UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD ANIDADO ZAMORA. AÑO 2015.

Tesis de Grado previa a la obtención del Título de licenciada en Enfermería

AUTORA:

Katherin Viviana Calva Carlosama

DIRECTORA:

Lic. Diana Vanessa Villamagua Conza

ZAMORA – ECUADOR

2016

CERTIFICACIÓN

Lic. Diana Vanessa Villamagua Conza
DOCENTE DE LA MODALIDAD DE ESTUDIOS PRESENCIAL DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DEL PLAN DE CONTINGENCIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SEDE ZAMORA

C E R T I F I C O:

Que la presente tesis titulada **CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD ANIDADO ZAMORA. AÑO 2015.**, desarrollada por la señorita **Katherin Viviana Calva Carlosama,** ha sido elaborada bajo mi dirección y cumple con los requisitos de fondo y de forma que exigen los respectivos reglamentos e instructivos.

Por ello autorizo su presentación y sustentación.

Zamora, 06 de mayo de 2016

Atentamente,

Lic. Diana Vanessa Villamagua Conza
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Katherin Viviana Calva Carlosama, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional – Biblioteca Virtual.

Autora: Katherin Viviana Calva Carlosama

Firma: _____

Cédula: 1900613140

Fecha: Loja, Mayo del 2016

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DE LA AUTORA PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo, Katherin Viviana Calva Carlosama, declaro ser autora de la Tesis titulada: **CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD ANIDADO ZAMORA. AÑO 2015** como requisito para optar al Grado de: Licenciada en Enfermería autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la Tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 13 días del mes de Mayo del dos mil dieciséis firma la autora.

Firma_____

Autora: Katherin Viviana Calva Carlosama
Cedula: 1900613140
Dirección: Zamora, Barrio Remolino Calle Diego De Vaca y 24 De Mayo
Correo: katherin_calva@yahoo.com
Teléfono 0980844111

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de Tesis de Grado: Lic. Diana Vanessa Villamagua Conza

Tribunal de Grado

Lic. Zoila Beatriz Bastidas Ortiz	Presidenta del Tribunal
Lic. Elva Leonor Jiménez Jiménez	Vocal
Lic. Irsa Mariana Flores Rivera	Vocal

DEDICATORIA

La presente tesis le dedico en primer lugar a Dios por ser el quien me su supo guiar, iluminarme en mi camino, por darme las fuerzas suficientes para poder seguir adelante en mi carrera y no desmayar frente a cada obstáculos en mi vida estudiantil que se me presentaba, instruir a hacer frente los conflictos sin tener temor a nada y continuar con mi vida para seguir adelante.

A mi Madre Ignacia Maricela Carlosama Yupangui (+), quien fue mi soporte y mi guía en mi etapa de formación y apoyo incondicional para salir adelante

A mi esposo Frank Jurado por tener paciencia y apoyarme en todos los momentos difíciles de mi carrera y problemas que se me presentaban y poder alcanzar mis metas

A mis tías Marcia Carlosama y Rosa Carlosama por darme las fuerzas necesarias para seguir luchando día a día y ser mi apoyo económicamente.

A mis abuelos: Julio y Rosa por enseñarme principios, carácter mi empeño día a día y coraje para seguir adelantes con mis sueños y metas alcanzadas y por estar siempre presentes en mi vida.

A mis Hermanos: Javier, Jazmín, Estiben y Danny quienes siempre han estado pendientes y seguros de que voy a lograr esta meta tomándome de ejemplo para salir adelante.

Katherin Viviana Calva Carlosama

AGRACECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme guiado en mi camino y llenarme la vida de felicidad hasta ahora, a mi madre, a mi esposo, mis tías y mi familia a cada uno de ellos por formar parte de mi vida: porque siempre me dieron fuerzas para poder seguir adelante un aliento de vida y continuar con mi vida, su apoyo a cambio de nada que han logrado conseguir donde estoy ahora.

Por último a las docentes de la Universidad Nacional de Loja por compartir sus conocimientos, en especial a mi directora de tesis y apoyarme en todo momento cuando lo necesitaba.

A la Universidad Nacional de Loja por haberme brindado la oportunidad de continuar con mis estudios y poder culminar mi profesión con éxito.

Katherin Viviana Calva Carlosama

1. TÍTULO

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD ANIDADO ZAMORA. AÑO 2015

2. RESUMEN

La presente investigación tuvo como propósito determinar la calidad de atención del personal de enfermería del Área de Consulta Externa del Centro de Salud, para ello se utilizó la técnica de la encuesta con su instrumentó el cuestionario a 50 usuarios y 12 profesionales de Enfermería, para lo cual se aplicó el siguiente diseño; observacional, prospectivo, trasversal, de campo, descriptivo y bibliográfico. los resultados fueron: la edad de las profesionales de enfermería que predomina es la de 36 a 45 años con el 50%, de sexo femenino con el 91,66%; el 41,60% tienen tiempo de experiencia menos de un año, el 58,33% tienen nombramiento. El usuario señala que el personal de enfermería no se presenta por su nombre en el 100%; el 100% no explica los procedimientos a realizarse; el 100%, no explica el tiempo de espera para la atención; en el 100%, orientan al usuario al lugar donde va hacer atendido, el 74% manifiestan que el trato fue regular. El 42% el usuario necesitó ayuda del personal de enfermería la cual fue regular, el 68% la atención fue igual que las anteriores, el 38,46%. Refieren que debido al exceso de trabajo, la percepción del usuario sobre la calidad de atención es buena con el 78%, finalmente se desarrolló un plan de intervención, el cual se basó en la socialización individualizada, entrega diagnóstico NANDA y charlas con los usuarios sobre temas como derechos y deberes de los mismos. Se concluye que la calidad de atención de enfermería es buena en el 78.00% considerando que en el resultado influye el exceso de trabajo.

Palabras Claves. *Calidad Atención, Personal de Enfermería, Consulta Externa / Centro Anidado*

2.1 SUMMARY

This investigation has the purpose to determine the quality of nursing care attention of Outpatient Area of Nestling Health Center Zamora. 2015, for this was used survey technique, and was applied a questionnaire to 50 users who attended the outpatient service and were willing to participate. In this study were used the following research; observational, prospective, transversal, descriptive and bibliographic. Results perceived on the quality of nursing care attention were: the nursing staff is not presented by name to the user with 100%, 100% does not explain the procedures for attention, 100% of users say that they do not explain to them about how much time has to wait for attention, 100% nursing staff guides the user to the place where will be attended, 74% Regular was treated with kindness and respect, 42% user need help from nursing staff which it was regulary, 68% states that the user was treated equally to the previous time, 38.46% reported that due to overwork is the result of the care provided by nurses, analyzed these results, the author develops an intervention plan to improve the quality of care, which was based on a discussion of results, conference, NANDA diagnostics delivery .

Keywords. Quality of nursing care attention, Outpatient, Nestling Center

3. INTRODUCCIÓN

La calidad de atención de enfermería es la asistencia personal acorde con el avance de la ciencia, a fin de instituir cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y asegurar su continuidad.

En el contexto del mundo globalizado, donde la ciencia, la tecnología y la información están dentro del alcance de muchos, las profesiones, y específicamente la enfermería, enfrentan la necesidad de perfeccionar sus procesos de trabajo con vistas a garantizar cuidados con calidad a los pacientes. Las nuevas tecnologías en el cuidado de salud han aumentado los costes del sector salud y las expectativas de la población con relación a los servicios ofrecidos. Sin embargo, estudios indican fallas en la calidad y seguridad de la atención, con ocurrencia de eventos indeseados, perjudicando la imagen de las organizaciones de salud

La Organización Mundial de Salud recomendó que gestores consideraran las expectativas de los ciudadanos en la toma de decisión y, desde entonces, varios estudios sobre satisfacción del paciente han sido conducidos. La satisfacción del paciente es importante en sí y, además, ha sido sugerida como indicador de calidad del cuidado en países desarrollados. 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 valuación del cuidado y satisfacción de los pacientes (Santana, Baue, Minamisava, Queiroz, & Gomes , 2014)

En Inglaterra un estudio acerca de la calidad de la atención: para *Donabedian* es el "cambio en el estado de salud actual y futuro del paciente que puede

atribuirse a la atención precedente en salud", es decir, se refiere a los resultados de la atención y usa una definición amplia de salud que incluye mejoría de las funciones sociales y psicológicas, además del énfasis usual en los aspectos físicos y psicológicos que comprenden también actividades del paciente, conocimientos de salud adquiridos por él y cambios conductuales relacionados con la salud.

En la provincia de Zamora los profesionales de salud la calidad de la atención médica se fundamentarán 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. Algunos autores consideran que la calidad se determina también por la accesibilidad de los servicios, la continuidad y la satisfacción de los pacientes.

El Centro de Salud Anidado Zamora es una casa de salud de gran cobertura para la ciudad de Zamora Chinchipe; en el que se atiende a nivel del Área de Consulta Externa a un gran número de pacientes de distinto nivel socioeconómico, ya sea por procesos patológicos o por chequeo rutinario; y en donde el personal de enfermería juega un papel importante por ser quienes brindan el cuidado directo a los pacientes, de tal manera que es imprescindible ofrecer atención de calidad que intervenga en la recuperación y prevención de posibles complicaciones que puedan presentar los usuarios, la misma que dependerá de una buena función administrativa aplicada a las diferentes actividades desarrolladas por el personal de enfermería del Servicio.

El presente estudio que tratò sobre la calidad de atención de enfermería en el área de consulta externa del centro de salud anidado de Zamora tiene como

propósito aportar conocimientos actuales de los diagnósticos NANDA y conocer la percepción de calidad de atención de Enfermería que percibe el usuario, y a la vez contribuir a identificar las deficiencias de la atención de enfermería en el área de consulta externa recibida por el paciente, para generar cambios en la labor profesional que conducirá a enfocar la atención de enfermería hacia la completa satisfacción del paciente teniendo en cuenta sus necesidades, expectativas y percepciones.

Con este antecedente la autora tomando como respaldo la información obtenida en el año 2015 considera la necesidad de investigar la calidad de atención de enfermería a los usuarios que asisten al centro de Salud Anidado Zamora. Este estudio es importante porque es un problema real que se suscita a nivel local y que se refleja a nivel nacional representando un problema de salud que afecta a los usuarios que requieren del servicio y de esta forma surge el interés por la autora para realizar esta investigación con el propósito que los usuarios reciban una excelente calidad de atención de enfermería y lograr que mejore la calidad de atención de enfermería que brinda el personal de enfermería del Centro de Salud Anidado Zamora.

para ello se utilizó la técnica de la encuesta con su instrumentó el cuestionario a 50 usuarios y 12 profesionales de Enfermería, para lo cual se aplicó el siguiente diseño; observacional, prospectivo, trasversal, de campo, descriptivo y bibliográfico. los resultados fueron: la edad de las profesionales de enfermería que predomina es la de 36 a 45 años con el 50%, de sexo femenino con el 91,66%; el 41,60% tienen tiempo de experiencia menos de un año, el 58,33% tienen nombramiento. El usuario señala que el personal de enfermería no se presenta por su nombre en el 100%; el 100% no explica los procedimientos a

realizarse; el 100%, no explica el tiempo de espera para la atención; en el 100%, orientan al usuario al lugar donde va hacer atendido, el 74% manifiestan que el trato fue regular. El 42% el usuario necesitó ayuda del personal de enfermería la cual fue regular, el 68% la atención fue igual que las anteriores, el 38,46%. Refieren que debido al exceso de trabajo, la percepción del usuario sobre la calidad de atención es buena con el 78%, finalmente se desarrolló un plan de intervención, el cual se basó en la socialización individualizada, entrega diagnóstico NANDA y charlas con los usuarios sobre temas como derechos y deberes de los mismos. Se concluye que la calidad de atención de enfermería es buena en el 78.00% considerando que en el resultado influye el exceso de trabajo.

Los objetivos que se cumplieron en el desarrollo del estudio fueron:

Determinar Calidad de atención del personal de enfermería en el área de consulta externa del Centro de Salud Anidado, Cantón Zamora. Año 2015

Objetivos Específicos

Establecer el diagnóstico situacional del personal de enfermería del área de consulta externa del Centro de Salud Anidado Zamora.

Determinar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería del área de consulta externa del centro de salud anidado Zamora

Determinar el nivel de percepción del usuario del área de consulta externa sobre la calidad de atención que recibe del personal de enfermería

Realizar un plan de acción encaminado a mejorar la calidad de atención de enfermería en el área consulta externa del centro de salud anidado Zamora

4. REVISIÓN DE LITERATURA

4.1 Calidad de Atención

“La calidad de atención de enfermería es la asistencia personal acorde con el avance de la ciencia, a fin de instituir cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y asegurar su continuidad. Brindando los cuidados seguros responde a un modo de actuación profesional, elemento esencial en la cultura de calidad, establecida en las ciencias de la salud que implica además responsabilidad legal y moral en el trabajo de la profesión. Se puede afirmar que calidad de atención en enfermería, es un acto de responsabilidad profesional implícito en el cuidado brindada. Chaw, (2005), p.1.

4.2 Personal de Enfermería

La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación. OMS (2015).

4.2.1 Enfermera.

Es aquella persona que se dedica al cuidado personal e intensivo del paciente, ya sea en el centro hospitalario de salud como en su domicilio particular.

La enfermera o enfermero son personas que han seguido la carrera de enfermería dictada dentro de las facultades de medicina. Las funciones esenciales de la enfermera son la defensa y el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes permite brindar atención que garantice los requerimientos del usuario. (Consejo Internacional de Enfermeras 2015)

> La calidad de la atención en los servicios de salud, es responsabilidad de los diferentes grupos que trabajan en un hospital, sin embargo el papel de la enfermera es de particular importancia, ya que es quien brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes ya que, como menciona Donabedian, son extraordinariamente sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo, incluyendo los méritos técnicos.
>
> La salud es calidad de vida, es fundamental para el funcionamiento humano, requiere independencia e interdependencia, favorecer la salud es más importante que cuidar al enfermo. La calidad de la salud, más que la vida en sí misma, es ese margen de vigor físico y mental, lo que permite a una persona trabajar con la máxima efectividad y alcanzar su nivel potencial más alto de satisfacción en la vida. Partiendo de la teoría de las necesidades humanas básicas, Virginia Henderson (1964) identifica 14 necesidades básicas y fundamentales que comporten todos los seres humanos, que pueden no satisfacerse por causa de una enfermedad o en determinadas etapas del ciclo vital, incidiendo en ellas factores físicos, psicológicos o sociales. 17 Normalmente estas necesidades están satisfechas por la persona cuando ésta tiene el conocimiento, la fuerza y la voluntad para cubrirlas (independiente), pero cuando algo de esto falta o falla en la persona, una o más necesidades no se satisfacen, por lo cual surgen los problemas de Salud (dependiente). Es entonces cuando la enfermera tiene que ayudar o suplir a la persona para que pueda tener las necesidades cubiertas.
>
> Estas situaciones de dependencia pueden aparecer por causas de tipo físico, psicológico, sociológico o relacionado a una falta de conocimientos. Los modelos propuestos por el movimiento de enfermeras norteamericanas, se sitúa en una de las dimensiones de la práctica de la enfermería :la dimensión del cuidado individual con énfasis en el procedimiento que se debe seguir para el diseño de un plan de cuidados que es un proyecto de lo que se debe hacer :con una corriente técnica que considera a la enfermera como una actividad humanística, como un servicio de ayuda con influencia del pensamiento biologiota y funcional .Los modelos coinciden en que el cuidado es el objetivo social de enfermería .Estos modelos representan el saber contemporáneo que intenta desligarse de los fundamentos anatoclinicos,

etiopatologicos que más de un siglo constituyeron los únicos fundamentos de cientificidad para enfermería. (Capurro M, 2010)

4.2.2 Funciones de la Enfermera.

Es el conjunto de conocimientos y acciones necesarias para brindar atención de enfermería en la promoción, prevención tratamiento y rehabilitación de la salud del individuo, la familia y la comunidad.

Las diferentes funciones de la enfermera son:

4.2.2.1 Funciones Asistenciales.

Las acciones de enfermería tienen su base en la satisfacción de las necesidades del cuidado humano, encontrando las siguientes funciones:

Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua, respetando sus valores, costumbres y creencias.

Realizar y controlar el Proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión.

Registrar en la historia clínica toda la información disponible de sobre los problemas de salud que presente el usuario.Garantizar las condiciones óptimas para la recepción y traslado del paciente al momento de su ingreso al servicio hospitalario Interpretar, participar en la valoración y tomar decisiones junto con el médico.

Valorar la información recogida para realizar acciones de enfermería registrándolos en la historia clínica.

Administración de medicamentos prescritos.

Interpretar, participar en la valoración y tomar decisiones junto con el médico

Realizar procedimientos especiales que se han necesarios para la vitalidad del paciente. Coraspe, (2012), p. 1.

4.2.2.2 Funciones Administrativas.

La enfermería constituye el enlace entre el cuidado humano y el sistema de salud, la misma que realiza las siguientes funciones:

Realiza normas y técnicas administrativas en los procedimientos de enfermería.

Elabora Protocolos Estandarizados para brindar cuidados de enfermería en forma organizada.

Organiza y controla el sistema de informes y registro de enfermería.

Delega funciones y asigna actividades al personal de enfermería que se encuentre a su cargo, tomando las decisiones que sean necesarias.

Participa en la evaluación del servicio o unidad del paciente y de los cuidados humanos.

Lleva el control del material y equipos necesarios para los procedimientos de los cuidados humanos.

4.2.2.3 Funciones Docencia.

Un elemento importante en todo cuidado es la información que se les proporcione al usuario o paciente y familiares, es la educación formal o informal orientada hacia la necesidad de obtención de conocimiento y apoyada con técnica de enseñanzas según el caso, identificando las siguientes funciones:

Participar en programas de educación continua para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.

4.2.2.3.1 Participar en el Proceso de Enseñanza-Aprendizaje en la Formación del Personal de Enfermería.

Impartir docencia incidental en el puesto de trabajo.

Colabora en la educación de estudiantes de enfermería y otros profesionales en prácticas clínicas o asistenciales.

Participa en la educación para la salud en los cuidados humanos, usuarios, familia y comunidad. Coraspe Y. (2012).

4.2.2.4 Funciones de Investigación.

Coordinar y controlar la ejecución de ensayos clínicos.

Participar en la ejecución de ensayos clínicos.

Es un proceso científico que valida y mejora el conocimiento existente y genera nuevo conocimiento que influye en la práctica enfermera, directa o indirectamente, para ello se realiza las siguientes funciones:

Realizar y/o participar en investigación en enfermería y otras áreas con el objeto de contribuir al desarrollo profesional y mejoramiento de la salud de la población.

Divulgar y aplicar los resultados de las investigaciones a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional.

Integrar los consejos científicos en los diferentes niveles del Sistema Nacional de Salud. Coraspe, (2012).

4.2.3 Proceso de Atención de Enfermería.

Es la aplicación del método científico en una forma estructurada, lógica y sistemática en la práctica asistencial que permite a los profesionales prestar los cuidados que demandan el paciente, la familia y la comunidad.

4.2.3.1 Valoración.

Consiste en la obtención de datos significativos del estado de salud de una persona; existen diferentes tipo de datos: datos subjetivos: no se pueden cuantificar y son propios de paciente; es lo refiere o percibe, solamente el afectado lo describe; datos objetivos: se pueden cuantificar por cualquier escala o la utilización de un instrumento; datos históricos-antecedentes: son aquellos que hechos que han ocurrido anteriormente y comprenden hospitalizaciones previas, enfermedades crónicas o patrones y pautas de comportamiento, ayudan a referenciar los hechos en el tiempo y datos actuales: son datos sobre el problema de salud actual.

4.2.3.1.1 Técnicas para la Valoración Física.

Inspección: Es el examen visual cuidadoso y global del paciente, para determinar estados o respuestas normales o anormales. Se centra en las características físicas o los comportamientos específicos (tamaño, forma, posición, situación anatómica, color, textura, aspecto, movimiento y simetría).

Palpación: Consiste en la utilización del tacto para determinar ciertas características de la estructura corporal por debajo de la piel (tamaño, forma, textura, temperatura, humedad, pulsos, vibraciones, consistencia y movilidad).

Esta técnica se utiliza para la palpación de órganos en abdomen, los movimientos corporales y la expresión facial son datos que nos ayudarán en la valoración.

Percusión: Implica el dar golpes con uno o varios dedos sobre la superficie corporal, con el fin de obtener sonidos. Los tipos de sonidos que podemos diferenciar son: sordos: aparecen cuando se percuten músculos o huesos. mates: aparecen sobre el hígado y el bazo. hipersonoros: aparecen cuando percutimos sobre el pulmón normal lleno de aire y timpánicos: se encuentra al percutir el estómago lleno de aire.

Auscultación: Consiste en escuchar los sonidos producidos por los órganos del cuerpo. Se utiliza el estetoscopio y determinamos características, también se pueden escuchar ciertos ruidos aplicando solo la oreja sobre la zona a explorar.

Existen tres tipo de exploraciones físicas: céfalo-caudal: este enfoque comienza por la cabeza y termina de forma sistemática y simétrica hacia abajo, a lo largo del cuerpo hasta llegar a los pies, por sistemas corporales o aparatos: nos ayudan a especificar que sistemas precisan más atención, por patrones funcionales de salud: permite la recogida ordenada para centrarnos en áreas funcionales concretas. Rosales, (2005), p. 145.

4.2.3.2 Diagnóstico.

Es la habilidad para establecer un juicio clínico, sobre la respuesta de una persona, familia o comunidad en etapas de la vida/problemas de salud reales o potenciales, que el profesional de enfermería identifica, valida y trata de forma independiente para facilitar la toma de decisiones a la hora de diseñar un plan de cuidados.

La enfermera cuenta con tres dimensiones para actuar ante la realización de un Diagnostico de Enfermería y esta son: Dimensión dependiente: incluye aquellos problemas que son responsabilidad directa del médico que es quien designa las intervenciones que deben realizar las enfermeras. La responsabilidad de la enfermera es administrar el tratamiento médico prescrito. Dimensión interdependiente: se refiere a aquellos problemas o situaciones cuya prescripción y tratamiento colaboran las enfermeras y otros profesionales de la salud. Estos problemas se describirán como problemas colaborativo o interdependiente, y son complicaciones fisiológicas que las enfermeras controlan para detectar su inicio o su evolución y colaboran con los otros profesionales para un tratamiento conjunto definitivo. Dimensión independiente: es toda aquella acción que es reconocida legalmente como responsabilidad de Enfermería, y que no requiere la supervisión o dirección de otros profesionales que son los Diagnósticos de Enfermería.

4.2.3.2.1 Los pasos para la Elaboración del Diagnóstico de Enfermería.

Identificación de problemas: Es el análisis de los datos significativos, bien sean datos o la deducción de ellos, es un planteamiento de alterativas como hipótesis y síntesis es la confirmación, o la eliminación de las alternativas.. (López, 2009).

Los diagnósticos más utilizados para la elaboración de los cuidados de enfermería se encuentran en el Diagnostico Enfermero NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), que tiene 4 componentes:

Etiqueta descriptiva o título: Ofrece una descripción concisa del problema (real o potencial). Es una frase o término que representa un patrón.

Definición: Expresa un significado claro y preciso de la categoría y la diferencia de todas las demás.

Características definitorias: Cada diagnostico tiene un título y una definición la que nos da el significado propiamente del diagnóstico, el título es solo sugerente, las características que definen el diagnóstico real son los signos y síntomas principales siempre presentes en el 80-100% de los casos.

Factores relacionados: Se organizan entorno a los factores fisiopatológicos, relacionados con el tratamiento, la situación y la maduración, que pueden influir en el estado de salud o contribuir al desarrollo del problema. Los diagnósticos de enfermería de alto riesgo incluyen en su enunciado los factores de riesgo, por ejemplo es: Factores fisiopatológicos (biológico y psicológicos): shock, anorexia nerviosa. Factores de tratamiento: terapias, pruebas diagnósticas, medicación o diálisis. Factores de medio ambiente: centro de cuidados crónicos, residuos tóxicos. Factores personales: procesos de muerte y/o divorcio. Factores de maduración: paternidad/maternidad o adolescencia.

4.2.3.3 Planeación.

Consiste en la determinación de intervenciones o actividades conjuntamente

(enfermera-paciente) con la finalidad de prevenir, reducir, controlar, corregir o eliminar los problemas identificados con base a los diagnósticos de enfermería.

Es aquí donde se elaboran las metas u objetivos definiendo los resultados esperados, estableciendo prioridades de cuidado y se organizan y registran en un plan, que puede ser según el ámbito de cuidado, individualizado o colectivo.

Etapas de la Planeación de actividades de enfermería:

Establecer prioridades en los cuidados: Es la selección de todos los problemas y/o necesidades que pueden presentar el paciente, familia y comunidad raras veces pueden ser abordados al mismo tiempo, ya sea por falta de disponibilidad de la enfermera, de la familia, posibilidades reales de intervención, falta de recursos económicos, materiales y humanos, por tanto, se trata de ordenar jerárquicamente los problemas detectados. Paredes, (2003), p.20.

4.2.3.3.1 Etapas de la Planeación de Actividades de Enfermería.

Establecer prioridades en los cuidados: Es la selección de todos los problemas y/o necesidades que pueden presentar el paciente, familia y comunidad raras veces pueden ser abordados al mismo tiempo, ya sea por falta de disponibilidad de la enfermera, de la familia, posibilidades reales de intervención, falta de recursos económicos, materiales y humanos, por tanto, se trata de ordenar jerárquicamente los problemas detectados. Paredes, (2003), p.20.

Planteamiento de los objetivos del cliente con resultados esperados: Esto es determinar los criterios de resultado, describir los resultados esperados, tanto por parte de los individuos y/o de la familia o como por parte de los profesionales. Son necesarios porque proporcionan la guía común para el personal de enfermería, de tal manera que todas las acciones van dirigidas a la meta propuesta. Igualmente la formulación de objetivos permite evaluar la evolución del usuario así como los cuidados proporcionados. Deben formularse en términos de conductas observables o cambios mensurables, realistas y tener en cuenta los recursos disponibles.

En el trato con grupos familiares hay que tener en cuenta que el principal sistema de apoyo es la familia, por ello es importante que se establezca un compromiso de tal forma que se sientan implicadas ambas partes, profesional y familia/comunidad, ya sea a corto o a largo plazo. Paredes, (2003), p. 20.

Elaboración de las actividades de enfermería: Es la identificación de actividades o acciones especificadas en el plan de cuidados que corresponden a las tareas concretas que la enfermera y/o familia realizan para hacer realidad los objetivos, estas acciones se consideran instrucciones u órdenes que han de llevar a la práctica todo el personal que tiene responsabilidad en el cuidado del paciente. Las actividades propuestas se registran en el impreso correspondiente y deben especificar: qué hay que hacer, cuándo hay que hacerlo, cómo hay que hacerlo, dónde hay que hacerlo y quién ha de hacerlo. Paredes, (2003), p. 20.

4.2.3.4 Ejecución.

Es la aplicación del plan de cuidado que se desarrolla en tres criterios: preparación, ejecución propiamente dicha y documentación o registro, donde interviene: el paciente, la auxiliar, la enfermera, el equipo de salud, los familiares y las redes de apoyo, con la dirección del profesional de enfermería. Reina, (2010),p. 20.

4.2.3.5 Evaluación.

La evaluación se define como la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. Evaluar es emitir un juicio sobre un objeto, acción, trabajo, situación o persona, comparándolo con uno o varios criterios. La evaluación es un proceso que requiere de la valoración de los distintos aspectos del estado de salud del paciente.

Las distintas áreas sobre las que se evalúa Patricia Iyer son las siguientes:

Aspecto general y funcionamiento del cuerpo: Observación directa, examen físico y examen de la historia clínica.

Señales y Síntomas específicos: Observación directa, entrevista con el paciente y examen de la historia.

Conocimientos: Entrevista con el paciente y cuestionarios.

Capacidad psicomotora (habilidades): Observación directa durante la realización de la actividad.

Estado emocional: Observación directa mediante lenguaje corporal y expresión verbal de emociones e información dada por el resto del personal.

Situación espiritual (modelo holístico de la salud): Entrevista con el paciente e información dada por el resto del personal. López, (2009), p. 1.

4.2.4 Administración en General.

La administración como ciencia puede definirse desde distintos enfoques, como disciplina ó como proceso. El proceso administrativo es universal y es utilizable por la mayoría de las profesiones e incluso en la vida diaria. Con fines de la presente unidad se hará referencia a la administración como el proceso que utiliza enfermería como herramienta para procurar el funcionamiento eficaz y eficiente de las organizaciones, y los recursos en los servicios de enfermería, e incluye principios, normas y procedimientos para la conducción racional de las organizaciones. El proceso administrativo se incorpora como una de las funciones más importantes de la enfermería, cuando está se da cuenta que requiere planificar, organizar, dirigir y evaluar las acciones derivadas propias de su cuidado

y sus intervenciones, inmediata la utilización más adecuada de recursos humanos y materiales. (Rangel Y. García M. 2008) pág. 13

4.2.4.1 Administración de Enfermería.

La Administración en Enfermería es necesaria como disciplina, cada vez más en el sistema sanitario, siendo un impulsor de cambio en el cuidado enfermería, contribuyendo a que las personas dedicadas a ella se conviertan estén a la vanguardia en lo que respecta a proteger la profesión del intrusismo y desarrollar su práctica a fin de conseguir credibilidad ante los usuarios y ante los propios profesionales. El Proceso Administrativo de Enfermería, es la aplicación del método científico en la gestión y administración de los servicios de Enfermería, llevado a cabo a través de 5 etapas: organización, planificación, recursos humanos, dirección y control. Aplicada a la enfermería se ve claramente como trasciende los límites que fija la idea tradicional que tenemos de esta disciplina, asociada desde siempre a la actividad de cuidar, y que reduce su práctica a todas aquellas funciones que exclusivamente se desarrollan junto al enfermo. Las ventajas de la aplicación del proceso administrativo aplicado al cuidado enfermero son que posibilita una mejor asunción de responsabilidades en el personal, permite determinar y elevar la calidad asistencial, favorece el trabajo en equipo, promueve cambios en la organización laboral, facilita la resolución de problemas, impacta en una mayor y más oportuna satisfacción de necesidades en los usuarios, favorece el proceso de toma de decisiones e implica la utilización de recursos organizadamente. (Rangel Y. García M. 2008) pág. 13

4.2.5 El Proceso Administrativo de Enfermería.

Es la aplicación del método científico en la gestión y administración de los servicios de Enfermería.

Este proceso consta de 5 funciones principales:

- Organización
- Planificación
- Recursos humanos
- Dirección
- Control

La Administración como Ciencia Social posee la característica de universalidad, lo que posibilita su utilización en todo terreno profesional.

Aplicada a la enfermería se ve claramente como trasciende los límites que fija la idea tradicional que tenemos de esta disciplina, asociada desde siempre a la actividad de cuidar, y que reduce su práctica a todas aquellas funciones que exclusivamente se desarrollan junto al enfermo.

En la actualidad resulta obvio que nadie puede discutir el derecho y la necesidad de una administración en enfermería que, dirigida por enfermeros, permita:

- Asumir responsabilidades.
- Determinar y elevar la calidad asistencial.
- Favorecer el trabajo en equipo.
- Promover cambios en la organización laboral.
- Resolver problemas.
- Satisfacer las necesidades de los usuarios.
- Tomar decisiones.
- Utilizar recursos organizadamente.

La función administrativa en enfermería, aun sin practicarse en la cabecera del enfermo, desarrolla un complejo proceso, necesario y conectado con todo lo que supone su actividad profesional en la sociedad actual, dentro de nuestro sistema sanitario.

Las funciones que encierra el proceso administrativo nos lleva a un entendimiento formal del mismo en el desempeño de actividades de enfermería, preparándonos para una tarea profesional basada en unos principios organizacionales de planificación, responsabilidad y control.

Enfermería debe estar preparada para el trato de datos numéricos, demostrando la habilidad en la toma de decisiones y su participación en los procesos de gestión, lo que a su vez proporciona como respuesta, un mayor reconocimiento hacia la profesión por parte de nuestro sistema sanitario. (García M. 2013)

4.2.5.1 Planeación.

Para un gerente y para un grupo de empleados es importante decidir o estar identificado con los objetivos que se van a alcanzar. El siguiente paso es alcanzarlos.

Esto origina las preguntas de que trabajo necesita hacerse? ¿Cuándo y cómo se hará? Cuáles serán los necesarios componentes del trabajo, las contribuciones y como lograrlos. En esencia, se formula un plan o un patrón integrando predeterminando de las futuras actividades, esto requiere la facultad de prever, de visualizar, del propósito de ver hacia delante. (Aguilar R. Mónica M. Soto V.2010)

4.2.5.2 Organización.

Después de que la dirección y formato de las acciones futuras ya hayan sido determinadas, el paso siguiente para cumplir con el trabajo, será distribuir o señalar las necesarias actividades de trabajo entre los miembros del grupo e indicar la participación de cada miembro del grupo. Esta distribución del trabajo esta guiado por la consideración de cosas tales como la naturaleza de las actividades componentes, las personas del grupo y las instalaciones físicas disponibles. (Aguilar R. Mónica M. Soto V.2010)

Estas actividades componentes están agrupadas y asignadas de manera que un mínimo de gastos o un máximo de satisfacción de los empleados se logre o que se alcance algún objetivo similar, si el grupo es deficiente ya sea en él numero o en la calidad de los miembros administrativos se procuraran tales miembros. Cada uno de los miembros asignados a una actividad componente se enfrenta a su propia relación con el grupo y la del grupo con otros grupos de la empresa. (Aguilar R. Mónica M. Soto V.2010)5.4.3 Ejecución.-Para llevar a cabo físicamente las actividades que resulten de los pasos de planeación y organización, es necesario que el gerente tome medidas que inicien y continúen las acciones requeridas para que los miembros del grupo ejecuten la tarea. Entre las medidas comunes utilizadas por el gerente para poner el grupo inacción está dirigir, desarrollar a los gerentes, instruir, ayudar a los miembros a mejorarse lo mismo que su trabajo mediante su propia creatividad y la compensación a esto se le llama ejecución. (Aguilar R. Mónica M. Soto V.2010)

4.2.5.3 Control.

Los gerentes siempre han encontrado conveniente comprobar o vigilar lo que sé está haciendo para asegurar que el trabajo de otros está progresando en forma

satisfactoria hacia el objetivo predeterminado. Establecer un buen plan, distribuir las actividades componentes requeridas para ese plan y la ejecución exitosa de cada miembro no asegura que la empresa será un éxito. Pueden presentarse discrepancias, malas interpretaciones y obstáculos inesperados y habrán de ser comunicados con rapidez al gerente para que se emprenda una acción correctiva. (Aguilar R. Mónica M. Soto V.2010)

4.2.5.4 Dirección.

La dirección es la etapa del proceso administrativo que incluye dentro de sí múltiples funciones, entre las que se encuentran la ejecución de planes de acuerdo de acuerdo con la estructura organizacional, motivación, guía y conducción, comunicación, supervisión, y alcance de las metas. La importancia de esta etapa radica en que es la etapa en que se ponen en marcha los lineamientos establecidos dentro de la planeación, y la organización, a lo largo de su aplicación se logran las formas de conducta más deseable en el equipo de trabajo de enfermería, en esta etapa se trabaja la motivación y los mecanismo de comunicación al interior del equipo de trabajo. (Rangel Y. García M. 2008) pág. 24

4.2.6 Indicador.

Se define como un medio para constatar, estimar, valorar, controlar y autorregular los resultados de un proceso. La aplicación de un indicador requiere condiciones específicas y fijas para no alterar el resultado. Los indicadores deben evaluarse en forma permanente.

4.2.6.1 Indicadores De Enfermería.

- Prevención de caídas en pacientes hospitalizados.
- Prevención de infecciones nosocomiales.

- Administración De Medicamentos Vía Oral Por Enfermería
- Verificar que los datos del registro del medicamento y el nombre del paciente correspondan a la orden médica.
- Verificar nombre y presentación del medicamento.
- Verificar caducidad.
- Verificar dosis y hora de administración.
- Hablar al paciente por su nombre y explicar lo que se le va a hacer.
- Asegurarse que el paciente ingiera el medicamento.
- Registrar el medicamento al termino del procedimiento en el formato establecido.
- Vigilancia Y Control De Venoclisis Instalada
- Cada solución será cambiada cada 24 hrs.
- Deberá con el membrete elaborado conforme normatividad.
- La venoclisis y el equipo deberá cambiarse a las 72 horas de ser instalados.
- El equipo de venoclisis deberá encontrarse libre de residuos.
- Deberá vigilarse el sitio de punción y área periférica de la venoclisis se encuentren sin signos de infección.
- Vigilar que el catéter se encuentre fijo y limpio.
- La solución parenteral deberá mantenerse cerrada herméticamente.
- Trato Digno Por Enfermería
- Saludar al paciente en forma amable.
- Presentarse con el paciente.
- Dirigirse por su nombre.
- Explicar sobre los cuidados o actividades que le van a realizar.

- Interesarse por la estancia agradable para el paciente.
- Ofrecer un ambiente de respeto, confort, intimidad y seguridad.
- Enseñarle los cuidados que debe tener acerca de su padecimiento.
- Dar continuidad en los cuidados de enfermería las 24 hrs continuas.
- Prevención De Caídas En Pacientes Hospitalizados.
- Valorar y registrar los factores de riesgo de caída en pacientes durante su estancia.
- Establecer en el plan de cuidados, las intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de caídas.
- Utilizar recursos disponibles y necesarios para la seguridad del paciente.
- Informar al paciente y al familiar sobre el riesgo de caída.
- Orientar sobre el uso y manejo del equipo y elementos para la seguridad del paciente.
- Revalorar y ajustar las intervenciones de enfermería establecidas en el plan de cuidados.
- Registrar presencia o ausencia de incidente o accidente que el paciente presente.
- Prevención de úlceras por decúbito
- Valorar y registrar factores de riesgo que predispongan al paciente para la aparición de estas.
- Establecer el plan de cuidados y ejecutar las acciones de enfermería de acuerdo al riesgo.
- Utilizar elementos disponibles y necesarios para prevenir la aparición de úlceras.

- Orientar al paciente y familia sobre las formas de prevención de úlceras por presión.
- Revalorar y ajustar de acuerdo al estado del paciente las intervenciones de enfermería establecidas en el plan de cuidados.
- Prevención de infección de vías urinarias en pacientes con sonda vesical
- Mantener la bolsa colectiva por debajo del nivel de la vejiga.
- La sonda se fijara de acuerdo al género del paciente.
- Deberá contar con datos de instalación.
- Se deberá mantener el sistema de drenaje conectado.
- Se registrara el funcionamiento de la sonda y el tubo de drenaje.
- Registrar los días de instalación de la sonda y corroborar prescripción médica.
- Reportar ausencia o presencia de signos y síntomas que evidencien una infección.
- Realizar y registrar mediad higiénicas hacia el paciente.
- Anotar las medidas de orientación proporcionadas al paciente y familiar.
- Registros Clínicos De Enfermería
- Documentar en los registros clínicos los datos de identificación del paciente.
- Documentar en la hoja de registros clínicos datos de la persona.
- Describir en la nota de enfermería de riesgo del paciente el estado físico, psicológico y plan de intervenciones.
- Registrar plan de intervenciones.

4.3 Consulta externa/centro de Salud Anidado Zamora

La Consulta Externa es un servicio ambulatorio para pacientes con una cita asignada previamente que acceden a atenciones médicas para diferentes tipos de diagnósticos. Las consultas son realizadas por un equipo máximo de 4 personas, integrado por un médico especialista o sub-especialista, que además es profesor de la Pontificia Universidad Javeriana, un médico graduado que está realizando estudios de especialización o sub-especialización y 1 o 2 estudiantes de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana.

5. MATERIALES Y MÉTODOS

5.1 Materiales:

Materiales de Oficina
Hojas de papel boon
Corrector
Esferos
Lápiz
Borrador
Equipos
Computador
Impresora
Copiadora
Cámara fotográfica
Pendray

5.2 Métodos

5.2.1 Localización del Área de Estudio.

El Centro Anidado de Zamora se encuentra en el Cantón Zamora está ubicada en el sur-oriente de la Amazonía ecuatoriana, según el último ordenamiento territorial del Ecuador, Zamora Chinchipe pertenece a la región sur comprendida también por las provincias de Loja y El Oro. Tiene una superficie de 10.556 km², la cual comprende una orografía montañosa única que la distingue del resto de provincias amazónicas.

Al norte con Morona Santiago, al sur y al este con Perú, al oeste con Loja y parte del Azuay

Se encuentra en el primer piso del Hospital Julius Dophner de Zamora que está ubicado en las calles Sevilla de Oro.

Actualmente el centro de salud anidado Zamora cuenta con: 6 consultorios de APS, Servicio de Odontología, Curaciones, Vacunas, Preparación de pacientes, Pediatría, Cirugía, Gastroenterología, Ginecología, Estadística, Rayos X, Ecografías.

Mapa de Ubicación

Gráfico 1 *Localización del Hospital Julius Dophner de Zamora*

Fuente: Google Map

5.2.2 Tipo de Investigación.

Los métodos que se utilizaron para realizar la investigación fueron:

Fijo transversal: Porque se realizó durante los meses agosto y septiembre, tiempo que duró la recolección y obtención de los datos.

Descriptivo: Porque se detalló como es la calidad de atención del personal de enfermería a los usuarios que asisten al Centro de Salud Anidado Zamora.

Prospectivo: Porque la toma de datos se lo realizó en una sola ocasión en el año 2015, con el personal de Enfermería.

Bibliográfica: porque la autora se apoyó la revisión de libros, revistas, ensayos y tesis para el fundamento teórico en estos estudios respecto al tema de calidad de atención.

Campo: porque se realizó localizando a las personas que se han atendido en el hospital obteniendo de ellos la información a investigar.

5.2.3 Técnicas, Instrumentos y Materiales.

5.2.3.1 Objetivo 1.

Para dar cumplimiento al primer objetivo: Establecer el diagnostico situacional del personal de enfermería del el área de consulta externa; obteniendo información acerca de edad, sexo, tiempo de experiencia, tipo de contrato; se aplicó al personal de enfermería la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario.(Anexo 1). Los resultados se representó en tablas con sus respectivas interpretación y análisis, finalmente se realizó las conclusiones con sus recomendaciones.

5.2.3.2 Objetivo 2.

Para dar cumplimiento al segundo objetivo que fue: Determinar la atención que brinda el personal de enfermería, se aplicó la encuesta con su instrumento correspondiente el cuestionario. (Anexo 2) que se aplicó al usuario de consulta externa; obtenido los resultados se procedió a tabular y representar en tablas con los respectivos paquetes informáticos como Excel y Word para emitir las

interpretaciones y análisis e, finalmente se realizó las conclusiones con sus recomendaciones.

5.2.3.3 Objetivo 3.

Para dar cumplimiento al tercer objetivo , Determinar el nivel de percepción del usuario del área de consulta externa sobre la calidad de atención que recibe del personal de enfermería la autora aplicó la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario (Anexo 2) a los usuarios que acudierón al área de consulta externa, la que permitió obtener datos válidos y confiables, la información obtenida fue ordenada , analizada mediante programas informáticos como: Microsoft Word, que se aplicó para la redacción de texto Excel, cuadros, luego se establece las respectivas conclusiones y recomendaciones

5.2.3.4 Objetivo 4.

Para dar cumplimiento al cuarto objetivo, Realizar un plan de acción encaminado a mejorar la calidad de atención de enfermería la autora realizó un plan de capacitación encaminada al mejoramiento de la calidad de atención, informar sobre los deberes y derechos de los pacientes manteniendo un conversatorio directo con el usuario. Al personal de enfermería se organizó una socialización sobre los diagnósticos NANDA y se les hizo un recordatorio sobre cómo elaborar un plan de intervención de enfermería de acuerdo al NANDA, NIC, NOC.

5.2.4 Población.

La población de la investigación del Centro de Salud Anidado Zamora acoge a 12 enfermeras y usuarios que se realiza en diciembre-enero

n = 12 personal de enfermería

50 Usuarios de consulta externa >18años

5.2.5 Muestra.

La muestra de la investigación del Centro de Salud Anidado Zamora es:

n= 12 enfermeras y 50 Usuarios de consulta externa >18años

6. RESULTADOS

6.1 Diagnóstico Situacional del personal de enfermería en el área de consulta externa del Centro de Salud Anidado Zamora

Tabla 1

Edad

Opción	Frecuencia	Porcentaje
25	3	25.00
26 a 35	3	25.00
36 a 45	6	50.00
total	**12**	**100**

Interpretación

En la tabla 1, se puede observar que el personal de enfermería se encuentran en los siguientes paramentos de edad: 3 personas están entre 18 a 25 años lo que representa 25%, 3 están entre 26 a 35 años lo que representa el 25%, 6 personas se ubican entre los 36 a 45 años correspondientes al 50%.

Análisis

La presente tabla orienta a reconocer, que dentro del personal de enfermería, que labora en el Centro de Salud Anidado Zamora, un considerable número que representa el 50% se encuentran entre las edades de 36 a 45años, y un 25 % de los mismos se ubican en la edad de 26 a 35 años que se considera como personal profesional joven, lo que favorece a mantener el equilibrio entre experiencia de la edad y agilidad de la juventud en el trabajo de enfermería que beneficiaria en la atención brindada al usuario de esta casa de salud, aunque muchas ocasiones la falta de experiencia puede ser una situación que conlleve cierto comportamiento desfavorable.

Tabla 2

Sexo

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	1	8,34
Femenino	11	91,66
total	**12**	**100**

Interpretación

En la tabla 2, se observa que 11 personas, son del sexo femenino con el 92% y 1 del sexo masculino que representa el 8.3%.

Análisis

De los datos obtenidos, el 92% corresponde al sexo femenino esto se concluye que desde hace mucho tiempo atrás, se ha considerado y catalogado a la carrera de enfermería como una profesión orientada más al sexo femenino en virtud que la pionera de la enfermería fue florence Nightingale en la actualidad el sexo masculino también asume el papel de enfermero.

Tabla 3

Tiempo de experiencia

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Menos de un año	5	41,6
1 a 4 años	3	25
5 y más años	4	33,3
Total	**12**	**100**

Interpretación

En la tabla 3, se detalla que 5 personas que representa el 41.6 % de la población se encuentran entre menos de un año de servicio, así mismo se

evidencia que 3 personas que corresponde al 25% se ubican entre 1 a 4 años de servicio, aquellos que se ubican en rango de 5 y más años de servicio en un numero de 4 personas que es el 33%.

Análisis

Aquel personal que se encuentran entre menos de un año de servicio con 41.6%, es personal de reciente ingreso debido al incremento demográfico de la provincia, 5 a más años con el 33.3% comenzó a laborar desde temprana edad en virtud de las exigencias de la atención prioritaria a la población, así mismo se considera que aquellas personas que están ubicadas de 1 a 4 años de servicio con 25%, se debe a que ingresaron de acuerdo a las necesidades públicas de salud y por motivo que el centro de salud anidado es un de apertura reciente, debido a los cambios administrativo.

Tabla 4

Dependencia laboral

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Contrato ocasional	5	41,66
Contrato nombramiento	7	58,33
Total	**12**	**100**

Interpretación

En la tabla 4, se observa que 5 personas que equivalen al 41,6% de la muestra tienen contrato ocasional, mientras que 7 personas que representan el 58% tienen nombramiento.

Análisis

Se puede observar que un considerable número del personal de enfermería con un 58% poseen nombramiento, lo que en cierta manera garantiza una mejor asistencia de servicios de salud, a sabiendas que cuentan con un ingreso económico seguro lo que les da cierta estabilidad en su trabajo y esto implica a su vez en la buena atención que brinden a los usuarios.

6.2 Calidad de Atención que brinda el personal de enfermería

Tabla 5

Presentación del personal de enfermería

Opción	Frecuencia	Porcentaje
No	50	100
Total	**50**	**100**

Interpretación

Según la presente tabla se puede evidenciar que 50 usuarios manifestaron que el personal de enfermería no se presenta por su nombre lo cual corresponde a un 100%

Análisis

En un 100%; de los usuarios afirman que al personal de enfermería no se lo conoce por su respectivo nombre cabe recalcar que esto es debido a la falta de habito o costumbre, lo cual el saludo es la primera impresión que tiene el usuario frente a la persona que brinda el servicio y es un parámetro que permite determinar la calidad de atención que brinda el personal a los usuarios.

Tabla 6

Explica los procedimientos para la atención

Opción	Frecuencia	Porcentaje
No	50	100
Total	**50**	**100**

Interpretación

En la tabla 6, hace referencia a la explicación sobre los procedimientos para la atención que va a recibir el usuario sobre si le ofrece información antes y durante la realización de cualquier procedimiento, los 50 usuarios con el 100% de los usuarios indican que no se les informa acerca del procedimiento que se les va a realizar.

Análisis

El personal de enfermería no informa a los usuarios sobre el procedimiento a seguir los cual se evidencia con un 100% debido a la falta de comunicación enfermera paciente, la educación antes de realizar un procedimiento es sumamente importante ya que de esto depende la colaboración de los usuarios en el resto de su estancia en el servicio, por lo que se logra evitar complicaciones prevenibles, por angustia o desesperación del usuario. Muchas de las ocasiones el personal no cuenta con el tiempo necesario para proporcionar una información detallada debido a la gran demanda de usuarios en el servicio .así como también es de trascendental importancia priorizar los problemas de salud, adaptándose a las necesidades de cada usuario y la patología padecida.

Tabla 7

Explica el tiempo de espera para la atención

Opción	Frecuencia	Porcentaje
No	50	100
Total	**50**	**100**

Interpretación

Mediante la entrevista realizada a los usuarios se demostró que el 100% que corresponde a 50 personas no son informadas sobre el tiempo de espera para su atención.

Análisis

Es alarmante que el 100%, de los usuarios aleguen que el personal de enfermería no les informe sobre el tiempo que deben esperar para su atención esto se debe a la falta de organización y fomento de hábitos en el trato y relación entre el personal.

Tabla 8

Orientación sobre el lugar donde iba a ser atendido

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	50	100
TOTAL	**50**	**100**

Interpretación

En la tabla 8, se observa que 50 de los usuarios representado por el 100% afirman que el personal de enfermería los orienta al lugar donde van a recibir su atención médica.

Análisis

Según lo señalado anteriormente, se pudo conocer que en mayor cifra con el 100% si se realiza la orientación respectiva al usuario sobre el lugar donde va a ser atendido esto se debe a que por el mismo proceso de entrega de la historia clínica al médico se orienta desde luego al usuario por lo tanto va ayudar a mejor la calidad de atención.

Tabla 9

Trato con amabilidad y respeto por el personal de enfermería

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	20,00
No	1	2,00
Regular	37	74,00
No opina	2	4,00
Total	**50**	**100**

Interpretación

En la tabla 9, en cuanto al trato con amabilidad y respeto por el personal de enfermería se encontró que 10 usuarios con el 20% dijeron que si reciben un trato amable y el 2% con 1 usuario dijo no a ver sido tratado con amabilidad y respeto, el 74% con 37 usuarios afirmaron que es regular el trato con amabilidad y respeto, 2 usuarios con el 4% deciden no opinar.

Análisis

El trato con amabilidad y respeto por parte del personal de enfermería en el área de consulta externa es de tipo regular con el 74% esto se debe a la necesidad que el paciente presenta, es una sensación de carencia que debe

satisfacer la enfermera, debe conocer las necesidades y sentimientos, así como la manera de satisfacerlos (impresión de confianza, de estima y de respeto propio).

Tabla 10

Si necesitó de ayuda del personal de enfermería como fue atendido

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Bien	9	18,00
Regular	21	42,00
La atención no fue satisfactorio	13	26,00
No necesite ninguna ayuda	7	14,00
Total	**50**	**100**

Interpretación

En la tabla 11, se observa que el usuario necesito ayuda del personal de enfermería, 9 personas con el 18% afirmaron que fue bien, mientras que 21 usuarios con el 42%dijeron que fue regular, la atención no fue satisfactoria con 13 usuarios representando el 26% y 7 usuarios con el 14% no necesitaron ninguna ayuda.

Análisis

En un 42% necesitaron de ayuda del personal de enfermería el cual fue atendido de manera regular esto se debe a la poca interrelación que existe entre el personal de enfermería y el usuario, esto debido a la poca cantidad de personal en el servicio y la gran demanda de usuarios, lo cual el personal no se abastece en las labores a desarrollar.

Tabla 11

Como considera que fue atendido en relación a la atención anterior

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Mejor	2	4,00
Peor	4	8,00
Igual	34	68,00
Es la primera vez que se atendido (a)	10	20,00
Total	**50**	**100**

Interpretación

La tabla 12, se observa que 2 usuarios con el 4% que fue atendido mejor, el 8% peor 68% igual y 20% es la primera vez que se atiende regular.

Análisis

El usuario considera que la atención recibida fue 68% igual a las veces anteriores a las que han asistido esto debido a que hay poco personal y demasiada concurrencia de pacientes por lo que las opiniones vertidas por los usuarios es igual a las veces anteriores, brindando así una atención poco satisfactoria para el usuario que asiste al Centro de Salud Anidado Zamora

Tabla 12

Factores que influyen en la baja calidad de atención

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Personal nuevo sin experiencia	1	2,56
Falta de voluntad del personal	9	23,08
Exceso de trabajo	15	38,46
Falta de carisma para este tipo de trabajo	6	15,38
Falta de organización	8	20,51
Total	**39**	**100**

Interpretación

En la presente tabla se considera que el 2.5% es personal nuevo sin experiencia, 23.08%falta de voluntad del personal con 38.46%excesos de trabajo seguido de falta de carisma para ese tipo de trabajo 15.38% y falta de organización 20.51%.

Análisis

De acuerdo con la tabla sobre el resultado del tipo de atención recibida el 38.4% manifestó que se debe al exceso de trabajo el cual provoca apatía hacia el usuario el cual puede desarrollar estrés laboral y por ende brindar una mala atención al usuario lo que causa molestias e insatisfacción mediante el contacto con el usuario. Estos factores influyen al garantizar la calidad de atención y de los servicios ligados a la satisfacción del usuario.

6.3 Nivel de percepción del usuario de área de consulta externa

Tabla 13

Nivel de *Percepción del usuario sobre la calidad de atención*

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Muy Buena	1	2,00
Buena	39	78,00
Regular	9	18,00
Mala	1	2,00
Total	**50**	**100**

Interpretación

En la tabla 4 se observa que la de atención brindada por el personal de enfermería se considera con 2%, Muy buena, 78 % buena, 18% como regular y 2% mala.

Análisis

La percepción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería es de tipo buena con el 78%, esto se debe que las dimensiones de calidad evaluadas no garantizan el proceso de adaptación y satisfacción de las necesidades del usuario, cuando el paciente manifiesta que la enfermera se muestra insensible, no se identifica al ingresar al servicio, no responde a sus preguntas con palabras sencillas, no lo escucha cuando desea expresar sus temores y existe el desinterés por sus necesidades. No sustentan los requerimientos de los usuarios y debido a la inconformidad de algunos usuarios debido a que en su totalidad no se puede satisfacer a ciertas peticiones por parte de ellos o familiares. El personal cumple con las normas establecidas.

6.4 Plan de intervención al mejoramiento de la calidad de atención que presta el personal de enfermería.

Con la finalidad de cumplir con los objetivos propuestos la autora realizo:

- Socialización de resultados.
- Actividades educativas con conferencia.
- Entrega de diagnósticos NANDA.

Plan Educativo

Para cumplir este objetivo se realizaron las siguientes actividades

Tema: Mejoramiento de la Calidad de Atención

Participantes: Personal de enfermería del Centro de Salud Anidado Zamora

Lugar: Centro de Salud Anidado Zamora

Fechas: 13 Y 14 de abril

Responsable: Katherin Viviana Calva

Objetivo: Mejorar el nivel de atención al usuario y aportar a la atención con calidad y calidez**.**

Cronograma de actividades General

Fecha	**Actividades**	**Técnicas**	**Materiales**
13/04/2016	-Socialización individual. -Elaboración de plan de intervención de enfermería**.** -Charla sobre deberes y derechos del usuario.	Conferencia: Aplicación del plan de enfermería utilizando el lenguaje NANDA en el dg de enfermería del paciente atendido en centro de salud anidado Zamora -Marco teórico NANDA -Atención al usuario -Aplicación del plan de educación. -Funciones asistenciales de enfermería -Personalizada -Continua -Integral -Manejo de la HCL -Sección y traslado al ingreso al servicio -Administración de medicamentos -Derechos y deberes del paciente del usuario	**-**Listado de asistencia -Cámara fotográfica -Trípticos sobre deberes y derechos del usuario Hojas volantes
14/04/2016	Entrega de diagnóstico NANDA 2012-2014	Para la aplicación en la atención del Centro de Salud Anidado Zamora	Diagnóstico NANDA

7. DISCUSIÓN

Realizado el trabajo de investigación se pudo determinar lo siguiente

De acuerda a la edad el grupo etario que más sobresale fue de 36 a 45 años con un porcentaje total del 50% según estudios realizados por Iriarte Cerdan, s/f con el tema factores que influyen en la satisfacción laboral de enfermería en el Hospital de Navarro/España en el año 2012, donde la edad promedio del personal de enfermería es mayor a los 40 años con el 39.61%, lo que reconoce que el personal se encuentra en edad productiva, sin embargo existe mucha influencia la jornada laboral que les toque, el esfuerzo físico en el área de trabajo designada el cual se verá reflejado en la atención al usuario.

Los datos obtenidos más relevantes llevan a conocer que estadísticamente el sexo que predomina dentro del personal de enfermería es el femenino con 91,6% correspondiente a 11 enfermeras, lo que corrobora con el estudio de Iriarte Cerdan, s/f, sobre Factores que influyen en la satisfacción laboral de enfermería en el Hospital de Navarro donde indica, que el 95.3% que corresponde a 101 son de sexo femenino, esto debido a la iniciación de la guerra, la pionera Florence Nightingale se ve motivada al observar que los pacientes no obtienen un cuidado integral a partir de ahí es considerada como la madre de la enfermería.

Basándose en los datos obtenidos esta casa de salud se encuentra entre menos de un año de servicio, cuentan nombramiento el 58,33% del total de la muestra; estudio similar realizado por Iriarte Cerdan, s/f en el Hospital de Navarra/España en el año 2012, donde demuestra que el 52.8% tienen contrato definitivo, lo que hace suponer que esto garantiza en gran medida la estabilidad laboral y que incide directamente en la mejora de la atención a los pacientes, por

ende están más seguros con su remuneración garantizando los niveles de vida social acorde a la realidad en el que se desenvuelve el personal de enfermería.

En lo referente sobre la calidad de atención de recibida de acuerdo a los resultados obtenidos de las encuestas que se realizó a los usuarios en el presente estudio, el 100% de los usuarios manifiestan que el personal de enfermería no se presenta por su nombre al momento de empezar la atención, lo cual es de suma importancia ya que el saludo es la primera impresión que tiene el usuario frente a la persona que brinda el personal a los usuarios, aunque en determinadas ocasiones la demasiada afluencia de usuarios no permite satisfacer al 100% ya sea por el tiempo limitado o por las condiciones en las que llega el usuario.

En un 100% los usuarios manifiestan que el personal de enfermería no explica sobre el procedimiento para la atención, lo cual se observa un elevado incumplimiento de este aspecto ya que es un derecho del usuario sin embargo este cumplimiento debe ser total y básico para que el usuario se sienta seguro y mantenga una postura de amabilidad y colaboración hacia el personal de enfermería por lo que lograremos evitar que el usuario se desespere o se angustie, en muchas ocasiones el personal de enfermería se olvida y no cumple con este parámetro tan importante de esta manera disminuye la calidad de atención de enfermería.

En lo que se refiere a que el personal le explicó sobre el tiempo que debía esperar para su atención el mayor porcentaje de usuarios con el 100% refieren que no se les informa, lo cual se deduce que la causa puede estar relacionada a la gran demanda de usuarios y la falta de personal suficiente que sustente todos los requerimientos de los usuarios lo cual disminuye la calidad de atención del personal de enfermería.

En la investigación realizada en el Centro de Salud Anidado Zamora referente a la orientación sobre el lugar donde iba a ser atendido el 100% de los usuarios manifestaron que si han recibido orientación, lo cual favorece al aumento de la calidad de atención del personal de enfermería ya que el desconocimiento de una situación o lugar genera temor en el usuario ya que en la mayoría de los casos desconocen las instalaciones en las cuales van a permanecer y usar por el tiempo que dure su instancia.

Referente a la calidad de atención sobre, si el personal de enfermería trata con amabilidad y respeto, mayor porcentaje 74% manifiestan recibir un trato regular según estudios de Saldaña Chabla y Sanango Patiño,en el año 2015 en la ciudad de Cuenca. Con un porcentaje del 66% refieren que el trato es excelente, lo cual crea un ambiente de satisfacción en los usuarios, creando un ambiente de armonía y confiabilidad que influye de manera positiva en el mejoramiento del paciente, se refiere a las relaciones interpersonales que se muestra entre el paciente y la enfermera basándose en la comunicación, existiendo oportunidad para interaccionar e intercambiar mensajes adecuados, donde exista una actitud abierta y sensible por parte de las enfermeras hacia el paciente, brindándole un trato digno y respetuoso mostrando confianza, empatía e información, sintiéndose el paciente satisfecho en su atención.

En cuanto a la ayuda prestada por el personal de enfermería el 42% refieren que es de tipo regular la necesidad que el paciente presenta es una sensación de carencia que debe ser satisfecha, para ser un elemento terapéutico del paciente la enfermera debe conocer las necesidades y sentimientos, así como la manera de satisfacerlos. El paciente debe confiar en la enfermera como una persona que le brindara el mejor cuidado para esto la enfermera debe conocerse y comprender

su satisfacción de recibir información sobre su estado y pudiendo expresar sus temores y necesidades.

De acuerdo a como fue atendido presento 34 usuarios con un porcentaje del 68%. segun estudios de Borré Ortiz, en el año 2013 en la ciudad de Bogotá. Sobre Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla con 59 usuarios y un porcentaje del 37% esto relacionado con el presente estudio determina que existe cierta satisfacción por parte de los usuarios que fueron atendidos con gran diferencia a las veces anteriores debido a la falta de la interacción enfermera-paciente y de la insuficiente comunicación por parte del personal de enfermería y a la atención casi inmediata lo cual puede repercutir negativamente en la calidad de la atención de la enfermera.

En lo referente al resultado de atención que reciben los usuarios con el 38,46% los usuarios le atribuyen al exceso de trabajo esto debido a la falta de personal debido a los cambios administrativos y falta de recursos financieros en las instituciones de salud. La excesiva demanda de usuarios en el servicio y el aumento de la población provoca que el personal se sature de actividades esto influye en la calidad de atención que brindan.

En cuanto a la tabla sobre nivel de percepción de los usuarios a la calidad de atención de enfermería en esta área presento 39 usuarios con un porcentaje total del 78% .Según estudios realizados por Rondón Garcia y Salazar Figueroa, en el año 2010 en la ciudad de Bolívar. Con 7 usuarios y un porcentaje del 42.66% dato que relacionado con el presente estudio determina que existe un mínimo de porcentaje de usuarios que reciben atención de calidad y calidez humana, que

provoca en el usuario inconformidad con el servicio prestado por parte del personal de enfermería.

El plan de intervención realizado en el Centro de Salud Anidado Zamora, fue de vital importancia ya que se abordaron temas vinculados a los factores que impiden brindar una atención de calidad, realizando actividades de fortalecimiento educativo en relación al proceso de atención enfermería y brindando información al usuario sobre sus deberes y derechos dentro de esta casa de salud el tratamiento motivacional con una aceptación del 80% del personal de enfermería.

8. CONCLUSIONES

Según la calidad de atención de enfermería en el área de consulta externa del Centro de Salud Anidado Zamora se concluyó que:

En cuanto a características de sexo, tiempo de servicio del personal se concluyó que el 91,66% del personal es de sexo femenino, en un rango de edad comprendido entre 36 a 45 años con el 50%,que labora en el servicio menos de un año con el 41,60%, el 58,33% cuentan con nombramiento.

La percepción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida por parte del personal de enfermería es buena con el 78%.

Fue necesario la ejecución de un plan de acción de enfermería para mejorar la calidad de atención basada en un conversatorio sobre los resultados, Aplicación del plan de enfermería utilizando el lenguaje NANDA en el dg de enfermería del paciente atendido en centro de salud anidado Zamora y entrega de los diagnostico NANDA.

A través del plan de intervención dirigido al personal de enfermería se logró fortalecer sus conocimientos teóricos-practico y concientizar la interrelación enfermera – paciente y el trato digno

9. RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente estudio se recomienda:

Al personal de enfermería

Mejorar la interacción paciente-enfermera que permita establecer una relación adecuada que posteriormente contribuirá a mejorar la calidad de atención encaminada a satisfacer al usuario.

Al líder de enfermería:

Evaluar sistemáticamente la calidad de la atención de enfermería con base a la percepción de los pacientes y analizar los resultados, con el fin de revisar fortalecer y/o mejorar los factores que determinan la calidad de atención en la institución.

Al usuario

Comprender al personal de enfermería, en sus actividades el cual se basa en priorizar al paciente según la gravedad

10. BIBLIOGRAFIA

ENCICLOPEDIA INTERNACIONAL DE CIENCIAS SOCIALES. (1968). ESPAÑA: AGUILAR.

Alvarado Ortiz, T. (1995). *"Hábitos Alimentarios".* Perú: La Merced.p.13.

Arellana , R. (2000). *"Los Estilos de vida en el Perú".* Peru: Consumidores y mercados S.A. Perú. p. 15.

Chaw, I. G. (2005). Calidad de atención.

Consejo Internacional de Enfermeras. (2015). La Definición de Enfermería. Recuperado de: http://www.icn.ch/es/who-we-are/icn-definition-of-nursing/

Coraspe, Y. (2012). Funciones de Enfermería. Recuperado de: http://yolandacoraspe.blogspot.com/2012/08/funciones-de-enfermeria.html

http://asarbach.wordpress.com/programación/unidad-4-los-procesos-psiquicos-ii/2-las-emociones. (s.f.). Recuperado el viernes de 12 de 2015

http://assets.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448176898.pdf. (s.f.). Recuperado el viernes de 12 de 2015

http://ec, europa,eu/helth/ph.determinants/life.style.es.htm. (s.f.). Recuperado el viernes de 12 de 2015

http://www.centrogerontologicowashington.es/formularios/residenciageriatrica.aspx. (s.f.). Recuperado el martes de 10 de 2015

Licham , C; Quevedo , F;. (2005.). *Determinantes sociales de la salud en Perú.* Perú: Sinco editores S.A.C. Pág. 56.

Lopez, J. R. (2009). Etapas del PAE. Recuperado de: http://www.casadellibro.com/libro-fundamentos-de-enfermeria-3-

Maya, L. (2001). Los estilos de vida saludables componente de la calidad de vida Enfermera Gerontólog. *Misterio de salud Publica.*, s/p.

Muñoz, S., & Cribillero, V. (2010). "Estilo de vida y estado nutricional en el adulto mayor en el A.H. "Esperanza Baja" -Chimbote. *Universidad católica de los Angeles de Chimbote.*

Organización Mundial de la Salud. (2009). Enfermería. Recuperado de: http://www.who.int/topics/nursing/es/

Paredes, J. A. (2003). Manual Práctico de Enfermería. España: Mad, S. L.

Pardo, M., & Núñez, N. (2005). Estilos de vida y salud en la mujer adulta joven. Pardo, M y Núñez, N.(2004-2005) Estilos de vida y salud en la mujer adulta joven. (PáginaColombia 15 p.

Reina, N. C. (2010, 02 de diciembre). El Proceso de Enfermería: Instrumento para el cuidado. Umbral Científico. Recuperado de: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30421294003.

Rosales, S., Reyes, E., (2005). Fundamentos de enfermería. México: Cuellar.

Q.I.E, Y Mayor ,e . (2004). Proceso de envejecimiento. *Las Necesidades* , s/p.

Rodríguez, J. (2000). *Geriatría.* México D.F.: l Mc Graw –Hill Interamericana. Pag.23.

11. ANEXOS

Anexo 1

ENCUESTA PARA EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA

Estimado Sr (a), en calidad de estudiante de la carrera de Enfermería de la UNL; me encuentro realizando mi trabajo de investigación, por lo cual solicito de la manera más comedida, contestar objetivamente las siguientes preguntas.

Conteste colocando una x frente al ítem correspondiente.

1.- ¿Cuál es su edad? ---------

2.-Sexo

Masculino ( ) femenino ( )

3. ¿Cuál es el Tipo de contrato que usted tiene?

Contrato ocasional ( )

Nombramiento ( )

3.- ¿Cuál es el tiempo de servicio que usted tiene trabajando?

Menos de un año ( ) 1 a 4 años ( ) 5 y más años ( )

Anexo 2

ENCUESTA PARA EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA

Estimado Sr (a), en calidad de estudiante de la carrera de Enfermería de la UNL; me encuentro realizando mi trabajo de investigación, por lo cual solicito de la manera más comedida, contestar objetivamente las siguientes preguntas.

1.-En que grupo de edad se encuentra usted

18 a 25 años ( ) 26 a 35 años ( ) 36 a 45 años ( )

46 a 55 años ( ) 56 a 65 años ( ) más de 65 años ( )

2.- ¿Cómo se identifica usted?

Shuar ☐ **Mestizo** ☐ **Indígena** ☐ **Afro** ☐

3.-¿Cuál es su nivel de instrucción?

Primaria ☐ Secundaria ☐ Superior ☐ Ninguna ☐

4 .- Cómo califica usted la atención que le ha brindado el personal de enfermería en esta área.

Muy Buena ( ) Buena ( ) Regular ( ) Mala ( )

5.- ¿El profesional de enfermería se presentó por su nombre y apellido al en el momento de empezar la atención personal o en grupo?

Si ( ) No ( )

6.- ¿El profesional de enfermería le explicó el procedimiento para la atención?

Si ( ) No ( )

7.- ¿El profesional de enfermería le explicó sobre el tiempo que debía esperar para su atención?

Si ( ) No ( ) Rara vez ( ) Nunca ( )

8.- ¿El personal de enfermería le orientó sobre el lugar donde iba a ser atendido?

Si ( ) No ( ) Rara vez ( ) Nunca ( )

9.-¿Considera que fue tratado con amabilidad y respeto por el personal de enfermería?

Si ( ) No ( ) Regular( ) No opina ( )

10. Si usted necesitó de ayuda del personal de enfermería como fue atendido (a)

Muy Bien ( ) Bien ( ) Regular ( )

La atención no fue satisfactoria ( ) No necesitó ninguna ayuda ( )

11. Si usted fue atendido en ocasiones anteriores como considera que fue atendidio (a)?

Mejor ( ) Peor ( ) Igual ( )

Es la primera vez que es atendido- atendida ( )

NOTA: Las personas que se atienden por primera vez no responden a esta pregunta.

12. A que le atribuye el resultado del tipo de atención recibida?

El personal es mismo y es educado ( )

Personal nuevo sin experiencia ( )

Falta de voluntad del personal ( )

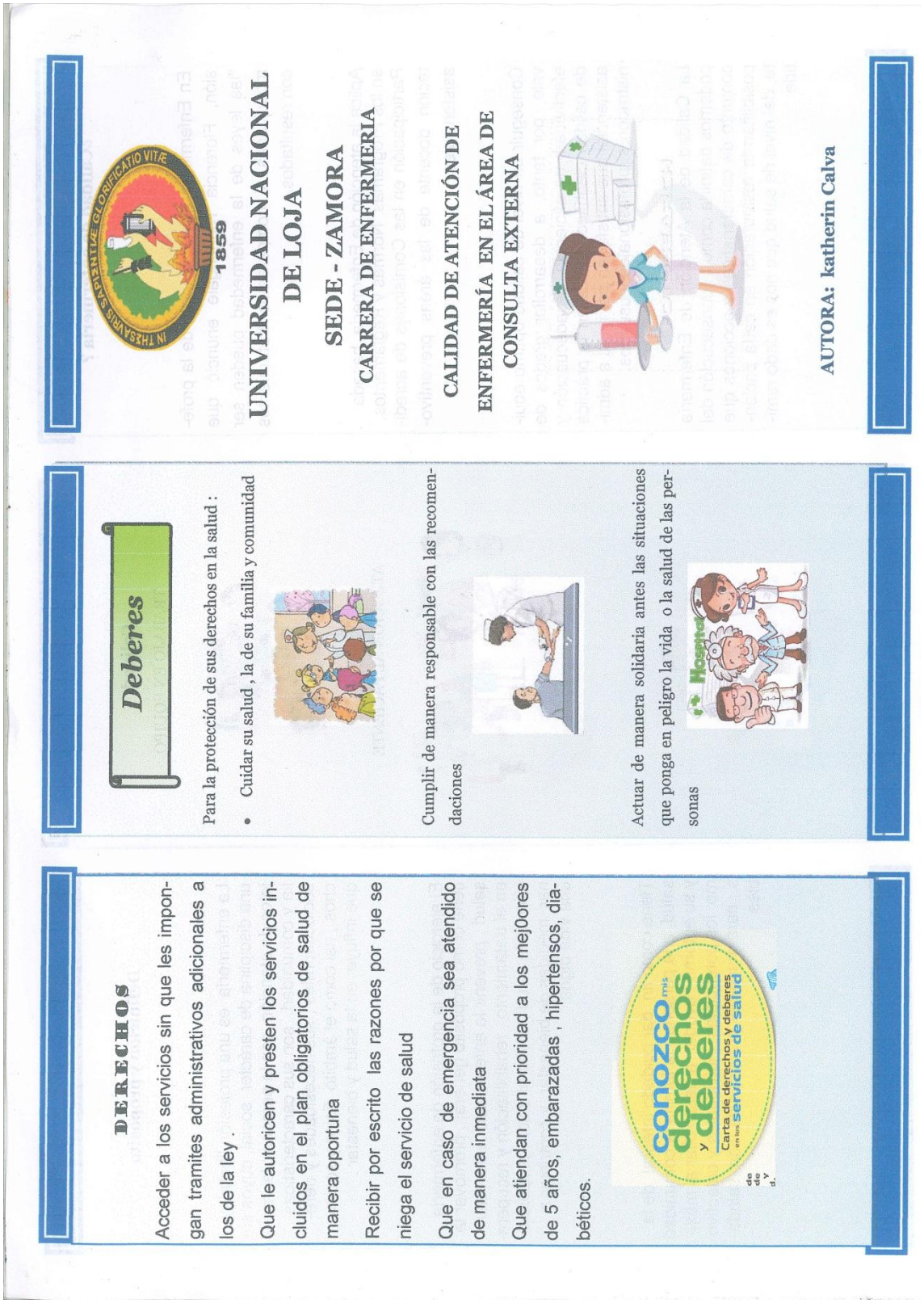
Exceso de trabajo ( )

Falta de carisma para este tipo de trabajo ( )

Falta de organización.( )

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 3. Tríptico entregado sobre calidad de atención y deberes y derechos.
Anverso



DERECHOS

Acceder a los servicios sin que les impongan tramites administrativos adicionales a los de la ley .

Que le autoricen y presten los servicios incluidos en el plan obligatorios de salud de manera oportuna

Recibir por escrito las razones por que se niega el servicio de salud

Que en caso de emergencia sea atendido de manera inmediata

Que atiendan con prioridad a los mej0ores de 5 años, embarazadas , hipertensos, diabéticos.

conozco mis derechos y deberes
Carta de derechos y deberes en los servicios de salud

Deberes

Para la protección de sus derechos en la salud :

- Cuidar su salud , la de su familia y comunidad

Cumplir de manera responsable con las recomendaciones

Actuar de manera solidaria antes las situaciones que ponga en peligro la vida o la salud de las personas

Hospital

IN THESAURIS SAPIENTIÆ GLORIFICATIO VITÆ

1859

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

SEDE - ZAMORA

CARRERA DE ENFERMERIA

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA

AUTORA: katherin Calva

Reverso

¿Calidad de enfermería ?

En Enfermería, desde el inicio de la profesión, Florencia Nightingale enunció que "las leyes de la enfermedad pueden ser modificadas si comparamos tratamientos con resultados.

Aplica la atención de Enfermería, basada en los Programas, Normas y Reglamentos. Participación en las Comisiones de acreditación docente de las áreas preventivo-asistenciales.

Conseguir un nivel de calidad óptimo equivale, por tanto, a desarrollar grados de efectividad, de eficiencia, de adecuación y de calidad científico-técnica en la práctica asistencial que satisfagan por igual a administradores, profesionales y usuarios.

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

Calidad

TRABAJO EN EQUIPO

ATENCION AL PACIENTE

Definición y propósito

La enfermería es una profesión liberal y una disciplina de carácter social, cuyos sujetos de atención son la persona , la familia y comunidad., son sus características socioculturales , sus necesidades y derechos , asi como el ámbito físico y social , que influye en la salud y bienestar .

El ejercicio de la profesión de enfermería tiene como propósito general , promover la salud , prevenir la enfermedad , intervenir en el tratamiento , rehabilitación y recuperación de la salud , aliviar el dolor , proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna

Tiene como fin dar cuidado integral de la salud a la persona , la familia la comunidad y su entorno ; ayudar a desarrollar al máximo los potenciales individuales y colectivos , para mantener practicas de vida saludables

Anexo 4. Hoja volante

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

SEDE - ZAMORA

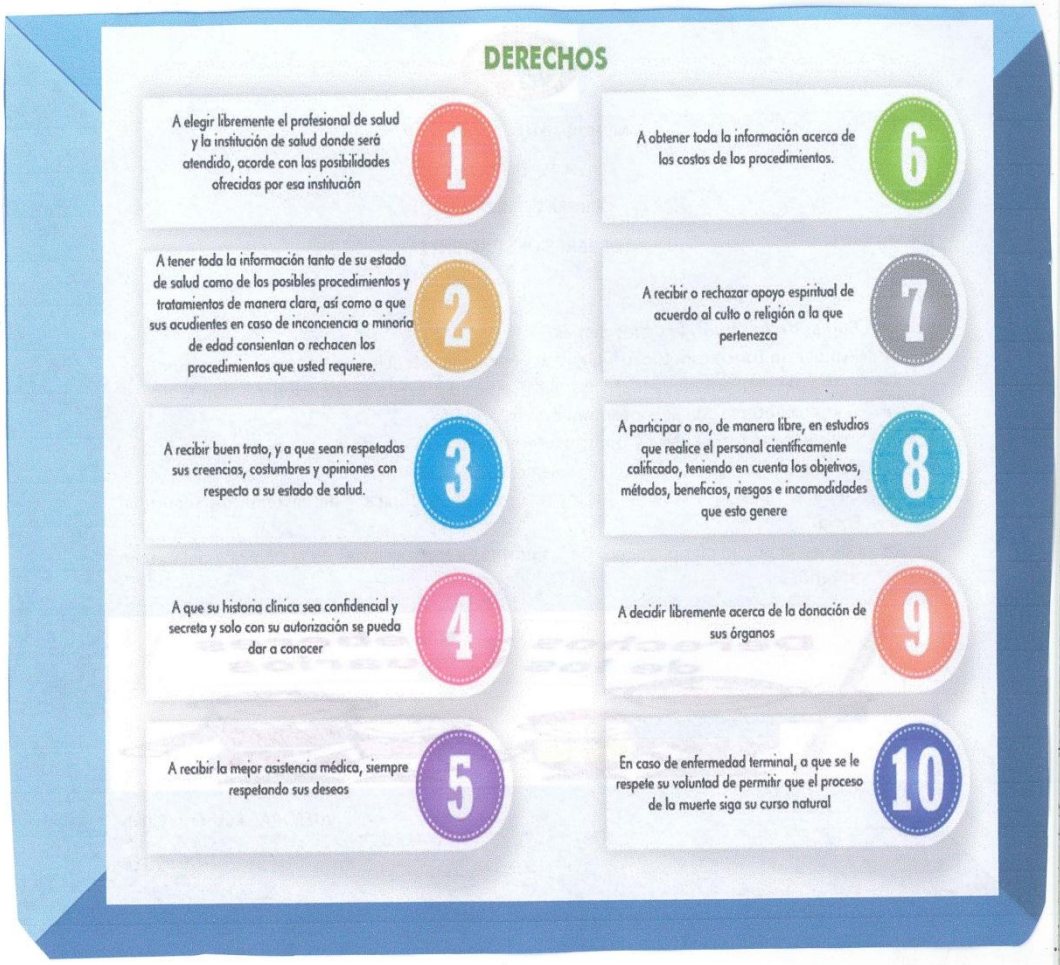
CARRERA DE ENFERMERIA

DEBERES DEL PACIENTE

- Cuidar de su salud y la de los demás.
- Brindar un trato respetuoso y digno al personal asistencial y demás pacientes.
- Participar activamente y responsabilizarse de su proceso de atención y tratamiento.
- Comprometerse con el consentimiento informado
- Informar de forma clara y oportuna lo relativo a su estado de salud, deterioro físico y circunstancias relacionadas con su seguridad social.
- Cuidar y hacer uso racional de los recursos de la Clínica y del Sistema de Seguridad Social.
- Colaborar con el cumplimiento de las normas e instrucciones de la Clínica y del equipo tratante

AUTORA: katherin Calva

AÑO: 2016


DERECHOS
1
A elegir libremente el profesional de salud y la institución de salud donde será atendido, acorde con las posibilidades ofrecidas por esa institución
2
A tener toda la información tanto de su estado de salud como de los posibles procedimientos y tratamientos de manera clara, así como a que sus acudientes en caso de inconciencia o minoría de edad consientan o rechacen los procedimientos que usted requiere.
3
A recibir buen trato, y a que sean respetadas sus creencias, costumbres y opiniones con respecto a su estado de salud.
4
A que su historia clínica sea confidencial y secreta y solo con su autorización se pueda dar a conocer
5
A recibir la mejor asistencia médica, siempre respetando sus deseos
6
A obtener toda la información acerca de los costos de los procedimientos.
7
A recibir o rechazar apoyo espiritual de acuerdo al culto o religión a la que pertenezca
8
A participar o no, de manera libre, en estudios que realice el personal científicamente calificado, teniendo en cuenta los objetivos, métodos, beneficios, riesgos e incomodidades que esto genere
9
A decidir libremente acerca de la donación de sus órganos
10
En caso de enfermedad terminal, a que se le respete su voluntad de permitir que el proceso de la muerte siga su curso natural

Anexo 5. Oficio para la aplicación del plan de intervención al personal de enfermería.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
CARRERA DE ENFERMERÍA
SEDE ZAMORA

1859

Zamora, 07 de abril del 2016

Doctora.
Mónica Jaramillo
DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD ANIDADO ZAMORA

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo de quienes conformamos la Carrera de Enfermería del área Académica del Plan de Contingencia de la Universidad Nacional de Loja sede Zamora y a la vez aprovecho la oportunidad para desearle éxitos en las funciones por usted desempeñadas.

Yo **Katherin Viviana Calva Carlosama** con cédula **1900613140** estudiante del Séptimo Módulo de la carrea de Enfermería Plan de Contingencia de la UNL sede Zamora por medio del presente solicito de la manera más comedida se me autorice la entrada al Hospital Julius Doepfner con la finalidad de realizar el plan de acción dirigido al área de consulta externa en relación a mi tema de investigación titulado **CALIDAD DE ATENCION DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD ANIDADO ZAMORA AÑO 2015,** el mismo que es uno de los requisito para obtener el título de Licenciada en Enfermería.

Seguro de contar con su aprobada a lo solicitado, le expreso mi agradecimiento, no sin antes manifestarle los sentimientos de consideración y estima más distinguidos a su persona.

Atentamente,

KATHERIN VIVIANA CALVA CARLOSAMA
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

Rcdo
12-04/2016
10:22

Anexo 6. Registro de asistencia del personal

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

PLAN DE CONTINGENCIA

SEDE ZAMORA

CARRERA ENFERMERÍA

Registro de Conferencia:

Aplicación del plan de enfermería utilizando el lenguaje NANDA en el dg de enfermería del paciente atendido en Centro de Salud Anidado Zamora

Fecha: 14/04/2016

Lugar: Centro de Salud Anidado Zamora.

Responsable: Katherin Galvez.

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
1	Blanca Armijos	1900258847	
2	Mayra Camión	1900792477	
3	Amaryolis Calvez	1900355072	
4	Yanina Montero	1104452675	
5	Henry Huaña	1900649664	
6	Karina Quichimbo	1900762525	
7	[illegible]	1103050629	
8	Patricia Pintado	1900746664	
9	Maria Jumbo Samaniego	190056 [illegible]	
10	Daniela Cristina Hidalgo Moreno	1103370208	
11	Betty Orellana	1900341858	
12	Andreina Herrera.	190033222-0.	

Anexo 7. Registro de asistencia de explicación sobre el manejo NANDA

1859

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

PLAN DE CONTINGENCIA

SEDE ZAMORA

CARRERA ENFERMERÍA

Registro de Conferencia:

Explicación del manejo NANDA,NIC,NOC en el dg de enfermería del paciente atendido en Centro de Salud Anidado Zamora

Fecha: 14/04/2016.

Lugar: Centro Salud Anidado Zamora

Responsable: Katherin Calva

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
1	Blanca Armijos	1900258847	
2	Mayra Camión	1400742447	Mayra Camión
3	Margoth Ollua	1900355072	Margoth Ollua
4	Yanina Montero	1104452675	
5	Henny Muñoz	1900649664	
6	Karina Quichimbo	1900762525	
7	Noemi Jarro S.	7707050629	
8	Patricia Pintado	1500574664	
9	Maria Jumbo Samaniego.	1900562161-1	
10	Daniela Cristina Hidalgo M.	1103870203	
11	Betty Orellana	1900341858	
12	Andreina Herrera.	1900332220	

Anexo 8. Registro de charla a los usuarios sobre deberes y derechos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

PLAN DE CONTINGENCIA

SEDE ZAMORA

CARRERA ENFERMERÍA

Registro de charla educativa sobre los deberes y derechos a los usuarios del centro de salud anidado

Fecha: 13/04/2016

Lugar: Centro Salud Anidado Zamora.

Responsable: Katherin Calva.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
1	Silvio. Mingo.	1900269810	
2	Tannia. Acaro.	1900483205	
3	Laura Jimenez	19892587	
4	Efrain. Barrezuete.	1900740927.	
5	Fredy Caisa O.	1900535731.	
6	Flora Torres A	1900140094	
7	Janeth Rodriguez	1900333400	
8	Diego Zabala.	190045983-3.	
9			
10	Marianita Macanchi	060205300-1	
11	Edgar Torres	1704646011	
12	Luti Torres	1900463322	
13	Carmita Ambuludi	070322576-3	
14	Isabel Blacio B.	0701567810	
15	Jossi Ambuludi	070077374	
16	Maria Ambuludi	190040037-3	

1859

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

PLAN DE CONTINGENCIA

SEDE ZAMORA

CARRERA ENFERMERÍA

Registro de charla educativa sobre los deberes y derechos a los usuarios del centro de salud anidado

Fecha: 13/04/2016

Lugar: Centro de Salud Anidado Zamora.

Responsable: Katherin Calva.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
1	Juan Arias	1103987740	
2	Digna Hrévalo	1400056881	
3	Esi Ordillana	1900349133	
4	Rosa Bermeo	1900734495	
5	Shirley Romero	1900774504	
6	Angel Jumbo	1950138980	
7	Diego Pulinar	1900391143	
8	Verónica Ochoa	1900492030-6	
9	Rosa Curlazama	190073254-1	
10	Mirian Pelaez	1101085025	
11	Anderson Maldonado	1900532220	
12	Rosa Yupanqui	1900787044	
13	Doralisa Martinez	1900835200	
14	Elizabeth Cuero	0801465288	
15	Segundo Japa	1701024687	
16			

Anexo 9

Acta de entrega de diagnosticos NANDA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

PLAN DE CONTINGENCIA

SEDE ZAMORA

CARRERA ENFERMERÍA

Acta de entrega recepción de Diagnostico Enfermero NANDA 2012 – 2014 a las enfermeras de los diferentes servicios del Centro de Salud Anidado Zamora

Fecha: 14/04/2014

Lugar: Centro de Salud Anidado Zamora.

Responsable: Katherin Calva.

NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE CEDULA	SERVICIO	FIRMA
Blanca Armijos	1900258847	Farmacia	
Lorrette Calva	1900355072	C. Externa	
Patricio Pintado	1900374664	C-Ext	

Anexo 10. Historial fotográfico

Realización de encuestas al personal de enfermería

Explicación del llenado de la encuesta.

Explicación sobre diagnósticos NANDA,NIC,NOC

Identificación de diagnósticos NANDA

Realizacion del plan de intervencion de enfermeria

Entrega de tríptico al personal de enfermería

Entrega de libro NANDA

Entrega de hojas volantes a los usuarios

Charla sobre Deberes y Derechos a los usuarios

Entrega de un pequeño incentivo al usuario

ÍNDICE

PORTADA i

CERTIFICACIÓN ii

AUTORÍA.....iii

CARTA DE AUTORIZACIÓN.....iv

DEDICATORIA v

AGRADECIMIENTO vi

1. TÍTULO 1

2. RESUMEN.....2

SUMMARY 3

3. INTRODUCCIÓN 4

4. REVISIÓN DE LITERATURA.....8

5. MATERIALES Y MÉTODOS 29

6. RESULTADOS.....34

7 DISCUSIÓN 46

8. CONCLUSIONES 51

9. RECOMENDACIONES.....52

10. BIBLIOGRAFÍA 53

11. ANEXOS 55

INDICE 73