Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL BÁSICO IESS DE ESMERALDAS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

FLOR MARÍA CAICEDO CAMPUZANO

ASESORA

MSC. MERCY FALCONEZ BENALCAZAR

Esmeraldas, 2019

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

El trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requerimientos establecidos por el reglamento de grado de la PUCE, previo a la obtención de título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

…….

Presidente Del Tribunal De Graduación

…….

Lector (a) 2

…….

Director (a) de Escuela

……

Asesora de Tesis

Fecha: ……

AUTORÍA

Yo, **Caicedo Campuzano Flor María** declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis, es absolutamente original, auténtica y personal.

En tal virtud, el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal, académica de la autora y la PUCE y desarrollada de acuerdo con las normas APA 6ta edición.

_____

Caicedo Campuzano Flor María
C.I. 0802896746

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a mi madre, Sra. Betty Campuzano, por ser el pilar fundamental en todo lo que soy; en mi desarrollo académico y en mi vida y a mis hermanos, por el amor y apoyo emocional absoluto e incondicional brindado a través del tiempo. Esto se lo debo a ustedes.

A aquellas personas importantes; que se alejaron de mi vida, a muchas que se mantienen y aquellas que han llegado, por apoyarme siempre, creer en mí, motivarme y por no permitirme desfallecer en el camino, esto ha duplicado mis ganas, mis fuerzas y ha contribuido en mi avance académico y personal.

Flor Caicedo Campuzano

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por la paciencia, fortaleza, sabiduría, bondad e infinito amor, por darme salud, poder crecer como profesional y llegar a este punto, a mi madre, por su ejemplo de constancia, por inculcarme sus valores y guiarme a ser una persona de bien, a mis hermanos y de más familiares que participaron directa o indirectamente, que creyeron en mi potencial, vocación y ganas de salir adelante, lo que me ha ayudado a no desmayar en el camino y ser resiliente en todo momento.
¡Gracias a ustedes!

De la misma manera, agradezco a mi tutora Mgt. Mercy Falcones Benalcázar por su grandiosa paciencia, apoyo y motivación y a mis maestros quienes han compartido sus conocimientos para guiar de la mejor manera mi trabajo y convertirme en una profesional de calidad. También a mis compañeras de clase y amigas por la empatía y apoyo esencial que ha sido relevante en mis ganas de seguir.

Flor Caicedo Campuzano

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN i
AUTORÍA ii
DEDICATORIA iii
AGRADECIMIENTO iv
ABREVIATURAS vii
LISTA DE TABLAS viii
LISTA DE ILUSTRACIONES ix
RESUMEN x
ABSTRACT xi
INTRODUCCIÓN 1
Presentación del tema de investigación 1
Planteamiento del problema 2
Justificación 5
Objetivos: 6
Objetivo general 6
Objetivos específicos 7
CAPÍTULO I 8
MARCO TEÓRICO 8
1.1. Bases teórico-científicas 8
1.2. Antecedentes 15
1.3. Marco legal 17
CAPÍTULO II 20
MATERIAL Y MÉTODO 20
2.1 Tipo de estudio 20
2.2. Definición conceptual y operacionalización de las variables 22
2.3. Métodos 22
2.4. Técnicas e instrumentos 22
2.5. Análisis de datos 23
2.6. Normas éticas 24
CAPÍTULO III 25
RESULTADOS 25
CAPÍTULO IV 34
DISCUSIÓN 34
CAPÍTULO V 36

CONCLUSIONES 36
CAPÍTULO VI 37
RECOMENDACIONES 37
REFERENCIAS 40
ANEXOS 1

ABREVIATURAS

Art (Artículo)

MSP (Ministerio de Salud Pública)

ASQ (Sociedad Americana de Calidad)

PAE (Proceso de atención de Enfermería)

OMS (Organización Mundial de la Salud)

OPS (Organización Panamericana de la Salud)

IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social)

ACSI (Índice de satisfacción del cliente americano)

ISAGS (Instituto Suramericano de Gobierno en Salud)

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Valoración de la calidad 12
Tabla 2: Liderazgo empleado por las líderes y coordinadora de Enfermería 29
Tabla 3: Percepción de la calidad por los usuarios/pacientes 32
Tabla 4: Distribución porcentual acorde a indicadores de calidad de atención de enfermería 33

LISTA DE ILUSTRACIONES

Figura 1: Profesionales de Enfermería y usuarios externos según su género. 25
Figura 2: Factores más relevantes en la calidad de atención. 26
Figura 3: Nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al hospital del IESS..... 33

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo analizar la calidad de atención de Enfermería en el Hospital Básico IESS de Esmeraldas, con un estudio de tipo cuanti-cualitativo, de corte transversal y alcance descriptivo, empleando como técnicas de recolección de datos la entrevista, observación y encuesta; con la aplicación de instrumentos como guías y cuestionarios, en una muestra probabilística de 168 usuarios externos y 74 integrantes del personal de enfermería. Los resultados mostraron que 83 usuarios que corresponde al 58%, se encontraban poco satisfechos, lo que denota una debilidad general en el proceso de atención brindada por el personal de Enfermería en las instalaciones del Hospital; los factores más relevantes que se hallaron fueron: las habilidades y desempeño 23%, entorno laboral 15%, tipo de liderazgo 14%, prácticas organizacionales requeridas 11%, aplicación del PAE 8% y todos los mencionados con el porcentaje dominante de 30%, el liderazgo que predominó fue el creativo o democrático, es decir que el 67% de los líderes de enfermería manejan este estilo de liderazgo al gestionar a su personal y servicio a cargo y coincidieron en la influencia de manera indirecta en los cuidados proporcionados. Concluyendo que los parámetros de evaluación de la calidad de atención de Enfermería, aplicados en el Hospital Básico IESS de Esmeraldas se encuentran por mejorar en cuanto a los procesos utilizados durante la atención, la estructura organizativa y los resultados, lo que no mantiene del todo satisfecho a los usuarios que reciben la atención.

Palabras clave: calidad de atención; satisfacción; usuarios/pacientes; PAE

ABSTRACT

The objective of this research was to analyze the quality of nursing care at the IESS Basic Hospital of Esmeraldas, with a quantitative-qualitative, cross-sectional and descriptive-scope study, using interview data collection techniques, observation and survey; with the application of instruments such as guides and questionnaires, in a probabilistic sample of 168 external users and 74 members of the nursing staff. The results showed that 83 users, corresponding to 58%, were not very satisfied, which indicates a general weakness in the care process provided by the Nursing staff in the Hospital facilities; the most relevant factors that were found were: skills and performance 23%, work environment 15%, leadership type 14%, required organizational practices 11%, application of the PAE 8% and all those mentioned with the dominant percentage of 30%, the leadership that predominated was the creative or democratic one, that is to say that 67% of the leaders of nursing manage this style of leadership when managing their personnel and service in charge and coincided in the influence of indirect way in the provided cares. Concluding that the parameters for evaluating the quality of nursing care, applied in the Basic Hospital IESS of Esmeraldas are to improve as the processes used during care, organizational structure and results, which does not keep entirely satisfied to the users who receive the attention.

Keys words: quality care, satisfaction, users/patients, PAE

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema de investigación

Hoy en día, existe una alta priorización en el mejoramiento de la calidad de atención en salud a nivel mundial, incluyendo Centros de salud, Unidades ambulatorias, Clínicas y Hospitales. Podemos destacar tres ámbitos que son fundamentales: **clínico** en donde intervienen las instituciones de salud aplicando programas de educación continua que ayudarán a mantener capacitado al talento humano haciendo énfasis en el personal nuevo, adecuándolo al ambiente de atención y fortaleciendo sus cualidades para ofrecer un servicio de calidad y libre de riesgos; en el **formativo** en cambio se requiere poner en marcha programas de gestión de talento humano para el área de salud y aplicar planes de estudio que incorporen la temática de calidad y seguridad, incluyendo al personal de Enfermería lo que ayudará a que sean partícipes y obtengan sus respectivas responsabilidades. En este ámbito, se considera como punto clave la formación del talento humano que labora en la institución, y del **usuario que recepta la atención** donde es esencial promover su participación en la calidad de atención lo que contribuirá a establecer sistemas de salud más eficientes, aquí interviene lo fundamental del empoderamiento del paciente (Gaitán, 2016).

Donabedian de la Universidad de Michigan, conocido como el padre de la calidad de atención en salud la define como "el tipo de atención que se espera que maximizará el bienestar del paciente, considerando el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todo el proceso de atención" (Miranda, Narváez, Guzmán, & Mayag, 2016).

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) puntualiza que la calidad de asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba los servicios diagnósticos y terapéuticos en conjunto para conseguir una atención sanitaria óptima considerando el conocimiento del paciente y del servicio médico, reduciendo en su mayor alcance los posibles riesgos de afecciones iatrogénicas y satisfaciendo al paciente con el cuidado brindado (Organización mundial de la salud, 2017).

La OMS ha creado varias normas con el objetivo de aumentar la calidad de atención sanitaria abarcando todos los grupos de edades, las mismas que consisten en ayudar a las

diferentes instituciones a incrementar la calidad de sus servicios sanitarios, brindar bienestar y fortalecer la salud de los usuarios. Estas normas se aplican para instituciones dirigidas por Organizaciones Gubernamentales y No Gubernamentales. Otra finalidad de la aplicación de estas normas es lograr una mayor cobertura de los servicios sanitarios y con esto contribuir a la obtención de mejores resultados en lo que a salud se refiere (Organización mundial de la salud, 2017).

La Sociedad Americana de la Calidad (ASQ), establece directivas para la mejora del desempeño de las organizaciones sanitarias con la finalidad de contribuir a la satisfacción de todas las partes interesadas (Sociedad americana de la calidad, 2018).

La enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución, a la ética, a las leyes y a las normas de la profesión, y también de la contribución de su desempeño en la valoración del cuidado y satisfacción de los pacientes (Santana, 2014).

Planteamiento del problema

La situación es particularmente grave en los países en subdesarrollo, donde se enfrentan a carencias críticas, lo que significa que tienen menos médicos, enfermeras y parteras por habitantes. Estos países son incapaces de prestar de forma sostenida servicios básicos que salvan vidas. El aumento de las afecciones crónicas entre las poblaciones que envejecen y el envejecimiento de sus propios agentes de salud han llevado a una demanda cada vez mayor del personal sanitario. Cada año, las malas condiciones de trabajo en el equipo país y los mejores sueldos en el extranjero empujan a miles de profesionales sanitarios de los países subdesarrollados a buscar trabajo en países desarrollados, con lo que la escasez de personal se agrava (Organización mundial de la salud, 2016).

Para afrontar esta crisis, se necesita de inmediato hacer más inversiones directas en la capacitación y el apoyo al personal sanitario. Habría que invertir fondos iniciales para capacitar a más agentes de salud, tanto en habilidades, destrezas, formación y valores. Sin embargo, muchos países no pueden hacerlo por sí solos; necesitan ayuda de los donantes internacionales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) insta a todos los países a dar prioridad al personal sanitario y poner en marcha un plan nacional para gestionarlo.

Los gobiernos también han de invertir en los profesionales sanitarios que ya están en ejercicio, para que adapten a la evolución de las prioridades en cada establecimiento de salud (Organización mundial de la salud, 2016).

En el Ecuador, se ha establecido la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los servicios de Salud (ACESS) para promover y controlar la calidad de los servicios sanitarios del país. Se abarcan lineamientos para gestionar un cambio de cultura en términos de calidad y seguridad, que incorporan, como pieza clave, los conocimientos, habilidades y destrezas de los profesionales de la salud, orientados a generar y optimizar sus procesos de atención. (Agencia de aseguramiento de la calidad de los servicios de salud, 2019).

En el Ministerio de Salud Pública se presenta desabastecimiento; los servicios de salud están saturados tanto a nivel de las unidades del MSP como aquellas del IESS, que tuvieron que enfrentar una ampliación significativa de la cobertura sin que todavía se realizaran los ajustes necesarios para la expansión de la capacidad. Según datos de la producción del Sistema de información del MSP, la demanda de servicios institucionales ha incrementado significativamente, al mismo tiempo en que se efectiva el mandato constitucional de gratuidad, debido a que, hasta el momento, no se ha definido ni ordenado la política. En el caso del IESS, la cobertura ha presentado un aumento notable, sin embargo, la oferta de servicios es insuficiente, dado a que se observan graves problemas de congestión y percepción de la calidad de los servicios y el trato. La escasez de personal incidió a una limitada capacidad resolutiva y la pérdida de confianza de la población (Instituto suramericano de gobierno en salud, 2014).

La cantidad y calidad de talento humano aún no es suficiente para atender las necesidades del Sistema Nacional de Salud. Según E. Granda, existía una inseguridad y conflictividad laboral en salud, de baja calidad y productividad de servicios. El gobierno ha dado mucho impulso a acciones para revertir estas condiciones, logrando un incremento de profesionales entre los años 2000 y 2010, lo que estaba de acuerdo con el crecimiento poblacional y de universidades formadoras en el país. Sin embargo en los últimos años, los profesionales de enfermería que trabajan para el MSP han recibido las remuneraciones más bajas del sector público, trabajando el 33% de ellos bajo la modalidad de contrato, esto sumado a la vigencia del contrato colectivo para el 28% del personal del MSP, ha

mermado la capacidad en la atención de salud y la calidad de los servicios (Instituto suramericano de gobierno en salud, 2014).

Pese a esto, en el Hospital Básico IESS hay gran cantidad de usuarios que manifiestan quejas, por el déficit en la calidad de atención de Enfermería, lo cual es producto de un sin número de factores que afectan de manera directa e indirecta. Es notable el tiempo excesivo que se toman para atender a cada uno de los pacientes, debido a la existencia de poco personal profesional, quienes deben encargarse de cumplir varias actividades y al final no acuden pronto al llamado o necesidad de cada paciente, incrementando el tiempo de evolución de las diferentes patologías que se presentan y por ende la complicación en los cuadros clínicos.

Otra de las causas, está vinculada a la gestión del talento humano, dado que cada institución sanitaria está en la obligación de contratar a profesionales aptos en todo sentido desde conocimiento y práctica hospitalaria, valores individuales hasta predisposición en el ambiente laboral, a pesar de esto el lado humanitario de cada profesional es cuestionado por el hecho de tratar con indiferencia y no inmiscuirse en los cuidados de los pacientes, causado en ocasiones por la pesadez de los turnos y el estrés laboral al incrementar el número de personas por enfermero. Como efecto tenemos discrepancia durante la comunicación enfermero - paciente, sea en el vocabulario utilizado por el profesional o en el tiempo que se tome para responder a cada inquietud del usuario, lo que se ve reflejado en el cuidado recibido.

Otra causa es que el personal de Enfermería no utiliza los equipos necesarios en muchas ocasiones para agilizar el proceso de atención y cubrir en su totalidad a los pacientes que tienen a su cargo, o porque confían en su conocimiento empírico como el hecho de registrar la temperatura del paciente sin haber utilizado el termómetro, lo que da potestad a los usuarios a dudar de la habilidad o perfil profesional del enfermero y desaprobar la atención general del Hospital.

Todas estas causas conllevan a la insatisfacción y por ende querellas de los pacientes con la atención del personal de Enfermería que están recibiendo dentro de la Institución. Como se mencionó anteriormente se denota la influencia de varios factores sobre la calidad de atención de Enfermería y las consecuencias que estos tienen en el desarrollo

de la Institución y en las patologías de los pacientes. Claro está, que de la misma manera que existen éstas, tenemos la posibilidad de implementar estrategias que nos ayudarán a mitigar estas acciones.

Por todo lo expuesto anteriormente se ha realizado la siguiente pregunta.
¿Qué calidad de atención de Enfermería se brinda en el Hospital Básico IESS de Esmeraldas?

Justificación

Los cuidados dirigidos a los pacientes son la esencia de la profesión de Enfermería, estos se componen de actividades encaminadas al restablecimiento de la salud y autocuidado de las personas. Sin embargo, existen situaciones y factores que influyen en las actividades de los profesionales de Enfermería, olvidando en ocasiones que el objetivo de esta, es el respeto a la vida y el cuidado humanitario a los pacientes. Por tal motivo, nace la necesidad de reflexionar acerca de los cuidados brindados por Enfermería, teniendo presente que esto forma parte de los resultados finales como la satisfacción del paciente, eficiencia, eficacia del profesional, mayor productividad de la Institución de Salud y el mantenimiento de la calidad de atención.

Es necesario mencionar, que el Gobierno ecuatoriano se encuentra enfocado en tres pilares fundamentales para el progreso de nuestra sociedad que son la integridad de la familia, la educación y la salud, en el último mencionado se manifiesta claramente los convenios que está realizando para la mejoría de lo que es infraestructura, proporción de suministros y de equipamiento nuevo.

Por otro lado, hay un incremento de personal de Enfermería; varias universidades y organizaciones dan a la ciudadanía la oportunidad de prepararse para esta profesión, con el fin de contar con personal apto para este cargo. Pero qué sucede con los resultados, la satisfacción de nuestros pacientes, el cumplimiento de los principios básicos inmersos en la profesión de Enfermería, ¿qué impide que hoy en día no se reconozcan o se mencionen cuidados y resultados óptimos? Por el contrario, los comentarios de la ciudadanía son negativos y ponen en tela de duda la capacidad y valores de los profesionales de

Enfermería. Como personal de salud, estamos conscientes de la presencia de factores que influyen en esto directa e indirectamente.

En el equipo de salud, el personal de Enfermería mantiene un vínculo muy estrecho con los pacientes que se atienden en el Hospital, por ello su participación adquiere una gran importancia en los objetivos propuestos que están vinculados con la satisfacción del paciente y la calidad de atención. Se puede decir, que la mira está puesta en el personal de Enfermería. Por tal motivo, se ha considerado de gran interés analizar los aspectos y factores relacionados con la calidad y su respectivo control para continuar con el cumplimiento de las metas y propósitos del Hospital.

Todo lo mencionado anteriormente le da a esta investigación la importancia que se merece; analizando los diferentes factores y la relación que tienen con la calidad de atención de Enfermería, mencionando diferentes maneras para mitigar las afectaciones causadas por las malas prácticas de Enfermería e informando a los directivos sanitarios, concientizando al personal de salud e informando a los usuarios externos.

Con esto se ayudará a las autoridades para el mejoramiento de las políticas del Hospital Básico IESS de Esmeraldas y con los resultados obtenidos se podrá recomendar tanto al personal operativo a hacer conciencia del correcto cuidado que deben brindar, como al administrativo a la correcta supervisión, buena coordinación y control de los enfermeros y servicio a cargo, además de hacer partícipe a la comunidad, animarlos a informarse de lo que está inmerso para alcanzar una buena calidad de atención.

Por último, este trabajo brindará conocimientos a estudiantes interesados en la temática y servirá de guía a otros investigadores.

Objetivos:

Objetivo general

Analizar los determinantes que influyen en la calidad de atención de Enfermería en el Hospital Básico IESS de Esmeraldas.

Objetivos específicos

- Mencionar los factores más relevantes que actúan sobre la calidad de atención de Enfermería.
- Identificar el tipo de liderazgo de Enfermería y su influencia en la calidad de los cuidados.
- Estimar el nivel de satisfacción de los pacientes que reciben la atención.
- Valorar la calidad de atención de Enfermería.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Bases teórico-científicas

Existen varias definiciones para la calidad de atención en salud, cada autor involucrado con la temática pone mayor importancia a los conceptos que más valora, por ejemplo, para los pacientes factores como la cálida y rápida atención, las instalaciones e imagen del Hospital y la reputación de los médicos, son atributos que determinan un gran valor para la calidad. En el caso de quienes pagan el servicio, la relación existente entre el costo de cualquier cuidado y su efectividad para evitar la enfermedad o recuperar la salud, es el factor que más valora. Para quien ofrece los servicios de salud, sin quitarle importancia a lo anterior, la apreciación de la calidad se basa en aspectos científicos, técnicos y tecnológicos involucrados en el proceso, como son la experiencia de cada profesional y la tecnología con la que disponen. Esta variedad de conceptos ayudan a demostrar de qué manera la calidad en salud no depende de un solo factor, sino de varios aspectos que se forman de distintos puntos de vista y son valorados de manera diferente según la función que cumplen en el proceso (Ruelas, 2013).

Para (Donabedian, 2000), calidad de atención en salud es el tipo de atención que se espera que vaya a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención. Para lo que propone tres puntos de vista diferentes según quien la define:

Calidad absoluta, es aquella que establece el grado en que se ha conseguido restaurar la salud del paciente, teniendo en cuenta el componente científico-técnico. Este concepto se basa en la relación salud/enfermedad, en el estado de la ciencia y tecnología.

Calidad individualizada, en esta es el usuario quien define la calidad de atención sanitaria, interviniendo sus expectativas y valoración sobre costos, los beneficios y riesgos que existen. El paciente tendría la obligación de implicarse en la toma de decisiones a partir de la información que le proporcione el profesional sanitario, es decir, el profesional informará y el paciente y/o familiar decidirá.

Calidad social, aquí se valora el beneficio para toda la población, el modo de distribuir el beneficio a toda la comunidad y procurar producir, al menor costo, los bienes y servicios más valorados. En definitiva, este punto de vista se basa en la eficiencia (Conexiones ESAN, 2012).

En España, el Sistema Nacional de Salud, considera la definición de la Dra. Palmer, la cual define a la calidad como la provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional excelente, optimizando recursos y logrando la adhesión y la satisfacción del usuario. Vale destacar que para diversos profesionales de salud la calidad de la atención se fundamenta en la realización de un diagnóstico adecuado para cada paciente, disponiendo para ello de los mejores y menos molestos métodos y como consecuencia, la administración de un tratamiento idóneo para restablecer, en lo posible, la salud (Conexiones ESAN, 2012).

Montiel, al igual que los dos autores anteriores, coincide en que la calidad de atención se encuentra determinada netamente por la accesibilidad de los servicios, la continuidad de los cuidados y la satisfacción de los pacientes, adjuntando que esta abarca el grado en el cual los servicios de salud para individuos y población mejoran la posibilidad de lograr los resultados deseados en salud y son congruentes con los conocimientos profesionales actuales (Conexiones ESAN, 2012).

Implícito en las diversas definiciones se encuentran los objetivos de la calidad de la atención en nuestro país como: el buen desempeño profesional, el uso eficiente de los recursos, garantizar el mínimo de daños y lograr la satisfacción del paciente y los familiares (Ministerio de salud pública, 2015).

No es posible elegir una sola definición y aplicarla de forma universal. Se considera tomar aquella definición que más se adecue a las circunstancias y de acuerdo a cada realidad, debido a aquello el estudio se fundamenta en la siguiente definición dado que abarca de manera integral muchos puntos de vista que han sido considerados importantes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define que la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en

cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso (Organización mundial de la salud, 2013).

Existen diversos conceptos que definen la calidad de atención en el sector salud, pero coinciden en un solo punto, en donde la calidad gira entorno a la satisfacción del paciente que es medida por algunas Asociaciones globales y de la misma manera el costo para lograr este fin, como el Índice de satisfacción del cliente americano (ACSI), encargada de establecer y validar la calidad de un servicio, determinar su valoración, así como diseñar y aplicar instrumentos para avaluar la percepción y expectativas de calidad por parte de sus usuarios, a los fines de considerarlas en el rediseño del servicio, debería constituirse en parte importante del trabajo de administrar servicios de salud con efectividad. Y cuando se aplica la orientación que proporciona una medición de la calidad del servicio, se puede contribuir a propiciar criterios hacia el mejoramiento de los mismos y hacia la atención más satisfactoria para los beneficiarios del servicio evaluado (Índice de satisfacción del cliente americano, 2018).

En Enfermería, desde el inicio de la profesión, Florence Nightingale enunció que: "Las leyes de la enfermedad pueden ser modificadas si comparamos tratamientos con resultados" (Amaro, 2018).

Enfermería incide en numerosos procesos relacionados con la calidad de atención:

- Aplicación de la atención de Enfermería, basada en los Programas, Normas y Reglamentos.
- Participación en las Comisiones de acreditación docente de las áreas preventivo-asistenciales.
- Miembro activo en las comisiones de selección de estudiantes que aspiran a cursos de nivel básico, de especialización y de nivel universitario de la profesión.
- Aplica, junto a otros miembros del equipo de salud, el período de pruebas a enfermeras(os) de nuevo ingreso.
- En los programas de educación continuada, en su programación y desarrollo.
- Aplica evaluación anual vinculada al salario, junto a Jefes de servicios.
- Jerarquiza las centrales de esterilización de las unidades.

- Ejecuta normas técnicas de otros subsistemas, de forma más directa las relacionadas con el uso, conservación y control de medicamentos.
- Integra diferentes comités de actividades científicas: infecciones, evaluación de historias clínicas (Trincado & Fernández, 2012).

Con frecuencia son valorados los resultados a través del impacto técnico (eficacia); el impacto social (efectividad) y el impacto económico (eficiencia).
El buen desempeño profesional tiene un impacto técnico y social: el uso eficiente de los recursos, un impacto económico: garantizar el mínimo de daños y la satisfacción del paciente y familiares, ambos vinculados al impacto social.
En la ejecución de todas las acciones de Enfermería, siempre que de calidad se trate, estará unida la actuación profesional, integralidad de procederes y la aplicación de la ética médica (Trincado & Fernández, 2012).

Concebir la calidad como un aspecto único ligado a algo particular ha sido difícil. Los enfoques de calidad que emergieron desde mediados del siglo XX han querido mostrar la calidad como una característica sustancial de los productos y servicios. No obstante, a pesar de que este concepto tiene una larga trayectoria, muchos aún consideran que es una utopía en vez de una realidad. Debido a lo anterior, la calidad continúa siendo un tema de mucho interés en el ámbito industrial y empresarial, y, por ello, se constituye en un mecanismo de mucho valor para lograr los objetivos misionales y visionales de una organización (Lenis & Manrique, 2015).

A nivel mundial, las instituciones de salud conscientes de los desafíos que impone el advenimiento de un mundo globalizado, cada día se esmeran en reconocer la calidad como un proceso de mejoramiento continuo, que promete buenos resultados. Este esmero radica en el hecho de que la calidad puede verse desde dos perspectivas: objetiva y subjetiva. La primera, basada en los aspectos técnicos y estructurales de la organización; la segunda, fundamentada en la capacidad que tiene el consumidor para juzgar los servicios recibidos y develar satisfacción o insatisfacción. Esta última, bajo el supuesto de que la calidad es vista en función de quien la recibe; por tanto, varía dependiendo de su punto de vista (Lenis & Manrique, 2015).

Un modelo para los servicios sanitarios que establece las dimensiones de estructura, proceso y resultados, propuesto por Donabedian en 1966, así como la sistematización de los criterios, genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la mejora de la calidad de los servicios.

a) Indicadores de estructura, (30%) son los atributos organizacionales relativamente estables, como los recursos humanos y financieros disponibles donde se proporciona la atención.
b) Indicadores de proceso, (40%) se refiere a lo que los proveedores son capaces de hacer por los pacientes, además de las actitudes, habilidades, destrezas y técnicas con que llevan a cabo sus intervenciones.
c) Indicadores de resultado, (30%) referido a la satisfacción de los pacientes por la atención recibida, la cual otorga una importancia mayor por la necesidad de satisfacer las expectativas del usuario y la satisfacción de los usuarios internos.

Tabla 1:
Valoración de la calidad

Dimensiones	Aspectos	Porcentaje	Valoración
Proceso de atención	Recepción y orientación del paciente	12%	40%
	Valoración física	10%	
	Procedimientos correctos	13%	
	Indicaciones en el alta	5%	
Estructura del servicio	Recursos humanos necesarios y capacitados	10%	30%
	Insumos, materiales y equipos	10%	
	Recursos financieros	5%	
	Infraestructura del servicio	5%	
Resultados	Satisfacción del usuario externo	15%	30%
	Satisfacción del usuario interno	15%	

Fuente: Torres (2011) a partir de Donabedian (1966)

La suma de estos indicadores corresponde al 100% y se utiliza el cálculo de promedio para determinar un producto final, donde 1-24% equivale a una atención deficiente, 25-64%; atención por mejorar, 65-84%; buena atención y 85-100%; muy buena (Torres, 2011).

Los factores más influyentes dentro de la calidad de atención de Enfermería son amabilidad del personal, apariencia, comprensión de necesidades físicas y psicológicas, confianza y seguridad, tiempo de espera, comodidad y entorno, información médica, rapidez de respuesta, interés por solucionar problemas, tecnología biomédica, proceso de atención y aplicación de prácticas organizacionales requeridas. El SERQUAL es uno de los instrumentos más utilizados en el sector de salud, su estructura se basa en la idea de que la calidad vista por el cliente es el resultado de la diferencia entre expectativas y percepciones, que en la actualidad es la teoría con mayor solidez (Aranaz & Mira, 2002).

Uno de los factores más importantes en la creación y transmisión de valores dentro de las organizaciones es el liderazgo. Algunos estudios indican que para que los miembros de una organización puedan actuar en concordancia unos con otros y dar prioridad a los intereses grupales, es esencial que prevalezca el espíritu de equipo junto a valores expresivos o colectivos. En este sentido, los líderes juegan un papel fundamental. Muchas investigaciones recientes han abordado un nuevo estilo de liderazgo, el transformacional, donde los líderes no se limitan al intercambio, sino que van más allá, produciendo cambios en la escala de valores, actitudes y creencias de los seguidores y consiguiendo que éstos obtengan un rendimiento más alto que el esperado, además de mayores niveles de satisfacción en el trabajo (Aguilar, Calvo, & García, 2007).

Hoy en día se requiere que los líderes de Enfermería posean actitudes y valores como: responsabilidad, compromiso e integridad y sean capaces de entablar una comunicación efectiva, fomentar el trabajo en equipo y gestionar sus recursos materiales y humanos. Un líder debe tener los objetivos claros y actuar de manera coherente. El desarrollo de sus acciones relacionadas con el trabajo y las personas es lo que va a revelar su estilo de liderazgo, en este medio resalta el liderazgo participativo, donde se establece un intercambio entre el líder y los miembros de su grupo, el personal reconoce al líder como tal y acepta su autoridad, pero a cambio éste debe aportar recursos valiosos para el grupo.

El liderazgo puede ejercerse en diversas formas, algunas conscientemente, otras inconscientemente. El tipo y nivel de liderazgo que proporciona una enfermera, depende de la situación en la cual se encuentre trabajando y constituye una ventaja competitiva y activa intangible. Entre los tipos o estilos le liderazgo tenemos:

Liderazgo directivo, es aplicado por el líder autoritario y se caracteriza por tomar decisiones sin consultar al grupo y dificulta que otros aporten ideas. Se inclina por los métodos y metas que él mismo ha seleccionado.

Liderazgo creativo, es aquel que fomenta la participación, dejando que los subordinados decidan más sobre sus funciones y tengan competencias para tomar decisiones. Los trabajadores pueden opinar, no se limitan solo a recibir órdenes y de hecho se alienta su participación y se le hace sentir que tienen una importante contribución por realizar. En este caso el ambiente democrático concede mayor importancia al compañerismo.

Liderazgo anárquico, el líder no toma ninguna iniciativa. No asume nada, ni tampoco dirige, ni coordina. Es inseguro y desunido. El grupo se desintegra por falta de interés o por los conflictos que se crean (Cortés, Hernández, Marchena, Marqueti, & Nava, 2013).

La satisfacción del paciente es un objetivo de carácter obligatorio en toda Institución que preste servicios a la ciudadanía. Para este estudio, se entenderá la Satisfacción como la medida que hace que un usuario/paciente se sienta totalmente satisfecho con respecto al cuidado de Enfermería que se le está proporcionando y que se haya cumplido con las expectativas que este tenía con respecto a la modificación de su estado de salud. Empíricamente, se puede decir que los factores importantes de considerar en la satisfacción del paciente son; comunicación, actitud profesional, competencia, nivel de confianza y respeto mutuo (González, Padín, & Garrido, 2008).

Inicialmente se identificaba la satisfacción del paciente con la cantidad y calidad de la información que recibía del médico. Sin embargo, rápidamente se extendió la idea de que se trataba de un concepto multidimensional, proponiéndose diferentes dimensiones de la satisfacción. Ware, por ejemplo, prefirió hablar de accesibilidad/conveniencia de los cuidados; disponibilidad de los recursos; continuidad de los cuidados; eficacia/resultado de los cuidados; financiación y humanización; prestación de información al paciente; posibilidad de acceso a la información; competencia profesional; y ambiente favorecedor de los cuidados (Sánchez, 2013).

En este investigación ha sido utilizada una de las escalas no comparativas y de fácil comprensión, la Escala de Likert, donde se etiqueta un extremo muy negativo y el otro como muy positivo. Se puede utilizar frases como: “Nada satisfecho” – Muy satisfecho” o “Totalmente en desacuerdo – Totalmente de acuerdo”. Esta escala es una de las

herramientas de medición más utilizadas por los investigadores y que está enfocada directamente a medir las opiniones y actitudes de las personas. Tiene su origen debido al psicólogo Rensis Likert, quien distinguió entre una escala apropiada, la cual emerge de las respuestas colectivas a un grupo de ítems, que pueden ser ocho o más, y el formato en el cual las respuestas son puntadas en un rango de valores (Question pro, 2019).

En Ecuador, se ha establecido el Plan Nacional de Desarrollo 2017 – 2021 por parte de la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo; que abarca 9 objetivos nacionales de desarrollo, englobados por tres ejes establecidos que ayudan a contribuir con el desarrollo sostenible de la ciudadanía, como el Nº 3 sobre mejorar la calidad de vida de la población. El mismo que cuenta con numerosas políticas y lineamientos: Promover el mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de atención que componen el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social, en donde intervienen estrategias como normar, regular y controlar la calidad de los servicios de salud, atención y cuidado diario, protección especial, rehabilitación social y demás servicios en sus diferentes niveles, modalidades, tipologías y prestaciones de servicios. Además de regular y evaluar la incorporación de profesionales calificados, capacitados y especializados e incentivar la implementación de procesos de desarrollo profesional, formación continua, evaluación, certificación y recategorización laboral para los profesionales de la salud y para los profesionales o técnicos de servicios de atención y cuidado diario.

- Implementar sistemas de calidad con estándares normalizados que faciliten la regulación, el control y la auditoría de los servicios.
- Promover la certificación, la acreditación, el licenciamiento y/o la autorización de la prestación de servicios.
- Definir protocolos y códigos de atención para cada uno de los servicios.
- Reforzar o crear mecanismos de control social de la gestión y la calidad de los servicios (Secretaría nacional de planificación y desarrollo, 2019).

1.2. Antecedentes

La investigación se fundamentó en los siguientes **estudios previos:**

El estudio realizado en Colombia, en el año 2012, por enfermeros que desempeñaban función docente en la Facultad de Ciencias de la Salud, con la temática Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados, mediante un estudio

descriptivo de corte transversal, cuantitativo, en donde se encuestaron a 158 pacientes a través de un cuestionario de calidad percibida, luego de tabular la calidad percibida de la atención de Enfermería fue en un 78% mejor de lo que se esperaba para los pacientes encuestados denominando que se encontraban muy satisfechos y en un 97% recomendaría el Hospital. Aunque algunos autores afirmen que las variables sociodemográficas como: sexo, nivel de estudios, ocupación, estado civil, estado de salud, experiencias pasadas con el personal de salud, personalidad del paciente, estilos de vida, edad, creencias y vivencias, influyen en el nivel de calidad percibida y la satisfacción de los pacientes (Borré, Lenis, & González, 2014).

En la publicación realizada en Montes Claros, Brasil, en el año 2013, con la temática El liderazgo en la visión de Enfermeros líderes, mediante un estudio cualitativo, descriptivo realizado con 12 enfermeras que ocupan cargos de liderazgo a través de entrevista no estructurada se mostró como resultados, que los participantes consideran el liderazgo como un proceso que influye sobre las personas y sus comportamientos, buscando metas (Souza, Ferreira, Nunes, Velosos, & Ramos, 2013).

Monografía realizada en Chile, en el año 2014, con el tema Percepción del liderazgo en los enfermeros de un hospital del sur de Chile, mediante una investigación cualitativa, descriptiva, explorativa e interpretativa realizada a 6 enfermeros que desempeñan funciones administrativas, la recolección de datos fue mediante grupo focal donde se obtuvo como resultado que el liderazgo es percibido por la mayoría, como un conjunto de características y no como un proceso de influencia (Quezada, Illesca, & Cabezas, 2014).

Artículo publicado en México, por alumnos de Enfermería en cuidados intensivos, en el año 2015, donde analizaron los factores relacionados con la calidad de atención de Enfermería, a través de un estudio descriptivo que incluyó 71 enfermeros, con la utilización de un instrumento en el que agruparon todos los factores, obteniendo como resultado la influencia de las habilidades, destrezas y desempeño en un 25,35% (Corral, Flores, Ponce, & Ruíz, 2015).

Se hallaron estudios similares realizados a nivel del país, pero sobre otras ramas o ya habían cumplido los cinco años de validez, debido a esto no fueron considerados dentro de la investigación.

Cedeño, en el 2016 en la ciudad de Esmeraldas – Ecuador, realizó un estudio sobre La Calidad de atención de enfermería en el cuidado a neonatos con dificultad respiratoria nacidos en el Hospital Delfina Torres de Concha de Esmeraldas, mediante una investigación descriptiva – analítica de calidad de atención. Como resultado se obtuvo que el 83,33% de los investigados, la calificó como buena, donde se incluyeron indicadores como: satisfacción, transferencia de información, seguridad y calidez en la atención de Enfermería (Cedeño, 2016).

Quintero Janine realizó un estudio en el transcurso del mes de julio del 2016 acerca de la percepción de la calidad de atención de enfermería del Centro De Salud Nº 2 de Esmeraldas, a través de un estudio descriptivo, analítico, cuantitativo, transversal con enfoque observacional, en una muestra de 244 pacientes y 19 profesionales de Enfermería, como resultados se muestra que la percepción de la calidad de atención de Enfermería en un 70% siempre es favorable para los usuarios, designado como "muy satisfecho" (Quintero, 2016).

En el Hospital Básico IESS de Esmeraldas se han aplicado otras investigaciones sobre Calidad de Atención de Enfermería, aunque son consideradas como relevantes no serán mencionadas por pasar más de cinco años de validez.

1.3. Marco legal

Este estudio está sustentado en las siguientes **bases legales:**

El Hospital Básico IESS de Esmeraldas dentro de sus políticas de salud, a través de las Direcciones del Seguro General de Salud Individual y Familiar y del Seguro Social Campesino, fortalecerá la atención ambulatoria en promoción, prevención, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de la enfermedad, rehabilitación y limitación de la discapacidad, incluyendo cuidados paliativos, que garanticen la eficiencia y reorientación en la atención de salud al asegurado, así como elaborará un diagnóstico de la situación de salud por zonas geográficas con población definida, construido y coordinado con todos

los actores del Sistema Nacional de Salud (Instituto ecuatoriano de seguridad social, 2019).

En el documento de la Red Complementaria de Salud, emitido por el Ministerio de Salud Pública, se establece que a estas casa de salud pueden acudir los afiliados al IESS y los pacientes que no pueden atenderse en el sector público por falta de camas, personal especializados y equipos tecnológicos, lo que incluye recibir atención digna y de calidad, sin discriminación alguna (Ministerio de salud pública, 2018).

Conforme a los artículos 42 y 45 de la Constitución Política de la República del Ecuador, en donde se manifiesta que el Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia. El estudio se encuentra sustentado por esta Ley, porque los lineamientos y artículos escritos en la Constitución del Ecuador tienen una cobertura en Instituciones públicas y privadas sin excepciones, lo que significa que todo usuario que requiera de una atención sanitaria de calidad en el Hospital Básico IESS de Esmeraldas, debe ser atendido (Asamblea nacional del Ecuador, 2008).

También se encuentra sustentado en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, en el capítulo I, artículo 2 y 3, que abarca como principio la calidad y eficiencia de los servicios de salud, buscando la efectividad de las acciones, la atención con calidez y satisfacción de los usuarios (Ministerio de salud pública, 2006).

Art. 9 – 10, Art. 26.- De la calidad de los servicios, Art. 27, como manifiestan los artículos mencionados anteriormente, el gobierno se encuentra encargado, junto con las Organizaciones respectivas, de asegurar la prestación de servicios que cumplan con los estándares de calidad y de realizar el control adecuado de estas Instituciones, logrando identificar falencias para la mejora del sistema (Ministerio de salud pública, 2006).

En el capítulo dos de Aseguramiento y Entrega de Prestaciones de Salud en su Art. 112.- Del aseguramiento de los afiliados.- manifiesta que la Dirección de la Administradora

del Seguro General de Salud Individual y Familiar tendrá la misión de asegurar a los afiliados y jubilados para garantizar la entrega oportuna de las prestaciones de salud, mediante: El control de la calidad de los servicios asistenciales y la elevación de la satisfacción de la población con los servicios recibidos. Lo que expresa que las prácticas asistenciales realizadas en el Hospital Básico IESS de Esmeraldas, al estar regidas por esta ley, deben cumplir con las características definitorias y lograr el mayor estado de satisfacción de los usuarios/pacientes atendidos (Instituto ecuatoriano de seguridad social, 2012).

Todas estas leyes respaldan respectivamente la investigación al abarcar la temática de estudio y cubrir las dudas planteadas.

CAPÍTULO II

MATERIAL Y MÉTODO

Este estudio se llevó a cabo en el Hospital Básico IESS de Esmeraldas, ubicado en la Av. Colón y Loja del cantón Esmeraldas, que en 1961 fue denominado como Clínica del IESS, el 29 de septiembre de 1967 fue creado el servicio de Hospitalización y posteriormente, el 24 de septiembre del 2010, el hospital fue acreditado como Hospital Básico IESS de Esmeraldas de II nivel, en el mes de mayo del año 2018 se realizó una renovación de personal administrativo. Directora administrativa: Econ. María Raquel Nazareno Rosero (Instituto ecuatoriano de seguridad social, 2019).

Este Hospital dispone de horarios de atención de 24 horas al día con prestaciones como; seguros de salud, seguros de riesgos del trabajo, seguro campesino, seguro de pensiones. Dentro de la cartera del Hospital están cinco servicios: consulta externa, emergencia, hospitalización, neonatología, centro obstétrico y quirúrgico; en esta Institución laboran 83 profesionales de Enfermería incluyendo las seis líderes de servicio y sumado a esto, 36 auxiliares de enfermería (Instituto ecuatoriano de seguridad social, 2019).

2.1 Tipo de estudio

Se realizó un estudio de corte transversal y con un alcance descriptivo, porque los datos a obtener tienen una finalidad puramente detallada y no se establecerá relación causa – efecto; transversal, porque se han examinado una serie de variables y serán analizadas en una población y tiempo determinado; cuali– cuantitativo por el análisis de cualidades del personal de Enfermería y utilización de datos estadísticos referente a la satisfacción de la muestra a estudiar.

El estudio tuvo tres poblaciones diferentes: 77 profesionales de Enfermería de cuidado directo, 5 líderes de servicio y 1 coordinadora de enfermería y una población de 300 usuarios externos del Hospital, como se detalla a continuación:

- 5 líderes de cada servicio y 1 coordinadora de Enfermería, correspondiendo esto a una muestra de 6 profesionales.
- 77 enfermeras de cuidado directo de cada servicio que proporciona el Hospital.

La muestra se seleccionó por medio de la siguiente fórmula probabilística estratificada:

$$n = \frac{N\ s^2\ Z^2}{(N-1)\ e^2 + s^2\ Z^2}$$

Dónde:

n = es el tamaño de la muestra

N = es el tamaño de la población

s = es la desviación estándar de la población, se asume un valor de 0,5

Z = es el valor representativo de un nivel de confianza del 95%, equivale a 1,96

e = es el límite aceptable de error muestral, se asume un valor de 0,06

Resultando:

Estrato 1: Consulta Externa 10 Enf. = 9	Estrato 2: Emergencia 24 Enf. = 22	Estrato 3: Hospitalización 31 Enf. = 27

Estrato 4: Neonatología 5 Enf. = 4	Estrato5: Cent. Quir. Y Quirófano 7 Enf. = 6

Total para el estudio: **68 enfermeras**

- La población de usuarios/pacientes a estudiar son los afiliados y población general que acuden al Hospital con el fin de hacer uso de los diferentes servicios con los que éste cuenta, optando por la utilización de un consumo histórico semanal de 300 usuarios a nivel de todos los servicios.

La muestra probabilística simple se seleccionó por medio de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N\ s^2\ Z^2}{(N-1)\ e^2 + s^2\ Z^2}$$

Dónde:

n = es el tamaño de la muestra

N = es el tamaño de la población

s = es la desviación estándar de la población, se asume un valor de 0,5

Z = es el valor representativo de un nivel de confianza del 95%, equivale a 1,96

e = es el límite aceptable de error muestral, se asume un valor de 0,06

Resultando:

$$n = \frac{300 \times 0{,}5^2 \times 1{,}96^2}{(300 - 1)\ 0{,}06^2 + 0{,}5^2 \times 1{,}96}$$

$$n = \frac{300 \times 0{,}25 \times 3{,}84}{(299)\ 0{,}0036 + 0{,}25 \times 3{,}84}$$

$$n = \frac{288}{1{,}07 + 0{,}96}$$

$$n = 141{,}8 = \mathbf{142}$$

Total para el estudio: **142 usuarios**

2.2. Definición conceptual y operacionalización de las variables

Dentro de la investigación se utilizaron las siguientes variables; factores, liderazgo, atención y satisfacción. Ver Anexos "A".

2.3. Métodos

En la investigación se utilizó el método lógico inductivo, partiendo de puntos particulares para llegar a una generalidad, a través de la inducción completa, en el caso de las poblaciones que se conocía con exactitud el número de elementos que las formaban, con el fin de percibir ciertos rasgos existentes en la realidad del estudio con el propósito de llegar a conclusiones y premisas generales y la inducción incompleta, donde se optó por tomar una muestra representativa, que nos permita hacer generalizaciones.

2.4. Técnicas e instrumentos

Entrevista, el instrumento utilizado fue un cuestionario de tipo estructurado, que contó con siete preguntas contestadas por cada profesional de Enfermería. Cada intervención duró un aproximado de 15 minutos por persona y fue realizada una sola vez durante la jornada laboral de los profesionales; 7am - 4pm. Dirigido a los líderes enfermeros de cada servicio, con el objetivo de identificar el tipo de liderazgo empleado por cada líder y la influencia de éste sobre los cuidados de Enfermería. Se incluyeron los siguientes aspectos: frecuencia en la supervisión, toma de decisiones, sanciones, recepción de opiniones de su personal a cargo, organización de reuniones laborales y factores más relevantes que actúan sobre la calidad de atención.

Observación, para lo cual se utilizó como instrumento una guía abierta, no participativa dirigida a profesionales de Enfermería de cuidado directo en las diferentes áreas del Hospital, incluyendo un conjunto de actividades desde la aplicación del correcto lavado

de manos hasta las relaciones interpersonales. La guía contó con siete aspectos: correcto lavado de manos, uso correcto de materiales y equipos, atención al paciente, preparación al paciente antes del procedimiento, predisposición para laborar, aplicación del PAE (Proceso de Atención de Enfermería) y comunicación entre el equipo de trabajo, adicional cuenta con una sección para detallar las novedades en cada uno de los ítems. El lapso a observar fue de una hora durante el turno laboral del profesional, matutino 7am - 7pm y nocturno 7pm 7am.

Otro de los instrumentos utilizados, de indicadores de valoración de la calidad de atención, dirigido a los profesionales de Enfermería en los diferentes servicios, incluyó 10 aspectos generalizados en tres dimensiones: proceso de atención, estructura del servicio y resultados. Aplicado durante la jornada laboral de los enfermeros.

Encuesta, el instrumento utilizado fue un cuestionario dirigido a los usuarios externos del Hospital, abarcó 10 ítems cerrados sobre: apariencia del personal (limpieza y uniforme) indicaciones y educación, si el personal cumple lo que dice que va a hacer, el tiempo de espera para ser atendido, el interés del personal por resolver los problemas de los pacientes, la rapidez con la que se consigue lo que se necesita o se pide, la disposición del personal, la confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes, la amabilidad (cortesía) del personal, la información que se proporciona a los familiares y un agregado de satisfacción global. De manera individual y carácter anónimo, durante cinco minutos se le explicó al usuario el objetivo que se requería alcanzar con la aplicación de la encuesta y que señalara las respuestas de su preferencia, para esto se le proporcionó 10 minutos a cada usuario.

2.5. Análisis de datos

En los resultados cualitativos, los datos recogidos se agruparon por cada uno de los entrevistados y observados, se realizaron en una hoja de texto de Microsoft Word, en forma de redacción, con el fin de desglosar la información y tener una mejor visión de la misma.

Los resultados cuantitativos, han sido tabulados y plasmados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel; mediante la utilización de tablas y cuadros estadísticos con sus

respectivos análisis para la mejor comprensión de los resultados expresados en porcentajes.

2.6. Normas éticas

La información obtenida es propiedad de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas y la confidencialidad de los datos que se han obtenido en la investigación fueron utilizados con respeto y responsabilidad. En este estudio se realizó un oficio para una autorización previa por parte del Hospital Básico IESS Esmeraldas.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

De la población de profesionales de cuidado directo sumado a los líderes de Enfermería, 70 (95%) eran del sexo femenino y 4 (5%) del sexo masculino; de los 142 usuarios/pacientes, 45 (32%) eran del sexo femenino y 97 (68%) del sexo masculino (Figura 1).

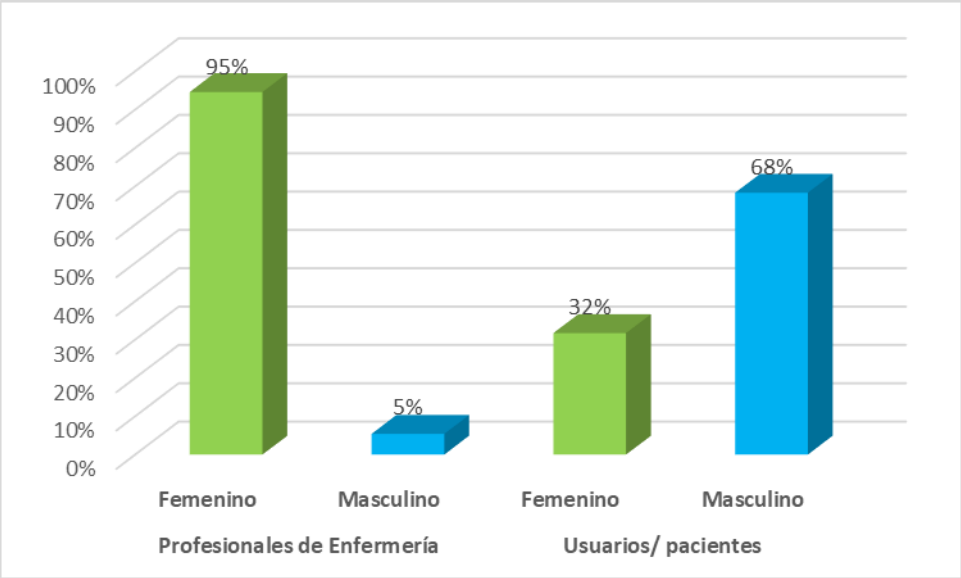


Figura 1: Profesionales de Enfermería y usuarios externos según su género.
Fuente: Instrumentos aplicados a usuario y personal del IESS

Sobre los factores más relevantes que influyen en la calidad de atención de Enfermería, los profesionales indicaron que son las habilidades y desempeño, sumado al entorno laboral, tipo de liderazgo, aplicación del proceso de atención de Enfermería (PAE) y prácticas organizacionales requeridas como identificación del paciente, higiene de manos, abreviaturas peligrosas, entre otras, estimados con porcentaje de 30; cabe señalar que otros enfermeros los valoraron de manera independiente, alcanzando porcentajes bajos: Prácticas Organizacionales (11%), y Aplicación del PAE (8%), lo que denota la poca importancia adquirida dentro de la atención brindada, esto coincide con lo observado durante la jornada laboral, en donde el personal operativo, en su mayoría, no culminaba el Proceso de Atención de Enfermería y en ocasiones no implementaba las prácticas

organizacionales seguras en su totalidad, por el contrario, los líderes de servicio y coordinadora de Enfermería, explicaron que actualmente se están implementando nuevos protocolos y prácticas seguras dentro de la Institución y que el personal está al tanto de aquello, a pesar de no observarse resultados.

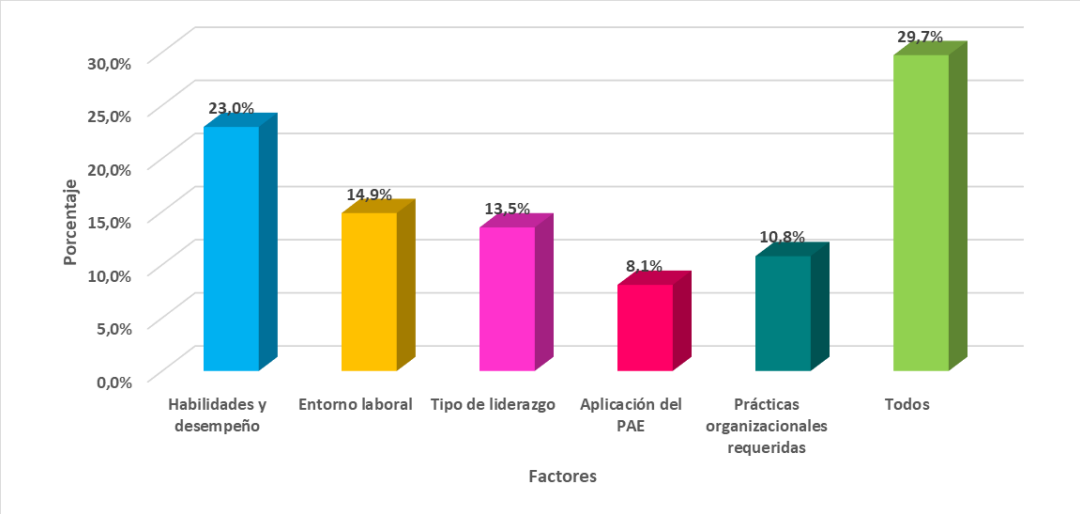


Figura 2: Factores más relevantes en la calidad de atención.
Fuente: Instrumentos aplicados a usuario y personal del IESS

Respecto al tipo de liderazgo empleado por los líderes y coordinadora de Enfermería, los resultados demuestran que 2 (33%) de ellos aplican en su servicio un liderazgo directivo o autocrático por no cumplir con una supervisión frecuente, no motivar a su personal y tomar resoluciones del servicio por cuenta propia y 4(67%) aplican el liderazgo creativo o democrático, realizan supervisión a los enfermeros de manera frecuente, optan por receptar opiniones y sugerencias de sus trabajadores, motivan su personal al recompensarlos por el desempeño y al momento de tomar las resoluciones lo hace en conjunto con los integrantes del servicio a cargo, lo mismo opinan la mayoría de licenciados de Enfermería de cuidado directo, manifestando que predomina el liderazgo democrático y aseguran que los líderes muestran buena organización dentro del servicio y los guían fomentando su desempeño.

La enfermera del servicio de Neonatología manifestó: "*raramente organizo reuniones de tipo laboral con el personal y en el caso de que se den, son reuniones en donde sencillamente se manifiestan cambios. Es necesario que realice sugerencias a las*

enfermeras y por ende sanciones cuando no consideran las sugerencias que les proporciono. En cuanto a las resoluciones, estas vienen desde el personal superior, lo que hago es comunicarles a las enfermeras y ellas deben cumplir con aquello. Debido a mi cargo administrativo me es poco posible supervisarlas frecuentemente. Por último, considero que la calidad de los cuidados depende netamente de ellas puesto que antes de ser enfermeras cursaron por una formación académica".

La líder de Centro Obstétrico y Quirófano indica: "*cada que existe la oportunidad realizo las reuniones laborales, caso contrario me acerco personalmente a cada uno de ellos, me parece importante que cada enfermero manifieste sus opiniones y de la misma manera recepte y brinde sugerencias necesarias para la mejora de cada servicio del Hospital. Por otro lado, considero que luego de llamadas de atención el personal debe realizar una mejora en el aspecto en el que fue retado, de no ser así, sí aplico sanciones pero también los premio de vez en cuando, si se lo han ganado. La supervisión la realizo en cada espacio disponible que tengo. Por supuesto que mi trabajo influye en la calidad de atención que se brinda, por eso me aseguro de tener buena relación con mi personal y alentarlos para que realicen cada actividad con entusiasmo*".

La enfermera líder de consulta externa indica: "*es esencial que cada enfermero exponga sus dudas, inquietudes, opiniones y de más, porque ese es el fin de cada una de estas reuniones. Para mí, la mejor manera de llegar a alguien es sugiriéndole algo, de esta manera no lo toma como una obligación o "maldad", sino que llega a pensar que lo hacemos por su bien, así mismo acepto la sugerencia dependiendo de la actitud y expresión de la otra persona. En esta área generalmente no se aplican sanciones o recompensas, de eso se encarga la líder de Enfermería. Cada que se da una reunión, la medidas de cambio son designadas por cada profesional presente. La supervisión, incluyendo la evaluación de cada enfermero, la realizo mensualmente. El liderazgo empleado por cada líder de servicio influye en la calidad de atención, no creo que sea en un porcentaje significativo, considero que todo depende de las actitudes y aptitudes de cada enfermero*".

La enfermera líder del servicio de hospitalización no realiza estas reuniones: "*la coordinadora de Enfermería las organiza y nos convoca a todos, pero sí sugiero medidas de mejora a mi personal en muchas ocasiones, especialmente cuando observo alguna*

actividad errónea, algo así como llamadas de atención informales, pero durante mi período como líder no he recompensado a ninguno de ellos. Si es de realizar algún cambio en el área, oportunamente informo sobre aquello al personal. Puede ser que mi forma de liderar influya, aunque no del todo, está en ellos desenvolverse de la mejor manera y demostrar su conocimiento con cada paciente".

La líder del servicio de emergencia declaró "*es necesario organizar estas reuniones para comunicar novedades, cambios, irregularidades, etc. Todos los presentes tienen el derecho de opinar, siendo lógico y de la misma manera tienen la obligación de escuchar a los demás. Durante estas reuniones comento varias sugerencias respecto a comportamiento y desempeño, además de la recepción de las sugerencias de todo el personal a mi cargo. En fundamental la aplicación de sanciones y recompensas en ocasiones especiales que los motiven. En esta área, las reuniones son programadas semanalmente o por razones necesarias y las reformas son tomadas en conjunto. Sí, considero que es de gran importancia dirigir adecuadamente al personal enfermero, motivar su gran desempeño, esto refleja qué clase de líderes somos".*

La coordinadora del departamento de Enfermería manifiesta: "*estas reuniones se realizan a menudo, no sólo laborales sino también sociales. En cada reunión convoco a los líderes de cada servicio y ellos manifiestan las novedades de su respectiva área y de su personal. Brindo sugerencias para guiar a mis enfermeros a que sean mejores cada día y escucho cada inconformidad y sugerencia de su parte, sólo así me encuentro enterada de lo que sucede en cada servicio. De ser necesario, se les llama la atención de manera personal en el caso de atrasos al turno o de ausencias sin aviso previo. En las fechas especiales, como el día de la enfermera se planifica la entrega de pequeños detalles para los enfermeros del Hospital. Generalmente, yo tomo las decisiones pero lo hago luego de haber escuchado a cada uno. La supervisión la realizo por razones necesarias, es decir cuando existe un notable descenso en la calidad de los cuidados que se proporciona en el Hospital. Siempre tú vas a adoptar el ejemplo de quien te dirige, por esto considero fundamental dar un buen ejemplo a seguir a mi personal y que ellos puedan replicar la mejor calidad y calidez a nuestros pacientes".*

De la misma manera, 69 (93,24%) de los entrevistados estuvieron de acuerdo en la influencia del liderazgo sobre la calidad de atención brindada por los enfermeros de

cuidado directo. Señalaron que los líderes de cada servicio, son los modelos o ejemplo a seguir por el personal operativo y que siendo la brújula de un equipo ayudan a que sus trabajadores no pierdan el sentido y cumplan con el objetivo principal de ser eficaces, efectivos y eficientes para lograr proporcionar una atención de calidad y calidez a los usuarios/pacientes.

Tabla 2:
Liderazgo empleado por las líderes y coordinadora de Enfermería

Tipo de liderazgo	Cantidad	Porcentaje
Directivo	2	33%
Creativo	4	67%
Anárquico	0	0%
Total	6	100%

Fuente: entrevistas aplicadas a líderes y coordinadora de Enfermería

Respecto a la satisfacción de los pacientes, los resultados indican, que el 50% de los usuarios consideraron que la apariencia del personal era "como lo esperaban", lo que denota una valoración neutral según la escala utilizada, a pesar de esto, se constató que el personal de Enfermería contaba con el uniforme limpio, pero algunos de ellos no utilizaban prendas como la cofia, mandil e incluso usaban calzado descubierto. Mientras que los líderes de cada servicio manifestaron que al supervisar a los enfermeros, siempre valoran este aspecto haciendo tres llamados de atención y luego reportan a su superior en caso de reincidencias, aunque también tratan de abordarlo poniéndose como ejemplo ante los enfermeros, es decir, utilizando el uniforme completo y correctamente.

Además, el 37% de los usuarios/pacientes consideraron que el personal no fue cálido, ni tenía consideraciones humanitarias, seleccionando que lo encontraban "peor de lo que esperaban", esto fue corroborado en la investigación porque el personal de Enfermería rara vez demostraba empatía hacia los usuarios y sus cuidados carecían de calidez. Lo que podría estar condicionado por la carga y estrés laboral o la demanda de pacientes. Causas que no son justificadas, debido a que la profesión de Enfermería gira entorno a la proporción de cuidados de calidez y ayuda humanitaria a quienes necesitan de nuestra labor.

Por otro lado, también indicaron que el personal no proporcionaba una información clara, porque utilizaban términos médicos que ellos no entendían, valorando este aspecto como "peor de lo que esperaban" en un 42% de la muestra encuestada, lo que se comprobó en la investigación, mediante la observación, donde la mayoría del personal no utilizaba términos o vocabulario claro acorde a los pacientes para una mayor comprensión de su estado de salud y de ciertas indicaciones.

En la proporción de los cuidados y apoyo psicológico, los usuarios/pacientes se mostraron muy inconformes, por lo que lo calificaron como "peor de lo que esperaban" (39%), siguiendo una alta cantidad de encuestados que lo calificaron como "mucho peor de lo que esperaban" (35%), dado que no recibían apoyo psicológico alguno por parte del personal de Enfermería y que los cuidados que les brindaron no fueron los mejores, esto se evidenció en el estudio, porque el personal de Enfermería no proporcionó en ningún momento apoyo psicológico a sus pacientes, no preguntaban al paciente cómo se sentía emocionalmente, a pesar de que mostraban facies desanimadas.

En rapidez de la atención, los usuarios/pacientes establecieron igualdad en "mucho peor de lo que esperaban" y "como lo esperaban", alcanzando el 34% cada uno, porque el personal enfermero daba vueltas en el área o atendían por preferencia, mientras quienes realmente necesitaban la atención permanecían esperando, esto se constató en la investigación, porque la mayoría del personal no se daba prisa al momento de atender a los pacientes y los hacían esperar más de lo debido e incluso en algunos servicios, como consulta externa y emergencia, los enfermeros asistían primero a quienes ellos conocían; al preguntar a las líderes sobre esto, declararon todo lo contrario, que los pacientes aún no entienden el sistema de atención dentro del Hospital y que los cuidados se brindan en relación a la complejidad de las patologías que presenten o de la gravedad de su estado de salud, para esto se implementa el triaje en el servicio de emergencia y la atención en consulta externa es por orden de llegada o previa cita, en caso de acudir para consultas médicas.

El 37% de los usuarios encuestados, coincidieron que la confianza y seguridad percibida en el personal de Enfermería fue "como lo esperaban", siguiendo un 36% de la población que se inclinó por la opción "peor de lo que esperaba", los usuarios estaban muy

inconformes con las actitudes del personal manifestando que era imposible percibir confianza y que no se sentían seguros al recibir los diferentes cuidados; se pudo verificar que la mitad de los profesionales de Enfermería evadía las preguntas de los pacientes, demostrando desconocimiento (Tabla 2).

En la utilización de equipos y tecnología, predominan los resultados negativos, de la totalidad de encuestados 43(30%) designaron que este aspecto lo encontraron "mucho peor de lo que esperaban", 35(25%) como "peor de lo que esperaban" y 33(23%) optaron por "como lo esperaban", mostrando que el personal de Enfermería no utiliza los equipos debidos y que algunos datos como los signos vitales son sacados empíricamente, por el contrario, con lo observado se comprobó que gran parte del personal sí utilizaba los equipos y en aquellas áreas donde no contaban con éstos o estaban en mal estado, efectivamente procedían a realizar el procedimiento de control de tensión arterial sin el fonendoscopio y registraban la temperatura sin haber utilizado el termómetro (Tabla2).

El 40% de los usuarios/pacientes encuestados, designaron el entorno y condiciones ambientales a las que estaban expuestos como "mucho peor de lo que esperaban" y el 30% lo calificó "como lo esperaba"; porque en ocasiones lo que empeoraba su dolor o estado de salud era el ambiente caluroso, lo que se comprobó con lo observado ya que en servicios como hospitalización y sala de espera de emergencia el aire acondicionado estaba averiado y las condiciones ambientales eran desfavorables, al preguntar a los líderes, corroboraron la información y declararon que aquellas falencias mostradas se debían a motivos ajenos a ellos, porque cumplían con realizar la solicitud al equipo de mantenimiento pero que no acudían a sus llamados (Tabla 2).

De acuerdo con los resultados obtenidos sobre la satisfacción, se destacan los valores porcentuales altos en los extremos negativos de la escala, y los valores mínimos se encuentran entre las apreciaciones de mejor y mucho mejor de lo que esperaban, lo que representa una percepción baja de la calidad de atención de Enfermería y denota que los usuarios/pacientes están inconformes con las actividades y actitudes mostradas por el personal, incluyendo ausencia de calidez en la atención Al corroborar esta información con el personal enfermero, manifestaron que los usuarios/pacientes tienen al personal enfemero como únicos responsables de las falencias del Hospital, pero que la causa principal de su insatisfacción se debe a la mala organización dentro del mismo (Tabla2).

Tabla 3:
Percepción de la calidad por los usuarios/pacientes

Variables	Escalas					
	Mucho mejor	**Mejor**	**Como lo esperaba**	**Peor**	**Mucho peor**	**Total**
Apariencia del personal (limpieza y uniforme)	7,7%	32,4%	50,0%	4,9%	4,9%	100%
Personal cálido y humano	12,0%	8,5%	19,0%	36,6%	23,9%	100%
Información clara en términos no médicos	7,0%	6,3%	33,1%	41,5%	12,0%	100%
Cuidados y apoyo psicológico	1,4%	15,5%	9,2%	38,7%	35,2%	100%
Rapidez en la atención	4,9%	3,5%	33,8%	23,9%	33,8%	100%
Confianza y seguridad	1,4%	10,6%	37,3%	35,9%	14,8%	100%
Equipos y tecnología	7,7%	14,1%	23,2%	24,6%	30,3%	100%
Entorno y condiciones ambientales	4,2%	8,5%	30,3%	16,9%	40,1%	100%

Fuente: guía de observación aplicada a profesionales de Enfermería

Para entender la satisfacción general de los pacientes con la Atención de Enfermería, fue utilizado un ítem compilado, como manifiesta la Figura 2, la relevancia se encuentra en el nivel de "Poco satisfecho" con un total de 83 usuarios (58%) y a pesar de que toda Institución desea que sus usuarios se encuentren en un nivel máximo de satisfacción, se puede observar que la opción "Muy satisfecho" manifiesta el valor mínimo con un total de 15 usuarios (11%). Es importante mencionar que la valoración de la satisfacción va a variar de persona a persona dependiendo de factores como las necesidades y expectativas de cada uno, de la situación y experiencias vividas, del conocimiento del servicio de salud a evaluar, del nivel y grado de alfabetización.

Cabe indicar, que la suma de los niveles poco satisfecho y nada satisfecho es del 74%, lo que manifiesta un alto porcentaje de usuarios/pacientes descontentos por la calidad de atención brindada por parte del personal de Enfermería, esto se constató al observar que el tiempo de espera de los usuarios externos era muy extenso y los pacientes mostraban expresión de inseguridad al momento de recibir los cuidados.

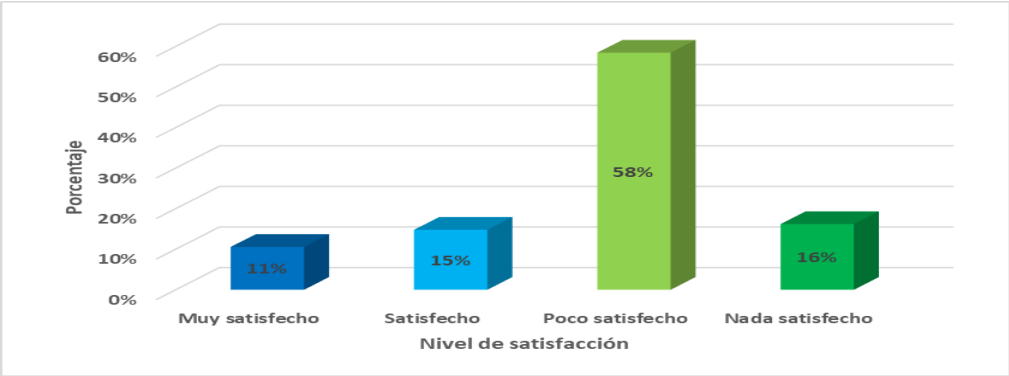


Figura 3: Nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al hospital del IESS
Fuente: encuestas de satisfacción aplicadas a usuarios/pacientes

La valoración de cada uno de los aspectos, se adquirió al observar al personal de Enfermería sobre la importancia que le dan a cada uno de ellos. Al valorar la calidad de atención de Enfermería, se obtuvo que la dimensión del Proceso de Atención fue la más baja con un porcentaje promedio de 34, la dimensión de Estructura del Servicio con el porcentaje más alto (45%) y la dimensión de los Resultados (36%). Al sacar el porcentaje promedio de todos los aspectos valorados, se obtuvo el 39%, lo que equivale a una Calidad de atención, "por mejorar".

Tabla 4: Distribución porcentual acorde a indicadores de calidad de atención de enfermería

Dimensiones	Aspectos	Valoración	Promedio
Proceso de atención	Recepción y orientación del paciente	38%	34%
	Valoración física	29%	
	Procedimientos correctos	40%	
	Indicaciones en el alta	30%	
Estructura del servicio	Recursos humanos necesarios y capacitados	50%	45%
	Insumos, materiales y equipos	50%	
	Recursos financieros	50%	
	Infraestructura del servicio	30%	
Resultados	Satisfacción del usuario externo	26%	36%
	Satisfacción del usuario interno	45%	

Fuente: Observación aplicada a los profesionales de Enfermería

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

En el estudio realizado en el Hospital Básico IESS de Esmeraldas, se identificó el predominio de liderazgo democrático empleado por la coordinadora y líderes de Enfermería de diferentes áreas y su influencia sobre los cuidados brindados por los enfermeros de cuidado directo, semejantes a los resultados de un estudio sobre el Liderazgo en la visión de enfermeros en Monte Claros, Brasil, donde los líderes enfermeros entienden el liderazgo como un proceso de influencia grupal, buscando la meta de ofrecer una atención de calidad.

Por el contrario, en un estudio realizado en un Hospital del sur de Chile, no asocian el tipo de liderazgo empleado en Enfermería, con el desempeño y entorno laboral de los profesionales en la Institución, el liderazgo es percibido por la mayoría como un conjunto de características y no como proceso de influencia. Se consideran relevantes muchos aspectos en un líder de Enfermería, como el saber dirigir a su personal hacia el éxito, que en salud se traduce como calidad y calidez. Si el liderazgo no es efectivo, no se podrá cumplir con el propósito deseado. En algunas Instituciones que prestan servicios sanitarios, es evidente la mejora al realizar un cambio o perfeccionamiento de personal, es decir capacitarlo en primera instancia o reemplazarlo como último recurso. Esto se debe a que, buenos líderes son el resultado de buenas obras.

En los resultados obtenidos en la investigación, los usuarios/pacientes encuestados, manifestaron su satisfacción acerca de los cuidados recibidos por parte del personal de Enfermería, revelando que en un 58% se encontraban “poco satisfechos”, lo que está en discrepancia con los estudios realizados por Borré en Colombia, donde las pacientes hospitalizados seleccionaron que estaban “muy satisfechos” en un 78% y la mayoría de ellos recomendaría aquella institución.

Entre los factores influyentes más relevantes de Enfermería, las habilidades y desempeño de los profesionales, de manera individual, alcanzaron un porcentaje significativo de 23, lo que coincide con el estudio realizado por estudiantes de Enfermería en México, donde el conocimiento de los enfermeros, sus habilidades y desempeño adquirieron un

porcentaje de 25,35. Además el proceso de atención y las prácticas organizacionales requeridas, son los más ignorados en los servicios, el personal enfermero rara vez los aplica o no los culmina. El PAE es una herramienta que todo enfermero, de toda especialidad, debe saber manejar y tendrá que ser aplicada a cada uno de los pacientes que pasan por nuestras manos. Este proceso abarca todas las actividades que un enfermero debe cumplir, por lo tanto su ausencia en un servicio denota rápidamente deficiencia en la calidad de atención.

Cabe señalar que el 58% de los usuarios/pacientes se encuentran poco satisfechos por la calidad de atención de Enfermería recibida en el Hospital Básico IESS de Esmeraldas y como dato significativo, con un porcentaje mínimo de 11, encontramos el máximo nivel de satisfacción donde se incluían: apariencia del personal (limpieza y uniforme), personal cálido y humano, información clara en términos no médicos, apoyo físico y psicológico, rapidez en la atención, entre otros. Algo muy contradictorio a estudios realizados, por Cedeño, al medir la satisfacción de los pacientes en relación a los cuidados de Enfermería en el Hospital Delfina Torres de Concha, donde la satisfacción máxima de los usuarios se encuentra entre 70% y 83% abarcando parámetros prácticamente similares y los estudios realizados por Quintero en el Centro de Salud Nº2, donde el 70% de los usuarios externos estuvieron muy satisfechos por la calidad recibida. Si los usuarios que asisten a una Institución sanitaria no se encuentran satisfechos de los cuidados recibidos, es elemental la mejora de todos los servicios incluyendo el talento humano que labora en la misma, los cambios deben ser de manera progresiva para favorecer la adaptabilidad de los beneficiarios internos y externos.

Durante el proceso de realización de esta investigación, como primera instancia hubieron limitaciones al tener acceso a la Institución de Salud, posteriormente se contó con la colaboración de la mayoría de las licenciadas de Enfermería de cuidado directo, líderes en las diferentes áreas y coordinadora sumado a la participación de los usuarios externos del Hospital.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

Entre los factores más relevantes que influyen en la calidad de atención de Enfermería se encontraron las habilidades y desempeño del personal de enfermería, entorno laboral, tipo de liderazgo, aplicación de proceso de atención de enfermería y prácticas organizacionales requeridas.

En el Hospital Básico IESS de Esmeraldas, predominó el liderazgo creativo o democrático en los líderes y coordinadora de Enfermería, el mismo que influye de manera indirecta en los cuidados que son proporcionados por los licenciados de Enfermería de cuidado directo y por ende en la satisfacción de sus usuarios/pacientes.

Los usuarios que acuden al IESS determinaron en su mayoría que se encuentran poco satisfechos por la calidad de atención recibida por parte del personal de Enfermería, al reflejar que la atención es poco personalizada, que el personal no les brindaba confianzas durante la atención, demora en la atención y deterioro de los materiales usados.

Acorde a los parámetros de evaluación de la calidad de atención de Enfermería en el Hospital Básico IESS de Esmeraldas, se estableció que se encuentra por mejorar en cuanto a los procesos aplicados durante la atención, la estructura organizativa y los resultados de satisfacción del usuario.

Hoy en día, el entorno nos obliga a buscar un empleo para sustentar nuestros gastos, mantener nuestras familias e incluso sentirnos prósperos, y en ocasiones por necesidad se llega a trabajar en lugares para los que ni siquiera nos hemos formado o que a primera instancia no son de nuestro agrado, la labor de Enfermería es un trabajo que se considera como bien remunerado y la mayoría de personas se encuentran interesadas en ese ámbito, para ello deben estar conscientes que también es un trabajo de ayuda humanitaria hacia quien lo necesita y que si se trabaja con personas, el trato que se debe brindar debe ser óptimo, eficaz y eficiente, la actitud que se debe tomar deber ser cálida, humanitaria y con valores, con el fin de lograr el objetivo esencial de esta rama que es satisfacer a nuestros pacientes y alcanzar su máximo grado de bienestar, esa es nuestra recompensa.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

A los directivos del Hospital Básico IESS de Esmeraldas:

- Permitir la apertura para las investigaciones y formación de profesionales de salud, dado que esto enriquece y fortalece conocimientos.
- Efectuar un programa de evaluación de la calidad para los usuarios externos e internos del Hospital, aplicándolo de manera semestral.
- Realizar seminarios y talleres dirigidos al talento humano una vez por mes, para fortalecer la ética profesional de los trabajadores, para esto contratar organizaciones que se especialicen en temas de predisposición laboral, valores morales (vocación, honestidad, responsabilidad y respeto), códigos de conducta, atención al cliente y manejo de conflictos.
- Evaluar la estructura del Hospital, mensualmente, junto al equipo de mantenimiento, implementando estratégicamente aires acondicionados o sistema de ambiente fresco en toda la unidad.
- Organizar jornadas de capacitación referente al manejo de equipos y tecnología nueva dentro de la institución.
- Colocar flujogramas de atención en los pasillos del Hospital y en salas de espera.

A la coordinadora de Enfermería del Hospital IESS:

- Capacitar tanto a líderes de área como a personal operativo, mensualmente, sobre temáticas de atención al cliente y utilización de equipos para fortalecer los aspectos que se están considerando obsoletos y que son esenciales para la credibilidad del Hospital, la calidad de los cuidados que se brindan a los usuarios y mejoramiento de la situación a nivel comunitario. Siempre encaminados a promocionar salud, prevenir enfermedades, otorgar confort máximo, mejorar condiciones de salud y proporcionar una muerte digna utilizando cuidados paliativos.
- Organizar reuniones laborales una vez por semana, para conocer la situación actual de cada uno de los servicios de Hospital.
- Evaluar a los profesionales de Enfermería a través de matrices donde se manifiesten porcentajes de productividad dentro de sus servicios.

- Motivar a los profesionales de Enfermería, planificando actividades recreativas y deportivas, de manera semestral, con grupos de enfermeros que se encuentren en días libres.

A los líderes de los servicios de Enfermería del Hospital Básico IESS de Esmeraldas:

- Realizar supervisiones diarias al personal a su cargo para corregir las falencias de los mismos y lograr la mejora de la calidad.
- Planificar y ejecutar programas de motivación al personal para fomentar su desempeño. Esto puede ser realizado mensualmente, mediante la entrega de incentivos como reconocimientos de su empeño.
- Organizar el servicio de tal manera que se distribuya de manera correcta los enfermeros en los diferentes horarios y evitar la sobrecarga y estrés laboral.

Al personal de cuidado directo del Hospital IESS:

- Mantenerse al tanto de la percepción de la atención que brindan a los usuarios externos, mediante simples conversaciones informales con los pacientes, para conocer su apreciación frente a los cuidados recibidos.
- Actualizar sus conocimientos constantemente considerando el hecho de que vivimos en un entorno de innovación y que son profesionales que deben entregar una atención de calidad y calidez.

A los usuarios externos del IESS:

- Ser respetuosos con el personal enfermero que labora en la Institución.
- Pedir información sobre el flujograma de atención del Hospital.
- Exigir sus derechos y a la vez ejercer sus deberes como ciudadanos.
- No dejar de lado los valores que nos hacen humanos, respetando la labor de cada profesional.

A la Escuela de Enfermería PUCE Esmeraldas:

- Considerar la situación de la atención sanitaria actual para asegurarse de seguir formando profesionales capacitados y aptos para desempeñar un gran papel como enfermeros a nivel nacional e incluso internacional. Esto incrementará las

posibilidades de ser electa por la comunidad y bien reconocida, además de la satisfacción inmensa de estar conscientes del trabajo idóneo realizado.

- Continuar con la modalidad de tesis como requisito para conseguir el título deseado, dado a que se tiene la oportunidad de conocer las condiciones reales del sistema de salud.
- Fomentar la investigación en los estudiantes de la carrera, para conseguir a largo plazo investigadores de calidad con varios artículos publicados.

REFERENCIAS

Agencia de aseguramiento de la calidad de los servicios de salud. (2019). *Control de los servicios sanitarios del país*. Obtenido de http://www.calidadsalud.gob.ec/seguridad-del-paciente/

Aguilar, M., Calvo, A., & García, M. (2007). Valores laborales y percepción del estilo de liderazgo en personal de enfermería. *Salud Pública de México, 49*(6). Obtenido de http://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2007/sal076c.pdf

Amaro, M. d. (2018). *Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería.* Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009&lng=es&tlng=es.

Aranaz, J., & Mira, J. (2002). La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Revista Calite*, 26-33. Obtenido de http://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf

Asamblea nacional del Ecuador. (2008). *Constitución del Ecuador*. Obtenido de https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf

Bermero, J., Córdova, P., Maldonado, A. & Ochoa, Ma del Carmen. (2013). Evaluación de la calidad de atención del HJCA. *Revista médica HJCA IESS*.

Borré, Y. & Vega, Y. (2012). Calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados. *Revista Ciencia y Enfermería*.

Borré, Y., Lenis, C., & González, G. (2014). Medición de calidad percibida de la atención de enfermería. *Salud pública, 5*(2). Obtenido de http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/3016

Cedeño, T. (27 de Septiembre de 2016). *Calidad de atención de enfermería en el cuidado a neonatos con dificultad respiratoria nacidos en el Hospital Delfina Torres de Concha de Esmeraldas.* Obtenido de https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/884

Conexiones ESAN. (2012). Calidad de la Atención de la Salud. *Funsalud*. Obtenido de https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/

Corral, R., Flores, A., Ponce, R., & Ruíz, M. d. (2015). Factores relacionados con la calidad de atención de Enfermería. *Revista Enfermería Instituto Mexicano*

Seguro, 23(3), 143-148. Obtenido de http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim153c.pdf

Cortés, G., Hernández, S., Marchena, R., Marqueti, M., & Nava, G. (2013). Estilos de liderazgo en jefes de servicio de Enfermería. *Revista de enfermería neurológica, 12*(2), 84-94. Obtenido de http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=46737

De Los Ríos, J. & Ávila, T. (2014). Algunas consideraciones en el análisis del concepto:satisfacción del paciente. *Revista Investigación y Educción en Enfermería*.

Donabedian, A. (2000). En memoria de Avedis Donabedian. *Salud pública de México*. Obtenido de https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342000000600015

Gaitán, E. (2016). Los Eventos Adversos en la Atención en Salud. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, 59*(4), 270-272. Obtenido de http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=38114

González, A., Padín, S., & Garrido, E. (2008). Satisfacción del paciente con la atención de enfermería. *Enfermería Clínica, 15*(3), 147-155. Obtenido de https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862105711013

Hernández, C., Sánchez, A. & Santana, Y. (2013). Calidad de atención de Enfermería a pacientes con afecciones urológicas en el primer nivel de atención. *Revista Cubana de Urulogía*.

Índice de satisfacción del cliente americano. (2018). *Medición de la calidad de atención en el sector salud*. Obtenido de https://es.routestofinance.com/american-customer-satisfaction-index

Instituto ecuatoriano de seguridad social. (22 de Marzo de 2012). *Ley de seguridad social*. Obtenido de https://www.iess.gob.ec/documents/10162/33701/Ley_de_Seguridad_Social.pdf

Instituto ecuatoriano de seguridad social. (25 de Marzo de 2019). *Hospital de Esmeraldas*. Obtenido de https://www.iess.gob.ec/es/esmeraldas/-/document_library_display/3Enk/view/3816632

Instituto suramericano de gobierno en salud. (2014). *Coberturas de los servicios sanitarios*. Obtenido de http://isags-unasur.org/es/sistema-de-salud-en-ecuador/

Lenis, C., & Manrique, F. (2015). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. *Aquichan, 15*(3), 413-425. Obtenido de

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972015000300009&script=sci_abstract&tlng=pt

Ministerio de salud pública. (22 de Diciembre de 2006). *Ley orgánica del sistema nacional de salud*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf

Ministerio de salud pública. (2015). *Objetivos de la calidad*. Obtenido de http://www.salud.gob.ec/

Ministerio de salud pública. (2018). *Dirección Nacional de articulación de la red pública y complementaria de salud*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-articulacion-de-la-red-publica-y-complementaria-de-salud/

Miranda, L., Narváez, E., Guzmán, L., & Mayag, I. (2016). La calidad: atributo fundamental de la atención integral en salud. *Unimar*. Obtenido de http://www.ojseditorialumariana.com/index.php/libroseditorialunimar/article/view/968

Organización mundial de la salud. (2013). *Calidad de asistencia sanitaria*. Obtenido de http://www.who.int/es/

Organización mundial de la salud. (2016). *Situación de servicios sanitarios*. Obtenido de https://www.who.int/whr/2013/report/es/

Organización mundial de la salud. (2017). *Calidad de atención*. Obtenido de http://www.who.int/es/

Question pro. (25 de Marzo de 2019). *Escala de Likert y su utilización*. Obtenido de https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-escala-de-likert-y-como-utilizarla/

Quezada, C., Illesca, M. y Cabezas, M. (2014). Percepción del liderazgo en enfermeros de un Hospital del sur de Chile. *Ciencia y enfermería, 20*(2), 41-51. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000200005

Quezada, C., Illesca, M., & Cabezas, M. (2014). Percepción del liderazgo en los enfermeros de un hospital del sur de Chile. *Ciencia y enfermería, 20*(2), 41-51. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532014000200005&script=sci_arttext

Quintero, J. (20 de Septiembre de 2016). *Percepción de la calidad de atención de enfermería del Centro de salud Nº2 de Esmeraldas.* Obtenido de https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/873

Robledo, H., Moctezuma, J., Fajardo, G., & Olvera, D. (2016). De la idea al concepto en la calidad en los servicios de salud. *Revista Conamed, 17*(4), 15-17.

Ruelas, E. (2013). *Calidad de servicios.* Obtenido de http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/4167

Sánchez, C. (5 de Julio de 2013). *Valoración de la satisfacción del paciente en una unidad de cirugía mayor ambulatoria.* Obtenido de http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/19419/4/TFM_Cristina%20Sanchez%20Caballero.pdf

Santana, J. B. (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Revista Latino, 22*(3), 454-460. Obtenido de https://repositorio.comillas.edu/jspui/handle/11531/331

Secretaría nacional de planificación y desarrollo. (5 de Febrero de 2019). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 Toda una vida*. Obtenido de http://www.planificacion.gob.ec/plan-nacional-de-desarrollo-2017-2021-toda-una-vida/

Sociedad americana de la calidad. (2018). *Organizaciones sanitarias*. Obtenido de http://asq.org/healthcare-use/why-quality/overview.html

Souza, L., Ferreira, A., Nunes, R., Velosos, O., & Ramos, L. (2013). El liderazgo en la visión de enfermeros líderes. *Enfermería Global, 12*(30). Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200013

Torres, M. (29 de octubre de 2011). *Modelo de calidad de atención de Avedis Donabedian.* Obtenido de http://infocalser.blogspot.com/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html

Trincado, M. T., & Fernández, E. (2012). Calidad en Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería, 11*(1). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03191995000100001&script=sci_arttext&tlng=en

Vicher, M. (2012). Utilidad o futilidad: calidad e ISOs en la administración pública. *Revista de Ciencias Sociales, 19*(60), 205-228. Obtenido de https://www.redalyc.org/pdf/105/10522923007.pdf

ANEXOS

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OBJETIVO	VARIABLE	DESCRIPCIÓN	INDICADORES	ESCALAS	TÉCNICAS/ INSTRUMENTOS
Mencionar los factores más relevantes que actúan sobre la calidad de atención de Enfermería.	*Factores	Elemento, circunstancia, influencia, que contribuye a producir un resultado.	Como criterio personal, ¿Cuáles factores influyen de manera relevante en la calidad de atención? Amabilidad del personal, apariencia,, comprensión de necesidades físicas y psicológicas, confianza y seguridad, tiempo de espera, comodidad y entorno, información médica, rapidez de respuesta, interés por solucionar problemas, tecnologí biomédica, proceso de atención, prácticas organizacionales requeridas y liderazgo empleado.	--	*Entrevista/Cuestionario de Entrevista
Identificar el tipo de liderazgo de Enfermería y su influencia en la calidad de los cuidados.	*Liderazgo	Proceso de estímulo y ayuda a otros para laboral con entusiasmo hacia determinadas metas.	¿Usted organiza reuniones de carácter laboral con los profesionales de Enfermería que tiene en su área? Al realizar una reunión de personal ¿Usted pide las opiniones de cada una de las licenciadas a su cargo? ¿Usted realiza y acepta sugerencias por parte de las enfermeras de cuidado directo? ¿Aplica usted sanciones o proporciona recompensas a su personal según lo ameriten? Luego de una reunión laboral ¿Quién o quiénes se encargan de tomar las medidas de resolución? ¿Con qué frecuencia usted realiza la supervisión en las enfermeras de cuidado directo?	*Liderazgo directivo *Liderazgo creativo *Liderazgo anárquico *Sí existe influencia *No existe influencia	*Entrevista/Cuestionario de entrevista

OBJETIVO	VARIABLE	DESCRIPCIÓN	INDICADORES	ESCALAS	TÉCNICAS/ INSTRUMENTOS
			¿Considera usted que su liderazgo influye en la calidad de los cuidados que brindan los enfermeros de cuidado directo?		
Estimar el nivel de satisfacción de los pacientes que reciben los cuidados.	*Satisfacción	Bienestar o placer que se obtiene del cumplimiento de un deseo o al cubrir necesidades.	Apariencia del personal (limpieza y uniforme) Personal cálido y humano Información clara en términos no médicos Apoyo físico y psicológico Rapidez en la atención Confianza y seguridad Equipos y tecnología Entorno y condiciones ambientales	*Muy satisfecho *Satisfecho *Poco satisfecho *Nada satisfecho	*Encuesta/Cuestionario
Valorar la calidad de atención de Enfermería.	*Atención	Acto que muestra interés hacia el bienestar o seguridad de otros.	Proceso de atención: Recepción y orientación del paciente Valoración física Procedimientos correctos Indicaciones en el alta Estructura del servicio: Recursos humanos necesarios y capacitados Insumos, materiales y equipos Recursos financieros Infraestructura del servicio Resultados: Satisfacción del usuario interno Satisfacción del usuario externo	*Valorando la atención como: Muy buena Buena Requiere de mejora Deficiente	Observación/Guía de observación

ANEXO B

CUESTIONARIO DE ENTREVISTA DIRIGIDO A LOS LÍDERES DE SERVICIO DE ENFERMERÍA

Fecha:

Institución:

Objetivo: Conocer el tipo de liderazgo empleado por cada líder de servicio determinando su influencia en la calidad de atención de Enfermería.

PREGUNTAS:

1. ¿Usted organiza reuniones de carácter laboral con los profesionales de Enfermería que tiene en su área?

2. Al realizar una reunión de personal ¿Usted pide las opiniones de cada una de las licenciadas a su cargo?

3. ¿Usted realiza y acepta sugerencias por parte de las enfermeras de cuidado directo?

4. ¿Aplica usted sanciones o proporciona recompensas a su personal según lo ameriten?

5. Luego de una reunión laboral ¿Quién o quiénes se encargan de tomar las medidas de resolución?

6. ¿Con qué frecuencia usted realiza la supervisión en las enfermeras de cuidado directo?

7. ¿Considera usted que su liderazgo influye en la calidad de los cuidados que brindan los enfermeros de cuidado directo?

ANEXO C

GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CUIDADO DIRECTO

Objetivo: Valorar el proceso de atención del personal de Enfermería en las diferentes áreas del Hospital.

Sexo: Edad:
Fecha: Turno: Área:

ASPECTOS A VALORAR	VALORACIÓN			OBSERVACIÓN
PERSONAL DE CUIDADO DIRECTO				
Apariencia del personal (limpieza y uniforme)	Muy bueno	Bueno	Requiere de mejora	
Personal cálido y humano	Muy bueno	Bueno	Requiere de mejora	
Información clara en términos no médicos	Muy bueno	Bueno	Requiere de mejora	
Apoyo físico y psicológico	Muy bueno	Bueno	Requiere de mejora	
Rapidez en la atención	Muy bueno	Bueno	Requiere de mejora	
Confianza y seguridad	Muy bueno	Bueno	Requiere de mejora	
Equipos y tecnología	Muy bueno	Bueno	Requiere de mejora	
Entorno y condiciones ambientales	Muy bueno	Bueno	Requiere de mejora	
Aplicación del PAE	Muy bueno	Bueno	Requiere de mejora	
Prácticas organizacionales requeridas	Muy bueno	Bueno	Requiere de mejora	

ANEXO D

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DIRIGIDA A LOS USUARIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL IESS

Objetivo: Conocer el nivel de satisfacción de los pacientes acerca de los servicios prestados y el trato recibido por parte del personal de Enfermería.

Señale con un **X** si la calidad sanitaria que se le ha proporcionado durante su estancia en el servicio ha sido mejor o peor de lo que usted esperaba de acuerdo a la siguiente puntuación: Sexo: F / M

Si la calidad de atención ha sido:

Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como me lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba
1	2	3	4	5

	1	2	3	4	5
	Mucho peor	Peor	Como lo esperaba	Mejor	Mucho mejor
Apariencia del personal (limpieza y uniforme)					
Personal cálido y humano					
Información clara en términos no médicos					
Apoyo físico y psicológico					
Rapidez en la atención					
Confianza y seguridad					
Equipos y tecnología					
Entorno y condiciones ambientales					

Marque con una **X** la casilla que mejor refleje su opinión.

	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
Indique su nivel de satisfacción global con los cuidados sanitarios que ha recibido por parte del personal de Enfermería durante su estadía en el Hospital.				

ANEXO E

CUESTIONARIO DE ENTREVISTA DIRIGIDO A PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Objetivo: Complementar los datos e información recolectada con los diferentes instrumentos para correlacionar los resultados.

1. ¿Qué tipo de liderazgo considera usted que es empleado por la líder del Servicio?

2. ¿Usted considera que el tipo de liderazgo influye en la calidad de los cuidados que usted brinda?

3. Como criterio personal, ¿Cuáles factores influyen de manera relevante en la calidad de atención?

4. ¿A qué cree usted que se debe la insatisfacción de los usuarios/pacientes

ANEXO F

MODELO PARA LA VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

SEGÚN AVEDIS DONABEDIAN

Objetivo: Valorar la calidad de atención de Enfermería en el Hospital Básico IESS de Esmeraldas.

Servicio: ……. Fecha: ……..

Turno: …….

Dimensiones	Aspectos	Valoración	Promedio
Proceso de atención	Recepción y orientación del paciente		
	Valoración física		
	Procedimientos correctos		
	Indicaciones en el alta		
Estructura del servicio	Recursos humanos necesarios y capacitados		
	Insumos, materiales y equipos		
	Recursos financieros		
	Infraestructura del servicio		
Resultados	Satisfacción del usuario externo		
	Satisfacción del usuario interno		

ANEXO G

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,…….., en pleno uso de mis facultades mentales, declaro estar de acuerdo con mi participación en la investigación "**Calidad de atención de Enfermería en el Hospital Básico IESS de Esmeraldas"** realizada por la Srta. Flor Caicedo Campuzano, estudiante de Enfermería de la PUCE Esmeraldas, en el cual realizaré una encuesta de satisfacción, cuyos datos brindados serán anónimos y toda la información será utilizada con fines netamente académicos.

_____
Firma del usuario
C.I.

_____
Firma del estudiante
C.I. 080289674-6