



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

TEMA: “Calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval de Guayaquil en relación con la satisfacción de los usuarios atendidos de junio a diciembre del 2019”.

Autora: ERIKA YANINA ZAMBRANO ARIAS

Tutor: MAURICIO ALFREDO GUILLEN GODOY. PhD

Milagro, 2021

Ecuador



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

En calidad de Tutor de Proyecto de Investigación, nombrado por el Comité Académico del Programa de Maestría en Salud Pública de la Universidad Estatal de Milagro.

CERTIFICO

Que he analizado el Proyecto de Investigación con el tema, “Calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval de Guayaquil en relación con la satisfacción de los usuarios atendidos de junio a diciembre del 2019” elaborado por la **LCDA. ERIKA YANINA ZAMBRANO ARIAS**, el mismo que reúne las condiciones y requisitos previos para ser defendido ante el tribunal examinador, para optar por el título de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA MENCION SALUD**.

Milagro, a los 23 días del mes de abril de 2021.

PhD. MAURICIO ALFREDO GUILLEN GODOY.

CI: 1103109722

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **LCDA. ERIKA YANINA ZAMBRANO ARIAS** en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación– Examen Completo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación Salud Pública, Medicina Preventiva y Enfermedades que afectan a la población, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior. La autora declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 23 días del mes de abril de 2021.



LCDA. ERIKA YANINA ZAMBRANO ARIAS

CI: 091813087-3



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR, previo a la obtención del título de **MAGISTER EN SALUD PÚBLICA** presentado por la señora **LCDA. ERIKA YANINA ZAMBRANO ARIAS**.

Otorga al presente análisis de caso, las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	[]
DEFENSA ORAL	[]
TOTAL	[]
EQUIVALENTE	[]

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

PROFESOR DELEGADO

PROFESOR SECRETARIO

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación lo dedico a Dios todopoderoso por otorgarme salud, vida sabiduría y fuerzas para levantarme y no desmayar durante el camino para concluir con satisfacción un nuevo objetivo académico.

A mis hijas (3) ya que son la razón principal de mi inspiración y ganas de seguir cosechando éxitos que en este momento puedo compartir con ellas con mucha alegría, rogar a Dios que me brinde la oportunidad de verlas convertidas en profesionales en el futuro.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios ser maravilloso que nos brinda sabiduría fortaleza y fe para llegar a esté uno de los momentos importantes de mi vida.

Todo esto no hubiera sido posible sin el apoyo incondicional de mi madre y mi hermana que han estado en aquellos momentos difíciles durante el proceso. A mis hijas que son la mayor inspiración y el cimiento principal para llegar a está, otras de mis metas como profesional.

No puedo olvidar mi agradecimiento a dos personas que han estado presente durante este tiempo apoyándome de manera emocional como fuente de fortaleza, para no desmayar en mi camino a mi objetivo.

A mi tutor de trabajo de investigación por su apoyo total, gracias por su paciencia, dedicación y motivación.

A nuestra querida Universidad Estatal de Milagro (UNEMI) por permitirme desarrollarme como profesional y al Hospital Naval de Guayaquil por abrirme las puertas y permitir realizar el trabajo de investigación.

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

Rector **Universidad Estatal de Milagro**

Presente.

Mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer la entrega de la Cesión de Derecho de Autora del Trabajo realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Cuarto Nivel, cuyo tema fue “Calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval de Guayaquil en relación con la satisfacción de los usuarios atendidos de junio a diciembre del 2019” y que corresponde al **DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO.**

Milagro, 23 de abril del 2021.



LCDA. ERIKA YANINA ZAMBRANO ARIAS

CI: 091813087-3

ÍNDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....	2
DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN	3
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA	4
DEDICATORIA.....	5
AGRADECIMIENTOS	6
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	7
CAPÍTULO I	3
EL PROBLEMA	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1.1 Problematización.....	3
1.1.2 Delimitación del problema.....	5
1.1.3 Formulación del problema.....	5
1.1.4 Sistematización del problema	5
1.1.5 Determinación del tema	6
1.2 OBJETIVOS	6
1.2.1 Objetivo general	6
1.2.2 Objetivos específicos	6
1.3 JUSTIFICACIÓN	7
1.3.1 Justificación de la investigación	7
CAPÍTULO II	9
MARCO REFERENCIAL.....	9
2.1 MARCO TEÓRICO.....	9
2.1.1 Antecedentes Históricos.....	9
2.1.2 Antecedentes Referenciales	16
2.2 MARCO LEGAL.....	19
2.3 MARCO CONCEPTUAL.....	21
2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES	22
2.4.1 Hipótesis General.....	22
2.4.2 Hipótesis Particulares.....	22
2.5 DECLARACIÓN DE VARIABLES.....	22
2.5.1 Declaración de Variables	23
CAPÍTULO III	26
MARCO METODOLÓGICO	26

3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL	26
3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA	27
3.2.1 Características de la población	27
3.2.2 Delimitación de la población	27
3.2.3 Tipo de muestra	28
3.2.4 Tamaño de la muestra	29
3.2.5 Proceso de selección	29
3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS	30
3.3.1 Métodos teóricos	30
3.3.2 Métodos empíricos	31
3.3.3 Técnicas e instrumentos	31
3.3.4 Consideraciones éticas	32
3.4 EL TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN	33
CAPÍTULO IV	34
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	34
4.3 VERIFICACION DE HIPÓTESIS	45
5.2 FUNDAMENTACIÓN	50
5.3 JUSTIFICACIÓN	51
5.4 OBJETIVOS	52
5.4.2 Objetivos Específicos de la propuesta	52
5.5 UBICACIÓN	52
5.6 FACTIBILIDAD	53
5.7 DESCRIPCION DE LA PROPUESTA	54
5.7.2 Recursos, Análisis financiero	54
5.7.3 Impacto	55
5.7.4 Cronograma	55
Referencias	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características demográficas	34
Tabla 2: Relación tiempo de espera, veces que acudió y procedimiento recibido....	35
Tabla 3: Relación días de permanencia y trato recibido en el hospital	36
Tabla 4: Relación control de los aparatos y tiempo para tender la solicitud	37
Tabla 5: Relación interés del equipo de enfermería y seguridad para el usuario	38
Tabla 6: Aspectos relacionados con la calidad de atención	39
Tabla 7: Satisfacción y percepción del servicio recibido	40

RESUMEN

Generalmente los pacientes en los establecimientos de salud, reconocen como positiva la atención de salud que reciben, también en las encuestas responden de forma positiva y repetidamente el término "satisfecho", de allí que al no recibir quejas de los usuarios, no se deberá presumir que son adecuados los servicios prestados. Con el objetivo de determinar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención de enfermería del área de cirugía en el Hospital Naval de Guayaquil, se realizó una investigación descriptiva, transversal, con un enfoque de tipo mixto cuantitativo y cualitativo, para lo cual se ha desarrollado un estudio de campo mediante la aplicación de las encuestas y entrevistas a los pacientes que acuden al área de cirugía desde junio a diciembre del 2019; se observó que el 94.6% de los usuarios considera un alto grado de satisfacción por los servicios recibidos y el 100% aceptable el nivel de atención; en los resultados del análisis cualitativo, se pudo comprobar que los usuarios entrevistados han estado en diversos momentos en el área de cirugía del hospital, ayudando en la conformación de un concepto más amplio en cuanto a la atención recibida y la percepción de los mismos en términos de calidad en el área de cirugía del Hospital Naval de Guayaquil. Se plantea finalmente que es excelente la percepción de los usuarios, así como, la relación encontrada entre los pacientes y el equipo de enfermería, demostró desde el punto de vista holístico la calidad del serio trabajo que se realiza en esta área de la institución hospitalaria.

Palabras claves: Enfermería, atención, percepción de los usuarios, calidad de atención, salud pública.

ABSTRACT

Generally, patients in health establishments recognize the health care they receive as positive, also in surveys they respond positively and repeatedly to the term "satisfied", hence, as they do not receive complaints from users, it should not be presumed that the services provided are adequate; in order to determine the perception of users about the quality of nursing care in the surgery area at the Hospital Naval de Guayaquil, a descriptive, cross-sectional investigation was carried out, with a mixed quantitative approach and qualitative, for which a field study has been developed by applying surveys and interviews to patients who come to the surgery area from June to December 2019; it was observed that 94.6% of users consider a high degree satisfaction with the services received and the level of care 100% acceptable; in the results of the qualitative analysis, it was possible to verify that e users interviewed have been at various times in the hospital's surgery area, helping to shape a broader concept in terms of the care received and their perception in terms of quality in the Naval Hospital surgery area From Guayaquil. Finally, it is stated that the perception of the users is excellent, as well as the relationship found between the patients and the nursing team, demonstrated from the holistic point of view the quality of the serious work that is carried out in this area of the hospital institution.

Keywords: Nursing, care, user perception, quality of care, public health.

INTRODUCCION

Durante algunas observaciones realizadas en el área de Cirugía Hospitalización, se ha detectado que los pacientes hospitalizados en muchas ocasiones reciben una atención de enfermería inadecuada en el cumplimiento diferentes actividades propias del diagnóstico o tratamiento, incluso las actitudes de muchas de las profesionales son poco convenientes y convincentes, transformando el ambiente hospitalario en un lugar incómodo y poco seguro, situación contraria al rol que deben desempeñar las entidades de salud para instaurar estrategias que consientan la estimación de las situaciones bajo las cuales se facilita la atención del equipo de enfermería a los pacientes, donde los usuarios poseen el derecho a acoger una excelente calidad de atención, instaurada sobre una base consistente en habilidades y conocimientos, aplicando juicios acertados, por personas que pueden manejar la misma.

El tema no solo tiene una marcada importancia científica, constituye además un aporte social, muy conveniente de realizar, tal como expresa Berry (2019), es urgente concebir nuevas ideas en la atención médica, basado en que existe presión sobre los costos y por encima de todo debe primar la calidad en el servicio para el bienestar de la población; los decisores y el personal administrativo tienen que profundizar en las necesidades emocionales de los pacientes, por lo tanto, la innovación en salud debe apuntar al logro de la excelencia en el cuidado y además, hacer más rentable la prestación de asistencia sanitaria (Berry, 2019).

El presente estudio tiene como objetivo conocer la calidad de atención del personal de enfermería y la satisfacción del usuario en el Área de Cirugía del Hospital Naval de la ciudad de Guayaquil, refiriendo la satisfacción de las necesidades, donde los expertos de esta área, tienen la principal misión de proveer excelencia en los cuidados que brindan a la población y sus familiares, permitiendo además el establecimiento de un programa estratégico que derive en la valoración de los contextos bajo los que se suministra el cuidado de enfermería a los pacientes, organizada desde una base sólida de conocimientos y habilidades, aplicando un sistema de valores claros y convenientes.

Como propuesta para contribuir a la solución del problema se pretende indagar las acciones que realiza el colectivo de enfermería a través de la aplicación de instrumentos científicos a los pacientes del área de cirugía, por lo tanto, es evidente la necesidad de evaluar la atención desde perspectivas objetivas y subjetivas. El trabajo es original y novedoso, se parte de un problema de salud pública que afecta al área de cirugía, pero puede presentarse en otras áreas del hospital, se considera que este trabajo será el inicio de un amplio programa para la mejora de la atención hospitalaria, los criterios conocidos hasta el presente no poseen fundamento científico, es por ello que la investigación juega un papel decisivo para alcanzar modelos exitosos en la atención a usuarios y sus familiares.

La metodología utilizada en la presente investigación es transversal, realizada en el periodo de junio a diciembre del 2019, de tipo descriptiva, con un enfoque del estudio de tipo cuantitativo y cualitativo, permitirá el análisis de las variables correspondientes a la calidad en la atención de enfermería y la percepción de los usuarios en el área de cirugía, para conocer los resultados de forma porcentual y numérica, así como las características de los involucrados lo cual servirá para estipular el grado de satisfacción de los usuarios como un primordial aspecto de la institución de salud.

La investigación quedó conformada en cinco capítulos: En el capítulo primero se planteó el Problema y los objetivos del estudio. El segundo capítulo posee el Marco Teórico, aparece la descripción de los criterios y teorías de mayor relevancia que incluyeron antecedentes históricos, referenciales y contextuales; las normativas legales acerca del área de la salud. El tercer capítulo: que contiene el desarrollo de los elementos correspondientes a la metodología, población, muestra, análisis e interpretación de los resultados, cuyos hallazgos se definen claramente en las conclusiones y recomendaciones. Luego continúa con el Capítulo IV. Allí se expone los "Resultados", presentando la evolución y tendencia de la situación investigada, se verifican las hipótesis y se discuten estos resultados. En el Capítulo V. se enmarca la Propuesta, en ella se circunscribe una fundamentación, justificación y los objetivos, además posee la ubicación y factibilidad, se detallan las actividades, el análisis financiero e impactos; la propuesta finaliza con el cronograma de trabajo y los lineamientos para su ejecución. El trabajo finaliza con las Referencias y los Anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Problematicación.

No son pocos los usuarios que han manifestado su opinión negativa sobre la atención recibida en las instituciones médicas, la violencia en las instituciones médicas es un problema presente que cobra actualidad, su inicio puede ser muy diverso y complejo, franquea edades, razas, sexo, condición socioeconómica, etc. El maltrato a los usuarios puede originarse y guardar estrecha relación con el exceso de trabajo del personal de salud, desigualdades jerárquicas, celos profesionales, entre otros (Fuentes, 2018).

Por su parte Menéndez y colaboradores (2018) reconocen aspectos tangibles dentro de la profesión que en determinados momentos se vuelven causales de problemas para una atención de calidad, tales como, el cansancio, la carga y el volumen de trabajo, la escasa valoración de logros, unido a las reducidas posibilidades de promoción, entre otros (Menéndez et al., 2018). Al investigar sobre el nivel de satisfacción del paciente post operado, Pacha (2019) plantea que este es un indicador muy importante de la calidad de atención, la autora demostró la existencia de un índice de 76% valorado como una Satisfacción Intermedia (Pacha, 2019). En este sentido Carriel y Betzabeth (2020) encontraron un 62,4 de usuarios quienes durante su atención nunca tuvieron un personal específico para orientarlo e informarle, valoran como un aspecto negativo la calidad de atención (Carriel y Betzabeth, 2020).

En ocasiones los usuarios en el hospital reciben una inadecuada atención de enfermería, trabajo que deben desarrollar con un alto grado de calidad en el cumplimiento de las diferentes actividades propias para el diagnóstico o tratamiento, incluso las actitudes de algunos profesionales son poco convenientes y convincentes, transformando el ambiente hospitalario en un lugar incómodo y poco seguro, unido al

estrés y el propio cansancio de quienes allí laboran (Menéndez et al., 2018).

Sin embargo, para Wirtz (2019), aunque está presente el reconocimiento de una compensación entre la satisfacción del cliente y la productividad en el servicio prestado, expuesta ampliamente en la literatura científica, explica que al aumentar la productividad del servicio, en ocasiones implica una compensación, quizás con un mejor servicio, pero que requiere normalmente mayor costo, más cantidad de mano de obra y en no pocas ocasiones aparece la fatiga del personal que brinda el servicio (Wirtz, 2019).

Dentro de las posibles causas que conllevan al usuario sentirse violentado se encuentran: la falta de intimidad muchas veces vulnerada en el paciente hospitalizado, también la falta de respeto a la privacidad manifestada por situaciones de desnudez o la propia invasión a su espacio y al ser examinado en la cama por innumerables personas desconocidas, estas personas enfermas se hallan en un estado de vulnerabilidad, fragilidad y dependencia (Rico, 2018).

Autores como Galián y colaboradores (2018), han expresado la existencia de falta de valores y la despersonalización creciente de muchos trabajadores en el ámbito laboral, provocando visibles efectos negativos en la conducta; lamentablemente estos problemas también se observan en el sector de la salud, donde los individuos han pasado a un atroz segundo plano, adjudicándose el eje central a la enfermedad y reduciéndose la visión integral del usuario como ser biopsicosocial, aumentando los actos considerados violentos como elementos irregulares de la conducta ética que deben mostrar los profesionales de estas instituciones (Galián et al., 2018), (Bellamy y Castro, 2019).

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

individual, sociocultural, y política del usuario, según se aprecia en el primer objetivo del plan nacional “Toda una vida”, el cual trata sobre la garantía de una vida digna para todas las personas donde se manifieste la igualdad de oportunidades.

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

1.1.2 Delimitación del problema

- Línea de investigación: Salud pública y bienestar humano integral.
- Objeto de estudio: Percepción del usuario sobre la calidad de atención del personal de enfermería
- Unidad de observación: Usuarios del área de Cirugía.
- Delimitación temporal: Junio – Diciembre del 2019.
- Delimitación espacial: Hospital Naval de Guayaquil. Ecuador.

1.1.3 Formulación del problema

¿Cómo la calidad de atención del personal de enfermería genera una mejor satisfacción del usuario en el Área de Cirugía del Hospital Naval de la ciudad de Guayaquil?

1.1.4 Sistematización del problema

¿Cómo la calidad eficiente o ineficiente de atención del personal de enfermería genera una percepción del usuario en el Área de Cirugía del Hospital Naval de la ciudad de Guayaquil?

¿Las características demográficas de los usuarios atendidos por el personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval estarán relacionadas con su nivel de satisfacción?

¿Qué nivel de satisfacción muestran los usuarios según la calidad de atención recibida por parte del colectivo de enfermería en el Área de Cirugía?

¿Qué programa de capacitación es necesario para mejorar la calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval?

1.1.5 Determinación del tema

A partir la importancia que posee ofrecer una excelente atención de salud a los pacientes, quienes se encuentran en un estado de vulnerabilidad, se ha incrementado la preocupación para encaminar la investigación, en la cual el tema ha sido:

“Calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval de Guayaquil en relación con la satisfacción de los usuarios atendidos de junio a diciembre del 2019”.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo general

Conocer la calidad de atención del personal de enfermería y la satisfacción del usuario en el Área de Cirugía del Hospital Naval de la ciudad de Guayaquil

1.2.2 Objetivos específicos

- Evaluar la calidad de atención del colectivo de enfermería en el Área de Cirugía a través de la percepción de los usuarios.
- Describir las características demográficas de los usuarios atendidos por el personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval
- Valorar el nivel de satisfacción de los usuarios según la calidad de atención recibida por parte del colectivo de enfermería en el Área de Cirugía.
- Realizar un programa de capacitación sobre calidad del cuidado de enfermería para el equipo de profesionales del área de cirugía del Hospital Naval de la ciudad de Guayaquil.

1.3 JUSTIFICACIÓN

1.3.1 Justificación de la investigación

Prestar un servicio de calidad, se ha convertido en un factor esencial en toda institución médica, el paciente siempre es vulnerable, por lo tanto, resulta necesario promover su bienestar en un contexto donde el personal de enfermería constituye el colectivo que permanece más tiempo al lado de los usuarios como plantean diversos autores a nivel internacional (Zarowitz et al., 2018), (White et al., 2018), (Goh et al., 2018).

Las razones y causas para realizar esta investigación, se fundamentan en la necesaria evaluación de la calidad de la atención que brindan los profesionales de enfermería, para garantizar que sus intervenciones sean pertinentes, argumentado en su relevancia, pues, se encuentra dentro del enfoque de la disciplina de la enfermería y del sistema de salud, justificando llevar a cabo un trabajo desde el punto de vista científico.

Generalmente los pacientes en los establecimientos de salud, reconocen como positiva la atención de salud que reciben, los cuales no presentan quejas y en no pocas ocasiones expresan entusiasmados un alto grado de satisfacción son interrogados en encuestas. Las respuestas obtenidas y divulgadas de estas entrevistas o encuestas, no siempre simbolizan que la calidad recibida ha sido catalogada como buena; a este criterio se le puede sumar que muchas veces las expectativas de análisis juicioso no son altas, pudiendo caer en la complacencia del entrevistador, pensando que puede afectarle en la prestación futura de los servicios médicos, también en las encuestas responden de forma positiva y repetidamente sobre el término "satisfecho", de allí que al no recibir quejas de los usuarios, no se deberá presumir que son adecuados los servicios prestados.

De esta manera nos queda claro que es un problema o situación sanitaria que incide sobre la población, debido que puede aumentar uso innecesario de recursos, demanda por mala praxis médica, costos excesivos por estancias hospitalarias,

reingresos y aumento de lista de espera quirúrgica, lo que pone en juego la satisfacción del usuario respecto la calidad que reciben en la atención.

El trabajo posee utilidad práctica y trascendencia, porque el personal de salud y específicamente los del área de enfermería quienes deben garantizar la seguridad del usuario durante su estancia en el área de cirugía, por lo tanto, para lograr su bienestar, debe conocer sus sentimientos y expectativas para que pueda responder ante las demandas de atención de los usuarios atendidos en el área de Cirugía, quienes son los principales beneficiarios del estudio.

Además, es de gran utilidad teórico-práctica, no solo por los resultados y beneficios que transferirá a futuro, sino, quedará una herramienta que servirá como guía para próximas evaluaciones sobre la calidad del servicio ofrecido, donde el hospital podrá aplicarlo en otras áreas, buscando con ello fortalecer el trabajo de todos que laboran y atienden al público en esa institución.

Los beneficiarios de la presente investigación serán los pacientes del área de cirugía del Hospital Naval de Guayaquil, por lo que se ha logrado articular definiciones citadas en la literatura científica para aumentar la satisfacción y el bienestar de los usuarios a través de la atención del equipo que les atiende, investigando en aspectos como: clima ético, bienestar y comportamiento del servicio de enfermería (Skaggs et al., 2018), (Karaca y Durna, 2019), (Zhang et al., 2019), (Eglseer et al., 2019).

El proyecto se justifica y es factible, al evaluar la apreciación que tienen los usuarios en el área de cirugía sobre la calidad de la atención que reciben del personal de enfermería, lo que facilitará el mejoramiento del desempeño de estos colaboradores fortaleciendo los indicadores de calidad y calidez del servicio de salud que ofrece la institución, siendo acorde para la consecución del 1er objetivo del Plan Nacional Todo una Vida.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Antecedentes Históricos

La enfermería es una labor que contribuye a garantizar el mejoramiento progresivo de la salud en las instituciones médicas e influye en la calidad de vida de la población que asiste a estos establecimientos, en ella las acciones propias de la profesión se desarrollan bajo los principios de valores éticos, morales, calidad, eficacia, eficiencia y respeto al ser humano, reconociendo sus derechos universalmente (González et al., 2016).

Considerada como la fundadora de la enfermería moderna, Florencia Nightingale (1820-1910), es la más famosa de todas las profesionales de enfermería, fue quien estableció la primera escuela de enfermería en St. Thomas 'Hospital de Londres, creadora del primer modelo conceptual de enfermería y ha sido recordada como una gran reformadora social y escritora (Mezcua, 2018).

En sus orígenes aquellas mujeres que practicaban la enfermería fuera de las órdenes religiosas eran mal vistas moralmente y como ser social, pero, una vez transcurridas varias campañas bélicas, las mujeres instruidas como enfermeras iniciaron una gran campaña para capacitar a otras, abriendo con ello una nueva vocación y oportunidad para la mujer (Ray y Desai, 2016).

Incluso posteriormente al establecimiento de los programas de formación, las profesionales de enfermería enfrentaron muchos desafíos ante la presencia de una sociedad machista, hasta que hubo una fuerte demanda de sus servicios a partir del descubrimiento de gérmenes y la importancia de prevenir las infecciones, su función no se limitaba a proporcionar comida, limpieza y confort, también se requería de un mayor conocimiento, por lo cual asumieron funciones prácticas como administrar anestesia en la sala de operaciones (Ray y Desai, 2016).

Al revisar los manuales de enfermería de época moderna, se aclara cómo se concretó el saber enfermero, donde se constituyen dentro de sus contenidos los valores emanados del espíritu de los fundadores (principalmente los clásicos greco-latinos y árabes), la erudición que mostraban, la experiencia acumulada durante años de un ejercicio vivido, así como, las evidencias de la buena práctica adquiridas de la consulta a los más sabios (Mezcua, 2018).

Durante el Renacimiento se ha presenciado una renovación de los saberes y modelos asistenciales, denominados “Hospitalidad”, término concretado por los enfermeros, este modelo de Hospitalidad, implícito en la enfermería es considerado el primer esfuerzo por definir un marco de pensamiento orientado a su práctica asistencial y por tanto, es el que promueve la Enfermería como disciplina, a esta noción de enfermería de la hospitalidad se le añaden las competencias técnicas para ejecutar intervenciones manuales (Atienza y Amezcua, 2017).

La calidad de la atención hospitalaria y la percepción del usuario

La calidad del servicio más que un desafío constituye una prioridad dentro de la atención médica efectiva, segura, oportuna, centrada en el paciente, oportuna y eficiente; varios son los factores que atentan contra la calidad, uno de ellos es trabajar más horas, lo que conlleva a la fatiga del personal de enfermería, siendo un riesgo en el entorno laboral, por lo tanto, se considera relevante en los centros de salud investigar la calidad del servicio explorando el impacto de trabajar turnos más largos (Jarrar y Meri, 2019).

En la atención hospitalaria a nivel internacional, se laboran en turnos de ocho horas se trata de solventar el problema del hacinamiento en los centros de salud, permitiendo optimizar el trabajo, elevar la calidad del servicio, así como brindar un cuidado más seguro, donde será observado un significativo impacto en la calidad del proceso de atención al usuario y su familia (Estabrooks et al., 2009).

Sin embargo, los profesionales del área frecuentemente trabajan horas irregulares, turnos largos, jornadas extraordinarias inesperadas, lo que puede llevar a un deterioro

del procesamiento emocional, cognitivo y a su vez, ser muy perjudicial para la capacidad de colaboración y atención a los pacientes (NYU, 2018).

Otro aspecto a tener en cuenta dentro de la calidad de la atención que se ofrece, así como, la seguridad de los pacientes es la contribución y apoyo que debe existir entre los profesionales de la salud o el trabajo en equipo, varias evidencias científicas demuestran que donde las enfermeras colaboran bien con otros proveedores de atención médica, los pacientes son mejores atendidos y tienen excelentes resultados en su recuperación, aspectos que hoy recogen los planes de estudio al ser necesario formar profesionales que en su práctica demuestren competencias transversales, específicas y que trabajen en equipo (Tejada et al., 2019).

Un preocupante hallazgo dada la evidencia que demuestra el agotamiento de los profesionales de enfermería, se aprecia en la insatisfacción laboral, es común en algunos hospitales, factor negativo que se acrecienta al no completar el personal para el trabajo de enfermería, tan necesario en la debida atención a los pacientes, esto deriva en la falta de tiempo coligada con la alta carga de trabajo, deteriorando la relación paciente / enfermera y con ello merma la calidad de la atención (Aiken et al., 2018).

Es importante conocer que la valoración de las necesidades de los usuarios respecto la calidad del cuidado, está estrechamente vinculada al tiempo que las enfermeras pasan con los mismos, si fuerza laboral de enfermería es baja se puede descuidar las necesidades de atención y los usuarios quedarán insatisfechos y con una experiencia negativa de la institución, por esta razón se deben establecer políticas de trabajo saludables, con un buen completamiento de la plantilla donde el personal no sufra el agotamiento de la carga de trabajo, lo cual permitirá establecer buenas relaciones entre la enfermera y el usuario (Goh et al., 2018).

Como fundamento se retoman elementos propuestos en la teoría de Florence Nigthingale, en la actualidad, los establecimientos hospitalarios cuentan con un personal profesional de enfermería, con una probada educación sanitaria para promover un entorno agradable, quienes mantienen una conductas éticas hacia el usuario, además desarrollan actividades organizativas y de administración (Naranjo et

al., 2020).

Además en el ámbito de la salud se plantea que para conseguir resultados positivos, en la actualidad se reconoce la intervención de los factores como el respeto y la valoración, fundamental en enfermería, donde la participación en las decisiones de los miembros del equipo, la autoestima positiva, influyen en la percepción y reconocimiento de un buen trabajo por parte del paciente tratándose de un concepto complejo, limitado por la ausencia de claridad en proporción a lo que implica (Simões y Sapeta, 2019).

Otra importante Teoría de enfermería en relación al cuidado ha sido planteada por Dorotea Orem, la que se enfoca en un modelo general de enfermería, concerniente a tres aspectos que son: el autocuidado, déficit de autocuidado y los sistemas de enfermería, todo ello asentado en cuidado individualizado, donde el ser humano mejora el bienestar, calidad de vida y tiene conciencia sobre el estado general de su salud (Litardo, 2020).

Al ser un hospital, un centro proveedor de servicios, por lo tanto, deberá esforzarse siempre por exceder las expectativas de sus clientes, allí todos los recursos humanos están directa o indirectamente implicados en el asunto de atención y no solo cuenta el trabajo del personal médico y el de enfermería como principales responsables directos de la prestación de la mejor atención (Reddy et al., 2018).

Estas instituciones de salud permanecerán en la búsqueda de procesos de mejora continua y teniendo en cuenta que el personal de enfermería posee una relación constante y estrecha con los pacientes, se considera que son ellos en gran parte, los responsables de la evaluación de los clientes respecto a la prestación de atención que estos brindan (Reddy et al., 2018).

A escala global se han realizado diversas investigaciones sobre la calidad y eficacia de la atención a los pacientes en múltiples establecimientos de salud, a nivel internacional, ha sido estudiada en EE.UU, Irán, España, Alemania, China, entre otros (Duffy, 2018), (O'Brien et al., 2018), (Motamedzadeh et al., 2018).

No obstante, se considera escasa la información que se posee de esta problemática a nivel regional, aquí destacan Colombia, Brasil, México (Juárez et al., 2018), (Andres et al., 2018); a nivel nacional algunos autores han tratado el tema, por lo tanto, la investigación que se pretende realizar aportará categorías y relaciones novedosas de los parámetros analizados para Ecuador, siendo un tema importante para Guayaquil y específicamente para el Hospital Naval.

Relación paciente-enfermera

Los profesionales del área de enfermería se apropian de diversos roles al prestar cuidados a los pacientes, a menudo realizan trabajos de forma simultánea, no exclusiva, ejemplo de ello se aprecia en su actuación como asesor mientras dispensa cuidados físicos, allí enseña aspectos del cuidado ofrecido, labor que asume con mucha responsabilidad, siendo percibido por los usuarios de distintas maneras, gracias a esa percepción el paciente también descubre y distingue los actos que rodean el compromiso del cuidado que se les manifiesta (Chillce y Flores, 2018).

La atención de la salud posee un carácter social, tiene como objetivo central el cuidado y atención integral de los usuarios, la misma está dirigida al bienestar de la población y ofrecer un trato digno, mejora los lazos para comprender la percepción individual del paciente, las investigaciones en esta área ayudan en la reflexión acerca de la importancia del cuidado y como éste va a repercutir en la satisfacción del usuario y en una mejor estancia hospitalaria del mismo (Giraldo et al., 2014).

El cuidado entregado por los profesionales de la salud le concierne a todos los trabajadores de la institución y al hablar de enfermería, se destina un alto esfuerzo, tiempo y dedicación al cuidado de los usuarios, en esencia estos quedan constituidos por las acciones intersubjetivas y transpersonales para ayudar a la persona en la búsqueda del significado de su enfermedad o sufrimiento (Reyes, 2018).

Ese cuidado en esta área, posee un significado muy amplio, implica desde su forma más antigua la cura, utilizada como un término de estrecha relación entre el amor y la amistad, hoy revelada como la percepción de los pacientes en correspondencia a la calidad del servicios de salud recibido y deviene categóricamente con el respeto de sus necesidades y expectativa (Montalvo, 2015).

Caracteres individuales están relacionados a la calidad de la atención, un ejemplo de ello puede ser la edad y el sexo son atributos que intervienen en el criterio de la atención recibida, al margen de los comportamientos y roles sociales ejercidos, es importante considerar en el proceso de ser cuidado existen marcadas diferencias y requerimientos en cuanto al sexo del paciente. El nivel de instrucción es otro de los elementos importantes, basado en el último nivel educativo cursado y aprobado, se ha observado que las personas con mayor nivel de instrucción poseen generalmente un puntaje más alto de insatisfacción con relación a los que no tienen estudios (Dávila, 2019).

Tipos de calidad en el sector de la salud

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

Sobre la calidad de la atención en el sector de la salud, se debe citar a Avedis Donabedian profesor de la Universidad de Michigan, quien es considerado el fundador de este concepto, el mismo ha definido a la calidad como: el tipo de atención esperada para maximizar el bienestar del usuario, analizando el reconocimiento de ganancias y pérdidas relacionados con los elementos del proceso de la atención (Zurita, 2014); asimismo propone los siguientes puntos de vista:

- **Calidad absoluta:** la misma constituye el grado en el cual se consigue recuperar la salud del usuario, asumiendo componentes y elementos de carácter científico-técnico (basado en el concepto de salud-enfermedad) y además es denominada calidad técnica, científica y también calidad profesional (ESAN, 2016).
- **Calidad individualizada:** tiene un matiz propio, en este caso es el paciente quien va a definir la calidad de la atención según su valoración, apreciación y expectativas, teniendo en cuenta los beneficios, costos y los riesgos (enfoque que obliga al usuario a involucrarse en el asunto y así tomar decisiones), el paciente y/o familia decidirán y el profesional informará

- **Calidad social:** se valora el beneficio, la ayuda respectiva y el provecho para toda la población se procura producir bienes, recursos y servicios más apreciados por la sociedad, al menor costo social.

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

Nivel de satisfacción de las personas

Todo proceso de mejora posee un punto de partida, por lo tanto, es necesario conocer elementos que influyen en la prestación de los servicios, así como, el grado de satisfacción de los usuarios respecto a la actividad que recibe, al reconocer los factores que intervienen se podrán determinar los puntos fuertes y débiles del proceso o el servicio prestado, estos criterios de satisfacción ayudan a identificar y describen los puntos débiles sobre los cuales se deberá profundizar

Existen diversos métodos para desarrollar estudios de satisfacción y relacionarlos con la percepción de un servicio específico, una de las vías es realizar encuesta a los individuos, preguntándoles directamente su opinión, también se pueden efectuar entrevistas individuales semiestructuradas, a través de un programa elaborado previamente, con ello se quedará al descubierto las motivaciones y actitudes y los detalles relacionados con la prestación del servicio.

Resulta útil buscar los puntos comunes al recoger las opiniones para identificar las expectativas respecto a los servicios ofrecidos, una medida efectiva es tomar una muestra representativa del total de usuarios y mantenerla como algo constante durante un determinado periodo de tiempo, entrevistándolas habitualmente y con ello observar la evolución de sus expectativas, con la recogida sistemática de sus criterios se aprecia el progreso de la calidad del servicio.

2.1.2 Antecedentes Referenciales

En Perú los autores Cárdenas, Cobeña y García (2017), en el estudio referido a la calidad del cuidado y atención de enfermería en el Hospital Hipólito Únanue, Lima, precisan que en ese cuidado, la calidad del trabajo es responsabilidad de todo el personal que allí labora y el profesional de enfermería es un miembro activo del proceso de cuidado holístico del usuario, por lo cual debe situar en práctica los conocimientos, habilidades, actitudes, así como, aquellos valores para satisfacer las expectativas del paciente; en ese trabajo realizado con el propósito de establecer la calidad del cuidado que se les ofrece desde el área de enfermería en el servicio de emergencia, se valieron de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, encuestando a 96 pacientes; los resultados alcanzados permitieron implementar estrategias orientadas al perfeccionamiento de la calidad y además, contribuyeron con una valiosa información para corregir las falencias (Cárdenas et al., 2017).

La calidad asistencial para el investigador Contreras (2018), comprende entender primeramente todo el desarrollo histórico y la evolución conceptual que ha tenido la misma, este autor no aprecia solamente como una herramienta administrativa, este va más allá y plantea que deberá ser un precepto orientador dentro de la gestión operativa diaria, por ello, en su trabajo cuantitativo, descriptivo y exploratorio establece un sistema de redes mentales que ayudan a construir con ayuda de la memoria semántica el significado, los referentes y las relaciones que aseguran una comprensión más exacta de la cultura de la calidad, como un actual avance de la gestión de la calidad (Contreras, 2018).

En otro interesante estudio que analiza las percepciones de los usuarios sobre la calidad del cuidado y atención perioperatoria, realizado por Forsberg y colaboradores (2018), se relacionaron los factores perioperatorios, las dimensiones propias de la calidad, según la autoevaluación de la salud física de los usuarios para lo cual partieron de la relación entre la información, el estímulo y la participación del equipo de trabajo, los investigadores observaron que es importante el factor asociado “salud física autoevaluada “, pues al relacionarlo con la satisfacción de los pacientes, apreciaron en los usuarios que estimaron que su salud física era buena una mayor satisfacción general y los pacientes que calificaron su salud física como menos buena, respondieron que se encontraban menos satisfechos con la información

proporcionada por el equipo de trabajo antes de la cirugía resultados que deben tenerse en cuenta para próximos estudios, por esta razón sería prudente poseer un registro sobre las estimaciones iniciales de los pacientes sobre su estado de salud física y con ello brindarles un apoyo reforzado a los pacientes que estiman que su salud física no es nada buena (Forsberg et al., 2018).

Con el objetivo de explorar cómo es la prestación de atención desde la perspectiva de los pacientes en dos salas de cirugía en un hospital universitario de Suecia, Jangland y colaboradores (2018), recopilaron mediante observación y entrevistas informales la opinión de los pacientes, describiendo dentro de los fundamentos de la atención diversos factores contextuales y sistémicos que pueden afectar la correcta prestación de la atención para ofrecer un servicio con una alta calidad y centrada en la persona, en la investigación hallaron algunas categorías, donde se refleja el valor que los pacientes colocan en la relación del cuidado y la atmósfera amigable que debe existir en la sala, se denotaron preocupaciones de los usuarios referido al ambiente, particularmente el alto ritmo de trabajo en la sala, el impacto en su integridad y descanso, el acceso a la información, las necesidades de apoyo para abordar sus pensamientos existenciales, entre otros. Los observadores también notaron que la atención de enfermería tuvo graves consecuencias para la seguridad del paciente (Jangland et al., 2018).

Estos resultados resaltan la importancia de valorar más y priorizar las necesidades de atención de los pacientes para la recuperación, donde los profesionales de enfermería deben tomar la iniciativa para reconceptualizar el valor de la atención y proporcionar una relación de cuidado que garantice un impacto positivo en el bienestar y la recuperación del paciente (Jangland et al., 2018).

Rosen y colaboradores (2018) en su investigación sobre el trabajo en equipo factor clave que permiten una atención más segura y de alta calidad, explica como escasas industrias y centros laborales concuerdan con la escala de la atención de la salud, donde los sistemas de prestación de servicios ejemplifican complejas organizaciones que operan en entornos dinámicos de normas y políticas, autores que demuestran que en Estados Unidos de América (EE.UU), se estima que el 85% de su población al menos tiene un encuentro de atención médica por año y una cuarta parte de las

personas experimentan entre cuatro y nueve encuentros, si se tiene en cuenta que en estas visitas al centro médico, se requiere la asistencia de un equipo multidisciplinario, donde participan los pacientes con sus seres queridos, especialistas, enfermeros y el personal administrativo, se hace más compleja la atención y en no pocas ocasiones la coordinación puede ser ineficaz, conllevando a procesos subóptimos de trabajo en equipo, creando consigo un inconveniente de salud pública. Estos autores especifican que para la coordinación y la prestación de una atención segura y de alta calidad, es necesario exigir un trabajo en equipo y una colaboración fiable, con límites disciplinarios, técnicos y culturales, donde prime la mejor relación, conductas efectivas, competencias y la colaboración en la práctica para la mejor atención a los usuarios (Rosen et al., 2018).

Atendiendo a la relación entre la perspectiva de pacientes y la calidad del servicio de enfermería, Sasaki y Tamakoshi (2018), exponen la necesidad de realizar un mayor número de investigaciones cuantitativas que indaguen la asociación entre la calidad del servicio de enfermería y la calidad en la recuperación de los pacientes, ambos tratan como objetivo aclarar cuantitativamente la asociación entre la percepción y apreciación de los usuarios hospitalizados respecto el servicio de enfermería y la calidad de la recuperación postoperatoria. Para lo cual cada participante completó dos cuestionarios, e incluyeron la versión japonesa de la escala de calidad de recuperación postoperatoria de 40 ítems y la Escala de calidad del servicio de enfermería para Japón (NURSERV-J), que posee 22 artículos y con cinco dimensiones, como resultado se encontró que existe asociación positiva entre los puntajes globales, los pacientes que distinguieron que habían recibido un servicio de enfermería de alta calidad probablemente conseguirían una alta calidad de recuperación postoperatoria, dentro del servicios de enfermería la relación materiales tangibles, confiabilidad y capacidad de contestación contribuyeron con la calidad de trabajo realizado y especialmente con la recuperación postoperatoria de los usuarios (Sasaki y Tamakoshi, 2018).

También Zhao y colaboradores (2019), realizaron un estudio para analizar el efecto de la gestión de enfermería en el quirófano, considerando la calidad de su trabajo, demostraron que la tasa de infección hospitalaria se reduce significativamente en la medida que incrementó la calidad y la seguridad de la atención, por lo tanto, al mejorar

la concordancia entre las enfermeras y los usuarios, contribuyó a una pronta recuperación de estos (Zhao et al., 2019).

Los autores Leino y Rannikko (2019), aportan también al tema, realizando un trabajo sobre la atención de enfermería individualizada de pacientes quirúrgicos, ambos exponen los diversos desafíos para alcanzar la excelencia en la atención individualizada, consideran los cortos tiempos de contacto entre pacientes y profesionales, la elevada orientación técnica en esta labor, así como, la estandarización de los procedimientos, factores que enfatizan la importancia de la preparación individual y la educación preoperatoria de los pacientes sus propósitos fueron describir la naturaleza y la implementación de la atención de enfermería individualizada entre los pacientes en un área donde la relación paciente-profesional es breve y por tanto se deberá apoyar la atención con actividades educativas que también ayuden en el tratamiento y la recuperación postoperatoria (Leino y Rannikko, 2019).

En sentido general, una vez analizado estos antecedentes expuestos anteriormente, se considera que, en el futuro, el trabajo en la atención de enfermería quirúrgica se ampliará, producto el propio desarrollo de los procedimientos, el dinamismo en la anestesia y las novedosas técnicas de la medicina moderna, razones por las cuales queda manifestada la necesidad de elevar la calidad en la atención. La calidad de la enfermería en las salas de cirugía, significa tener un profundo respeto por los usuarios, que requieren de la ética y apoyo educativo de los profesionales de enfermería.

2.2 MARCO LEGAL

El estudio posee como base legal los siguientes aspectos:

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

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

LEY ORGÁNICA DE LA SALUD

El Art. 1, que expone sobre el Objeto y Ámbito de la Ley, comunica: La presente Ley tiene por objeto establecer los principios y normas generales para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud que regirá en todo el territorio nacional.

Art. 2.- Finalidad y Constitución del Sistema. - El Sistema Nacional de Salud tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud. Estará constituido por las entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector salud, que se articulan funcionamiento sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes.

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

Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley.

Art. 6.- Regular, vigilar, controlar y autorizar el funcionamiento de los establecimientos y servicios de salud, públicos y privados, con y sin fines de lucro, y de los demás sujetos a control sanitario.

LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE

Art. 2.- DERECHO A UNA ATENCION DIGNA. - Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano tratado con respeto, esmero y cortesía.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Calidad del servicio: Es el efecto de la evaluación de desempeño que realiza el consumidor sobre el oferente.

Calidad: Cualidades y particularidades típicas de algo

Cirugía ambulatoria: Procedimientos quirúrgicos realizados en un solo día, donde las personas no van a ingresar para una estancia nocturna en la institución hospitalaria.

Farmacología: Ciencia que trata sobre la naturaleza química, orígenes, efectos y manejo de los medicamentos.

Fatiga: Es una etapa donde aumentan las molestias, una respuesta ante un esfuerzo físico, allí disminuye la eficiencia, también es resultante del ejercicio excesivo.

Hospital: Espacio donde se desarrollan servicios vinculados a la salud

Incidencia: Cantidad de casos nuevos de una enfermedad en una población por cada año.

Medicamento: Sustancia de origen natural o formulado sintético que posea un efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, el que debe indicar características físicas, químicas y biológicas, su forma farmacéutica y actividad farmacológica (OPS, 2018).

Mejora continua: Orientación para la mejora y perfeccionamiento de procesos operativos, basada en la necesidad de revisión las operaciones y los factores que vinculados permiten la optimización.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

Paciente: persona que padece físicamente y que se encuentra bajo atención médica.

Registro de datos de salud: Información recogida y ordenada en un registro de datos como puede ser la Historia Clínica (Alcaraz et al., 2010).

Satisfacción del cliente: respuesta emocional del consumidor derivada del servicio recibido.

Usuario: individuo, paciente, persona que se atiende en un centro de salud, utiliza algún tipo de objeto o que es destinataria de un servicio, ya sea público o privado (MSP, 2016).

2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.4.1 Hipótesis General

- La calidad de atención del personal de enfermería genera una satisfacción del usuario en el Área de Cirugía del Hospital Naval de la ciudad de Guayaquil

2.4.2 Hipótesis Particulares

- La calidad eficiente de atención del personal de enfermería genera una significativa percepción del usuario en el Área de Cirugía del Hospital Naval de la ciudad de Guayaquil.
- Las características demográficas de los usuarios atendidos en el área de cirugía del Hospital Naval, está relacionada con el nivel de satisfacción que estos perciben.
- Una excelente calidad atención ofrecida por parte del colectivo de enfermería en el Área de Cirugía incrementa el nivel de satisfacción de los usuarios
- Un programa de capacitación ayudará a incrementar la calidad del cuidado de enfermería para el equipo de profesionales del área de cirugía.

2.5 DECLARACIÓN DE VARIABLES

- **Variables independientes:** Calidad de atención.
- **Variable dependiente:** Nivel de Satisfacción.
- **Variables intervinientes:** Género, Edad, Nivel de estudios.

2.5.1 Declaración de Variables

Operacionalización de las Variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Preguntas	Interpretación	Valor
Nivel de satisfacción	El nivel de conformidad de la persona cuando recibe un servicio	Calidad eficiente Calidad ineficiente	Está satisfecho/a por el servicio recibido	Nada satisfecho	1
				Satisfecho	2
				Muy satisfecho/a	3
Percepción de los usuarios	Nivel de aceptación del servicio recibido	Percepción aceptable	Cómo usted percibe el servicio	Aceptable	1
				No aceptable	2
Género	Características genotípicas de la persona.	Percepción no aceptable	Cuál es su género	Masculino	1
				Femenino	2
Edad	Tiempo que ha vivido una persona o se puede considerar como cada uno de los períodos en los que se considera dividida la vida humana		Qué edad tiene	De 18 a 20 años	1
				De 21 a 40 años	2
				De 41 a 65 años	3
Nivel de estudios	Grado más elevado de estudios realizados por las personas		Cuál es el grado que posee	Primario	1
				Secundario	2
				Superior	3
				Ninguno	4
Calidad de atención del personal de enfermería	En salud está vinculado a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad		Tiempo de espera	Nada satisfecho	1
				Satisfecho	2
				Muy satisfecho/a	3
			Veces que acudió al establecimiento de salud	1era. Vez	1
				de 2 a 5 veces	2
			Satisfacción por el servicio	Nada satisfecho	1
				Satisfecho	2
				Muy satisfecho/a	3
			Tipo de procedimiento recibido	Valoración de enfermería	1

				Colocación de vías periféricas	2
				Control de ingesta y excretas	3
			Días de permanencia en el hospital	Menos de 3 días	1
				De 3 a 6 días	2
				Más de 7 días	3
			Trato recibido por el personal de enfermería	Excelente	1
				Bueno	2
				Adecuado	3
			Le llaman por su nombre	No	1
				A veces	2
				Siempre	3
			El personal de enfermería se presenta por su nombre.	No	1
				A veces	2
				Siempre	3
			Le realizan el control de los aparatos	No	1
				A veces	2
				Siempre	3
			Tiempo que demora el personal en atender su solicitud	5 minutos	1
				10 minutos	2
				20 minutos	3
			Le brindan información	No	1
				A veces	2
				Siempre	3
			Le hablan de otros temas	Nunca	1
				A veces	2
				Siempre	3
			Muestran interés en solucionar su problema	Nunca	1
				A veces	2
				Siempre	3
			Le transmiten seguridad el equipo de enfermería	Nunca	1
				A veces	2
				Siempre	3

			El equipo de enfermería se preocupa por su necesidad de aseo	Excelente	1
				Bueno	2
				Adecuado	3
			Siente algún tipo de discriminación por parte del equipo de enfermería	Nunca	1
				A veces	2
				Siempre	3
			Recibe una atención de calidad	Excelente	1
				Bueno	2
				Adecuado	3
			Como aprecia la educación formal del equipo de enfermería	Excelente	1
				Bueno	2
				Adecuado	3
			El equipo de enfermería se preocupa por solucionar sus problemas	Nada satisfecho	1
				Satisfecho	2
				Muy satisfecho/a	3
El equipo de enfermería le satisface sus dudas	Nada satisfecho	1			
	Satisfecho	2			
	Muy satisfecho/a	3			

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL

La investigación ha tenido un alcance descriptivo porque permitió conocer la problemática referente a la insatisfacción de los usuarios con la actual atención que proporciona el personal de enfermería en las actividades correspondientes al diagnóstico o tratamiento; de tipo transversal porque se ha señalado un periodo de estudio desde julio a diciembre del 2019, permitiendo el estudio de campo mediante la aplicación de las encuestas a los pacientes que acudieron al área de cirugía y según su finalidad la investigación fue de tipo aplicada .

El enfoque del estudio ha sido de tipo mixto cuantitativo y cualitativo, porque permitió el análisis de las variables correspondientes a la calidad en la atención de enfermería y la percepción del usuario del área de cirugía, para conocer los resultados de forma porcentual y numérica, así como las características de los involucrados lo cual sirvió para determinar el grado de satisfacción de los pacientes como un primordial aspectos de la institución de salud (Hernández, Fernández y Baptista, 2004).

Dentro del enfoque cuantitativo se manejó el análisis de datos y objetar las preguntas de la investigación, comprobando las hipótesis señaladas preliminarmente, a partir de la medición numérica y el uso de la estadística para implantar con exactitud patrones de comportamiento en una población (Hernández et al., 2004). En la parte Cuantitativa, se trató con un cuestionario (Serna, 2019), con las interrogaciones conformadas respecto al objetivo de la investigación, de forma tal que permitan conocer la satisfacción de los usuarios con la atención que suministrada por el personal de enfermería.

El enfoque cualitativo, por su parte, fue utilizado para descubrir y clarificar las preguntas de investigación, se basa en métodos de recolección de datos sin el uso de la medición numérica, las interrogantes e hipótesis brotan como parte del transcurso de la investigación y es flexible, en cuanto al movimiento entre los eventos y su

interpretación, tuvo como propósito reconstruir la realidad, como la observan los actores de un sistema social anticipadamente definido (Hernández et al., 2004). Este segmento cualitativo quedó estructurado en categorías para organizar la entrevista (Díaz y Andrés, 2005), fue aplicado a cinco pacientes los cuales quedaron codificados. Con el enfoque mixto del trabajo científico se pudo realizar luego la triangulación de los resultados obtenidos en el cuestionario y en la entrevista.

Los instrumentos fueron validados, donde se calificaron las preguntas y se calificaron en una escala de 0 a 100 puntos, se tuvo como criterio en el análisis de la puntuación final el resultado que fluctúe en el rango de 80 a 100 puntos, se denomina muy confiable y válido, acorde al tema investigación; si el resultado del puntaje final quedaba entre los valores 50 a 79 puntos, entonces se iban a sugerir cambios leves; entretanto aquella que fuera califique con menos de 49 puntos, se replantearía la pregunta (Romero et al., 2019).

3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA

3.2.1 Características de la población

Al conjunto de individuos que comparten características comunes se les denomina población, son estos sujetos a quienes se requiere analizar y obtener sus datos en una investigación (Espinoza, 2017), se tuvo en cuenta como población los usuarios atendidos en el área de cirugía. En la investigación fueron revisadas las estadísticas anuales de usuarios que acuden al área de cirugía del Hospital Naval de Guayaquil, de allí quedó establecido que la población es finita, se consideró el tamaño poblacional de 300 usuarios, de los cuales se obtuvo la muestra.

3.2.2 Delimitación de la población

Como se expresó anteriormente, la investigación partió de una población finita, determinada por el análisis de los datos estadísticos, ya que en esta institución médica se atiende anualmente un promedio de 300 usuarios entre el periodo de junio a diciembre, por lo que se toma como dato esta cifra de usuarios que ingresan al área

de cirugía, la población quedó conformada por las personas adultas hospitalizadas (entre 18 y 65 años de edad).

Estas personas fueron seleccionadas como los informantes de su nivel de satisfacción y su percepción en cuanto al trabajo del colectivo de enfermería; para ello fue necesario acudir al servicio de cirugía del Hospital Naval de Guayaquil y analizar del registro de pacientes que se encontraban hospitalizados, con un mínimo de 72 horas y tengan experiencias anteriores sobre el trato recibido en un hospital.

3.2.3 Tipo de muestra

Conceptualmente la muestra es un subconjunto de la población y debe ser representativa de esta; existen varios tipos de muestras: probabilística y no probabilística. En el caso de las muestras probabilísticas son aquellas que el investigador selecciona y donde todos los individuos u objetos tienen la misma posibilidad de ser elegidos. Estas pueden ser a su vez estratificadas y por racimos; para el caso de las muestras no probabilísticas son aquellas en las que el investigador selecciona a los individuos u objetos no por probabilidad sino por causas relacionadas con las características del investigador, el cual toma la decisión en cuanto al tipo de muestra que va a seleccionar (Otzen y Manterola, 2017).

La técnica de muestreo utilizada fue de tipo probabilístico, en este caso cada individuo tuvo la probabilidad de ser tenido en cuenta en la muestra del estudio a través de una selección al azar, siendo un requisito que todos los elementos de la población pudieran ser seleccionados (Espinoza, 2017).

El muestreo probabilístico desarrollado fue de tipo "Aleatorio simple", el cual garantizó que todos y cada uno de los individuos que formaron parte de la población tuvieran igual oportunidad de ser incluidos en la muestra, significando que la probabilidad de un sujeto "X", es independiente de la probabilidad que poseen el resto de los integrantes de esa población (Otzen y Manterola, 2017).

El muestreo probabilístico desarrollado fue de tipo "Aleatorio simple", el cual garantizó que todos y cada uno de los individuos que formaron parte de la población tuvieran igual oportunidad de ser incluidos en la muestra.

3.2.4 Tamaño de la muestra

Un aspecto relevante para la investigación lo constituyó el cálculo de la cantidad de personas que fueron comprendidas en este estudio, por lo tanto, se determinó la cantidad de individuos a tener en cuenta, con lo cual se estimó un parámetro con el grado de confianza deseado, al ser muy encarecido contar con un número excesivo de sujetos y un tamaño insuficiente de la muestra sería incapaz de detectar diferencias lo cual conduciría a conclusiones erróneas (García et al., 2013), (Marín, 2017).

Luego de un análisis sobre la población atendida como promedio en el hospital (universo poblacional) que participó en el estudio, se calculó la muestra, siendo el número de individuos a los que les fue aplicada la encuesta (instrumento) y se ha determinado la muestra mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N p q}{\frac{(N - 1) E^2}{Z^2} + p q}$$

Donde:

n: tamaño de la muestra. N= 167

N: tamaño de la población, N: 300

p: posibilidad de que ocurra un evento, p = 0,5

q. posibilidad de que no ocurra un evento, q = 0,5

E: error, se considera el 5% = 0,05

Z: nivel de confianza, que para el 95%, Z = 1,96

R/ Al aplicar los cálculos matemáticos se obtuvo 167 individuos (tamaño de la muestra), estos fueron los encuestados.

3.2.5 Proceso de selección

Se realizaron 24 visitas al hospital durante los meses de ejecución del trabajo, en cada una de ellas se aplicó la encuesta a 7 individuos, los cuales fueron elegidos al azar, (en la última visita solamente se tomaron 6 usuarios para completar las 167 encuestas). Al ser una muestra probabilística, se eligieron a los participantes a través

del procedimiento conocido como “Tómbola” o sorteo, allí fueron enumerados todos los elementos de la población y a través de fichas, una para cada elemento, se pusieron (las fichas) en una caja y se fue sacando cada una, al llegar a 167 se conformó la muestra. Cada ficha elegida se corresponde con un usuario y a ese se le aplicó la encuesta.

Para la aplicación de los instrumentos se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión declarados a continuación:

Criterios inclusión

- Usuarios que aceptaron voluntariamente su participación
- Pacientes que acudieron al área de cirugía del Hospital Naval de Guayaquil
- Pacientes de sexo masculino o femenino entre 18 y 65 años de edad
- Pacientes hospitalizados con un mínimo de 72 horas

Criterios exclusión

- Usuarios que no aceptaron voluntariamente su participación
- Pacientes que acudieron a otras áreas del Hospital Naval de Guayaquil
- Pacientes de sexo masculino o femenino menores de 18 y mayores de 66 años de edad.
- Pacientes hospitalizados con un tiempo menor a 72 horas.

3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS

3.3.1 Métodos teóricos

El proceso ordenado de la investigación contribuyó al desarrollo de un proceso contextualizado, en este caso se investigó en el campo de la salud pública, en un sensible tema como es la satisfacción de los usuarios, por lo tanto ha sido necesario seleccionar los métodos para dar cumplimiento de las tareas que se han planteado en la investigación, basando las mismas en los métodos teóricos y los empíricos, el primer de ellos utilizado para procesar la información teórica, empleando en este caso el método científico con un enfoque inductivo y deductivo explicado a continuación:

Con el Método Inductivo se recurrió al estudio de los antecedentes particulares para arribar a una conclusión general, por lo que se pretendió con esta herramienta utilizarla para la observación de cada variable, con la intención de conseguir premisas generales sobre la percepción de los usuarios sobre el trabajo del equipo de enfermería del área de cirugía.

El Método Deductivo, con el mismo fueron analizados principios generales para alcanzar conclusiones específicas, esta herramienta fue fundamental dentro del presente proyecto de investigación, accediendo a la observación en forma global lo que permitió evaluar los resultados con el objetivo de buscar la mejora en la calidad del servicio brindado por el personal de enfermería.

3.3.2 Métodos empíricos

El método empírico fue utilizado para obtener la información deseada y como modelo en la investigación científica, se basa en la lógica empírica unido a la observación de los fenómenos y el análisis estadístico, en esta investigación se ha recurrido como método a la observación científica, a partir de la cual quedaron descritos y correctamente explicado el comportamiento de las variables analizadas, producto de la obtención de datos apropiados y fiables correspondientes a las conductas identificadas en el contexto teórico.

Con los datos obtenidos de las encuestas analizadas, así como la triangulación realizada con los resultados alcanzados en las entrevistas como técnica de campo, se pudo acopiar suficiente información para conseguir el objetivo del trabajo científico.

3.3.3 Técnicas e instrumentos

El instrumento cuantitativo de la investigación fue la encuesta de satisfacción del usuario del MSP, con ella se admitió que los involucrados en la problemática dieran a conocer sus percepciones sobre la calidad de la atención y la satisfacción que han experimentado con los cuidados de enfermería recibidos en el Área de Cirugía del Hospital Naval de Guayaquil en el periodo de julio a diciembre del 2019.

El mencionado instrumento constó de 17 preguntas el cual fue validado por juicios de expertos, seleccionados en base a su capacidad y experiencias, tanto en investigación

como en la ciencia o temática que se estaba investigando quienes calificaron el cuestionario, sobre 100 puntos, teniendo en cuenta la Pertinencia de la pregunta respecto a lo que quiere medir y los datos que van a obtener. La Validez, se determinó según el tipo de resultado que se obtuvo con el análisis de la posible solución a los problemas, y la Coherencia quedó determinada por la claridad de la respuesta, comprensión y contenido.

En el caso del análisis cualitativo, se desarrolló una entrevista profunda a cinco pacientes con el objetivo de evaluar su nivel de satisfacción a través de la atención recibida por el personal de enfermería. Las preguntas se dirigieron a las siguientes dimensiones, Eficacia, valorando allí el uso correcto de las normas y protocolos de las prestaciones de servicio; Integridad, en este aspecto se enfocó la entrevista al conocimiento de las acciones que realiza el personal de enfermería para cuidar de la integridad física de los usuarios y por último se dirigió al Respeto y trato recibido, donde se aprecia la relación interpersonal entre el usuario y el personal de enfermería.

Ambos instrumentos fueron calificados y para ello se estableció como escala en el análisis del resultado la siguiente: de 80 a 100 puntos (Excelente), de 50 a 70 puntos (Buena), con leves cambios en las preguntas si la puntuación caía de 49 puntos, denominándose como "Poco confiable", en ese caso se debía cambiar la pregunta o sacarla del cuestionario. Al terminar, se sumaron los puntajes obtenidos en cada uno de los parámetros, valides, pertinencia y coherencia, se dividieron para tres y ese resultado, es la confiabilidad del instrumento. El resultado del juicio de experto alcanzó un total de 95.5 puntos, razón que demostró ser un instrumento "Muy Confiable", para aplicar en la investigación sobre la percepción del usuario sobre la calidad de la atención del personal de enfermería en el Área de Cirugía del Hospital Naval de Guayaquil de octubre a diciembre del 2019.

3.3.4 Consideraciones éticas

La investigación cumplió con los aspectos de confidencialidad y anonimato, por lo tanto, se utilizaron solamente los datos por la autora, sirviendo únicamente al interés científico, como expresa el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud. Además, se plantea que el estudio investigativo no mostró riesgo alguno para los usuarios que intervinieron en el mismo.

En la entrevista se tuvo en cuenta a solicitarles la autorización a los usuarios, para ello se elaboró un consentimiento informado y se contó también con la autorización de las autoridades del hospital.

3.4 EL TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN

Para el procesamiento estadístico de la información, se recopilaron los datos de las encuestas, se sistematizaron y tabularon para su posterior análisis cuantitativo con la ayuda del programa estadístico SPSS para Windows, versión 25. Para determinar el grado de asociación entre las variables de estudio, se realizó la prueba de hipótesis (Chi cuadrado) a un nivel de confianza del 95%. Finalmente se realizó la triangulación para el caso de las respuestas obtenidas de los cuestionarios y las entrevistas, siendo un importante aspecto para llegar conclusiones.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

Tabla 1:

Características demográficas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Género	Masculino	104	62,3	62,3	62,3
	Femenino	63	37,7	37,7	100,0
Edad	De 18 a 20 años	27	16,2	16,2	16,2
	De 21 a 40 años	54	32,3	32,3	48,5
	De 41 a 65 años	86	51,5	51,5	100,0
Nivel de escolaridad	Ninguno	0	0,0	0,0	0,0
	Primario	43	25,7	25,7	25,7
	Secundario	92	55,1	55,1	80,8
	Superior	32	19,2	19,2	100,0

Análisis

En la tabla 1 se muestran los resultados del análisis del género de los usuarios, en ella se aprecia que los usuarios masculinos (62,3%) poseen un mayor porcentaje que el género femenino (37,7%), lo cual representa 104 y 63 pacientes respectivamente. Para el caso de la edad de los usuarios se observa que los usuarios pertenecientes con edades comprendida entre 41 y 65 años (51,5%) representan el mayor grupo, seguidos por los del grupo de 21 a 40 y finalizan los que se ubican entre 18 y 20 años, mostrando un 32,3% y 16,2% respectivamente. Los resultados señalan el nivel de escolaridad de los usuarios, reconociendo un mayor porcentaje para los 92 pacientes con un nivel de secundaria (55,1%), seguidos por 43 pacientes con nivel primario (25,7%) y con educación superior se observó el 19,2% usuarios.

Tabla 2:*Relación tiempo de espera, veces que acudió y procedimiento recibido*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Tiempo de espera	Muy satisfecho	156	93,4	93,4	93,4
	Satisfecho	11	6,6	6,6	100,0
Veces que acudió	1era. Vez	160	95,8	95,8	95,8
	de 2 a 5 veces	7	4,2	4,2	100,0
Procedimiento recibido	Valoración de enfermería	56	33,5	33,5	33,5
	Colocación de vías periféricas	84	50,3	50,3	83,8
	Control de ingesta y excretas	27	16,2	16,2	100,0

Análisis

En la tabla 2 se muestran los resultados del análisis del tiempo de espera para los pacientes, reportándose el mayor porcentaje, es decir, el 93,4% como muy satisfecho mientras que solamente el 6,6% manifestó satisfecho en relación con el tiempo, se relacionan los resultados con el número de veces que los pacientes acuden al centro de salud, observándose que mayoritariamente se acude una vez, representado con el 95,8%, mientras que el 4,2% refirió haber asistido de 2 a 5 veces a la institución. Respecto a al tipo de procedimiento recibido, el cual se muestra como resultado que un 50,3% manifiesta la colocación de vías periféricas, seguido del 33,5% que expresa la valoración de enfermería como procedimiento y por último con un 16,2% los pacientes que mencionan el control de ingesta y excretas como procedimiento recibido en la sala.

Tabla 3:*Relación días de permanencia y trato recibido en el hospital*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Días de permanencia	Menos de 3 días	40	24,0	24,0	24,0
	De 3 a 6 días	120	71,9	71,9	95,8
	Más de 7 días	7	4,2	4,2	100,0
Trato recibido	Excelente	59	35,3	35,3	35,3
	Bueno	83	49,7	49,7	85,0
	Adecuado	25	15,0	15,0	100,0
Le llaman por el nombre	Siempre	151	90,4	90,4	90,4
	A veces	16	9,6	9,6	100,0
Se presenta la enfermera	Siempre	85	50,9	50,9	50,9
	A veces	82	49,1	49,1	100,0

Análisis

En la tabla 3 se reflejan los resultados de los días de permanencia en el hospital relacionados con el trato recibido, donde resultó interesante observar si a los usuarios les llaman por su nombre y si se presenta el miembro del equipo de enfermería, en este caso, se aprecia que el porcentaje mayoritario (71,9%) correspondiente a los usuarios que se hospitalizaron entre 3 a 6 días, seguido con el 24,0% de aquellos pacientes que manifiestan haber estado menos de 3 días y solo un 4,2% de los individuos expresaron haber permanecido más de 7 días en el hospital. Además, es posible observar en los resultados obtenidos del análisis del trato recibido por el personal de enfermería como el 49,7% asegura haber recibido un trato bueno, mientras que el 35,3% y el 15% manifiestan haber recibido un trato excelente y adecuado, respectivamente. Además, se realizó el análisis de los resultados relacionados con si le llaman por su nombre al paciente, encontrándose en este sentido un porcentaje mayoritario (90,4%) para los que expresan que siempre sucede así, mientras que solo el 9,6% refiere haber recibido la llamada por su nombre a veces. De igual manera se analizó si el personal de enfermería se presenta a los pacientes por su nombre, cuestión que arrojó como resultado que un 50,9% lo hace siempre mientras que el 49,1% lo hace a veces, datos estos que muestran no existir diferencia significativa en este sentido.

Tabla 4:*Relación control de los aparatos y tiempo para tender la solicitud*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Control de los aparatos	Siempre	155	92,8	92,8	92,8
	A veces	12	7,2	7,2	100,0
Tiempo para atender su solicitud	5 minutos	123	73,7	73,7	73,7
	10 minutos	40	24,0	24,0	97,6
	20 minutos	4	2,4	2,4	100,0
Les brindan información	Siempre	153	91,6	91,6	91,6
	A veces	14	8,4	8,4	100,0

Análisis

En la Tabla 4 se muestra el criterio de los pacientes sobre el control de los aparatos, así como el tiempo que demora el personal para atender sus solicitudes, aspectos que están vinculados al nivel de satisfacción, en este caso, se obtuvo como resultados que el 92,8% manifiesta que siempre se realiza el necesario control, mientras que un 7,2% refiere que esto solo sucede a veces, siendo esto un porcentaje minoritario y respecto al tiempo que demoran en atender la solicitud de los pacientes se encontró que el 73,7% manifiesta demora en solo 5 minutos (siendo este el porcentaje mayoritario de los casos). El 24% refiere 10 minutos de demora del personal de enfermería y solamente un 2,4% refiere un tiempo mayor, en este caso 20 minutos. También ha sido reflejado en la tabla si el personal les brinda informaciones, encontrándose que el porcentaje que prevalece, con un 91,6 % es el que refiere que siempre se brinda, mientras que, por otro lado, el 8,4% de los usuarios refieren que a veces lo hacen.

Tabla 5:*Relación interés del equipo de enfermería y seguridad para el usuario*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Hablan de otros temas	Siempre	27	16,2	16,2	16,2
	A veces	100	59,9	59,9	76,0
	Nunca	40	24,0	24,0	100,0
Solucionan sus problemas	Siempre	126	75,4	75,4	75,4
	A veces	37	22,2	22,2	97,6
	Nunca	4	2,4	2,4	100,0
Transmite seguridad	Siempre	139	83,2	83,2	83,2
	A veces	28	16,8	16,8	100,0
Necesidad de aseo	Excelente	6	3,6	3,6	3,6
	Bueno	130	77,8	77,8	81,4
	Adecuado	31	18,6	18,6	100,0

Análisis

Un aspecto crucial es el interés que muestra el equipo de enfermería y la seguridad que transmite al usuario, en este sentido, se realizó el análisis de si le hablan de otros temas a los pacientes, si se preocupan por solucionar sus problemas, si les transmiten seguridad y se preocupan por sus necesidades de aseo. El resultado que se muestra en la tabla 5 corrobora los aspectos planteados por los pacientes destacando que el 59,9% a veces les hablan de otros temas, el 24,0% nunca lo hacen y el 16,2% siempre. En cuanto al interés del equipo de enfermería por solucionar el problema de los pacientes, se observó que un 75,4% refieren siempre muestran interés, mientras que el 22,2% refiere que a veces, siendo un porcentaje minoritario del 2,4% el que nunca muestran interés por la solución de los problemas de los usuarios. También se relaciona la información de la seguridad transmitida por el equipo de enfermería, encontrándose que el mayor porcentaje (83,2%) expresó siempre, mientras que sólo el 16,8% de los usuarios respondieron que a veces y en cuanto a las necesidades de aseo de los pacientes un 77,8% reconoce que el equipo de enfermería realiza un buen trabajo, el 18,6% explica que es adecuado y solamente el 3,6% reconoce como excelente la labor de este equipo.

Tabla 6:*Aspectos relacionados con la calidad de atención*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Siente discriminación	A veces	5	3,0	3,0	3,0
	Nunca	162	97,0	97,0	100,0
Atención de calidad	Excelente	13	7,8	7,8	7,8
	Bueno	110	65,9	65,9	73,7
	Adecuado	44	26,3	26,3	100,0
Educación formal	Excelente	2	1,2	1,2	1,2
	Bueno	77	46,1	46,1	47,3
	Adecuado	88	52,7	52,7	100,0

Análisis

Se analizó si los pacientes sentían algún tipo de discriminación por parte del equipo de enfermería, resultados que se muestran en la tabla 6. Como se puede apreciar, el 97% de las respuestas expresó nunca y solo el 3,0% reflejó a veces haber sentido discriminación, estos resultados se corresponden con lo planteado a la atención de calidad, encontrándose que la mayoría de los pacientes encuestados (65,9%) manifestaron recibir una atención buena, seguido de un 26,3% que manifestó decir que esta era adecuada y por último, el 7,8% expresó recibir una atención excelente. Asimismo, sobre la educación formal del equipo de enfermería se demostró que un 52,7% adecuado, y un 46,1% bueno, mientras que relacionaron una educación formal excelente solo el 1,2% de los usuarios participantes en el estudio.

Tabla 7:*Satisfacción y percepción del servicio recibido*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisface sus dudas	Muy satisfecho	8	4,8	4,8	4,8
	Satisfecho	147	88,0	88,0	92,8
	Nada satisfecho	12	7,2	7,2	100,0
Satisface el servicio	Muy satisfecho	158	94,6	94,6	94,6
	Satisfecho	9	5,4	5,4	100,0
Percepción del servicio	No aceptable	0	0,0	0,0	0,0
	Aceptable	167	100,0	100,0	100,0

Análisis

En la tabla 7 se exponen los resultados sobre la satisfacción general y la percepción del servicio recibido, partiendo primeramente si el equipo de enfermería les aclara las dudas a los usuarios, sobre este aspecto el 88% de las respuestas se corresponden con satisfecho en cuanto a la aclaración de sus dudas, mientras que solo un 7,2% y un 4,8% corresponden a nada satisfecho y muy satisfecho, respectivamente.

Respecto a la satisfacción por el servicio se representa en la tabla, un 94,6% de usuarios quedó muy satisfecho con la atención, frente a solamente un 5,4% de pacientes satisfechos con el servicio brindado y estos resultados se observan como muy positivos, siendo corroborados con la respuesta manifestada por el 100% de los usuarios quienes percibieron un aceptable servicio por parte del personal de enfermería de la sala de cirugía en el Hospital Naval de Guayaquil.

Resultado de las entrevistas realizadas (instrumento cualitativo)

En el caso del análisis cualitativo a través de la entrevista se llegaron a las siguientes respuestas al describir las características e indicadores de la calidad de atención de enfermería a usuarios en el Área de Cirugía del Hospital Naval de la ciudad de Guayaquil.

Categoría Eficacia

“Periódicamente me realizan el control de los signos vitales siempre que he estado ingresada”

“Considero siempre han utilizado las normas y los protocolos en la atención que me han brindado”

“El equipo de enfermería ha estado pendiente de curarme en tiempo”

Categoría Integridad

“No tengo queja alguna de las condiciones de seguridad que me han brindado el equipo de enfermería”

“El equipo de enfermería se ha preocupado por mantener la higiene de mi espacio, así como mi aseo personal”

“Han cuidado de mi persona y mi integridad”

Categoría Respeto al usuario y buen trato

El miembro del equipo de enfermería en los cambios de turnos se presenta por su nombre y también me llama por mi nombre”.

“Siempre he notado un alto grado de respeto”.

“No he sentido ni he visto discriminación alguna en el trabajo que desarrollan”.

“Con los enfermeros que me han atendido siempre hubo una buena comunicación”

“En realidad no tengo quejas sobre el trato que me han brindado durante mi estancia en la sala de cirugía”.

4.2 ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCIÓN, TENDENCIA Y PERSPECTIVAS

La aplicación del instrumento validado por juicio de expertos aumentó la relevancia del trabajo, científicamente demostró la utilidad práctica y factibilidad de un documento confiable y reproducible, también posee una alta garantía en la demarcación de los aspectos transcendentales de la calidad de atención para los

pacientes durante su estancia en el área de cirugía, por ello tiene un alto impacto teórico y como herramienta servirá en futuras evaluaciones sobre la calidad del servicio brindado en otras áreas del Hospital Naval, con lo cual se fortalecerá en el futuro el de la institución de forma integral.

En los resultados mostrados, se aprecia un 93.4% de los encuestados han quedado satisfecho por el tiempo de espera, iniciando con ello una mejor calidad del servicio, además para el 95.8% esta fue su primera vez en la institución durante el año, donde solamente el 5.4% (9 pacientes) quedaron insatisfechos con los servicios recibidos y el restante 94.6% considera un alto grado de satisfacción. En este caso se coincide con Zarowitz y colaboradores (2018) señalan que para alcanzar estos resultados positivos, es necesario promover el bienestar del usuario, ya que el mismo se halla en un estado de vulnerabilidad, y es allí donde personal de enfermería se esmera en la atención, desempeñado un papel de suma importancia, y realmente es el colectivo que más tiempo permanece al lado de los pacientes (Zarowitz et al., 2018),

El 71.9% ha permaneció entre 3 y 6 días hospitalizados, de ellos el 50.3% sienten haber recibido buen trato durante la colocación de vías periféricas; en la sala de cirugía es esencial para estos pacientes recibir un servicio de calidad, por ello se comparte el criterio de White y colaboradores (2018), autores que plantean que el buen trato se convierte en un factor esencial en el sector de la salud y en el trabajo se corrobora que 59 usuarios (35.3%) calificaron como Excelente el trato recibido en la sala de cirugía del hospital Naval (White et al., 2018).

Dentro de la percepción de los usuarios ha sido interesante reflejar la prontitud de respuesta del equipo de enfermería, aspecto planteado por Goh y colaboradores (2018), quien definen la rápida actuación de estos profesionales, en el presente estudio se observó que el personal no han demorado más de 5 minutos en ir a la cama del 73.5% de los usuarios para ver sus necesidades de atención, sin embargo 4 usuarios expresaron que los enfermeros llegaron a su cama alrededor de los 20 minutos luego de la llamada y el 97% no sintieron, ni percibieron algún tipo de discriminación por parte del personal de enfermería, siendo aspectos positivos en la atención, como mencionaron los citados autores (Goh et al., 2018).

Los datos acopiados en el estudio señalan un alto nivel de satisfacción de los usuarios, siendo evidente que ello influye en su percepción sobre la atención general recibida y de hecho refuerza la mejoría del paciente, pudiendo tener implicación positiva en su pronta mejoría y una menor estadía hospitalaria después de la cirugía, algo positivo para reducir los costos de atención, por lo tanto, se concuerda con los planteado con Ray y colaboradores sobre la factibilidad de tomar acciones que garanticen el cumplimiento de los estándares de calidad y protocolos en la atención, aspecto también recogido en los objetivos nacionales en el área de la salud pública.(Ray y Desai, 2016).

Al observar los resultados del análisis cualitativo, se pudo comprobar que los usuarios entrevistados han estado en diversos momentos en el área de cirugía del hospital, esto ayuda en la conformación de un concepto más amplio en cuanto a la atención recibida y la percepción de los mismos en términos de calidad, por lo que sus respuestas mostraron también un alto nivel de satisfacción sobre el trabajo realizado por el equipo de enfermería de esta área, y analizando la categoría de “eficacia” se considera que emplean cabalmente los protocolos de atención y las normas establecidas en el Hospital Naval de Guayaquil.

Al triangular los resultados cuantitativos y cualitativos se demostró que ha sido correcto el actuar diario, las competencias y habilidades específicas para el trabajo del equipo de enfermería, por ello se manifiesta la necesidad de continuar formando profesionales que contribuyan a fomentar un excelente ambiente laboral y que trabajen en equipo (Tejada et al.,2019), con lo cual se mantendrán en este establecimientos de salud, excelentes los estándares de atención y muy buen percepción de los usuarios que asisten a la misma.

Afirmaron también los entrevistados que el grupo de enfermeros mantuvo en todo momento un cordial intercambio sobre su estado de salud y las lógicas preocupaciones vividas en ese delicado momento, tal como se ha visto en el análisis cuantitativo, es muy aceptable la relación interpersonal establecida y esto les agradó a los usuarios, que le llamen por su nombre, conocer el nombre del personal que les atendió durante los cambios de turno denota un alto grado de responsabilidad y a esto se suma que en mayoría no han sentido discriminación, son elementos que

contribuyeron a no presentar aspectos negativos o quejas por el trato recibido durante la estancia en esta área del Hospital Naval.

Por lo tanto se coincide con lo planteado por los autores que se han pronunciado sobre la calidad de la atención en el servicio de salud y los resultados encontrados por estos, no difieren de los hallados en esta investigación, siendo un tema de prioridad dentro de la atención médica segura, oportuna, efectiva, bien ajustada al paciente; de allí que al realizar la triangulación de los datos, existió una alta concomitancia entre los factores analizados en los instrumentos aplicados, con resultados muy positivos de la percepción del usuario sobre la atención recibida, esto demuestra también que es complejo el trabajo del personal de enfermería, (Jarrar y Meri, 2019), (Estabrooks et al., 2009).

Sin embargo, se concuerda además con lo esbozado por estos autores que sobre el entorno laboral del enfermero destacan que no se debe limitar la calidad de atención que se les brinda desde esa área a los pacientes, por lo tanto, se considera lógico desarrollar oportunamente las investigaciones sobre la calidad del servicio en los centros de salud (Zhang, Gong, Xu y Gilal, 2019), (Eglseer, Hödl y Lohrmann, 2019).

En las respuestas de los usuarios entrevistados y los pacientes encuestados predominan altos y positivos porcentajes sobre los servicios recibidos, concurriendo a un factor prioritario para la toma de decisiones en el sector de la salud, tema que es ajustable para las instituciones de salud públicas, que también tienen que cumplir sus obligaciones con la población y con el Estado, como se establece en las Constituciones de cada nación; al llevar este análisis a la praxis social, se articulan las definiciones citadas en la literatura científica sobre la satisfacción del usuario en relación a la atención del equipo de enfermería que les atiende (Skaggs, Daniels, Hodge y DeCamp, 2018) y se ha podido comprobar múltiples elementos como: clima y ética laboral, bienestar del paciente y comportamiento del servicio de enfermería, siendo tomados en cuenta para conformar el instrumento a validar en esta investigación (Karaca y Durna, 2019).

Como colofón de la discusión es prudente indicar dentro de la calidad de la atención brindada por los profesionales del área de enfermería, Aiken y colaboradores (2018)

reconocen su ardua labor, donde en no pocas ocasiones trabajan en horas irregulares, realizan turnos largos, les llaman a presentarse en jornadas extraordinarias a veces inesperadas, entre otros, aspectos que pueden agotar al trabajador y también pueden deteriorar su estado emocional y conductual, sin embargo, en el área de cirugía del Hospital Naval el equipo de enfermería demostró su capacidad de colaboración y atención oportuna a los pacientes (NYU, 2018), (Aiken et al., 2018), (Goh et al., 2018).

4.3 VERIFICACION DE HIPÓTESIS

Ho - La calidad eficiente e ineficiente de atención del personal de enfermería genera una significativa percepción del usuario atendido en el Área de Cirugía del Hospital Naval de la ciudad de Guayaquil.

Hi - La calidad eficiente e ineficiente de atención del personal de enfermería no genera una significativa percepción del usuario atendido en el Área de Cirugía del Hospital Naval de la ciudad de Guayaquil.

Pruebas de chi-cuadrado. Relación Calidad de atención y Percepción del usuario

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,913 ^a	2	,233
Razón de verosimilitud	4,671	2	,097
Asociación lineal por lineal	,087	1	,768
N de casos válidos	167		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,79.

Al ser el valor p mayor al nivel de significancia, se acepta la hipótesis nula, por tanto, se admite que la calidad eficiente e ineficiente de atención del personal de enfermería genera una significativa percepción del usuario atendido en el Área de Cirugía del Hospital Naval de la ciudad de Guayaquil.

Hipótesis particular 2.

Ho – Las características demográficas de los usuarios atendidos en el área de cirugía del Hospital Naval, están relacionada con el nivel de satisfacción que estos perciben.

Hi – Las características demográficas de los usuarios atendidos en el área de cirugía del Hospital Naval, no están relacionada con el nivel de satisfacción que estos perciben.

Pruebas de chi-cuadrado. Relación Características individuales de los usuarios y Nivel de satisfacción.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Género	3,392 ^a	1	,066
Edad	3,216 ^a	2	,200
Nivel de escolaridad	,093 ^a	2	,955

Al evaluar los parámetros demográficos el valor p resultó ser mayor al nivel de significancia, por tanto, se acepta la hipótesis nula y se esboza que las características demográficas de los usuarios atendidos en el área de cirugía del Hospital Naval, están relacionada con el nivel de satisfacción que estos perciben

Hipótesis particular 3.

Ho – Una eficiente calidad de atención ofrecida por parte del colectivo de enfermería en el Área de Cirugía incrementa el nivel de satisfacción de los usuarios

Hi – Una eficiente calidad de atención ofrecida por parte del colectivo de enfermería en el Área de Cirugía no incrementa el nivel de satisfacción de los usuarios

Pruebas de chi-cuadrado. Relación Calidad de atención y Nivel de satisfacción.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Calidad de atención	2,344 ^a	2	,310
Tiempo de espera	1,374 ^a	2	,503
Llama por su nombre al usuario	5,811 ^a	2	,055
Brindan información	1,290 ^a	2	,525
Transmiten seguridad	4,829 ^a	2	,089

Se preocupan por el aseo	6,933 ^a	6	,327
Buscan solucionar problemas	3,225 ^a	2	,199
Explican las dudas de los usuarios	2,473 ^a	4	,649

En los parámetros evaluados al ser el valor p mayor al nivel de significancia, se acepta la hipótesis nula y se plantea que una eficiente calidad de atención ofrecida por parte del colectivo de enfermería en el Área de Cirugía incrementa el nivel de satisfacción de los usuarios

Hipótesis particular 4.

Un programa de capacitación ayudará a incrementar la calidad del cuidado de enfermería para el equipo de profesionales del área de cirugía.

CONCLUSIONES

Al evaluar la calidad eficiente e ineficiente de atención del colectivo de enfermería, los pacientes encuestados exhibieron un positivo resultado respecto a su percepción de los servicios recibidos en el área de cirugía del Hospital Naval de Guayaquil, donde la calidad eficiente de atención del personal de enfermería se relaciona con la percepción del usuario, donde el 100% de los mismos percibieron un aceptable servicio por parte de este personal.

La excelente relación encontrada entre los pacientes y el equipo de enfermería demostró desde el punto de vista holístico el serio trabajo que se realiza en el área y una buena satisfacción de los usuarios y respecto a las características demográficas analizadas y se observó una estrecha relación con el nivel de satisfacción que estos consideran.

Al valorar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos, se consideró excelente el resultado apreciado en cuanto el nivel de satisfacción sobre eficacia, integridad, respeto y trato recibido por parte del equipo de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval de la ciudad de Guayaquil, considerando importante que la calidad del servicio prestado incrementa el nivel de satisfacción.

Se concluye que es necesario un programa de capacitación que contribuya a incrementar la calidad del cuidado de enfermería del área de cirugía, quienes harán una labor de mayor calidad para la atención a los usuarios receptores de sus servicios.

RECOMENDACIONES

Se recomienda repetir el trabajo investigativo en otras áreas del Hospital Naval de Guayaquil para evaluar la calidad eficiente e ineficiente de atención del colectivo de enfermería según la percepción de los usuarios que se atienden.

Mantener actualizado al equipo de enfermería para fortalecer sus competencias laborales y con ello se brinde una adecuada atención, teniendo en cuenta los caracteres demográficos de los usuarios que atienden al ser un elemento que interviene en su criterio al evaluar el nivel de satisfacción del servicio que reciben.

Es importante en futuros trabajos tener en cuenta la cantidad de horas laboradas por estos profesionales en cada turno que puede conllevar a un agotamiento y reflejarse en la atención a los usuarios y con ello disminuir el nivel de satisfacción de los usuarios de acuerdo a la calidad de atención.

Aplicar el programa de capacitación sobre calidad de atención y la labor del equipo de enfermería en el cuidado a los usuarios, así como, realizar la divulgación de los resultados de este trabajo para que los miembros del colectivo conozcan el criterio de los pacientes que atienden.

CAPITULO V

PROPUESTA

5.1 TEMA

Diseño de un plan de mejora para elevar la calidad del servicio de enfermería en la atención a los pacientes de la sala de cirugía del Hospital Naval de Guayaquil

5.2 FUNDAMENTACIÓN

Ante la perentoria necesidad de establecer nuevas ideas en la atención médica, Berry (2019), ha planteado la histórica presión de la disminución de los costos y el mantenimiento de la calidad en el servicio, la cual deberá primar por encima de todo para asegurar el bienestar de la población, es por ello que el personal de servicio tienen que ahondar en esas falencias emocionales de los usuarios que se encuentran en condiciones hospitalarias, fundamentando con ella, la búsqueda de métodos innovadores en salud pública, apuntando al logro de la exquisitez en el servicio (Berry, 2019).

A escala internacional, una gran parte de las instituciones dedicadas al servicio de la salud reconocen la importancia del término “calidad”, apreciando el mismo como un proceso y/o estrategia de mejoramiento continuo, con la objetiva perspectiva de mejorar en los aspectos técnicos y estructurales de la institución, así como, de forma subjetiva, deben poner mucha atención y se explica en la capacidad que tienen los consumidores del servicio para juzgar la atención que reciben, donde develando su nivel de insatisfacción o satisfacción, este criterio de sujeto activo, capaz de valorar la calidad de la prestación del servicio de salud, siempre habrá que tenerlo en cuenta al hablar de atención médica (Lenis y Manrique, 2015).

El presente proyecto se fundamenta en la preocupación de ofrecer un mejor servicio y para ello se incide en el personal de enfermería de la sala de cirugía, respaldando en gran medida la misión de suministrar una atención de excelencia a los usuarios como estrategia en la mejora integral del servicio, introducida desde una sólida base científica para el desarrollo de las capacitaciones a este colectivo.

5.3 JUSTIFICACIÓN

Llevar adelante este plan de mejora para elevar la calidad del servicio de enfermería proporcionará un aporte de alta importancia en las ciencias de la salud, puesto que la atención es un tema sensible cuando se trata de servir al público en las instituciones médicas (Hughes, 2018).

Al ser uno de los objetivos fundamentales de las instituciones de salud, mantener un enfoque ético contribuye a solventar las preocupaciones y cumplir con las expectativas de los usuarios, sin desconocer que la calidad del cuidado nunca es accidental, manifestar un trato excelente será un importante aspectos la apreciación del trabajo conjunto de los profesionales en el hospital, lo que permitirá transitar desde un proceso de gestión de calidad hacia la edificación de la calidad como cultura (Contreras, 2018).

Para el equipo de enfermería que labora en la sala de cirugía existen protocolos de gestión laboral, son procedimientos a cumplir que pueden resultar ineficaces e ineficientes si el mal trato empaña la calidad en la atención a los usuarios, por lo tanto, siempre de debe medir la calidad del servicio ofrecido y para ello es prudente capacitar constantemente al equipo de trabajo.

El proyecto se justifica al brindar un mayor soporte educativo sobre la calidad de la atención integral, la seguridad del usuario, con el mismo se facilita el progreso del desempeño del personal de enfermería hacia un nivel cualitativo mayor, donde se fortalecen los indicadores de calidad y calidez del servicio de salud, aspectos que concuerdan con la consecución del tercer objetivo del Plan Nacional del Buen Vivir (SENPLADES, 2013).

Por lo tanto un trato atento y humano para los usuarios intervienen contundentemente en su satisfacción, con el trabajo queda primeramente un formal beneficio para el equipo de enfermería de la sala de cirugía del Hospital Naval de Guayaquil y a su vez se aumenta la satisfacción del usuario a través de la calidad ganada por quienes les atienden en el hospital.

5.4 OBJETIVOS

5.4.1 Objetivo General de la propuesta

Desarrollar un plan de mejora para elevar la calidad del servicio de enfermería en la atención a los pacientes de la sala de cirugía del Hospital Naval de Guayaquil

5.4.2 Objetivos Específicos de la propuesta

- Evaluar la eficacia en los procedimientos realizados por el personal de enfermería del área de cirugía
- Diseñar un plan de capacitación para el equipo de enfermería que conlleve al incremento de la calidad en la atención que ofrece a los usuarios y sus familiares
- Divulgar el resultado alcanzado y sugerirlo a los directivos del Hospital Naval para se tenga en cuenta en otras áreas de atención en esta institución de salud.

5.5 UBICACIÓN

En la sala de cirugía del Hospital Naval de Guayaquil se desarrollará este programa educativo.



Ilustración 1 Hospital Naval de Guayaquil

Fuente: Google Maps

5.6 FACTIBILIDAD

Sobre la calidad asistencial a nivel hospitalario, existen estudios que evocan a la gestión por competencias, siendo un influyente factor para la calidad en la atención que ofrece el personal de enfermería en el servicio de cirugía de los hospitales y especialmente los elementos que componen ese atributo está muy vinculado al comportamiento del personal, la motivación que posee, el conocimiento técnico, la limpieza y seguridad en su área, el equipamiento y la comodidad que encuentra en el ambiente de labor, en fin, todo se relaciona con el servicio que esperan los pacientes y sus familiares para quedar satisfechos con la atención, por lo que un trabajo encaminado a ello, será muy factible en cualquier institución de salud.

Con la aplicación de este programa sobre la especialización de los profesionales del servicio de enfermería, se asegura la calidad asistencial a los usuarios del área de cirugía, el programa de capacitación que se presenta, eleva el nivel formativo para asentar las competencias necesarias en la atención al usuario y su familia, declarando factible implementar un plan de mejora para elevar la calidad del servicio de enfermería en la atención a los pacientes de la sala de cirugía del Hospital Naval de Guayaquil.

Se añade, además, que para el desarrollo del programa se cuenta con el apoyo de los directivos del hospital, se posee preparación científico-técnica y experiencia práctica en el desempeño de las actividades que deben realizar quienes se desempeñan en el equipo de enfermería, también se tiene los recursos financieros y se dispone del tiempo para el programa propuesto.

5.7 DESCRIPCION DE LA PROPUESTA

5.7.1 Actividades

Metodológicamente para la atención a las actividades propuestas se dispone de un encuentro semanal donde se irá tratando los aspectos correspondientes al proceso de mejora de la calidad en la atención.

Al convocar la capacitación se pretende realizar una actividad inicial en la que los participantes harán una “lluvia de ideas” sobre la definición de calidad en su área de trabajo, luego se identifican agrupan aquellas ideas comunes que definen la calidad de atención para satisfacer las necesidades de los usuarios. Definitivamente quedan programadas las siguientes charlas o sesiones de trabajo:

- Elementos esenciales de un programa de mejoramiento de calidad hospitalaria.
- El trabajo en equipo para el mejoramiento de la calidad.
- Indicadores técnicos, proceso y resultado de la calidad institucional.
- Abordaje y solución de los problemas identificados en el diagnóstico situacional de la calidad en el área de cirugía.
- Divulgación de los resultados.

5.7.2 Recursos, Análisis financiero

Recursos humanos y Materiales	Cantidad	Costo unitario (usd)	Costo total (usd)
Facilitadores	3	400.00	1200.00
Transporte	15	2.00	30.00
Paquetes de hojas	2	3.50	7.00
Bolígrafos	1 caja	30.00	30.00
SUBTOTAL (usd)			1267.00
Imprevistos (10 %)			126.70
TOTAL (usd)			1393.70

Para el desarrollo del trabajo se cuenta con la ayuda de tres facilitadoras, guiadas por la Lcda. Erika Zambrano Arias, quien organiza metodológicamente y financia las actividades, en total se requieren 1393.70 USD.

5.7.3 Impacto

Primeramente, se puede exponer desde el punto de vista teórico, que el material diseñado para la capacitación del personal de enfermería contribuye con el trabajo de calidad requerido en los centros de salud, está basado en los criterios y las recomendaciones técnicas que conlleva prestar un servicio de calidad, también servirá como método de gestión clínica único para otras áreas de la institución.

Como trabajo científico posee un alto potencial de impacto práctico, al determinar e incidir básicamente en los puntos claves de la atención que brinda el servicio de enfermería de la sala de cirugía, para lo cual se desarrolló un modelo de capacitación para elevar el nivel de satisfacción de los usuarios, partiendo de la aplicación de una estrategia educativa eficiente y eficaz, con una visión y perspectiva en la mejora continua, así como, la aplicación de las metodologías estandarizadas en el proceso clínico.

5.7.4 Cronograma

ACTIVIDADES	Semana			
	1	2	3	4
Bienvenida al programa educativo	■			
Elementos esenciales de un programa de mejoramiento de calidad hospitalaria	■			
El trabajo en equipo para el mejoramiento de la calidad	■			
Indicadores técnicos, proceso y resultado de la calidad institucional		■		
Abordaje y solución de los problemas identificados en el diagnóstico situacional de la calidad en el área de cirugía		■	■	
Divulgación de los resultados			■	■

5.7.5 Lineamiento para evaluar la propuesta

Para la evaluación de la propuesta se han tenido en cuenta los siguientes aspectos:

- El programa concibe elementos principales de un programa para el mejoramiento de la calidad
- La propuesta se basa en las prioridades relacionadas a la misión y plan estratégico del Hospital Naval
- Se tiene en cuenta que todo el personal de enfermería de la sala de cirugía asume que todos responden por la calidad en la atención
- La propuesta de capacitación incluye teorías, principios y métodos del proceso clínico para la mejora del desempeño

REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍAS

- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Ball, J., Bruyneel, L., Rafferty, A. M., & Griffiths, P. (2018). Patient satisfaction with hospital care and nurses in England : an observational study. *BMJ Open*, 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019189>
- Alcaraz, M., Nápoles, Y., Chaveco, I., Martínez, M., & Coello, J. M. (2010). La historia clínica: un documento básico para el personal médico. *Medisan*, 14(7), 1017–1023. Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000700018
- Andres, T. I., Arevalo, L. D., & Carrillo, B. R. (2018). Cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de ortopedia, cirugía general y cirugía plástica, del hospital nacional de niños Benjamí.
- Atienza, Á. E., & Amezcua, M. (2017). Cuidados de enfermería en las épocas Moderna y Contemporánea : evolución de la atención de urgencia. *Temperamentvm*, 1–9.
- Bellamy, C., & Castro, R. (2019). Formas de violencia institucional en la sala de espera de urgencias en un hospital público de México. *Revista Ciencias de La Salud*, 17(1), 120. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7621>
- Berry, L. L. (2019). Service Innovation in Healthcare. *Academy of Marketing Science Review*, 1–6. <https://doi.org/doi.org/10.1007/s13162-019-00135-x>
THEORY/CONCEPTUAL Service
- Cárdenas, M. R., Cobeña, J. C., & García, H. J. (2017). *Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue Lima 2017*.
- Carriel, M., & Betzabeth, K. (2020). Satisfacción del usuario externo en tiempo de espera. Servicio de emergencia. Hospital General IESS Milagro. 2019.
- Chillcce, G. E., & Flores, Y. A. (2018). El cuidado enfermero desde la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina. Hospital Provincial Docente Belén- Lambayeque, 2017, 9. Retrieved from http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/1050/1/TL_ChillcceCordovaGeraldineEst

effany_FloresLlajaYeraldineArabela.pdf.pdf

- Contreras, F. A. M. (2018). Calidad Asistencial: Una Conceptualización Semántica del Término en Personal Clínico Hospitalario. *Cuidados de Enfermería y Educación En Salud. Chile*, 3(1), 36–50.
- Dávila, L. (2019). *El cuidar /cuidado en la persona post operada desde la perspectiva del enfermero. Hospital General de Jaén. 2015.*
- Díaz, G., & Andrés, R. (2005). La entrevista cualitativa. *Universidad Mesoamericana*, 31. Retrieved from <http://www.geiuma-oax.net/cursos/entrevistacualitativa.pdf>
- Duffy, J. (2018). *Cuidado de calidad en enfermería y profesiones de la salud: implicaciones para los clínicos, educadores y líderes . Springer Publishing Company.*
- Eglseer, D., Hödl, M., & Lohrmann, C. (2019). Six nursing care problems in hospitals: A cross-sectional study of quality of care. *Journal of Nursing Care Quality*, 34(1), E8–E14. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000307>
- ESAN. (2016). Los diferentes conceptos de calidad en salud. Retrieved from <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
- Espinoza, S. I. (2017). Tipos de muestreo aleatorio (pp. 1–22). Retrieved from <http://www.vadenumeros.es/sociales/tipos-de-muestreo.htm>
- Estabrooks, C. A., Cummings, G. G., Olivo, S. A., Squires, J. E., Giblin, C., & Simpson, N. (2009). Effects of shift length on quality of patient care and health provider outcomes : systematic review. *Qual Saf Health Care*. <https://doi.org/10.1136/qshc.2007.024232>
- Forsberg, A., Vikman, I., Wälivaara, B. M., Rattray, J., & Engström, Å. (2018). Patients' Perceptions of Perioperative Quality of Care in Relation to Self-rated Health. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 33(6), 834–843. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2018.01.007>
- Galián, M. I., Llor, Z. P., Ruiz, H. J. A., & Jiménez, B. J. A. (2018). Exposición a violencia de los usuarios y satisfacción laboral en el personal de enfermería de los hospitales públicos de la Región de Murcia TT - Exposure to service user violence and job satisfaction among nursing staff in public hospitals in Murcia Reg. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 41(2), 181–189. <https://doi.org/10.23938/assn.0310>
- García, G. J. A., Reding, B. A., & López, A. J. C. (2013). Cálculo del tamaño de la

- muestra en investigación en educación médica. *Investigación En Educación Médica*, 2(8), 217–224. [https://doi.org/10.1016/S2007-5057\(13\)72715-7](https://doi.org/10.1016/S2007-5057(13)72715-7)
- Giraldo, N., Martin, M., & Constaín, A. (2014). Percepción del cuidado de enfermería en adulto. *Percepción Del Cuidado de Enfermería En Adulto*, 992–1008.
- Goh, M. L., Ang, E. N. K., Chan, Y. H., He, H. G., & Vehviläinen-Julkunen, K. (2018). Patient Satisfaction Is Linked to Nursing Workload in a Singapore Hospital. *Clinical Nursing Research*, 27(6), 692–713. <https://doi.org/10.1177/1054773817708933>
- González, G. O., Zambrano, M. D., & Fleitas, D. (2016). Ética y bioética en los profesionales de enfermería. *Dominio de Las Ciencias*, 2(3), 106–119.
- Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. P. (2004). *Metodología de la Investigación*. <https://doi.org/10.1103/PhysRevB.75.104106>
- Hughes, R. (2018). *Introduction to Quality and Safety Education for Nurses, Second Edition*.
- Jangland, E., Teodorsson, T., Molander, K., & Muntlin, A. (2018). Inadequate environment, resources, and values lead to missed nursing care: A focused ethnographic study on the surgical ward using the Fundamentals of Care framework. *Revista de Enfermería Clínica*. <https://doi.org/10.1111/ijlh.12426>
- Jarrar, M., & Meri, A. (2019). Hospital nurse shift length , patient - centered care , and the perceived quality and patient safety. *Int J Health Plann Mgmt*, 387–396. <https://doi.org/10.1002/hpm.2656>
- Juárez, G. A., Quiroz, M. J., Triana, P. E., Cárdena, C. L. M., & Idrovo, A. J. (2018). Use of assessment scales, turnover and job strain in nursing staff: A study in a Colombian hospital. *Journal of Nursing Management*, 27(1), 42–51. <https://doi.org/10.1111/jonm.12647>
- Karaca, A., & Durna, Z. (2019). Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open*, 6(2), 535–545. <https://doi.org/10.1002/nop2.237>
- Leino, K. H., & Rannikko, S. (2019). Individualised Nursing Care of Operative Surgical Patients. *Atención Individualizada*. Springer, Cham., 109–120. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-89899-5>
- Lenis, V. C. A., & Manrique, A. F. G. (2015). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. *Aquichan*, 15(3), 413–425. <https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.3.9>
- Litardo, J. J. (2020). Actividad de enfermería en la adherencia terapéutica de

- pacientes con hipertensión arterial (Bachelor's thesis).
- Marín, S. C. (2017). Cálculo del tamaño de la muestra.
- Menéndez, T. del R., Calle, A. J., Delgado, D. A., Espinel, J. T., & Cedeño, Y. G. (2018). Síndrome de Burnout y calidad de atención del personal de enfermería de un hospital general en la provincia de Manabi, Ecuador. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*.
- Mezcua, M. A. (2018). ¿ Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada ? *Artículos Especiales. Índice de Enfermería*, 27(4), 188–190.
- Montalvo, A. C. A. (2015). Humanización de los servicios de salud ¿es necesario hablar de ello? *Revista Facultad de Salud*, 7–8.
- Motamedzadeh, M., Mahmoudi, H., Ebadi, A., & Nehrir, B. (2018). Nursing Care Quality in the Cardiac Care Unit: A Cross-Sectional Study. *Critical Care Nursing*, 11(2). <https://doi.org/10.5812/ccn.67570>
- MSP. (2016). Manual Seguridad del Paciente-Usuario. *Registro Oficial. Ministerio de Salud Pública Del Ecuador*, 80. Retrieved from <http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/MANUAL-DE-SEGURIDAD-DEL-PACIENTE.pdf>
- Naranjo, Y., Álvarez, R., Mirabal, J. C., & Alvarez, B. (2020). Florence Nightingale, la primera enfermera investigadora. *Archivo Médico Camagüey*, 24(3), 450–459. Retrieved from <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6810>
- NYU. (2018). Working overtime linked to less collaboration between nurses and doctors. *New York University*, (May), 2018–2019.
- O'Brien, D., Knowlton, M., & Whichello, R. (2018). Attention Health Care Leaders: Literature Review Deems Baccalaureate Nurses Improve Patient Outcomes. *Nursing Education Perspectives*, 39(4), E2–E6. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000303>
- OPS. (2018). *Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud. Organización Panamericana de Salud*. Retrieved from <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34959>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Sampling Techniques on a Population Study. *Int. J. Morphol*, 35(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Pacha, S. (2019). Nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del centro quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018.

- Ray, W. T., & Desai, S. P. (2016). The history of the nurse anesthesia. *Journal of Clinical Anesthesia*, 30, 51–58. <https://doi.org/10.1016/j.jclinane.2015.11.005>
- Reddy, K., Thakur, A., Moon, N., Reddy, K., Chandrakala, S., & Saxena, S. (2018). Association between Overweight and Dental Caries among 8-13 Year Old School Children in Central India. *Journal of Indian Association of Public Health Dentistry*, 16(1), 22. <https://doi.org/10.4103/jiaphd.jiaphd>
- Reyes, L. (2018). Cuidado humanizado del profesional de enfermería. Retrieved from <http://uninavarra.edu.co/cinaresearch/>
- Rico, C. M. (2018). Dignidad y respeto en el cuidado de enfermería. *Universitat Internacional de Catalunya. Facultat de Medicina i Ciències de La Salut*.
- Romero, H. E., Campoverde, E. M., Echeverría, K. P., & Romero, L. V. (2019). Validación de la Escala de riesgo de violencia contra la pareja para Ecuador. *Amentu*, (15), 18–32. <https://doi.org/10.19248/ammentu.344>
- Rosen, M., Diaz, G., Dietz, A., Benishek, L., Thompson, D., Pronovost, P., & Weaver, S. (2018). Trabajo en equipo en la atención médica: descubrimientos clave que permiten una atención más segura y de alta calidad. *Psicólogo Estadounidense*, 73(4), 433–450. [https://doi.org/Psicólogo estadounidense, 73 \(4\), 433-450.](https://doi.org/Psicólogo%20estadounidense,%2073%20(4),%20433-450)
<http://dx.doi.org/10.1037/amp0000298>
- Sasaki, K., & Tamakoshi, K. (2018). Asociación entre la perspectiva de pacientes adultos con cáncer digestivo en relación con el servicio de enfermería y su calidad de recuperación en el día 3 del postoperatorio. *Nagoya Journal of Medical Science*, 80(1), 29.
- SENPLADES. (2013). Plan Nacional Buen Vivir.pdf. Retrieved from www.planificacion.gob.ec/%5Cnsemlades@semlades.gob.ec/%5Cnwww.buenvivir.gob.ec/%5Cnwww.buenvivir.gob.ec
- Serna, M. (2019). ¿Cómo mejorar el muestreo en estudios de porte medio usando diseños con métodos mixtos? Aportes desde el campo de estudio de elites. *Empiria. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, (43), 187–210. <https://doi.org/10.5944/empiria.43.2019.24305>
- Simões, Â., & Sapeta, P. (2019). Conceito de dignidade na enfermagem: análise teórica da ética do cuidado. *Revista Bioética*, 27(2), 244–252. <https://doi.org/10.1590/1983-80422019272306>
- Skaggs, M. K. D., Daniels, J. F., Hodge, A. J., & DeCamp, V. L. (2018). Using the Evidence-Based Practice Service Nursing Bundle to Increase Patient

- Satisfaction. *Journal of Emergency Nursing*, 44(1), 37–45.
<https://doi.org/10.1016/j.jen.2017.10.011>
- Tejada, S., Ramirez, E. J., Huyhua, S. C., & Libertad, L. (2019). Pedagogical practice in nursing care formation. *Enfermería Universitaria*, 16(1), 41–51.
- White, K., Macfarlane, H., Hoffmann, B., Sirvas-Brown, H., Hines, K., Rolley, J. X., & Graham, S. (2018). Consensus Statement of Standards for Interventional Cardiovascular Nursing Practice. *Heart Lung and Circulation*, 27(5), 535–551.
<https://doi.org/10.1016/j.hlc.2017.10.022>
- Wirtz, J. (2019). Cost-effective service excellence in healthcare. *AMS Review*, 9(1–2), 98–104. <https://doi.org/10.1007/s13162-019-00139-7>
- Zarowitz, B. J., Resnick, B., & Ouslander, J. G. (2018). Quality Clinical Care in Nursing Facilities. *Journal of the American Medical Directors Association*, 19(10), 833–839. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2018.08.008>
- Zhang, N., Gong, Z. X., Xu, Z., & Gilal, F. G. (2019). *Ethical climate and service behaviours in nurses: The moderating role of employment type*. *Journal of Advanced Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jan.13961>
- Zhao, F., Zhang, X., Li, X., & Zhou, X. (2019). Analysis of the Effect of Detailed Nursing Management in Operating Room on Hospital Infection Control Based on Nursing Management, (*Etmhs*), 952–955.
<https://doi.org/10.25236/etmhs.2019.203>
- Zurita, B. (2014). Calidad de la atención de la salud. *Anales de La Facultad de Medicina*. Retrieved from
https://www.researchgate.net/publication/312926648_Calidad_de_la_Atencion_de_la_Salud