~:text=El%20Modelo%20Servqual%2C%20mide%20la,%2C%20empat%20C%20ADa%2C%20y%20elementos%20tangibles.
3. Puebla-Viera - Dulce Carolina, A. R. (2009). Percepción del paciente de la atención. *Revista enfermeria Inst. Mex.*
- 4.- Febre N, M. K. (2018). Calidad en Enfermeria su Gestion, Implementacion y Medicion. *Revista Medica Las Condes*.
- 5.- Gonzalez, M. A. (2007). ¿El proceso de enfermeria hace parte dela calidad de cuidado? *Enfermeria XXV*, 141-147.
- 6.-Graciela, T. (2007). Investigar la calidad de vida en Argentina. *Psicodebate*.
- 7.- KOZIER B, E. (2013). *FUNDAMNETOS DE ENFERMERIA CONCEPTOS, PROCESO Y PRACTICA*. PEARSON EDUCACION.
- 8.- Miranda L., R. N. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso.

- 9.- Monchon Placios, M. G. (2013). Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia, Hospital III.
- 10.- OMS. (2020). *Servicios sanitarios de calidad*.
- 11.- Santana, J., & Bauer, A. (2014). Calidad de los Cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza.
- 12.- Silvestro, L. Percepción de las personas que viven experiencias de salud, acerca de los cuidados que brinda enfermería, en el ámbito público. (*Tesis de licenciatura*). Universidad Nacional de Villa María.
- 13.- Yeis Miguel, B. O. (2014). Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicio de Salud de Barranquilla. *Scielo*.
- 14.- Tonon G. (2007). Investigar la calidad de vida en Argentina. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*. (2)
- 15.- Estes, R (1999) Hacia un índice de calidad de vida: enfoques empíricos para la evaluación del bienestar humano a nivel internacional. En Klisberg, B (comp) *Pobreza: un tema impostergable*. México: CLAD-Fondo de Cultura Económica, 131-148
- 16.- Ortiz, Y. (2013). Tesis: Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla. Universidad Nacional de Colombia convenio Universidad Simón Bolívar Facultad de Enfermería, Maestría en Enfermería Bogotá, Colombia. (3)
- 17.- Mejía B, Merchán M. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: Una aproximación teórica. *Hacia la Promoción de la Salud*, Vol. 12

18.- Schwartzmann L. (2003). Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. En: Ciencia y Enfermería IX;(2):9-21

19.- WHOQOL GROUP. (1994) The World Health Organization Quality of life assessment (WHOQOL). Position Paper from the World Health Organization. Soc. Sci. Med.; 41(10):1.403-1.409. (1)

20.- Revista de Calidad Asistencial. (2001). Órgano de la Sociedad Española de clidaad asistencia. Índice médico español. Suplemento N° 1. Volumen 16. Disponible en: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>

21.- Contreras, G., Henríquez, N. y Rojas, L. (2019). Medición de calidad de servicio mediante el modelo *SERVQUAL*: El caso del Juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt – Chile. *Ingeniare. Revista chilena de ingeniería*, vol. 27 N° 4, pp. 668-681. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ingeniare/v27n4/0718-3305-ingeniare-27-04-668.pdf>. (5)

22.- Palacios, W. (2015). Percepción de la calidad de la atención medica en población con discapacidad físico-motora que acude a la fundación A.P.R.I.L.P. [Tesis de magister Salud Pública]. Universidad Nacional de la Plata Centro Maestría en Salud Publica. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/46054/Documento_completo.pdf?sequence=1

23.- Silvestro, L. (2018). Percepción de las personas que viven experiencias de salud, acerca de los cuidados que brinda enfermería, en el ámbito público. Tesis licenciatura. Universidad Nacional Villa María Instituto Académico Pedagógico De

Ciencias Humanas Licenciatura En Enfermería. Disponible en:

http://biblio.unvm.edu.ar/opac_css/doc_num.php?explnum_id=1779

24.- Puebla, C. et al. (2015). Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería. Escuela de Enfermería. Instituto Mexicano del Seguro Social Tijuana, Baja California. México. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2009/eim092g.pdf>

25.- Diéguez, M., Ocampo, A. et al. (2015). Estudio cualitativo sobre la percepción de seguridad de los pacientes en dos hospitales de Bahía Blanca. *Rev Argent Salud Pública*; 6(23): 15-20. Disponible en: <http://rasp.msal.gov.ar/rasp/articulos/volumen23/15-20.pdf>

26.- Gondra JM. (1996). *La psicología moderna*. Bilbao: Desclée Brouwer.

Disponible en:

<http://mail.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/index.php/RMIP/article/view/146> (2)

27.- Silvia J. et al. (2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Pp.8. Disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n2/1665-7063-eu-12-02-00080.pdf>

28.- Borre O. (2014) Calidad Percibida De La Atención De Enfermería Por Pacientes Hospitalizado. *Cienc. enfermeria*. Vol.20, pp.81-94. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300008> (3)

29.- Jiménez M, Ortega VMC, Cruz AG, Cruz CM. (2003). Satisfacción del usuario como indicador de calidad. *Rev Mex Enferm Cardiol*; 11(2): 58-65. (4)

30.- Diccionario de la Real Academia Española (22 Edición). Consultado el 22 de octubre de 2014, en:

http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=imagen

31.- Abaunza, M. (2007). ¿El proceso de enfermería hace parte de la calidad del cuidado? Av. Enfermería XV. (2).141 – 147. Revisión del Tema. (5)

32.- Del Rey, C. et al. (2002). *DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LAS CLASIFICACIONES NANDA, NOC Y NIC*. FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA.

Disponible en:

http://ciam.ucol.mx/portal/portafolios/edgar_betancourt/apuntes/recurso_883.pdf

33.- Alligood, M. et al. (2011). *Modelos y Teorías en Enfermería*. Séptima Ed. ISBN edición original: 978-0-323-05641-0 ISBN edición española: 978-84-8086-716-0.

Disponible en: medilibros.com

34.- Manterola, C. (2014). *Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica*. Int. J. Morphol., 32(2):634-645. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>

35.- Lanzetta, J. (2013). *CUADERNO DE CÁTEDRA N° 4 “Iniciándonos en el mundo de la investigación” Breve resumen sobre etapas del proceso de investigación*.

CARRERA DE SOCIOLOGÍA – UBA METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
CÁTEDRA: COHEN. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES. Disponible en:

<http://metodologiadelainvestigacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/117/2017/08/Cuaderno-N4-Etapas-de-investigacion.pdf>

36.- Santana, J., & Bauer, A. (2014). Calidad de los Cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Obtenido de https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf

37.- SILVA-FHON, J. et al (2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enferm. univ* , vol.12, n.2 pp.80-87. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000200080&lng=es&nrm=iso>. ISSN 2395-8421. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.04.00>

38.- Hernández-Cruz R, Moreno-Monsiváis MG, Cheverría-Rivera S, Diaz-Oviedo (2017) A. Factors influencing the missed nursing care in patients from a private hospital. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1227.2877>. m

39.- MONJE V., Pablo et al. (2018). Percepcion de Cuidado Humanizado De Enermeria Desde La perspectiva del usuarios Hospitalizados *Cienc. enferm.*, vol.24 . Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205&lng=es&nrm=iso>. Epub 25-Sep-2018. ISSN 0717-9553. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>.

40.- Carrillo Algarra AJ. (2018) Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. *Rev. cuba. enferm.*; Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522>

Anexos

Anexo 1:

Marco legal:

NORMA 42 Existe un procedimiento establecido para asegurar que el personal de enfermería se encuentre legalmente habilitado y capacitado para prestar servicios de enfermería.

NORMA 43 Las necesidades de personal, recursos materiales y equipos provistos por el Servicio de Enfermería son identificadas y evaluadas permanentemente.

NORMA 50 El servicio de enfermería emplea medios y mecanismos que facilitan la continuidad del cuidado de enfermería durante el tiempo que los pacientes están bajo su responsabilidad.

NORMA 57 El paciente es atendido en un ambiente que le permite estar cómodo, seguro, descansar y recuperarse.

NORMA 58 En el cuidado del paciente se aplican medidas de prevención y control de riesgos reales y potenciales.

NORMA 59 Toda información acerca de la situación del paciente es considerada confidencial.

NORMA 60 El Servicio de Enfermería considerará en el desarrollo de sus actividades los principios enunciados en el Código de Ética de la Enfermería, las normas legales del Ejercicio de la Enfermería y el manejo apropiado de las relaciones humanas.

NORMA 61 El personal de enfermería considerará en el desarrollo de sus actividades los principios enunciados en el Código de Ética de la Enfermería, las normas legales del ejercicio de la Enfermería y el manejo apropiado de las relaciones humanas.

Anexo 2

Instrumento utilizado en la recolección de los datos del estudio:

Estimado Sr. /Sra.:

El personal de enfermería del Hospital Privada, estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención de los servicios ofrecidos por parte de enfermería durante su internación. Le agradeceríamos que rellenara voluntariamente esta encuesta que será absolutamente anónima, y la cual tiene se utilizara solo a fines académico.

Le agradecemos su interés para que mejoremos nuestro trabajo, con la seguridad de que será en beneficio de todos.

Señale cuál ha sido la calidad de atención de la asistencia sanitaria que le ha proporcionado el Hospital **“Privado”**:

6. ¿El personal de enfermería le informa sobre los procedimientos con amplios conocimientos sobre el tema:

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- d. Nunca

7. Después de los procedimientos realizados por parte del personal de enfermería, usted se sintió:

- a. Muy satisfecho
- b. Satisfecho
- c. Poco satisfecho
- d. Insatisfecho

8. Con la información recibida durante la internación por parte del personal de enfermería sobre su enfermedad, usted se sintió:

- a. Muy satisfecho
- b. Satisfecho
- c. Poco satisfecho
- d. Insatisfecho

9. ¿La información brindada de parte del profesional de enfermería responde con claridad acerca de sus dudas?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- d. Nunca

10. La comunicación brindada por el personal de enfermería hacia su familia fue:

- a. Muy buena
- b. Buena
- c. Regular
- d. Mala

11. ¿El personal de enfermería reconoce la presencia de la familia en el cuidado es de suma importancia para la recuperación del paciente?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- d. Nunca

12. ¿Desde su percepción, enfermería involucra a la familia en el cuidado del paciente como un medio para la atención y cuidado del paciente?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- d. Nunca

13. La información brindada con respecto a las indicaciones por parte del profesional de enfermería con su familia fue:

- a. Muy buena
- b. Buena
- c. Regular
- d. Mala

14. Al momento de realizar procedimientos, el personal de enfermería es organizado, ¿Trae todos los elementos que necesita para realizar su tarea?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- d. Nunca

15. ¿El personal de enfermería le explica con anterioridad sobre los procedimientos y realiza en forma eficaz su tarea?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- d. Nunca

16. ¿Con la atención que recibió por parte del personal de enfermería durante los procedimientos, usted se siente con seguridad y confianza:

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- d. Nunca

17. El personal de enfermería estuvo atento en todo momento para que se encuentre cómodo durante su internación:

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- d. Nunca

18. Desde su percepción el profesional de enfermería con la atención brindada, respeta su intimidad y privacidad como paciente:

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- d. Nunca

19. ¿Cómo percibe el compromiso del personal de Enfermería con los cuidados que le brinda?

- a. Excelente
- b. Bueno
- c. Regular
- d. Mala

20. El profesional de enfermería respeta sus creencias y costumbres demostrando empatía:

- a. a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- d. Nunca

21. El respeto a sus derechos por parte del profesional de enfermería como paciente ha sido:
- a. Siempre
 - b. Casi siempre
 - c. A veces
 - d. Nunca
22. En la internación el profesional de enfermería acude a su llamado oportunamente
- a. Siempre
 - b. Casi siempre
 - c. A veces
 - d. Nunca
23. El personal de enfermería lo saluda y se presenta como personal de salud:
- a. Siempre
 - b. Casi siempre
 - c. A veces
 - d. Nunca
24. La comunicación por parte del personal de enfermería es un lenguaje simple y de fácil comprensión:
- a. Siempre
 - b. Casi siempre
 - c. A veces
 - d. Nunca
 - e.

25. El personal de Enfermería le brinda ayuda emocional durante su internación

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- d. Nunca

Puntuación de preguntas

Indicador	Categoría	Puntaje
6.¿El personal de enfermería le informa sobre los procedimientos con amplios conocimientos sobre el tema:	a.Siempre	3
	b. Casi siempre	3
	c. A veces	2
	d.Nunca	1
7.Después de los procedimientos realizados por parte del personal de enfermería, usted se sintió	a. Muy satisfecho	3
	b. Satisfecho	2
	c. Poco satisfecho	2
	d. Insatisfecho	1
8.Con la información recibida durante la internación por parte del personal de enfermería sobre su enfermedad, usted se sintió:	a. Muy satisfecho	3
	b.Satisfecho	2
	c.Poco satisfecho	2
	d.Insatisfecho	1
9. ¿La información brindada de parte del profesional de enfermería responde con claridad acerca de sus dudas	a.Siempre	3
	b.Casi siempre	3
	c.A veces	2
	d.Nunca	1
10.La comunicación brindada por el personal de enfermería hacia su familia fue:	a. Muy buena	3
	b. Buena	3
	c. Regular	2
	d. Mala	1

11. El personal de enfermería reconoce la presencia de la familia en el cuidado es de suma importancia para la recuperación del paciente?	a. Siempre	3
	b. Casi siempre	3
	c. A veces	2
	d. Nunca	1
12. ¿Desde su percepción, enfermería involucra a la familia en el cuidado del paciente como un medio para la atención y cuidado del paciente?	a. Siempre	3
	b. Casi siempre	3
	c. A veces	2
	d. Nunca	1
13. La información brindada con respecto a las indicaciones por parte del profesional de enfermería con su familia fue:	Muy buena	3
	Buena	3
	Regular	2
	Mala	1
14. Al momento de realizar procedimientos, el personal de enfermería es organizado, trae todos los elementos que necesita para realizar su tarea?	a. Siempre	3
	Casi siempre	3
	A veces	2
	Nunca	1
15. El personal de enfermería se muestra seguro al realizar los procedimientos?	Siempre	3
	Casi siempre	3
	A veces	2
	Nunca	1

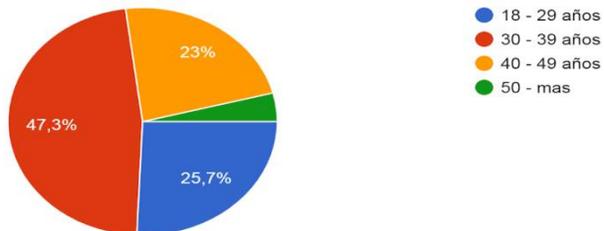
16. Con la atención que recibió por parte del personal de enfermería durante los procedimientos , usted se siente con seguridad y confianza	a. Siempre	3
	b. Casi siempre	3
	c. A veces	2
	d. Nunca	1
17.El personal de enfermería estuvo atento en todo momento para que se encuentre cómodo durante su internación:	a. Siempre	3
	b. Casi siempre	3
	c. A veces	2
	d. Nunca	1
18. Desde su percepción el profesional de enfermería con la atención brindada, respeta su intimidad y privacidad como paciente:	a. Siempre	3
	b. Casi siempre	3
	c. A veces	2
	d. Nunca	1
19.¿Cómo percibe el compromiso del personal de Enfermería con los cuidados que le brinda?	a. Excelente	3
	b. Bueno	2
	c. Regular	2
	d. Malo	1
20.El profesional de enfermería respeta sus creencias y costumbres demostrando empatía:	a. Siempre	3
	b. Casi siempre	3
	c. A veces	2
	d. Nunca	1

21. El respeto a sus derechos por parte del profesional de enfermería como paciente ha sido:	a. Muy buena	3
	b. Buena	2
	c. Regular	2
	d. Mala	1
22. En la internación el profesional de enfermería acude a su llamado oportunamente	a. Siempre	3
	b. Casi siempre	3
	c. A veces	2
	d. Nunca	1
23. El personal de enfermería lo saluda y se presenta como personal de salud	a. Siempre	3
	b. Casi siempre	3
	c. A veces	2
	d. Nunca	1
24. La comunicación por parte del personal de enfermería es un lenguaje simple y de fácil comprensión:	a. Siempre	3
	b. Casi siempre	3
	c. A veces	2
	d. Nunca	1
25. El personal de Enfermería le brinda ayuda emocional durante su internación	a. Siempre	3
	b. Casi siempre	3
	c. A veces	2
	d. Nunca	1

Anexo 4 Gráficos de la encuesta

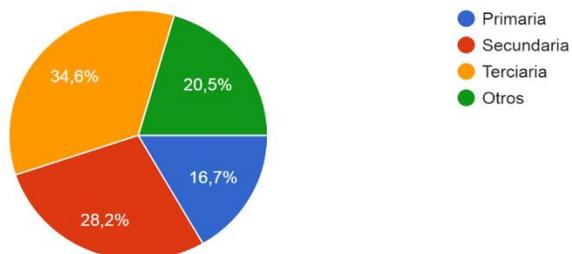
1. Edad

73 respuestas



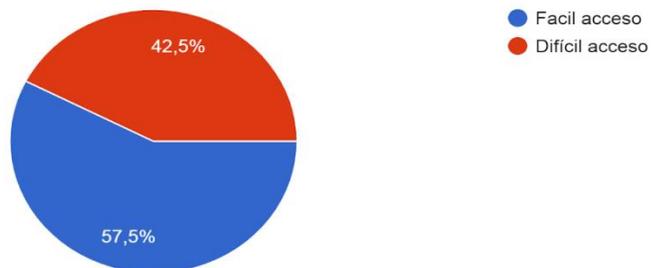
3. Nivel de educación

73 respuestas



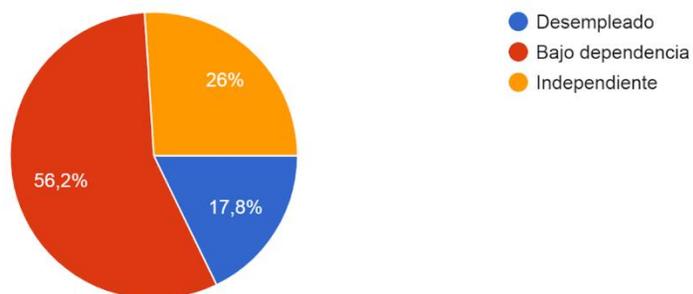
4. Estado socio-económico

73 respuestas



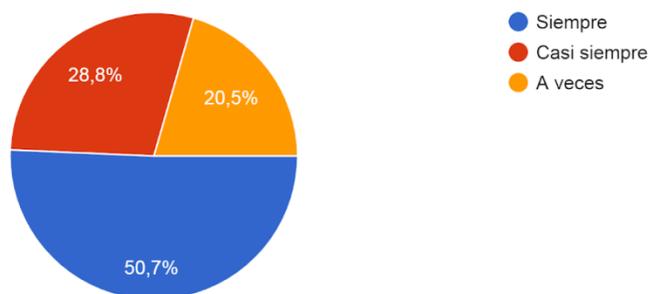
5. Trabajo

73 respuestas



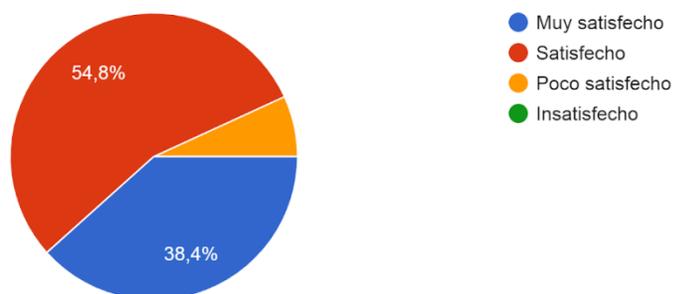
6. ¿El personal de enfermería le informa sobre los procedimientos con amplios conocimientos sobre el tema?

73 respuestas



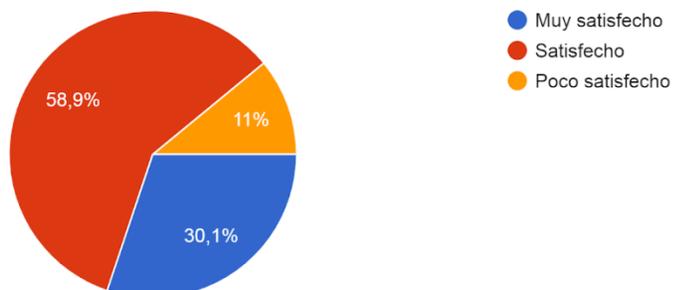
7. ¿Después de los procedimientos realizados por parte del personal de enfermería, usted se sintió?:

73 respuestas



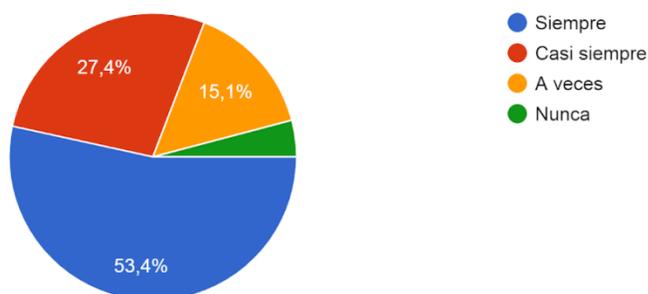
8. ¿Con la información recibida durante la internación por parte del personal de enfermería sobre su enfermedad, usted se sintió?

73 respuestas



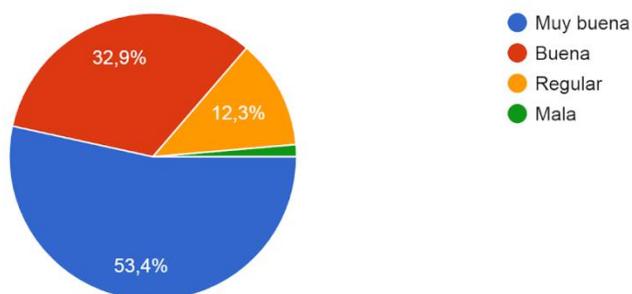
9. ¿La información brindada de parte del profesional de enfermería responde con claridad acerca de sus dudas?

73 respuestas



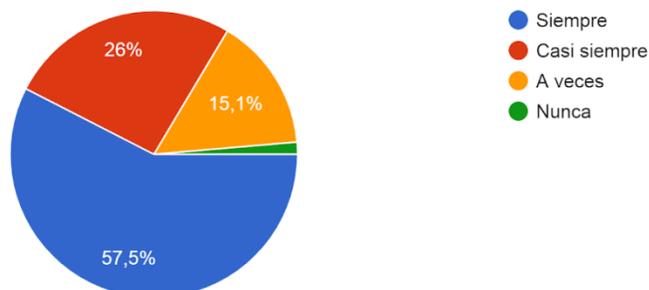
10. ¿La comunicación brindada por el personal de enfermería hacia su familia fue?

73 respuestas



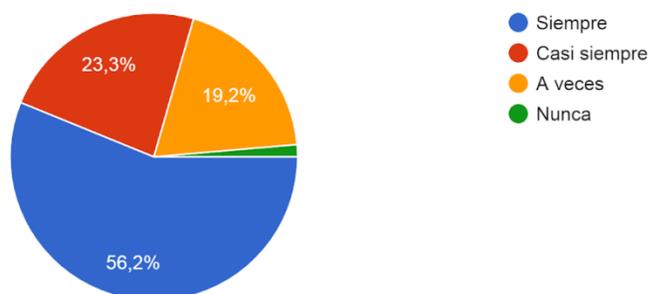
11. ¿El personal de enfermería reconoce la presencia de la familia en el cuidado es de suma importancia para la recuperación del paciente?

73 respuestas



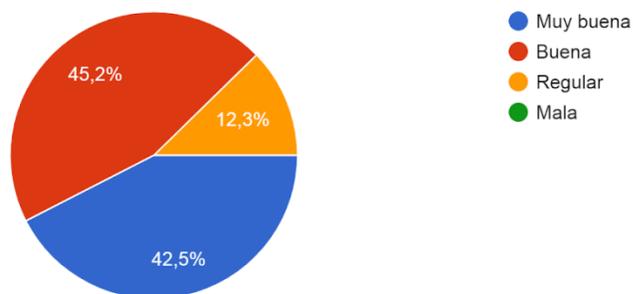
12. ¿Desde su percepción, enfermería involucra a la familia en el cuidado del paciente como un medio para la atención y cuidado del paciente?

73 respuestas



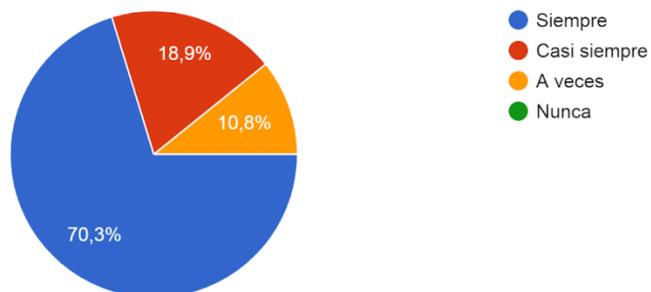
13. ¿La información brindada con respecto a las indicaciones por parte del profesional de enfermería con su familia fue?

73 respuestas



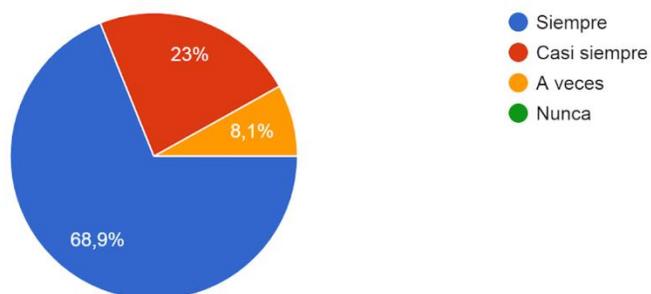
14. ¿Al momento de realizar procedimientos, el personal de enfermería es organizado, trae todos los elementos que necesita para realizar su tarea?

73 respuestas



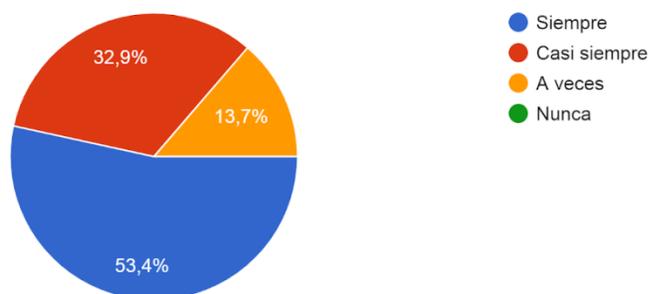
15. ¿El personal de enfermería se muestra seguro al realizar los procedimientos?

73 respuestas



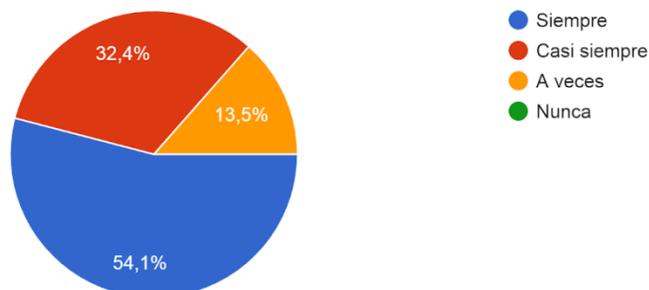
16. ¿Con la atención que recibió por parte del personal de enfermería durante los procedimientos, usted se siente con seguridad y confianza?

73 respuestas



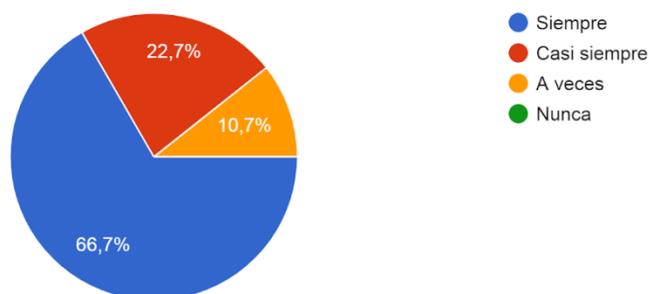
17. ¿El personal de enfermería estuvo atento en todo momento para que se encuentre cómodo durante su internación?

73 respuestas



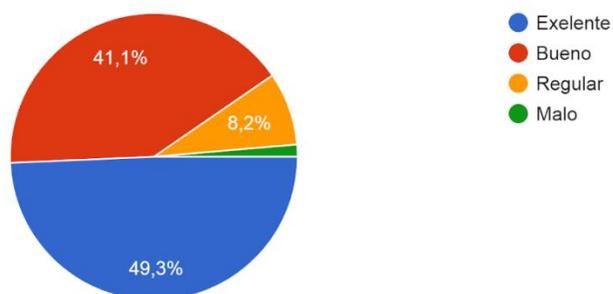
18. ¿Desde su percepción el profesional de enfermería con la atención brindada, respeta su intimidad y privacidad como paciente?

73 respuestas



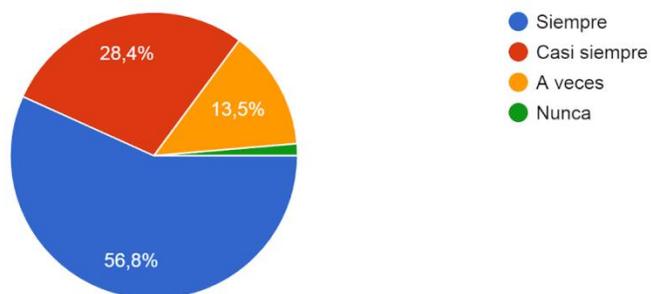
19. ¿Cómo percibe el compromiso del personal de Enfermería con los cuidados que le brinda?

73 respuestas



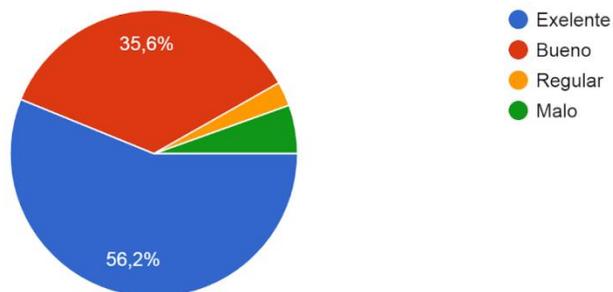
20. ¿El profesional de enfermería respeta sus creencias y costumbres demostrando empatía?

73 respuestas



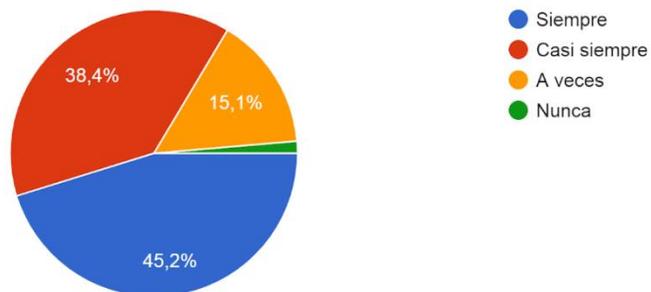
21. ¿El respeto a sus derechos por parte del profesional de enfermería como paciente ha sido?

73 respuestas



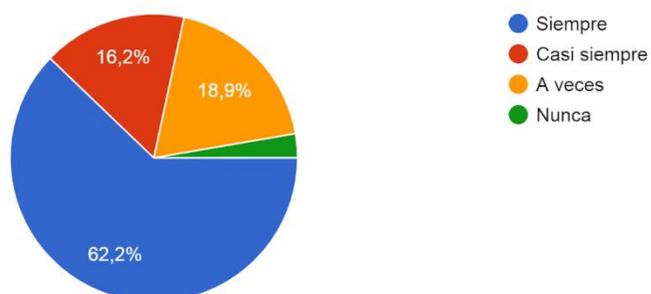
22. ¿En la internación el profesional de enfermería acude a su llamado oportunamente?

73 respuestas



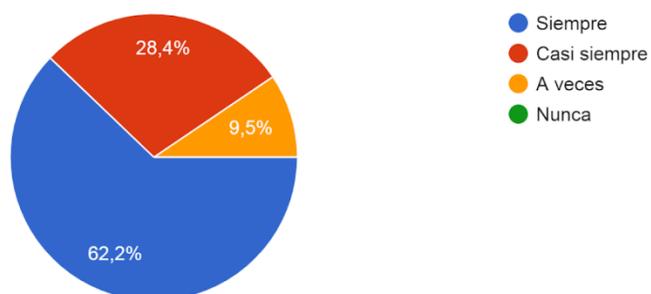
23. ¿El personal de enfermería lo saluda y se presenta como personal de salud?

73 respuestas



24. ¿La comunicación por parte del personal de enfermería es un lenguaje simple y de fácil comprensión?

73 respuestas



25. ¿El personal de Enfermería le brinda ayuda emocional durante su internación?

73 respuestas

