



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

CARRERA DE ENFERMERIA

TESIS DE GRADO

CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL
“HOSPITAL GENERAL ESMERALDAS SUR DELFINA TORRES DE
CONCHA”

LINEA DE INVESTIGACION

CALIDAD DE ATENCIÓN

PREVIO AL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA

AUTOR

HEIDY NAZARENO ANGULO

ASESORA

MGT. MERCY FALCONES

Esmeraldas, 2022

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el Reglamento de Grado de la PUCESE previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Presidente tribunal de Graduación

Lectora 2

Directora de Tesis

Coordinador de Carrera

Esmeraldas,.....

AUTORÍA

Yo, HEIDY NAZARENO ANGULO, con CI: 085004198-9 declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica y personal.

El contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

HEIDY NAZARENO ANGULO

CI 085004198-9

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme dado la oportunidad de estudiar y de prepararme cada día, por darme la fortaleza y la resiliencia de seguir en pie de lucha.

A mi asesora Mgt. Mercy Falcones y lectoras Mgt. Andrea Pineda y Mgt. Julia Prieto, por su visión crítica que ha sido de vital importancia para la realización de esta tesis, muchas gracias por su esfuerzo y dedicación.

A mis profesores que desde que ingrese en esta prestigiosa universidad depositaron su entera confianza en mí, por ser parte de cada reto que se me presentaba sin dudar ni un momento de mi capacidad y voluntad para salir adelante.

Por último, a mis amigas y compañeras de clases porque en esta armonía grupal hemos logrado cumplir con nuestro más preciado sueño ser un profesional de la salud.

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo se la dedico principalmente a Dios, por brindarnos la vida, salud y por darme la dicha del apoyo y amor incondicional de mi familia. Gracias a él todo poderoso por darnos la fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados ser una profesional de enfermería.

La realización de este trabajo investigativo se la dedico de la forma más afectuosa a todas aquellas personas que me han apoyado en el transcurso de mi carrera profesional, y principalmente a mi familia que son un pilar fundamental y hoy están aquí viéndome a culminar esta hermosa etapa.

A mis padres Humberto, Janniz, Jimmis, mis madres Dennis, Jacny, Elvia, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes que me inculcaron valores que han hecho en mí una persona de bien; es un orgullo y el privilegio ser su hija, son los mejores padres del mundo.

A mis hermanas (os), tías (os), y primas por estar siempre presentes, acompañándome su apoyo moral ha sido muy gratificante saber que son parte fundamental en mi vida.

A todas las personas que han aportado se granito de arena de uno u otra manera y han hecho que el trabajo se realice con éxito gracias eternas.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	ii
AUTORÍA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN	1
Presentación del tema de investigación.....	1
Planteamiento del problema	2
Justificación.....	6
OBJETIVOS	8
General:	8
Específicos:	8
CAPITULO I.....	9
MARCO TEÓRICO	9
1.1. Bases teóricas científicas.....	9
1.2. Antecedentes	15
1.3. Bases legales	17
CAPITULO II	19
MATERIALES Y METODO	19
2.1. Tipo de estudio.....	19
2.2. Población y muestra	19
2.3. Definición conceptual y operacionalización de las variables.....	21
2.5. Técnicas e instrumentos	22
2.6. Análisis de datos	23
2.7. Normas éticas	23
CAPÍTULO III.....	24
RESULTADOS.....	24
CAPITULO IV.....	31
DISCUSIÓN	31
CAPÍTULO V	33

CONCLUSIONES	33
CAPITULO VI.....	35
RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	37
Anexos.....	40

Índice de figuras

Figura. 1. Nivel de satisfacción de los familiares.....	25
Figura. 2. Compra de insumos y medicamentos por parte de familiares	27
Figura. 3. Grado de conocimiento de los profesionales de enfermería	28

Índice de tablas

Tabla 1. Parámetros del grado de conocimiento	12
Tabla 2. Datos generales de los encuestados.....	24
Tabla 3. Percepción sobre los cuidados de enfermería.....	26
Tabla 4. Parámetros evaluados en los profesionales de enfermería de la UCI.....	29

RESUMEN

La calidad de atención es un indicador importante que permite determinar el más alto nivel de eficiencia de un bien o servicio brindado. En el área de salud hablar de calidad implica integrar múltiples factores que están enlazados e interactúan formando un eje multidisciplinario, si los elementos que lo componen manejan los más altos estándares de mejora en su proceso de ejecución se fomentará un óptimo proceso salud-enfermedad, pero si por el contrario se ve afectado por muchos determinantes extrínsecos e intrínsecos desembocará en un riesgo potencial para el usuario. El objetivo del estudio fue analizar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería a pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Delfina Torres de Concha, a través de un estudio de tipo mixto cuanti/cualitativo de corte transversal, con un enfoque netamente descriptivo. La muestra se integró por dos grupos, el primer de 23 profesionales y el segundo con 41 familiares de pacientes. Las técnicas para la recolección de datos fueron la encuesta, observación directa y entrevista, cada uno con un instrumento semiestructurado. Los resultados reflejan que el nivel de satisfacción del 46% de los familiares es medio sobre el trato que recibe su familiar, y el 48% tienen un nivel alto de satisfacción con el trabajo y la actuación de los enfermeros. El 75% de los familiares ha comprado algún tipo de insumo o medicamento durante la internación de su familiar. El grado de conocimiento del 82% de los profesionales de enfermería sobre formularios y guías de práctica es elevado. Se concluyó que la calidad de atención en la UCI tiene un nivel medio asociado con el nivel de satisfacción de los familiares de pacientes, y alto en relación con la actuación de los profesionales de la salud.

Palabras claves: Calidad de atención, salud, enfermería

ABSTRACT

The quality of care is an important indicator that allows determining the highest level of efficiency of a good or service provided. In the area of health, talking about quality implies integrating multiple factors that are linked and interact forming a multidisciplinary axis, if the elements that compose it manage the highest standards of improvement in their execution process, an optimal health-disease process will be promoted, but if, on the contrary, it is affected by many extrinsic and intrinsic determinants, it will lead to a potential risk for the user. The objective of the study was to analyze the quality of care provided by the nursing staff to patients hospitalized in the Intensive Care Unit at the Delfina Torres de Concha Hospital, through a mixed quantitative/qualitative cross-sectional study, with a purely descriptive approach. The sample was made up of two groups, the first of 23 professionals and the second with 41 relatives of patients. The techniques for data collection were the survey, direct observation and interview, each with a semi-structured instrument. The results show that the level of satisfaction of 46% of the relatives is medium regarding the treatment received by their relative, and 48% have a high level of satisfaction with the work and performance of the nurses. 75% of family members have bought some type of supply or medicine during their family member's hospitalization. The level of knowledge of 82% of nursing professionals about forms and practice guides is high. It was concluded that the quality of care in the ICU has a medium level associated with the level of satisfaction of the relatives of patients, and high in relation to the performance of health professionals.

Keywords: Quality of care, health, nursing

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema de investigación

Los cuidados de enfermería a través de los tiempos se han visto afectados por un sin número de factores que predisponen la necesidad de evaluar los cuidados que brinda el personal de enfermería en las áreas hospitalarias; entre ellas la calidad en la prestación de los servicios desde el punto de vista de la profesión: empoderamiento, investigación formación y dimensión; desde el punto de vista del usuario expectativas, calidez y protocolos viables, entre otros componentes indispensables para determinar el nivel de satisfacción en los usuarios que se encuentran hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital General Esmeraldas Sur- Delfina Torres De Concha

La calidad en la atención de enfermería es un concepto complejo que comprende la atención de calidad, que se coordina con el avance científico implementando mejoras en pro de la satisfacción de las necesidades de los pacientes. Asegurando la máxima protección de la salud. A nivel internacional, la tendencia es crear nuevas estrategias que permitan garantizar la seguridad del paciente, evidenciar la calidad de atención y facilitar la creación de indicadores de evaluación (1).

El abordaje de la calidad se ha convertido en un elemento esencial para la profesión, que garantiza la efectividad de los cuidados de enfermería.

Los cuidados de enfermería se basan en la calidad de atención que se brindan a los usuarios, mismo que son indispensable para garantizar la satisfacción en los pacientes y familiares que son los veedores de los cuidados que se ofertan en los diversos servicios de las áreas hospitalarias; son ellos los que difundirán, promocionarán y exigirán mayor compromiso y responsabilidad por parte del personal de enfermería (2).

En la actualidad la satisfacción de los usuarios es visualizada como el generador de conductas accesibles al nivel de comprensión y atención de familiares de pacientes que se encuentran hospitalizados que demandan mayor agilidad y veracidad en los procesos de atención de enfermería; misma que es evaluada diariamente por la opinión pública percibida por los

clientes en relación a la estructura, procesos y resultados obtenidos de cada intervención del personal de salud (3).

Es por ello que la enfermería tiene un rol muy importante en la atención en los servicios de salud, por esta razón hablar de calidad implica tener un acercamiento a los cuidados que brinda el personal de salud desde el primer contacto, como ve al paciente, como lo trato, y por sobre todo como se muestra ante el paciente. Esto influirá en la percepción de satisfacción del familiar o cuidador del usuario y ayudará de forma indirecta a su pronta recuperación.

Es un hecho que el Ministerio de Salud Pública (MSP) presenta hoy en día déficit económico considerable y por ende ha provocado desabastecimiento en todas los establecimientos públicos; los servicios de salud están saturados de pacientes que demandan mayor calidad de atención, mayor oferta de servicios sin embargo aún nos preguntamos con qué recursos lo lograremos, pues en la Constitución de la República del Ecuador específicamente en el marco del Proyecto del Buen Vivir el estado garantiza gratuidad en los servicios de salud y es ahora que la población ha aumentado y requiere atención medica personalizada de calidad con calidez sin costo alguno minimizando nuestros esfuerzo diario (4).

Planteamiento del problema

Si bien es cierto los usuarios son nuestra razón de ser, son el motor que impulsan el trabajo diario de los servicios de salud pero que pasa si el personal de salud también se encuentra influenciado por toda la problemática existente, recarga de trabajo, aumento de las enfermedades cruzadas, aumento de la morbimortalidad de los pacientes de terapia intensiva, déficit de insumos médicos, falta de personal entre otros que fomentan la incapacidad de cumplir con cuidados de enfermería de calidad.

Hoy en día los establecimientos públicos de salud se han visto afectados por la carga masiva de mala publicidad, generando en la opinión ciudadana desconfianza en los cuidados que se ofertan en los servicios hospitalarios, pese a ello el Ministerio de Salud Pública se encuentra en constante promoción de los cuidados médicos y de enfermería con personal altamente capacitado e infraestructura y equipamiento de alta tecnología que garantizan diagnósticos, tratamientos y cuidados en tiempo récord de atención.

A continuación, se explica la contextualización de la problemática actual desarrollada en la investigación, desde un punto de vista general englobando registros de países intercontinentales y propiamente de las Américas, hasta llegar a un acercamiento real en la ciudad de Esmeraldas (Ecuador).

La calidad de atención es un indicador importante que permite determinar la relación del grado de eficiencia de un servicio con el parámetro de conformidad que tienen los usuarios internos y externos al recibirlo. Según los registros de cifras y datos estadísticos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (5), anualmente a nivel internacional entre 5.6 y 8.5 millones de muertes se relacionan con un nivel bajo de calidad de atención, la mayor parte de los países que integran una tasa elevada con deficiencias en la atención son aquellos que están en vía de desarrollo.

En países que no mejoran su programa de salud y no establecen los estándares o recomendaciones que emite la OMS, se presentan pérdidas millonarias por el gasto innecesario en compras de equipos costosos, que no reciben el tratamiento necesario. Las pérdidas oscilan entre US\$ 1.5 Y US\$ 1.7 billones al año (5).

Según los registros de la Unión de los Países Europeos (6), investigaciones han reflejado un dato significativo, 1 de cada 9 centros de salud no tienen un abastecimiento de agua potable, 1 de cada 4 no tiene saneamiento y 1 de cada 7 no cuenta con puntos básicos que facilita el acceso a lavarse las manos.

Las quejas de los usuarios son un indicador importante sobre el funcionamiento de los servicios de salud, las personas se emiten quejas cuando el bien o recurso brindado no cumple con su necesidad o al menos satisface de alguna forma su necesidad. En Murcia, España, en una investigación enfocada en las quejas y reclamos de los pacientes como elemento para restaurar su salud, se determinó que del 100% de las quejas de los pacientes y sus acompañantes el 70% no son atendidas, y que solo el 20% del 30% se escuchan y se gestionan. La mayoría de los pacientes que son mujeres reclaman por la espera para ingresar al área de emergencias, sumado a ello la baja calidad de atención en salud y el trato. La queja principal se enfoca sobre la percepción que tienen los usuarios sobre el tratamiento y diagnosticado determinado por el personal de salud (7).

En los Estados Unidos de América, en base a los registros del informe realizado en conjunto por la OMS, la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico y el Grupo del Banco Mundial, la baja calidad de atención de salud está retrasando el avance del desarrollo en países de bajos ingresos. El 45% de los diagnósticos que se realizan son imprecisos, y resultan en el gasto innecesario de medicamentos. Haciendo una lista de los principales factores que contribuyen a una mala calidad de atención en salud, se destaca por parte del personal médico errores en el diagnóstico y tratamiento, en relación con el personal de enfermería errores en la medicación, falta de pericia profesional y la promoción de prácticas que no tienen una evidencia teórico-científica, y respecto a la administración insuficiencia para la resolución de problemas en la gestión clínica (8).

Abordando los factores que inciden en una deficiente calidad de atención, en México según registros de algunas investigaciones se determinó que en el 60% de los casos de una mala atención se produjo por el uso de malas técnicas y procedimientos que no garantizan la seguridad que requiere la atención de salud del paciente. Los factores externos que se presentan en el 90% es la falta de profesionales para la organización del trabajo en un servicio, el índice médico-paciente o enfermero-paciente se inclina por la falta de profesionales y el exceso de usuarios, que cada día tienen mayores exigencias (9).

Otro problema asociado a los reclamos que tienen los usuarios externos en unidades de atención de salud, se registra en Perú debido a que las quejas y la inconformidad de los pacientes va en aumento. El 30% de los reclamos que tienen los pacientes está vinculado con la seguridad del paciente en el ámbito hospitalario, las personas están insatisfechas con la infraestructura de algunas instituciones debido a que no cumple con las condiciones para el cuidado. El 12% de las quejas también provienen por la atención que brinda el personal de enfermería, se reitera la lentitud y falta de calidad en las actividades hospitalarias (10).

En la ciudad de Esmeraldas, Ecuador se han reportado muchos problemas asociados con la calidad de atención. Los usuarios externos se quejan de la atención que le brindan los profesionales de salud, por la falta de medicamentos y la despreocupación del personal encargado en el área de emergencias. Muchas personas llevan horas en la sala de espera sin recibir atención, un usuario incluso agregó: “esperan que uno se esté muriendo para atenderlo, quieren que uno se muera porque ni medicamentos hay” (11).

La atención en salud a medida del tiempo y con todos los avances científicos y tecnológicos requiere mejoras, que aseguren un nivel elevado de calidad y eficiencia para la salud del paciente. En el contexto de la problemática que suscita en el Hospital Delfina Torres de Concha por la presencia de quejas de familiares sobre la atención de salud que reciben los usuarios internos ingresados en diferentes unidades, se atribuyen diferentes causas y efectos.

La brecha que se tiene para los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos, es de 27 enfermeros según el número de camas, pero actualmente esta cantidad se encuentra entre los 20 a 22 profesionales, lo que significa de 4 a 5 enfermeros por turnos incluso cuando la sala está llena. La causa es la poca disponibilidad de profesionales, relacionado con la escasa contratación para el ingreso de nuevo personal. Los efectos que produce este problema, es el aumento de trabajo para los profesionales que están constantemente haciendo guardias de 12 y 24 horas. El estrés y la fatiga está presente en el personal de enfermería, lo que significa un problema grave para la calidad de atención (11).

Otra causa asociada al problema de las quejas de los familiares, se da por la demora en las trasferencias de sus pacientes enfermos a unidades de tercer nivel, esto se produce porque las unidades se encuentran saturados porque reciben muchos pacientes que no ameritan atención de especialidad, esto sucede debido a que la casa de salud de segundo nivel donde se encuentran no puede solventar sus demandas, pero no por la falta de especialidad sino por la falta de insumos y materiales necesarios para los procedimientos. Esta hilera de causas va a generar el retraso de pacientes en estado crítico que requieren de forma urgente atención de tercer nivel por el inminente riesgo de mortalidad en el que se encuentra.

Finalmente, la escasez de medicamentos en la farmacia interna hace que muchos familiares se quejen y estén insatisfechos con la calidad de atención. El agotamiento de muchos insumos básicos se mantiene porque en meses anteriores la demanda masiva de medicamentos por los casos de covid-19 dejó una grieta económica muy grande de la cual el MSP se está recuperando lentamente. La escasez de los medicamentos produce problemas a la hora de su administración a cargo del personal de enfermería, lo que tiene como efecto una lenta recuperación del paciente e incide al mismo tiempo en el aumento de su estadía en la unidad de salud.

Por lo planteado anteriormente se establece la siguiente pregunta científica: ¿Cómo es la calidad de atención que brinda el personal de enfermería a pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el “Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha?”

Justificación

La presente investigación es de suma importancia ya que contribuye a mejorar la calidad de atención que se brinda a todos y cada uno de los pacientes que requieren cuidados de enfermería y en especial a los pacientes de Cuidados Intensivos del Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha. Los beneficiarios del estudio son dos grupos muy importantes, los usuarios externos (pacientes y familiares) e internos (profesionales) debido a que mediante los resultados se determinarán las causas que contribuyen al deterioro de la calidad de atención y se podrá mejorar los cuidados, al mismo tiempo en que se disminuyen las quejas y aumentan los niveles de satisfacción.

El personal de enfermería es protagonista de los cuidados que se deben ofrecer durante la estancia de los pacientes, teniendo en cuenta que su objetivo de trabajo es la pronta recuperación del usuario, por ello esta investigación servirá de mucho, ya que me permitirá conocer las falencias para dar una atención de calidad a los pacientes de dicha área, tomando en cuenta su condición y las necesidades de este.

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 las miradas están puestas 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 promover el cumplimiento de las metas y propósitos de esta casa de salud.

El propósito de esta investigación ayudará a los profesionales de enfermería en el mejoramiento de los protocolos establecidos del Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres De Concha, con los resultados obtenidos de esta investigación se podrá recomendar

al personal de salud de la UCI a hacer conciencia del correcto cuidado que se debe brindar a los pacientes.

El trabajo en equipo desde la parte administrativa hasta la operativa aplicando correctamente las guías de supervisión y control propiciara en los pacientes satisfacción de los cuidados obtenidos por parte del personal de enfermería; ya que se enfocan en brindar calidad con calidez en cada uno de los procedimientos realizados a partir de la necesidad médica de los usuarios.

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.

Para lograr una excelente atención en cualquier procedimiento y obtener éxitos en cada proceso es indispensable la presencia de la enfermera ya que ella establece una relación significativa con el paciente, ejecutando actividades que buscan cumplir con las expectativas de los usuarios y familiares, desarrollando actitudes que trascienden los aspectos físicos, humanos y espirituales. La intervención de enfermería es una herramienta valiosa en la atención sanitaria, permite presentar cuidados de forma humana, racional, con conocimiento científico, técnico lógico.

La finalidad del estudio es valorar la calidad de intervención de enfermería en el proceso de atención de los pacientes con patológicas clínicas, quirúrgicas graves que requieren de manejo crítico y específico; determinando la calidad de las actividades, de modo que sean utilizadas como una herramienta para estandarizar el cuidado de los pacientes con ventilación mecánica asistida controlada.

OBJETIVOS

General:

Analizar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería a pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos en el “Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha”.

Específicos:

- Determinar el nivel de satisfacción que tienen los familiares sobre los cuidados que promueve el personal de enfermería en la UCI.
- Identificar los factores que afectan la calidad de atención que brinda el personal de enfermería a pacientes ingresados en la UCI.
- Medir la frecuencia de aplicabilidad de guías y protocolos que tiene el personal de enfermería para el manejo de pacientes críticos en la UCI.
- Determinar el grado de conocimiento que tienen los profesionales de enfermería sobre el desarrollo de actividades en la UCI.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Bases teóricas científicas

La calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios. Esta definición de calidad de la atención abarca la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación, e implica que la calidad de la atención puede medirse y mejorarse continuamente mediante la prestación de una atención basada en datos probatorios que tenga en cuenta las necesidades y preferencias de los usuarios de los servicios: los pacientes, las familias y las comunidades (8).

En los últimos decenios se han descrito diferentes elementos de la calidad. Actualmente hay un consenso evidente en cuanto a los servicios sanitarios de calidad, que deben ser:

- Eficaces: proporcionarán servicios de salud basados en datos probatorios a quienes los necesiten;
- Seguros: evitarán lesionar a las personas a las que dispensen atención;
- Centrados en la persona: dispensarán atención adecuada a las preferencias, las necesidades y los valores personales, en el marco de servicios sanitarios que se organizan en torno a las necesidades de la persona;
- Oportunos: reducirán los tiempos de espera y las demoras, que en ocasiones son perjudiciales, tanto para los que reciben la atención como para los que la prestan;
- Equitativos: dispensarán una atención cuya calidad no variará por motivos de edad, sexo, género, raza, etnia, lugar geográfico, religión, situación socioeconómica, idioma o afiliación política;
- Integrados: dispensarán una atención coordinada a todos los niveles y entre los distintos proveedores que facilite toda la gama de servicios sanitarios durante el curso de la vida; y

- Eficientes: maximizarán los beneficios de los recursos disponibles y evitarán el despilfarro. Muchos de estos atributos de calidad están estrechamente relacionados con principios éticos (8).

La calidad en salud, en su más amplia concepción globaliza la complejidad que caracteriza a los servicios de salud, en tanto el servicio va dirigido a garantizar la vida del ser humano; en este sentido, la OMS se manifiesta sobre la responsabilidad compartida que debe existir entre el estado, los prestadores del servicio con los usuarios-pacientes, definiéndola como: El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimiento del paciente y del servicio médico y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso (9).

Calidad de atención se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo con los requerimientos del paciente más allá de los que éste puede o espera. Es satisfacer las necesidades del cliente de manera consciente en todos los aspectos (9).

En muchas circunstancias la calidad de atención se ha visto afectada por muchos factores que son de origen interno y externo. En el ámbito hospitalario la calidad de atención es elemental para el buen funcionamiento de un servicio, y la pronta recuperación de los pacientes. La presencia de determinantes que afectan la calidad de atención contribuye a disminuir el progreso en pro de mejora de salud, se aumentan los riesgos para la seguridad de los pacientes y su índice de vulnerabilidad está por las nubes.

Los factores que afectan la calidad de atención a nivel hospitalario son a nivel interno:

- Déficit en la organización y gestión del personal de un servicio
- Escasez de personal para la administración y distribución de funciones y tareas asistenciales
- Problemas internos entre los miembros de un equipo de trabajo
- Sesgos en la formación profesional asociado con la falta de conocimientos
- Mala práctica profesional

- Mala organización y dirección a cargo de la gerencia que en cadena genera problemas en la línea de administración
- Desorden en el servicio por la arbitrariedad de algunos miembros (9).

Los factores externos:

- Escasez de materiales e insumos en las unidades de atención
- Equipos esenciales en malas condiciones
- Pacientes y familiares que presionan constantemente al personal de salud
- Escasez de recursos económicos
- Infraestructura hospitalaria en pésimas condiciones (10).

La escala utilizada para medir la calidad de atención comprende los siguientes parámetros. La puntuación es otorgada por el observado según las actividades registradas en la unidad.

- **Siempre:** con un total de 3 puntos, hace referencia a la constancia con la que se practican actividades profesionales acorde a su previa preparación.
- **A veces:** con 2 puntos, que denota la baja adherencia al cumplimiento de actividades y funciones que deben cumplirse por parte de los profesionales.
- **Nunca:** con 1 punto, refleja la escasa frecuencia con la que se realizan las actividades para mejorar la calidad de atención (10).

El Protocolo de atención al paciente es un documento de referencia universal que está avalado por el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) que describe en resumen el conjunto de procedimientos técnico-médicos necesarios para la atención de una situación específica de salud (10).

Los protocolos permiten identificar los problemas de salud del paciente, planificar y llevar a cabo los cuidados enfermeros necesarios. Si se tiene en cuenta que los protocolos de cuidados son una herramienta de la calidad de la atención de enfermería, que repercute sobre el paciente, la familia y la comunidad, se comprenderá entonces la necesidad de un mayor tratamiento teórico a este resultado científico enfermero. Este artículo se traza como objetivo identificar las regularidades teóricas de los protocolos de actuación de enfermería (10).

Los protocolos y guías descritos a continuación son de referencia para la actuación del personal de enfermería en la UCI, y están avalados por el Comité Internacional de Enfermería (CIE).

Protocolos

- Estructura y funcionamiento de UCI
- Protocolo para el paciente en estado de sedación y analgesia
- Protocolo para la prevención de infecciones intrahospitalarias
- Protocolo para la prevención de úlceras por presión

Guías

- Guía de maniobras para la movilización del paciente
- Guía de movilización inmediata del paciente crítico
- Guía de nutrición enteral

La frecuencia de aplicabilidad de las guías y protocolos que tienen los profesionales de salud se puede hacer a través la medición arbitraria del grado de conocimiento. Se establecen los aspectos de información a evaluar, y se colocan 3 grupos en fila el primero refleja un grado elevado de conocimiento, el segundo engloba un grado medio y el tercero un grado bajo o escaso. Todo está en la cantidad de preguntas que realice el evaluador y los criterios que utilice como referencia de medición cuantitativa.

Para la investigación se utilizan los siguientes parámetros:

Tabla 1. Parámetros del grado de conocimiento

Parámetros para el medir el grado de conocimiento (considerando las primeras 5 preguntas teóricas)	
4 a 5 puntos	Alto
3 puntos	Medio
< 3 puntos	Bajo

Fuente: guía estadística de Liliana Pacossi

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es una compleja unidad específica, situada en aquellos hospitales con la posibilidad de tecnología avanzada. Los pacientes que ingresan en esta unidad, son aquellos que sufren una o varias patologías avanzadas que ponen en riesgo su vida. Este tipo de pacientes requieren de una monitorización constante de sus signos vitales (11).

- Paciente crítico es la persona que padece una o varias enfermedades crónicas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) las define como “afecciones de larga duración” (más de 6 meses) "con una progresión generalmente lenta (11).
- El manejo intensivo del paciente crítico en los servicios de salud pernota la duración de los días de hospitalización debido al estado crónico de la patología que afecta el concepto a utilizarse será según la definición de la OMS.

Los **niveles de satisfacción** están ligados a la continuidad en el uso del servicio sanitario, lo cual se convierte en un indicador de calidad y, por tanto, conlleva una competitividad en el mercado, lo que tiene implicaciones en costes e imagen institucional, y monitorizar la satisfacción es necesario considerando que el paciente depende de la eficacia del sistema (12).

Nivel de satisfacción se define como el estado de ánimo de un individuo que resulta de la comparación entre el rendimiento percibido del producto o servicio con sus expectativas. Esto quiere decir que el objetivo de mantener satisfecho al cliente es primordial para cualquier empresa (13).

La importancia de brindar una atención de calidad radica en lograr un nivel de satisfacción óptimo que cumpla con las expectativas de los pacientes, de modo que tanto los familiares como los usuarios encuentren primordial los cuidados ofertados en la empresa, la definición que se utilizará será la del autor Julián Pérez.

Existen diferentes maneras para valorar el nivel de satisfacción frente algún bien o servicio brindado. Dependiendo del enfoque cualitativo o cuantitativo en un estudio se pueden utilizar diferentes escalas de medición. La más recomendada y utilizada en investigaciones mixtas

son aquellas donde se toma la respuesta del individuo a estudiar con total subjetividad basándose propiamente en su percepción como fuente de veracidad.

Los niveles de satisfacción son los siguientes:

- **Bueno:** el sujeto de estudio tiene una percepción totalmente agradable con el bien o servicio que recibe, su agrado refleja complacencia y satisfacción.
- **Regular:** el nivel de satisfacción que refleja el individuo se vio afectado por algún aspecto negativo que altero su percepción, a pesar de ello no considera el servicio recibido como malo, sino como algo que se puede mejorar.
- **Malo:** la percepción del individuo sobre el servicio recibido es totalmente contraria a sus valores, creencias y principios, no está de acuerdo en su totalidad con la forma en cómo funciona algún servicio.

El profesional de enfermería debería considerar al paciente como persona en todos los estados de salud, así como en los estados de máxima vulnerabilidad, como lo es un paciente en unidades de cuidados intensivos (UCI), que son unidades de máxima complejidad, donde se reciben pacientes en estado crítico de salud. Es en estas unidades donde enfermería se encuentra cada día frente a la muerte, dadas las condiciones críticas de los pacientes, y la mantención en vida de los mismos a través del soporte tecno-científico (14).

El **grado de conocimiento** se entiende como el nivel de información que se tiene para el desarrollo de actividades que tienen o no mucha complejidad, se lo toma como referencia para la calidad de atención, debido a que la forma y los conocimientos que se utilicen para brindar un servicio es un indicador importante.

La escala para medir el grado de conocimiento comprende los siguientes valores:

- **Alto:** con la puntuación más elevado tomando de referencia la cantidad de preguntas y el nivel de complejidad para su resolución. Este grado de conocimiento refleja que el profesional tiene las mejores capacidades intelectuales para el desempeño de sus funciones.
- **Medio:** con una puntuación media, muestra que el profesional de salud tiene los conocimientos básicos para el desarrollo de sus actividades.

- **Bajo:** la puntuación está por debajo de la media, y denota escasez de información para el desempeño profesional.

1.2. Antecedentes

Flores et al (2016), Sinaloa, México. “Factores que afectan la calidad de atención del personal de enfermería”. Metodología, estudio de tipo descriptivo de corte transversal – cuantitativo. La muestra estuvo integrada por 71 profesionales de enfermería, con un cálculo a través de muestreo aleatorio simple. En los resultados se determinó que: el 87% de los profesionales son mujeres, la media de edad estuvo por encima de los 40 años con una desviación estándar promedio (7), el 33% de los enfermeros pertenecían a la unidad de cuidados intensivos, al abordar la variable de factores predominantes que afectan la calidad de atención se determinó que en el 90% de los casos era la falta de capacitación y actualización de conocimientos, en el 76% de los profesionales por el exceso de pacientes y alteración del índice de pacientes por enfermero. Finalmente, el conocimiento en el 25% de los profesionales resulto como un factor que incide en el problema.

Burnet (2020), Buenos Aires, Argentina. “Calidad de atención que brinda el personal de enfermería y la satisfacción percibida por los usuarios”. Referencia metodológica cuantitativa de corte transversal con enfoque descriptivo. Objetivo de la investigación describir la percepción que tienen los profesionales de enfermería de clínica respecto a los cuidados que brindan a usuarios. La muestra se estructuró por 50 usuarios externos y 34 profesionales de enfermería. En los resultados se estableció lo siguiente: 65% de los profesionales afirma que la calidad de atención se ve afecta por la indisponibilidad de equipos y aparatología debido a que muchos usuarios presentan disconformidad y quejas, además, que es una limitante para los procedimientos o actuaciones de enfermería. El 74% de los profesionales respondió que siempre brindan atención oportuna a los pacientes. En base a la importante de mantener una buena comunicación el 15% de los profesionales considera que a veces es necesario y en otras circunstancias no, debido a que la posibilidad para una correcta comunicación es bastante limitada. Finalmente, respecto a la satisfacción de los usuarios con los cuidados recibidos el 29% de las personas respondió que son de calidad variable y solo en ocasiones es buena.

Boza y Solano (2017), San José, Costa Rica. “Percepción sobre la calidad de atención que tienen los usuarios en la UCIP, Dr. Carlos Sáenz en 2016”. Marco metodológico de tipo exploratorio, investigación mixta cuanti-cualitativa de enfoque netamente descriptivo. Muestra de 214 pacientes con sus padres. En los resultados se determinó que: el 57% de los pacientes eran de sexo masculino, según el grado de satisfacción de los padres respecto a la atención recibida, el 62.8% aseguró que durante el ingreso de su paciente siempre recibió información oportuna e importante, y solo el 6% respondió que pocas veces. Respecto al diálogo y entendimiento para la referencia de información profesional de salud – usuario, el 51% respondió afirmativamente que siempre el personal de enfermería y el médico le despejaban sus dudas y orientaban sobre la evolución de su familiar. La mayoría de los padres coincide en que siempre observaron una adecuada actitud profesional siendo el objetivo el bienestar del niño de manera permanente, lo cual fue demostrado con la práctica diaria generando un alto nivel de satisfacción. Sin embargo, el nivel de satisfacción de los padres respecto a la simpatía por parte de las enfermeras fue considerablemente menor en comparación con el personal médico. Finalmente, respecto a la objetividad de la información, el 74% de los padres de los menores respondieron que siempre la información fue objetiva.

Huertas y López (2016), Guayaquil, Ecuador. “Satisfacción de los padres de familia con respecto a la atención que brinda el personal de enfermería a los niños hospitalizados en el área de UCIP. Hospital del niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante. 2014-2015”. Investigación basada en un enfoque cuanti – cualitativo con un estudio descriptivo; con una población de 40 padres de familia de niños ingresados en la sala de UCIP. Resultados: al analizar la satisfacción de los padres respecto al trato que el personal de Enfermería hacia sus hijos tenemos que solo el 15% cree que es excelente, un 32% que es bueno, el 40% piensan que es regular mientras que el 13% opinan que es malo. Los niveles de satisfacción de resultados positivos conforman un 47% en total frente a un 53% que es negativo, por lo cual da a reflexionar en cómo la/el enfermero se dirige hacia el niño/a así esté sedado y no se encuentre activo. El 57% de los padres de familia se sienten completamente satisfechos con la atención del personal de Enfermería hacia ellos, por la confianza y buen trato con los que lo atienden en cada visita, pero así mismo un 43% dice no sentirse complacidos (16).

Leyes (2021), Esmeraldas, Ecuador. “Calidad de los cuidados del personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción que tienen los usuarios atendidos en el área de emergencias del Centro de Salud San Rafael”. El marco metodológico del estudio fue cuantitativo, con enfoque no experimental propiamente descriptivo de corte transversal y de campo. La población estuvo integrada por un total de 100 pacientes que ingresaron durante varios días al servicio de emergencias. Resultados: el mayor grupo poblacional tiene entre 22 y 31 años, el nivel de escolaridad del 47% es secundario, al evaluar a los pacientes sobre los diferentes criterios que tienen de los profesionales de enfermería y que, además, consideran importantes para la calidad de atención; el 58% determinó que el personal tiene muy buena preparación profesional, el 39% aseguró que comprende la información proporcionada por los enfermeros, y que en el 97% resolvían sus inquietudes y necesidades, además de mostrar amabilidad y empatía. Finalmente se preguntó a los familiares sobre el trato que recibió el paciente por parte del personal y el 56% respondió que fue bueno, sugiriendo mejorar la prontitud de atención y la comprensión de su preocupación en algunos casos por la salud mental.

1.3. Bases legales

Este estudio está sustentado en las siguientes bases legales: establecidas por la Constitución del Ecuador; mismo que es un derecho inajenable de todo ciudadano ecuatoriano dentro del marco del buen vivir garantiza el acceso a los servicios de salud sean estos públicos o privados y la gestión medica que se realiza debe proveer los cuidados necesarios con el afán de mejorar la condición de salud de los pacientes logrando su reinserción en la sociedad con un ciudadano acto para ser parte activa en nuestro país (19).

En el Estatuto por Procesos del Ministerio de Salud Pública en su acuerdo ministerial 1034 con registro oficial suplemento 279 de 30-mar-2012 su art. 15.- dirección nacional de gestión y calidad de los servicios. Literal c) planificar e impulsar las acciones y procesos de mejoramiento de la calidad en los servicios de salud; promueve la atención medica pública de calidad, la cual impulsa procesos de mejoramiento continuo en cada uno de los servicios de salud, gracias a este artículo fue normalizado la gestión de calidad en los procesos de atención es por ello que en el hospital general esmeraldas sur delfina torres de concha en cada uno de los servicios se ha establecido un equipo de calidad misma que se encarga de la

verificación y control mensual del cumplimiento de protocolos y normativas legales vigentes por la máxima autoridad del MSP .

En la Ley de Derechos y Amparo del Paciente ley 77; el cual enfatiza que todo personal de salud tiene la obligación de brindar un trato digno de calidad con calidez a pacientes que acuden por atención médica, mismo que debe garantizar el acceso gratuito fortaleciendo su atención, tratamiento y recuperación, una vez que cumplamos con este estatuto hemos logrado cumplir con la constitución ya que este paciente se convertirá en un ente que promueve la gestión que se realiza en los establecimiento de salud pública.

Todo paciente independiente de su condición social, económica, religiosa, sexual entre otras debe ser tratado con respeto por el simple hecho que es un ser humano. El trato digno va más allá de conocer el diagnostico de llamarlo por su número de cama, es la acción que realiza el personal de salud en que pese a su estado hemodinámico promueva en el respeto, simpatía y sienta que a Ud. le preocupa como persona, mas no como un bien inmueble (20).

CAPITULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

El desarrollo de esta investigación se llevó a cabo en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Delfina Torres de Concha que se encuentra ubicado en la zona sur de la ciudad en Av. del Ejército y Libertad. Perteneció al segundo nivel de atención, y tiene capacidad resolutoria para el 80% de la población esmeraldeña, cuenta con una amplia cartelera de atención y tiene con un total de 320 camas para el ingreso hospitalario en las diferentes unidades de atención. La UCI cuenta con 24 camas.

2.1. Tipo de estudio

Para la realización de la presente investigación se utilizaron técnicas y métodos que aportaron información de gran relevancia. Conforme a los objetivos planteados, el estudio fue de tipo observacional mixto cuanti/cualitativo de corte transversal porque permitió el análisis de datos subjetivos y objetivos a través de diferentes instrumentos de recolección de datos aplicados en un momento determinado. El enfoque del estudio es descriptivo porque permitió describir las actividades que realiza el personal de enfermería en la UCI con los pacientes.

2.2. Población y muestra

La población estuvo constituida por dos grupos esencialmente, el primero integrado por 23 profesionales de enfermería que trabajan en el área de estudio. El segundo grupo con una población de 48 personas lo conformaron los familiares de los pacientes ingresados en la UCI, el periodo de corte comprendido fue diciembre-enero 2021.

No se efectuó ningún tipo de muestreo para el primer grupo, debido a que su número es limitado, por lo tanto, se seleccionó a toda la población de profesionales de enfermería (N=23) como el total de la muestra.

El tipo de muestreo utilizado para el segundo grupo fue aleatorio simple, pudiendo todos los individuos de la población formar parte de la investigación. Para el cálculo se utilizó la siguiente fórmula:

Ecuacion Estadistica para Proporciones poblacionales

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

n= Tamaño de la muestra

z= Nivel de confianza deseado

p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)

q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)

e= Nivel de error dispuesto a cometer

N= Tamaño de la población

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5^2 * 48}{0.06^2(48 - 1) + 1.96^2 * 0.5^2}$$

$$n = \frac{3.8416 * 0.25 * 48}{0.0036 * 47 + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{46.09}{0.1692 + 0.9604}$$

$$n = \frac{46.09}{1.13} = 40.7 = 41$$

El segundo grupo, el de los familiares estuvo integrado por 41 personas aproximadamente.

Un aspecto muy importante que se mantuvo en consideración fue ejecutar la investigación de campo cumpliendo con todas las medidas de bioseguridad cumpliendo como requisito ser negativo para la prueba de Covid-19, y manteniendo un distanciamiento adecuado al momento de aplicar los instrumentos de recolección de datos.

Criterios de inclusión

Durante la presente investigación se incluirá a familiares de pacientes que se encuentren ingresados en el servicio de UCI al igual a todo el personal de enfermería de cuidado directo que labora diariamente en el área ya mencionada en el Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha.

Se tomó como punto importante que todos los participantes firmaran el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Se excluirá a todos los familiares de pacientes que no deseen colaborar con la esta investigación; además de personal de enfermería que se encuentre haciendo uso de vacaciones programadas y permiso por maternidad.

2.3. Definición conceptual y operacionalización de las variables

Para definir conceptualmente las variables del estudio, tal y como se evaluarán en este estudio se establecen las siguientes:

- **Calidad de atención** se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos del paciente más allá de los que éste puede o espera. Es satisfacer las necesidades del cliente de manera consciente en todos los aspectos (7).
- **Protocolo de la atención** es un documento que describe en resumen el conjunto de procedimientos técnico-médicos necesarios para la atención de una situación específica de salud (8).
- **Nivel de satisfacción** se define como el estado de ánimo de un individuo que resulta de la comparación entre el rendimiento percibido del producto o servicio con sus expectativas. Esto quiere decir que el objetivo de mantener satisfecho al cliente es primordial para cualquier empresa (13).
- **Grado de conocimiento:** se entiende como el nivel de información que se tiene para el desarrollo de actividades que tienen un mínimo o elevado nivel de complejidad, se lo toma como referencia para la calidad de atención, debido a que la forma y los conocimientos que se utilicen para brindar un servicio es un indicador importante (5).
- **Servicio de UCI** es un servicio sumamente especializado ya que los pacientes que allí se atienden padecen enfermedades graves que deben atenderse con capacidad y prontitud, así como con todo lo necesario para atender toda clase de padecimientos (15).

2.4. Métodos

Para el desarrollo de esta investigación se utilizaron métodos empíricos (Observación, Medición) y teóricos (Histórico- Lógico Deductivo Analítico) mismos que permitieron al investigador por medio de la observación, entrevista y encuesta la recopilación de información necesaria para la búsqueda exitosa de esta investigación.

2.5. Técnicas e instrumentos

Para la recolección de datos en el estudio se utilizaron las técnicas, que se detallan a continuación.

Encuesta: se realizaron dos instrumentos; el primero dirigido a los familiares de los pacientes ingresados en la UCI, con la finalidad de medir su nivel de satisfacción y asociarlo como un parámetro importante de la calidad de atención que brinda el personal de enfermería, el instrumento constó de un cuestionario semiestructurado, los primeros 5 ítems para obtener información sociodemográfica del participante; luego ocho preguntas cerradas, y dos preguntas con posibilidad de expresión buscando datos sobre si el familiar recibió información previa, además si realizó la compra de algún medicamento justificando su respuesta (Anexo C, p. 36).

El segundo instrumento integrado por un cuestionario semiestructurado dirigido a los profesionales de enfermería tuvo como finalidad medir el grado de conocimiento que maneja el personal en esta área, las cinco primeras preguntas con base teórica enfocada en la escala de valoración para el riesgo de caída, frecuencia del lavado de manos, cambio de posición del paciente, escala de Glasgow y códigos de activación durante emergencias. Las dos preguntas restantes sobre percepción y criterio personal. Para analizar los datos de la segunda encuesta se estableció un indicador que permitió en base a las respuestas correctas determinar el grado de conocimiento (anexo D, p. 38).

Observación directa: con una guía de observación como instrumento semiestructurado que permitió constatar las actividades de atención que brindan los profesionales de enfermería,

la calidad de atención, las habilidades técnicas y profesionales y la realización de actividades diarias. Se utilizó una escala designando 1 nunca, 2 a veces y 3 siempre (Anexo E, p. 39).

Entrevista: que constó con un cuestionario semiestructurado de 7 preguntas abiertas dirigida a los profesionales de enfermería con la finalidad de identificar los factores que según su percepción y criterio afecta la calidad de atención de los cuidados que brindan a los pacientes (Anexo F, p. 40).

2.6. Análisis de datos

Los datos cuantitativos y cualitativos fueron determinados y expresados en la recolección de resultados, estos fueron ingresados en los programas informáticos de Microsoft Word y Excel, se confeccionaron tablas y figuras, a partir de las cuales se establecieron los porcentajes necesarios para crear la información en busca de las respuestas para nuestros objetivos.

2.7. Normas éticas

Esta investigación se desarrolló bajo el consentimiento de la autoridad máxima del Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha y por ende de los familiares de los pacientes hospitalizados en el servicio de UCI, además se explicó por medio de breve lectura que la investigación es confidencial y con total respeto y responsabilidad.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Al analizar los resultados de los datos sociodemográficos de las personas que participaron del estudio realizando la encuesta, se determinó que el 51% son de sexo femenino, la edad del 44% está entre los 41 años, el lugar de vivienda del 70% es rural. El nivel de escolaridad del 60% es secundario y finalmente los ingresos económicos del 56% es menor a \$300 mensuales. (Ver tabla 2)

Tabla 2. Datos generales de los encuestados

Variable	Valor	Frecuencia	%
Género	Masculino	17	41,5%
	Femenino	21	51,2%
	Otro	3	7,3%
Edad	18 a 30 años	13	31,7%
	31 a 40 años	10	24,4%
	41 o más	18	43,9%
Zona de vivienda	Urbana	12	29,3%
	Rural	29	70,7%
Nivel de escolaridad	Primaria	10	24,4%
	Secundaria	25	61,0%
	Ninguno	6	14,6%
Ingresos económicos	<300\$ mensuales	23	56,1%
	<500\$ mensuales	14	34,1%
	>501\$ mensuales	4	9,8%

Fuente: encuesta aplicada a los familiares de pacientes en la UCI

Respecto al nivel de satisfacción que tienen los familiares sobre la atención y cuidados brindados en la UCI: el 46% tiene un nivel medio de satisfacción sobre el trato que da el personal de salud a su familiar; el 56% está satisfecho con la calidad de información clínica recibida por parte de los profesionales en base al estado de salud de su paciente; el 48% respondieron que están muy satisfechos con las actividades del personal de enfermería y finalmente, en relación a la infraestructura el 78% se siente satisfecho. (Ver figura 1)

Se observó que el nivel de satisfacción de los familiares corresponde con la actuación profesional del personal de enfermería, se observó que los cuidados de enfermería se realizaron de forma oportuna y están adaptados propiamente a las necesidades clínicas del paciente, el enfermero de guardia vigiló de forma constante la evolución del paciente y llevó un registro de sus signos vitales, el control de ingesta y excreta, además, de un Kardex sistematizado con un horario muy estricto según las indicaciones médicas.

Un dato importante que se destacó fue un bajo nivel de satisfacción con 51% del total de encuestados respecto a la presencia de insumos, materiales y equipos en la institución. Los familiares aseguraron que la unidad no tiene disposición de los pacientes muchos medicamentos básicos.

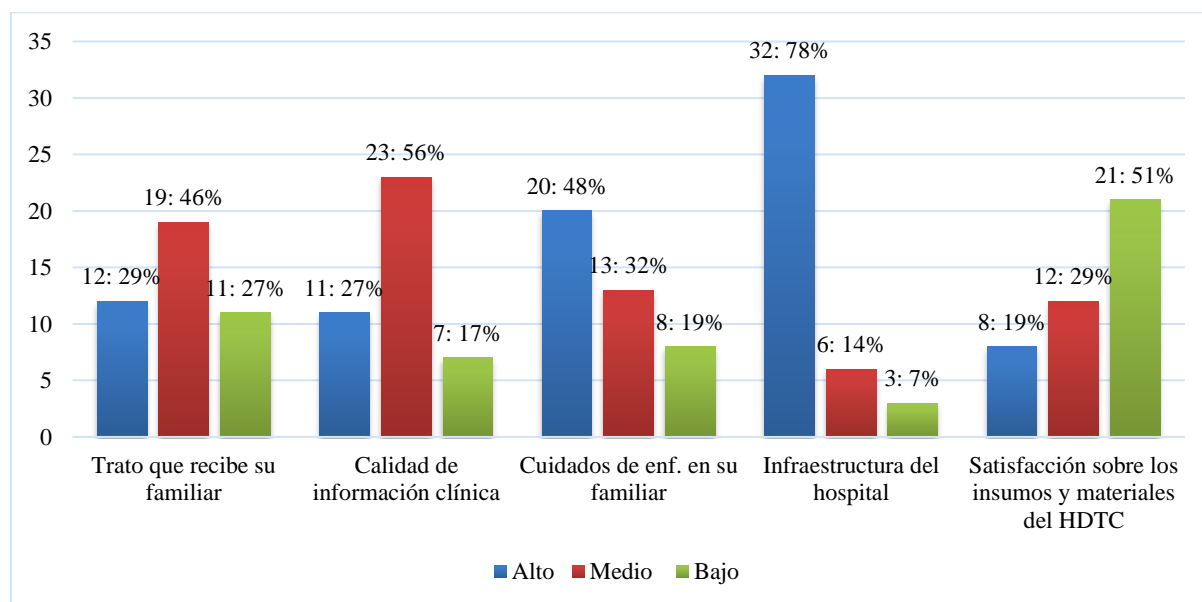


Figura. 1. Nivel de satisfacción de los familiares
Fuente: encuesta aplicada en la UCI

Abordando el criterio personal que tienen los familiares sobre las acciones del personal de enfermería: el 36% asegura que solo a veces los enfermeros comprenden su dolor, temor y ansiedad; el 56% afirmó que el personal despeja sus dudas de forma clara y detallada respecto al estado de su paciente; y finalmente el 41% respondió que no han presentado problemas con los enfermeros del servicio. (Ver tabla 3)

A través de la observación se pudo verificar que la enfermera hablaba con empatía y calidez a los pacientes, brindaba información sobre su evolución a los familiares, incluso a la hora de la visita salía a enseñar a los familiares las medidas que se debían tomar para el ingreso.

Tabla 3. Percepción sobre los cuidados de enfermería

Variable	Valor	Frecuencia	%
El personal de enfermería, entiende su dolor, temor y ansiedad	Sí	12	29,3%
	No	14	34,1%
	A veces	15	36,6%
El personal de enfermería aclara sus dudas sobre la situación clínica de su familiar	Sí	23	56,1%
	No	10	24,4%
	A veces	8	19,5%
Imprevistos con la atención brindada a su familiar	Sí	11	26,8%
	No	17	41,5%
	A veces	13	31,7%

Fuente: encuestada aplicada a los familiares

La firma del consentimiento informado es importante debido al carácter legal que tiene el documento. El personal de enfermería es el encargado de su manejo dentro de los formularios de la historia clínica. En la encuesta al cuestionar a los familiares sobre información previa y clara que recibió del personal de enfermería, se obtuvieron diversos criterios, debido a que todos habían firmado un papel de autorización de procedimientos a sus pacientes, pero solo a los que preguntaron se les explicó en qué consistía el documento, los demás, no estaban al tanto e incluso desconocían sobre su validez legal.

Respecto a la compra de insumos y medicamentos por parte de los familiares el 75% respondió que sí lo han hecho debido a que en la unidad no se encuentran, y el problema potencial es para el estado crítico del paciente, agregaron que las transferencias a otras instituciones fuera de la provincia son muy lentas, y el gasto en medicación es sumamente elevado. (Ver figura 2)

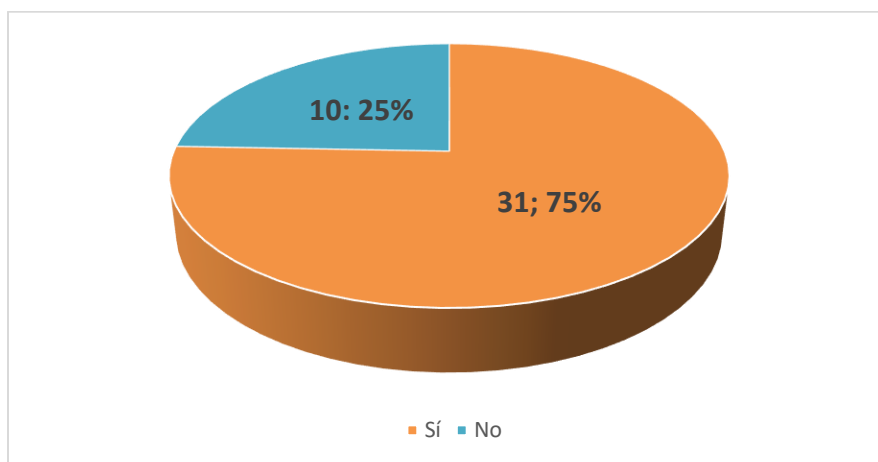


Figura. 2. Compra de insumos y medicamentos por parte de familiares
Fuente: Encuesta aplicada a los familiares de pacientes

Al evaluar los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre los formularios enfocados en la prevención de caídas, estado de conciencia, protocolos de lavado de manos y el manejo de medicación de alto riesgo, se determinó que el grado de información del 82% era alto con una media de 4 a 5 puntos como indicador más elevado. (Ver figura 3)

Se pudo apreciar en la UCI que, en relación a las habilidades técnicas y profesionales observadas en la UCI, los profesionales de enfermería aplicaron el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) durante sus actividades, valoraron la hemodinamia del paciente, utilizaron los conocimientos teórico-científicos adquiridos durante su formación profesional.

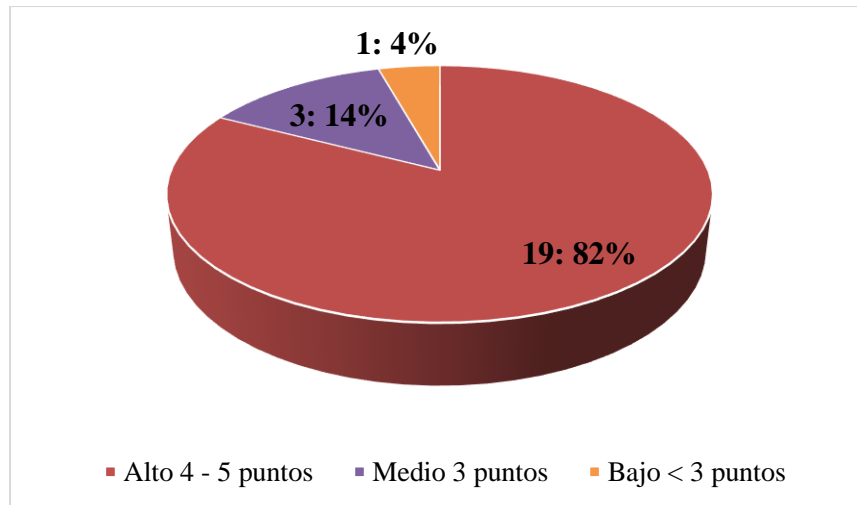


Figura. 3. Grado de conocimiento de los profesionales de enfermería
Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales

Se determinan los parámetros teóricos que se evaluaron de forma general en los profesionales de enfermería que trabajan en la UCI. En los resultados al evaluar el primer aspecto asociado a la escala que se utiliza en el área para la prevención de caídas el 65% de los enfermeros respondió de forma correcta (Braden y Norton); respecto a la frecuencia del lavado de manos el 60% respondió que se realiza todas las veces en las que se está en contacto con el paciente y el 100% aseguró que son 2 momentos antes y 3 después. (Ver tabla 4)

Se observó que el personal además de usar las guías y protocolos de práctica clínica, realizan de forma diaria la higiene del paciente, identificación, alimentación, cambio de posición y administración de medicamentos. El único aspecto que se distinguió como una opción para mejorar es la presentación formal de los profesionales, algunos ingresaban a la unidad sin identificación, usando mucho maquillaje y el uniforme muy ajustado.

En base al cambio de posición el 83% respondió correctamente cada 2 horas, y finalmente sobre la escala utilizada para evaluar el estado de conciencia el 95% afirmó que la escala de Glasgow.

Tabla 4. Parámetros evaluados en los profesionales de enfermería de la UCI

Variable	Valor	Frecuencia	%
Escala de riesgo de caída que conoce	Escala de J. H. Downtown	7	30,4%
	Escala de Braden y Norton	15	65,2%
	Escala de Schwann	1	4,3%
	Ninguna	0	0,0%
Frecuencia del correcto lavado de manos	5 a 10 veces por turno	3	13,0%
	10 a 20 veces por turno	6	26,1%
	Todas las veces que estuve en contacto con el paciente	14	60,9%
Cuando realizarse el lavado de manos	2 antes del contacto con el paciente y 3 después del contacto con el paciente	23	100,0%
Cambio de posición de pacientes inmóviles	Cada 4 horas	3	13,0%
	Cada 2 horas	19	82,6%
	Cada 12 horas	1	4,3%
	Cada día	0	0,0%
Escala para valorar estado de conciencia	Escala de Glasgow	22	95,7%
	Escala del dolor	1	4,3%
	La escala de Ramsay	0	0,0%

Fuente: encuesta aplicada a los profesionales

En la UCI los enfermeros de guardia fomentan los más altos niveles de calidad de atención, su actuación profesional se basó en la previsión de situaciones de alto riesgo para la vida del paciente, se informó al médico de guardia si sospechaba sobre algún cuadro agudo que suponía un riesgo para la vida del paciente.

Analizando los resultados de la entrevista aplicada a los profesionales de enfermería, cuyo objetivo fue conocer la percepción que tienen sobre los factores o eventos que afectan la calidad de atención en la UCI, un gran número aseguró que la falta de insumos y medicamentos en la institución es algo que limita su actuación y hace que la calidad de los cuidados no tenga el más alto nivel, muchos familiares y pacientes tienden a enojarse y quejarse cuando se les indica que deben comprar algún insumo para su paciente. En muchos casos los familiares son de escasos recursos y el enfermero no administra ningún medicamento.

Integrando el nivel de satisfacción de los familiares con la calidad de atención, los profesionales señalan que es un indicador clave, pero que no refleja la realidad objetiva de sus actividades y cuidados, debido a que muchos familiares poseen diversos criterios para tener un alto nivel de satisfacción e incluso asocian un buen cuidado con la compra de algún medicamento por parte de los profesionales.

Las quejas más frecuentes según los profesionales “siempre son las mismas”. Aseguran que los familiares se quejan porque no los dejan estar más tiempo con su paciente, porque la transferencia de tercer nivel demora más de 72 horas, e incluso porque no comprenden el grado crítico y el pronóstico de su paciente, en muchas circunstancias atribuyen el fallecimiento de su paciente por los malos cuidados médicos y de enfermería. Algunos profesionales agregaron que han sufrido agresiones verbales e incluso amenazas de demandas y otras censuras.

En relación a la frecuencia de aplicabilidad de guías y protocolos se pudo observar que el personal si las utiliza para la realización de diferentes procedimientos de salud, además de sus conocimientos teórico prácticos adquiridos en su vida profesional.

Finalmente, las acciones que ha realizaron el personal de enfermería para mejorar la situación problema se limita a la comunicación de los hechos al líder del servicio. Investigando por qué no se busca otro método o solución algunos respondieron “los familiares no entienden y no hay tiempo para explicar lo mismo de siempre”.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

Acorde a los resultados establecidos en la investigación se plantea la siguiente discusión integrando los antecedentes más relevantes de estudios previos asociados con la calidad de atención.

En la muestra de estudio (N=41) el 42% son de sexo de masculino, el 44% son mayores de 40 años y la escolaridad del 61% es de nivel secundario. El grado de satisfacción del 46% de los familiares es medio respecto al trato que tienen los profesionales de enfermería en la UCI con sus pacientes, el 56% está satisfecho con la calidad de la información brindada y el 48% aseguró un alto nivel de satisfacción con las actividades independientes a cargo de los enfermeros.

Estos resultados guardan relación con los de Boza y Solano (2017), en su estudio vinculado a la percepción sobre la calidad de atención que tienen los usuarios en un Hospital de Costa Rica, determinó que el 57% de los usuarios eran varones y en relación con el grado de satisfacción el 63% afirmó un alto nivel debido a que la información recibida sobre su familiar fue veraz, clara y oportuna. El 74% agregó que la objetividad de la comunicación fue la base para percibir como excelente las acciones de los profesionales. El 51% estaban muy satisfechos con la aptitud y práctica profesional porque fomentaban la recuperación y seguridad del paciente.

Desde el enfoque personal, los criterios de los usuarios externos respecto a las actividades que realizan en la UCI los profesionales, con sus pacientes puede ser bueno o malo. Por lo tanto, la empatía y el apoyo emocional que brinde el personal de salud al paciente y su familiar incide en la calidad de atención. En base a la percepción que tienen los familiares sobre el apoyo psicológico demostrado por los profesionales el 36% respondió que se fomenta a veces. Un 56% agregó es importante el despeje de dudas puntualizando detalles importantes.

Estos datos tienen semejanza con los de Leyes (2021), en su estudio enfocado en la calidad de los cuidados y su repercusión en los niveles de satisfacción, con una muestra de 100

pacientes estableció que el 39% de los usuarios están satisfechos con la información brindada y el 56% respondió que el trato que recibieron sus familiares en la unidad fue bueno porque se fomenta la solidaridad y empatía, además, de la comprensión y preocupación por su buena salud mental.

El nivel de información para el desarrollo de actividades enfocadas en el cuidado directo es elemental para el área sanitaria. La calidad de atención en la salud se ve afectada por factores asociados con el grado de pericia profesional para la administración de los cuidados. La mala práctica clínica contribuye a la disminución de los niveles de calidad y aumenta la insatisfacción de los usuarios porque se ponen en riesgo la vida de su paciente. En los resultados del estudio se determinó que el grado de conocimiento del 82% de los profesionales de enfermería que trabajan en la UCI era alto con una media de 4 a 5 puntos como indicador más elevado.

Estos resultados no guardan relación con los de Flores (2016), en su investigación sobre los factores que afectan la calidad de atención de enfermería, en el 87% de los profesionales el factor predominante que afectaba la calidad se relacionó con la atención fue la falta de capacitación y actualización de conocimientos en el 90% de los profesionales.

En las instituciones de salud la falta de insumos, materiales y equipo tecnológico limita el desarrollo de las actividades sanitarias. En los resultados de la entrevista en relación a la percepción que tiene el personal de enfermería sobre los factores que afectan la calidad de atención en la UCI, gran proporción aseguró que la falta de medicamentos, insumos y materiales limita el desarrollo de su trabajo. Este problema repercute de forma directa sobre la calidad de atención y fomenta en los usuarios insatisfacción, inconformidad y quejas.

Estos datos guardan relación con los de Burnet (2020), en su estudio vinculado a la satisfacción de los usuarios de un hospital público, estableció que la calidad de atención se ve afecta por la indisponibilidad de equipos y aparatología esto genera disconformidad y quejas en los usuarios, además, es una limitante para los procedimientos o actuaciones de enfermería.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

Al describir la calidad de atención que brinda el personal de enfermería a los pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Delfina Torres de Concha se concluye que:

El nivel de satisfacción de los familiares que tienen pacientes ingresados en la unidad es relativo y depende de dos factores importantes, primero los cuidados y el grado de comunicación que brindan los profesionales a los usuarios, y segundo la percepción que tiene cada familiar sobre lo que es calidad según su experiencia.

Los familiares tienen un nivel de satisfacción medio respecto al trato que recibe su paciente por parte del personal de salud, la satisfacción aumenta en base a la calidad de información clínica brindada, y al final tiene el punto más alto en el ámbito externo de confort e infraestructura de la institución.

El nivel más bajo de satisfacción que tienen los familiares se relaciona con la escasez de insumos, materiales y equipos tecnológicos en la unidad, la compra de medicamentos aumenta las quejas de los usuarios y resulta en un problema para los familiares debido al elevado precio y su búsqueda diaria.

Dentro de los factores que afectan la calidad de atención en el servicio están vinculados con la escasez de medicamentos, insumos y materiales, debido a que limitan la actuación profesional y disminuye la eficacia de los cuidados. Un determinante importante que también influye en el problema es la limitación de los profesionales para búsqueda de soluciones, muchos se limitan a enviar notificaciones al líder del servicio, pero ninguna con propuestas de mejora.

En la UCI el personal de salud tiene una alta frecuencia de aplicabilidad de guías y protocolos de actuación profesional que mejora la calidad de los cuidados y disminuye los riesgos sanitarios hacia los pacientes.

El grado de conocimiento del personal de salud es alto, poseen información clave que fomenta la seguridad del paciente, ayuda a la prevención de situaciones de alto riesgo y mejora el proceso de administración de los cuidados.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

A los usuarios externos:

- Comportarse y mostrar respeto al personal de salud, dirigirse a los profesionales de la misma forma en como le gustaría que lo traten, que si tiene dudas e inconformidades pregunte sin asumir y agredir la integridad moral de las demás personas.
- Comprender que el personal hace su mejor esfuerzo para recuperar la salud de su paciente, pero que en muchas circunstancias no depende de su labor sino del estado de ingreso del paciente, además, de la presencia de enfermedades previas.
- Emitir sugerencias y quejas en el buzón que está destinado a este fin, y se encuentra ubicado en la planta baja al ingreso de la unidad.
- No quedarse con la duda de ningún tema respecto a la salud del paciente, que pregunte al médico y a la enfermera información clara y objetiva que ayude a despejar sus interrogantes.

A los profesionales de salud:

- Proponer planes de mejora como integrar un buzón de sugerencias y quejas en la sala de espera del área para identificar los problemas externos vinculados con los familiares. Si el problema son las quejas, ver cuál es la causa e intervenir anticipándose al malestar del familiar, informando con claridad desde el inicio la situación de escasez de medicamentos entre otros datos relevantes.
- Seguir trabajando con todas las medidas seguridad para prevenir infecciones asociadas a la atención de salud, úlceras y caídas en los pacientes con mayor nivel de vulnerabilidad.

Al líder del servicio:

- Implementar un plan de mejora en conjunto con los demás profesionales que permitan recaudar fondos, medicamentos y donaciones particulares para pacientes de escasos recursos que son atendidos en la unidad.
- Designar a una persona por rotación para constatar el uniforme de los profesionales en las guardias nocturnas.
- Coordinar reuniones con los líderes de otros servicios para buscar soluciones a los posibles problemas que tienen una mayor escala de complejidad.

A la PUCESE:

- Seguir fomentando la investigación de los futuros profesionales de la salud enfocada en la calidad de atención y nivel de satisfacción.
- Continuar exigiendo a los estudiantes los más altos estándares de preparación profesional como futuros veedores de la salud de la sociedad.

REFERENCIAS

1. Morando D. Calidad de la atención de enfermería a pacientes ingresadas en un Servicio de Cirugía Ginecológica. Scielo.[Internet].;2013[Citado el 26 de Junio . de 2020]. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000400010
2. Zambrano C. Impacto en la salud mental de la (del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. Scielo.[Internet].;2015 [Citado el 26 de Junio. de2020]. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100005
3. Mejías F. El Compromiso social de las enfermeras. Scielo.[Internet].;2017[Citado el 26 de Junio . de 2020]. Recuperado de: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602017000100001
4. Bernal M. Percepción de trato digno de usuarias.Scielo.[Internet].;2011[Citado el 26 de Junio . de 2020]. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S166570632011000300004&script=sci_arttext&tlng=en
5. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario. [Internet]; 2011[Citado el 26 de junio. de 2020]. Recuperado de: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>
6. González V. Calidad en la prestación de servicios de salud. [Internet]; 2013 [Citado el 9 de Julio. de 2020]. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf>
7. Muñoz Sánchez M. Las Quejas y Reclamaciones como Elemento de Participación del Paciente en su Propia Salud y Seguridad. Escuela Internacional de Doctorado. Universidad de Murcia. España. 2018. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=249516>
8. Molina M. La calidad en la atención médica. Scielo. [Internet]; 2004. [Citado el 24 de Julio. de 2020]. Recuperado de: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140900152004000100007#:~:text=La%20calidad%20de%20atenci%C3%B3n%20se,consciente%20en%20todos%20los%20aspectos

9. Román A. Protocolos de atención. [Internet]; 2012[Citado el 24 de Julio. de 2020]. Recuperado de: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Series/GES01/5436#:~:text=Protocolo%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica,una%20situaci%C3%B3n%20espec%C3%ADfica%20de%20salud>
10. Río-Mendoza Jeny, Montalvo-del Río Jeny. Reclamos de los usuarios externos en un hospital general del Perú. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2022 Feb [citado 2022 Ago 18]; 44(1): 130-141. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242022000100130&lng=es.
11. Reconde D. Las regularidades teóricas de los protocolos de actuación de enfermería como resultado científico enfermero. Scielo. [Internet]; 2019[Citado el 9 de Julio. de 2020]. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2019000200006
12. Gómez L. El paciente crítico en la UCI. [Internet]; 2015. [Citado el 9 de Julio. de 2020]. Recuperado de: https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/253926/Llu%C3%ADs_G%C3%B3mez_G%C3%B3mez.pdf?sequence=1
13. Salud. El paciente crónico. [Internet]; 2019[Citado el 24 de Julio. de 2020]. Recuperado de: <https://www.msdsalud.es/informacion-practica/paciente-cronico.html>
14. Vivas E. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. [Internet]; 2007. [Citado el 9 de Julio. de 2020]; 22(3): 133-140. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>
15. Pérez J. Satisfacción del cliente. [Internet]; 2020. [Citado el 24 de Julio. de 2020]. Recuperado de: <https://definicion.de/satisfaccion-del-cliente/>
16. Yáñez M. Cuidado humanizado en pacientes con limitación del esfuerzo. Scielo. [Internet]; 2018[Citado el 9 de Julio. de 2020]. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222018000100056

17. Almater. Unidad de Cuidados Intensivos. [Internet]; 2020[Citado el 24 de Julio .de 2020]. Recuperado de: <https://www.almater.mx/servicios/unidaddecuidadosintensivos/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20Unidad%20de,atender%20toda%20clase%20de%20padecimientos>
18. López C. Satisfacción de los padres de familia con respecto a la atención que brinda el personal de enfermería. [Internet]; 2015[Citado el 9 de Julio. de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8114/1/Satisfacci%C3%B3n-de-los-padres-de-familia-con-respecto-a-la-atenci%C3%B3n-que-brinda-el-personal-de-enfermer%C3%ADa-a-los-ni%C3%B1os-hospita~1.pdf>
19. Sáenz C. Percepción de la calidad. [Internet]; 2016[Citado el 9 de Julio. de 2020]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/84689453.pdf>
20. Castillo M. Necesidades de los familiares de pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos. [Internet]; 2017. [Citado el 9 de Julio. de 2020]. Recuperado de: <http://181.176.222.66/bitstream/handle/UNTRM/1156/TESIS%20ACREDITACION%20%20PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Constitución E. Constitución de la república del ecuador 2008[Internet]; 2008.[Citado el 9 de Julio. de 2020]. Recuperado de: https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4_ecu_const.pdf
22. Estatuto. estatuto por procesos del Ministerio de Salud Pública. [Internet]; 2012[Citado el 9 de Julio. de 2020]. Recuperado de: http://instituciones.msp.gob.ec/dps/morona_santiago/images/stories/PDF/LOTAIP/2%20Informacion%20Legal/Normas%20de%20Regulaci%C3%B3n/ESTATUTO%20POR%20PROCESOS%20DE%20MINISTERIO%20DE%20SALUD%20PUBLICA.pdf
23. LEY D. LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE. [Internet]; 2006[Citado el 9 de Julio. de 2020]. Recuperado de: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>

Anexos

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivo	Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Técnica/ Instrumento
Determinar el nivel de satisfacción que tienen los familiares sobre los cuidados que promueve el personal de enfermería en la UCI.	Nivel de satisfacción	Se define como la percepción que tiene un individuo que resulta de la comparación entre el rendimiento percibido del producto o servicio con sus expectativas.	<ul style="list-style-type: none"> Nivel de Comunicación y empatía Nivel de Calidad de información clínica. Nivel de satisfacción sobre la atención que recibe su familiar Nivel de satisfacción sobre los insumos (medicamentos), materiales y equipos que están a su disposición 	<p>Excelente, bueno, regular</p> <p>Alto___ Medio___ Bajo___</p> <p>Alto___ Medio___ Bajo___</p> <p>Alto___ Medio___ Bajo___</p>	Encuesta
Identificar los factores que afectan la calidad de atención que brinda el personal de enfermería a pacientes ingresados en la UCI.	Calidad de atención	Se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos del paciente más allá de los que éste puede o espera. Es satisfacer las necesidades del cliente de manera consciente en todos los aspectos	<ul style="list-style-type: none"> Cuidados de forma oportuna y en base a la necesidad del paciente Estabilidad y confort del paciente Comunicación a los familiares de los pacientes Limpieza y orden del entorno del paciente Planificación y organización de los cuidados con anticipación Relación laboral y el nivel de comunicación entre los profesionales de salud Nivel de conocimiento para el desarrollo de sus actividades 	<p>Siempre___ Con frecuencia___ A veces___ Nunca___</p> <p>Alto___ Medio___ Bajo___</p> <p>Alto___ Medio___ Bajo___</p> <p>Alto___ Medio___ Bajo___</p>	Encuesta, guía de observación y entrevista

			profesionales en la UCI		
Medir la frecuencia de aplicabilidad de guías y protocolos que tiene el personal de enfermería para el manejo de pacientes críticos en la UCI.	Protocolos de atención	Es un documento que describe en resumen el conjunto de procedimientos técnico-médicos necesarios para la atención de una situación específica de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica al paciente por su nombre • Frecuencia del lavado de manos • Presencia e integridad del uniforme 	<ul style="list-style-type: none"> • Optimo nivel de capacitación. • Acceso a los servicios. • Eficacia. • Eficiencia. • Seguridad. 	Guía de observación
Determinar el grado de conocimiento que tienen los profesionales de enfermería sobre el desarrollo de actividades en la UCI.	Nivel de conocimiento	Es el grado de información o pericia que tiene un individuo para el desarrollo de actividades tanto generales como específicas, un alto o bajo nivel de conocimiento incide en la calidad de atención.	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración de la escala para prevenir riesgo de caídas • Frecuencia con que se realiza el correcto lavado de manos • Momentos para el lavado de manos • Cambio de posición del paciente encamado • Escala para medir el estado de conciencia • Nivel de conocimiento sobre fármacos de alto riesgo 	<p>Escala de Braden y Norton</p> <p>Todas las veces que estuve en contacto con el paciente</p> <p>Todos</p> <p>__ Cada 2 horas</p> <p>Escala de Glasgow __</p> <p>Alto __</p> <p>Medio __</p> <p>Bajo __</p>	Encuesta

ANEXO B

ENCUESTA A FAMILIARES

Tema: Calidad de atención que brinda el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en el “Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha”.

Género	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Otro _____
Edad	<input type="checkbox"/> 18 a 30 <input type="checkbox"/> 31 a 40 <input type="checkbox"/> 41 o más
Zona de vivienda	<input type="checkbox"/> Zona rural <input type="checkbox"/> Zona urbana
Ingreso mensual	<input type="checkbox"/> <300 \$ <input type="checkbox"/> < 500 \$ <input type="checkbox"/> >500 \$
Nivel educativo	<input type="checkbox"/> Primera <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Superior

Seleccione según su criterio

Nivel de satisfacción de los familiares			
Preguntas	Ítems	Preguntas	Ítems
¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto al trato que brinda el personal de enfermería? a su familiar?	Alto	¿El personal de enfermería, entiende su dolor, su temor y su ansiedad?	Sí
	Medio		No
	Bajo		A veces
¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto a la calidad de la información clínica recibida sobre su familiar?	Alto	¿El personal de enfermería aclara sus dudas sobre la situación clínica de su familiar ingresado en la UCI?	Sí
	Medio		No
	Bajo		A veces
¿Cuál es su nivel de satisfacción sobre los cuidados de enfermería que recibe su familiar en la UCI?	Alto	¿Ha presentado problemas o inconformidades con la atención brindada a su familiar en la UCI?	Sí
	Medio		No
	Bajo		A veces
	Alto	¿Cuál es su nivel de satisfacción sobre la infraestructura del Hospital?	Alto
	Medio		Medio
	Bajo		Bajo
			Alto

¿Cuál es su nivel de satisfacción sobre los insumos (medicamentos), materiales y equipos que están a su disposición en el Hospital?	Medio
	Bajo

¿Antes de firmar algún documento el profesional de enfermería le brindo información previa, oportuna y clara?

Si ___ No_____. ¿Por qué? _____

¿Durante la estadía de su familiar en el servicio ha tenido que comprar algún insumo médico?

Si ___ No_____. ¿Por qué? _____

ANEXO C

ENCUESTA A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Tema: Calidad de atención que brinda el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en el “Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha”.

Objetivo: Analizar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería a pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el “Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha”.

1. ¿Cuál es la escala de Valoración para medir el riesgo de caídas del paciente?

- Escala de J. H. Downtown
- Escala de Braden y Norton
- Escala de Schwann
- Ninguna

2. ¿Con que Frecuencia se realiza el correcto lavado de manos?

- 5 a 10 veces por turno
- 10 a 20 veces por turno
- Todas las veces que estuve en contacto con el paciente

3. ¿Cuándo realizarse el lavado de manos?

- Antes del contacto con el paciente.
- Antes de realizar tarea aséptica.
- Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
- Después del contacto con el paciente.
- Después del contacto con el entorno del paciente.
- Todos

4. ¿Frecuencia del cambio de posición de pacientes inmóviles?

- Cada 4 horas
- Cada 2 horas
- Cada 12 horas
- Cada día

5. ¿Qué escala utiliza para la valoración del estado de conciencia del paciente?

- Escala de Glasgow ____
- Escala del dolor ____
- La escala de Ramsay ____
- Ninguna ____

6. ¿Conoce sobre los procedimientos que deben realizarse ante la activación de claves y códigos presentes en la UCI?

Si ___ No ___ Eso lo manejan los médicos ___

7. ¿Cuál es su nivel de conocimiento respecto a la aplicación de fármacos de alto riesgo?

___ Alto ___ medio ___ bajo

Parámetros para el grado de conocimiento (considerando las primeras 5 preguntas teóricas)	
4 a 5 puntos	Alto
3 puntos	Medio
< 3 puntos	Bajo

ANEXO D

GUÍA DE OBSERVACIÓN

Tema: Calidad de atención que brinda el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en el “Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha”.

Se aplicará al personal de enfermería que realiza cuidado directo en pacientes que se encuentran hospitalizados en el servicio de UCI.

Fecha:

PARÁMETROS	INDICADORES	1	2	3
Actividades de salud que brindan los profesionales de enfermería	El profesional de enfermería brinda cuidados de forma oportuna y en base a la necesidad del paciente			
	Vigila de forma constante la estabilidad y confort del paciente			
	Explica y facilita toda la información necesaria a los familiares de los pacientes			
	Maneja alguna planificación para el desarrollo de sus actividades			
	Brinda empatía, seguridad y confianza a la hora de administrar los cuidados al paciente			
Calidad de atención	Se anticipa o prevé situaciones de alto riesgo con la información que recoge durante el cuidado a los pacientes			
	Alto nivel de eficiencia en los cuidados brindados a los pacientes			
Habilidades técnicas y profesionales	Realiza procedimientos que incluye valoración, diagnóstico, planeación y ejecución evidenciando los resultados en la estabilidad hemodinámica del paciente crítico.			
	Aplica las intervenciones propias de la disciplina avaladas por expertos tanto teórico como prácticos			
	Se tiene una buena relación laboral y el nivel de comunicación es alto entre los miembros del equipo			
	Alto nivel de conocimiento para la administración de cuidados de enfermería			
Actividades diarias	El profesional de enfermería identifica al paciente por su nombre			
	El paciente esta correctamente identificado, con su brazalete			

	El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal			
	Se realiza en el área el control diario de: Insumos, medicamentos, equipos médicos.			
ESCALA				
1 NUNCA 2 A VECES 3 SIEMPRE				

ANEXO E

ENTREVISTA A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Tema: Calidad de atención que brinda el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en el “Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha”.

Objetivo: Analizar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería a pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el “Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha”.

1. ¿Cuál cree usted que sean los factores que afectan la calidad de atención?
2. ¿Considera usted que el número de profesionales de enfermería son suficientes para la unidad?
3. ¿Asocia usted la calidad de los cuidados que brindas con un nivel alto o bajo de satisfacción a los pacientes y sus familiares?
4. ¿Podría usted afirmar si existen quejas de los familiares de pacientes ingresados en la UCI?
5. ¿Cuáles cree usted qué son las quejas más frecuentes?
6. ¿Qué ha hecho usted respecto a las posibles quejas?
7. ¿Cree usted que la solución que brinda es suficiente y la más adecuada? ¿Por qué?

ANEXO F

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ declaro que he sido informado (a) e invitado a participar de la presente investigación científica titulada “Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha”, éste es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas y autofinanciamiento por la autora de esta investigación.

Entiendo que este estudio busca conocer Analizar la calidad de atención que realiza el personal de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de unidad de cuidados intensivos que son atendidos en el “Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha” y sé que mi participación se llevará a cabo durante mi jornada de trabajo, misma que consistirá en responder (encuesta, observación, entrevista).

Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de población general, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados. Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, sí que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo. Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma Participante