



Universidad
Nacional
de Loja

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

Calidad de atención de enfermería en usuarios del Puesto de Salud Chaquinal del Cantón Pindal

Trabajo de integración curricular
previa a la obtención del título de
Licenciada en Enfermería

Autora: Elba María Elizalde Vera

Directora: Mg. Diana Maricela Vuele Duma

LOJA-ECUADOR

2022

Certificación

Certificación del trabajo de integración curricular

Loja, 16 de septiembre de 2022

Mg. Diana Maricela Vuele Duma

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Certifico:

Que he revisado y orientado todo proceso de la elaboración del trabajo de Integración Curricular de grado titulado: Calidad de atención de enfermería en usuarios del Puesto de Salud Chaquinal del Cantón Pindal de autoría de la estudiante Elba Maria Elizalde Vera, previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, por lo tanto, se encuentra culminado y aprobado, para el efecto, autorizo la presentación para la respectiva sustentación y defensa.



Firmado digitalmente por:
**DIANA
MARICELA**

Firma

Mg. Diana Maricela Vuele Duma

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Autoría

Yo, Elba Maria Elizalde Vera, declaro ser autor del presente trabajo de integración curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mí del trabajo de integración curricular en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.



Firma:

Cédula de Identidad: 1104677917

Fecha: 14 de octubre del 2022

Correo electrónico: elba.elizalde@unl.edu.ec

Teléfono: 0986889737


Carta de autorización del trabajo de integración curricular por parte de la autora para la consulta de producción parcial o total, y publicación electrónica de texto completo

Yo Elba Maria Elizalde Vera declaro ser autora del trabajo de integración curricular titulado Calidad de atención de Enfermería en usuarios del Puesto de Salud Chaquinal del cantón Pindal como requisito para optar el título de Licenciada en Enfermería, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, 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 del trabajo de integración curricular o de titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 14 días del mes de octubre del año dos mil veinte dos.

 ELBA MARIA
ELIZALDE

Firma:

Autor: Elba Maria Elizalde Vera

Cédula: 1104677917

Dirección: Alamor, calle José Miguel Zarate y Rio Amazonas

Correo electrónico: elba.elizalde@unl.edu.ec

Teléfono: 073030760 Celular: 0986889737

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Directora del trabajo de integración curricular: Mg. Diana Maricela Vuele Duma

Tribunal de Grado: Mg. Denny Caridad Ayora Apolo (presidenta), Mg Bertila Maruja Tandazo Agila (vocal), Mg. Sonia Mercedes Caraguay Gonzaga (vocal).

Dedicatoria

Dedico este trabajo de integración curricular con especial consideración a mi hijo Juan David por el apoyo emocional, sentimental y por comprender mis ausencias en su niñez pero que a pesar de todo ha sido el impulso para continuar hasta el final de mi Carrera, a mi hermana María Alejandra por todo el tiempo que cuidó, protegió y guio a mi hijo durante el proceso de mi formación académica, a mi madre Alba por ser mi pilar fundamental, mi apoyo incondicional en todo momento; quien no me soltó hasta culminar mi preparación como profesional y a toda mi familia por brindarme siempre una palabra de aliento.

Así mismo dedico el presente trabajo a las madres solteras, sepan que los hijos no son impedimento para salir adelante, ellos son nuestro motor, quienes nos dan la fuerza y la fortaleza para continuar a pesar de las dificultades que se presenten en el camino, pues los hijos son quienes nos levantan cuando nos caemos y debes saber que somos más valientes de lo que pensamos; mamá, lucha por tus sueños y sonríe cada día.

A mis compañeros de clase con quienes compartí momentos alegres y nostálgicos, a pesar de los obstáculos que se presentaron en el transcurso de nuestra preparación, logramos esquivarlos y seguir caminando para alcanzar la meta propuesta, formaron parte de mi vida durante toda mi formación y a quienes auguro éxitos en su vida profesional.

ELBA MARIA ELIZALDE VERA

Agradecimiento

Empiezo por agradecer a Dios por darme la oportunidad de vivir, por bendecir mis días, por darme salud y bienestar para alcanzar mi título profesional. Al alma mater la Universidad Nacional de Loja, Facultad de la Salud Humana y especialmente a mi querida Carrera de Enfermería por recibirme en sus aulas de clase con la finalidad de formarme académicamente, preparándome ante los desafíos de la sociedad.

Es importante agradecer a los docentes quienes actuaron en cada uno de los ciclos cursados durante toda mi formación académica por sus enseñanzas y por impartir sus conocimientos para enfrentarme profesionalmente ante los retos de la vida profesional, especialmente a la docente directora del trabajo de integración curricular Lic. Diana Vuele por guiar el camino hacia la construcción del Trabajo de Integración Curricular, compartiendo sus saberes de investigación que aportaron significativamente en todo el proceso de la elaboración del trabajo.

Finalmente agradezco a todos los usuarios del Puesto de Salud Chaquinal por su valiosa colaboración y el tiempo dedicado en la aplicación del instrumento, lo cual es fundamental para llevar a cabo el trabajo de investigación y a la vez me permito agradecer a las autoridades del Distrito 11D04 por el apoyo brindado en el desarrollo de la investigación.

ELBA MARIA ELIZALDE VERA

Índice de Contenido

Certificación.....	ii
Autoría	iii
Carta de autorización.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
1 Título:.....	1
2 Resumen.....	2
2.1 Abstract.....	3
3 Introducción	4
4. Marco Teórico.....	6
4.1 Enfermería.....	6
4.2 Ética en enfermería	7
4.3 Calidad en el Sector de los Servicios.....	7
4.3.1 Teorías de la Calidad	7
4.4 Calidad de atención de Enfermería	9
4.4 Principios de la calidad de atención de enfermería	10
4.6 Dimensiones de la calidad de atención de Enfermería	12
4.6.1 Accesibilidad	12
4.6.2 Explica y facilita:	12
4.6.3 Conforta:	12
4.6.4 Se anticipa:	13
4.6.5 Mantiene una relación de confianza:.....	13
4.6.6 Monitorea y hace seguimiento:.....	13
4.7 Relación personal de Enfermería-paciente.....	13
4.8 Importancia de la calidad en la atención de enfermería	14
4.9 Percepción de Calidad de los Usuarios.....	15
5. Metodología.....	16
6. Resultados.....	17
7. Discusión	22
8. Conclusiones	26
9. Recomendaciones	27
10. Bibliografía	28
11. Anexos	31

Índice de Tablas

Tabla 1: Teorías de la Calidad.....	8
Tabla 2: Características sociodemográficas de los participantes del estudio	17
Tabla 3: Calidad de atención de enfermería por dimensiones.....	18
Tabla 4: Calidad de atención de Enfermería en general.....	18
Tabla 5: Diseño del plan de intervención	20

Índice de Anexos

Anexo 1: Aceptación de pertinencia.....	31
Anexo 2: Dirección del trabajo de integración curricular de grado	33
Anexo 3: Certificación de traducción del resumen	33

1 Título:

Calidad de atención de enfermería en usuarios del Puesto de Salud Chaquinal del Cantón Pindal.

2 Resumen

La calidad de atención de Enfermería constituye un aspecto importante que influye en la satisfacción de los usuarios; es por ello que se realizó la presente investigación que tuvo como objetivo analizar la calidad de atención de enfermería en usuarios del Puesto de Salud Chaquinal del Cantón Pindal, para el diseño de una propuesta de intervención. Se trabajó con un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal; para la recolección de los datos se utilizó un instrumento denominado CARE-Q, cuya validez interna es de 0.88 a 0.97, integrado por 43 preguntas divididas en subescalas del comportamiento enfermero, evaluando 6 dimensiones: explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento. La población de estudio estuvo constituida por 48 usuarios atendidos en los últimos 6 meses. En cuanto a los resultados, se pudo identificar que: el 85,52% de la población encuestada corresponde al sexo femenino, el 89.68% entre las edades de 20-64 años. Respecto a la calidad de atención brindada por el personal de Enfermería, en cada una de las dimensiones evaluadas se pudo identificar que el mayor porcentaje de los usuarios las califican como buenas: accesibilidad (52.08%), explica y facilita (62,51%), conforta (60.42%), se anticipa (45,84%), mantiene relación de confianza (60,43%) y hace seguimiento 56.25%. Finalmente, el 56,25% de los encuestados considera que en general la atención recibida por parte del personal de Enfermería es buena, es así que, en base a los resultados obtenidos se diseñó una propuesta de intervención que contribuirá a mantener la calidad de atención de Enfermería. En conclusión, la calidad de atención representa un indicador importante dentro de los establecimientos de salud, sobre todo cuando esta es percibida como adecuada por parte de los pacientes, pues son ellos quienes demandan de servicios acordes a sus expectativas y necesidades.

Palabras Clave

Dimensiones, Cuidados, Pacientes, Salud.

2.1 Abstract

The quality of nursing care is an important aspect that influences user satisfaction; for this reason, this research was carried out with the objective of analyzing the quality of nursing care in users of the Chaquinal Health Post of the Pindal canton, in order to design an intervention proposal. A descriptive, quantitative and cross-sectional study was carried out; an instrument called CARE-Q was used for data collection, whose internal validity is 0.88 to 0.97, it was composed by 43 questions divided into subscales of nursing behavior, evaluating 6 dimensions: explains and facilitates, comforts, anticipates, maintains a relationship of trust, monitors and follows up. The study population consisted of 48 users aided in the last 6 months. Regarding the results, it was possible to identify that 85.52% of the population surveyed was female, 89.68% between the ages of 20-64 years. Regarding the quality of care provided by the nursing staff, in each of the dimensions evaluated, it was found that the highest percentage of users rated them as good: accessibility (52.08%), explains and facilitates (62.51%), comforts (60.42%), anticipates (45.84%), maintains a relationship of trust (60.43%) and follows up 56.25%. Finally, 56.25% of those surveyed consider that in general the care received by the nursing staff is good, thus, based on the results obtained, an intervention proposal was designed, which will contribute to preserve the quality of nursing care. In conclusion, the quality of care represents an important indicator within health facilities, especially when it is perceived as adequate by patients, since they are the ones who demand services according to their expectations and needs.

Key words

Dimensions, Care, Patients, Health.

3 Introducción

Hoy en día, el avance de la ciencia y la tecnología ha permitido mejorar la calidad de vida de la población y contar con recursos para brindar una atención basada en la evidencia científica; sin embargo, existen aspectos de la calidad de la atención que aún deben ser analizados en cada uno de los establecimientos de salud. Es por ello que cada país ha diseñado planes estratégicos para el fortalecimiento de la calidad de atención que reciben los usuarios, basándose en las disposiciones de la Organización Mundial de la Salud.

En este sentido, la atención sanitaria consiste realizar una actividad con intervenciones de probada seguridad, de fácil acceso a la población y que a su vez tenga la capacidad de producir un impacto en la morbilidad, discapacidad, mal nutrición y muerte de las personas; logrando el mejor resultado con el mínimo de daños y la máxima satisfacción del paciente. Es así como el término calidad aplicado al área de salud significa comparar, evaluar y establecer mejoras en la prestación de servicios en salud (Vázquez et al., 2018). Con ello, se pueden cumplir con los estándares que garantizan una atención eficaz, eficiente y centrada en el paciente y sus necesidades.

En los últimos años el tema de calidad de atención ha adquirido gran importancia en las diferentes instituciones o casas de salud tanto a nivel internacional, nacional como local; pues garantiza otorgar cuidados integrales, proporcionados con conocimientos científicos, tecnología e insumos necesarios, en un ambiente cálido que brinde confianza y seguridad; de tal forma que este modelo de atención permite acelerar el proceso de adaptación y recuperación del enfermo y a la vez evaluar la calidad del cuidado que presta el personal de Enfermería (Ferrer, 2015).

A nivel mundial, la calidad de atención es hoy en día una prioridad en todos los niveles asistenciales, donde el reto es garantizar que los cuidados que se proporciona a los usuarios cumplan con los estándares universales establecidos, lo que requiere el compromiso y preparación continua de todos los agentes involucrados en el área de la salud, considerando que el eje central en la prestación de servicios sanitarios, es el individuo, las familias y comunidades, por lo que mejorar los cuidados en la atención requiere la transformación y el fortalecimiento de los sistemas de salud, garantizando la satisfacción de los usuarios respecto a la atención que reciben (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social[MSPAS], s.f).

En la mayoría de los países de América Latina y el Caribe, la gran demanda de pacientes en las estancias hospitalarias se ha convertido en un problema social, por cuanto la atención de los usuarios se ven reflejadas en la satisfacción referente a los cuidados que reciben por parte de los profesionales de la salud, aunque no existen datos numéricos específicos se estima que satisfacción del cuidado de enfermería es alto en los países desarrollados mientras que los países en vía de desarrollo aún están en proceso(Organización Panamericana de la Salud [OPS],2019).

En torno al tema de calidad de atención, no se han realizado estudios a nivel mundial; sin embargo, en el contexto nacional existen algunas investigaciones de referencia. En la Universidad Central del Ecuador en un estudio denominado “Calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía del hospital de especialidades Eugenio Espejo de la ciudad de Quito”, se demostró que el 75% de los pacientes encuestados responde que sus requerimientos son oportunamente atendidos por el personal de Enfermería, mientras que el 25% manifiesta que sus requerimientos no son oportunamente atendidos debido a que la Enfermera prefiere dedicarse a otras actividades y no a las del cuidado directo del paciente (Merino et al., 2016).

Por otro lado, en el ámbito local los resultados de un trabajo de investigación titulado “Calidad percibida de la atención de Enfermería en los usuarios del área de emergencia del hospital Manuel Ygnacio Monteros-IESS Loja”, permiten evidenciar que en los indicadores evaluados el mayor porcentaje de usuarios están muy satisfechos: proactividad (50%), actitud profesional (48.3%), comunicación verbal (63.3%), comunicación no verbal (43.3%) y apoyo emocional (50.6%). Po lo tanto, los usuarios están muy satisfechos con la calidad de atención recibida en el área de Emergencia (Gonzales, 2017).

Con estos antecedentes, se planteó el presente trabajo investigativo que tuvo como objetivo analizar la calidad de atención de enfermería en usuarios del Puesto de Salud Chaquinal del Cantón Pindal. Los datos resultantes de esta investigación permitirán plantear una propuesta de intervención que está orientada a fortalecer el quehacer de Enfermería en función de las necesidades de los pacientes.

4. Marco Teórico

4.1 Enfermería

La enfermería es una labor que profesa una vocación con una misión. Esta es, proveer el cuidado del paciente, cumpliendo los mejores estándares de calidad y seguridad en salud disponibles. La gestión y ejecución de los cuidados de enfermería deben estar sustentadas y justificadas en evidencia científica y por lo tanto, lo que implica que las enfermeras(os) estén en permanente autoevaluación y mejoramiento de su labor asistencial y a la vez, fundamentar los procedimientos en la evidencia científica (Castro et al., 2018).

El cuidado hacia los demás ha estado presente desde los inicios de la civilización por lo que resulta inevitable nombrar a Florence Nightingale quien fue la precursora en el cuidado a los demás junto con un grupo de mujeres en la guerra de Crimea, cuyos cuidados eran realizados por mujeres inexpertas sin ninguna preparación específica, mujeres que fueron las precursoras en la función de cuidar concediendo compañía y atención al enfermo. A través de la historia Enfermería ha avanzado, pasando, de ser una práctica empírica a una profesión, es así que en México se crea la primera escuela de enfermeras, formándose con estudios científicos y prácticos, logrando con ello ser una ayudante científica de los médicos como trabajadora preparada, aplicando modelos de atención para comprender a las personas en su ciclo de vida dentro del proceso salud enfermedad (Rodríguez, et al., 2017).

Actualmente Enfermería es una de las profesiones más importantes ya que realiza una serie de tareas y procedimientos en relación al cuidado y la integridad del paciente, brindando un servicio amplio, compasivo y de apoyo. Además, es una vocación aprendida y más recientemente es considerada como una disciplina del área de la salud y del comportamiento humano que maneja el cuidado en el transcurso del proceso vital humano.

La dimensión ética y de humanización del cuidado de enfermería y de salud cobra cada día más importancia, y al menos en América el mismo énfasis en la dimensión social y biológica del cuidado. Los adelantos científicos y tecnológicos y los cambios socioeconómicos que influyen en la problemática de salud, en la investigación, en los medios de diagnóstico y tratamiento, así como en las condiciones del medio ambiente, plantean situaciones de bioética, cada vez más complejas, que exigen el diálogo y acción interdisciplinaria para su estudio y decisión (Rodríguez et al., 2018).

4.2 Ética en enfermería

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) adoptó por primera vez un Código Internacional de Ética para enfermeras en 1953, el cual ha sido revisado y confirmado respecto a cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. Es inherente a la Enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos culturales, el derecho a la vida y a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto. Los cuidados de enfermería respetan y no discriminan según consideraciones de edad, color, credo, cultura, discapacidad o enfermedad, género, orientación sexual, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social. Las enfermeras prestan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados (Consejo Internacional de Enfermeras, 2017).

4.3 Calidad en el Sector de los Servicios

En el sector de los servicios se ha venido implementando y desplegando enfoques, métodos y técnicas para procurar calidad, es así que, en los servicios de salud se han utilizado diversos enfoques que posibilitan evaluación, garantía, mejora continua, planificación estratégica, dirección por objetivos, gerencia o gestión y desarrollo organizacional de la calidad (Palma et al., 2018).

4.3.1 Teorías de la Calidad

Según Cantos et al. (2018), la revisión de las teorías de evaluación de la calidad del servicio permite definir que la calidad del servicio está en función de atributos que caracterizan su contacto con el servicio en términos de su cumplimiento, el acceso, interacción, trato del personal y su preparación para servir, recibir respuestas satisfactorias, ser escuchado para opinar sobre la calidad del servicio y apreciar mejoras en el mismo. También se identifican atributos sobre la exigencia de calidad de la información respecto a su disponibilidad, accesibilidad y precisión. Este autor menciona varias teorías en relación a la calidad, mismas que se describen a continuación:

Tabla 1*Teorías de la Calidad*

Autor	Teoría	Conceptos
Edwards Deming	Control Estadístico de la Calidad. “CALIDAD TOTAL” Ciclo PHVA (planificar, hacer, verificar y actuar) o PDCA (planificar-desarrollar controlar-actuar)	Control estadístico de procesos Filosofía de Administración para la Calidad. Mejorar para ser competitivos
Joseph M. Jurán	“Trilogía de Juran” Planificación de la Calidad Control de la Calidad Mejora de la Calidad	Cumplir expectativas/conformidad Establecer metas para la mejora continua Realizar proyectos para solucionar problemas Planificar el alcance de las metas. Registrar y comunicar los resultados.
Philip B. Crosby.	“Cero Defectos” Cultura Preventiva: Indica que los errores se producen por falta de conocimiento, de atención o ambos. Sugiere un cambio de mentalidad para lograr el estándar cero defectos.	Cuatro principios de la Calidad: Calidad se define como cumplir con los requisitos. El sistema de calidad es la prevención. El estándar de la realización es Cero Defectos. La medida de la calidad es el precio del cumplimiento.
Total, Quality Management (TQM)	Teoría de la Calidad Total. Considerada una cultura de calidad y cambio organizacional.	Se centra en: Mejoramiento continuo Medición de la calidad Cambio de cultura organizacional Liderazgo

Elaboración: Autora

4.4 Calidad de atención de Enfermería

La calidad para la Organización Mundial de la Salud (OMS) es realizar una actividad con estándares de intervenciones de probada seguridad, de fácil acceso a la población y que a su vez tiene la capacidad de producir un impacto en la morbilidad, discapacidad, mal nutrición y muerte de las personas, logrando el mejor resultado con el mínimo de daños y la máxima satisfacción del paciente. Es así como el término calidad, aplicado al área de salud, significa comparar, evaluar y establecer mejoras en la prestación de servicios en salud (Vázquez et al., 2018)

En los servicios de salud la calidad se refleja en la pertinencia del conocimiento actual del profesional de enfermería y de los resultados favorables en la salud de las personas. Diversos autores han realizado aportaciones a este tema, entre ellos destaca Donabedian, quien define a la calidad de la atención como “el modelo de asistencia esperado para maximizar el nivel de bienestar del paciente, una vez tomado en cuenta el balance de beneficios y pérdidas esperados en todas las fases del proceso asistencial” (Mijangos et al., 2020)

Es así como la enfermería se ha destacado por organizar, planificar, priorizar y mostrar dominio de las intervenciones dirigidas al cuidado de los pacientes, con una base de conocimientos científicos y también de la persona, sin embargo, en la actualidad el cuidado en las instituciones de salud se encuentra inmerso en una atmósfera de tensión y conflicto entre un deber ser del cuidado orientado hacia la empatía con el otro y, por otra parte, un sistema que exige eficacia y eficiencia sin contar con los recursos necesarios (Pozo et al., 2018).

Con lo antes mencionado, el cuidado de los pacientes está centrado fundamentalmente en la aplicación de procesos de atención de enfermería de acuerdo a la necesidad del usuario, entendiéndose que deberá iniciar un vínculo de confianza lo que permitirá entablar una mejor relación entre enfermera y paciente, esto facilitará la comprensión de la situación en que se encuentre el usuario, así como también deberá cumplir con las medidas de prevención en el actuar enfermero para proteger la salud del paciente como para el profesional durante el cuidado y atención del paciente (Vele et al., 2015). En este sentido queda claro que el profesional de enfermería es la base primordial que contribuye al restablecimiento del individuo.

La calidad en la atención de enfermería que se dé al individuo influye de sobremanera en la parte emocional de quien se encuentra al cuidado del personal enfermero lo que es importante para ello fortalecer el apego y la relación enfermero-paciente en conjunto con la

atención que brinda a los pacientes ya que dependerá de la apreciación que tenga el individuo sobre este cuidado, pues es el usuario quien determina a la atención recibida como buena o mala calidad dentro de la institución de salud en la que se desempeñe como profesional de enfermería, es una manifestación de la equidad, la eficiencia y la eficacia de las acciones, así como de la satisfacción del paciente (Febré et al., 2018).

4.4 Principios de la calidad de atención de enfermería

Según (Mora, 2015) el desarrollo de la ciencia en el campo de la salud ha ido perfeccionando con el objetivo de satisfacer las necesidades de la población. Los profesionales de enfermería tienen como premisa preservar o mejorar su estado de salud, vinculando los principios éticos y bioéticos en la realización de las acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades. Por lo tanto, requieren de una preparación con los conocimientos científicos que exige el avance tecnológico y, a la vez, deben desarrollar la sensibilidad frente a los problemas del ser humano. La práctica profesional se encuentra estrechamente ligada a la ética, ya que el profesional de enfermería es uno de los que mayor tiempo permanece cercano al paciente, al mismo tiempo que con frecuencia se enfrenta a múltiples dilemas éticos. Por lo tanto, el personal de enfermería, a través de sus acciones deben tener presentes, los siguientes principios:

- ✓ Principio de no maleficencia
- ✓ Principio de beneficencia
- ✓ Principio de autonomía
- ✓ Principio de justicia

4.5.1 Principio de no maleficencia: evitar el dolor físico y el sufrimiento psíquico. La obligación de tener la debida competencia clínica es esencial para el profesional de enfermería al igual que para el médico (Bellver, s. f.). Además, este principio ya se formuló en la medicina hipocrática, dice ante todo, no hacer daño al paciente (Vargas et al, 2010).

Asimismo el principio de no maleficencia establece la necesidad de evitar los sufrimientos innecesarios, así como, lesiones, dolores, complicaciones y la muerte prematura (Rosales et al., 2016).

4.5.2 Principio de beneficencia: Se pretende que la actuación del profesional de enfermería sea beneficiosa para el paciente, pues es el miembro más débil de la interacción y quien más necesidad tiene de la adecuada y benéfica ejecución del acto (Poblete et al., 2005).

Por otro lado, este principio se interpreta como, promover y buscar el bien, así como también evitar y prevenir el daño, minimizando los posibles riesgos (Cometto et al., 2011). Igualmente, se refiere a curar el daño y promover el bienestar, actuando en beneficio de cada paciente, haciendo lo necesario para que estén sanos y bien (Zerón, 2019).

4.5.3 Principio de autonomía: no es solamente el respeto por las decisiones libres, voluntarias e informadas del paciente a través del consentimiento informado. Es el deber ético de los profesionales de promover la competencia y de ayudar sin paternalismos a que el paciente pueda ejercer una libertad responsable (Bellver, s. f.).

Por otra parte, significa que los valores, criterios y preferencias del enfermo gozan de prioridad en la toma de decisiones, en virtud de su dignidad como sujeto. Este principio guarda inmediata relación con la cuestión del consentimiento informado de la persona actual o potencialmente enferma (Trapaga, 2018).

De este modo este enfatiza la importancia de la libertad y la elección individual y que conlleva las notas de autenticidad e independencia, es decir, libertad de acción y motivos de acción propios; en resumen, de autodeterminación (Insua, 2018).

4.5.4 Principio de Justicia: es la distribución imparcial, equitativa y determinada a la luz de lo que es debido a una persona. Por eso hay que examinar las implicaciones que se siguen para las instituciones sanitarias, pues han de reformarse si no son capaces de garantizar esa igualdad de oportunidades, que viene potenciada por el acceso igualitario a los cuidados de la salud (Siurana, 2010).

Asimismo, significa dar a cada quien lo merecido, lo propio, lo necesario, en el momento preciso, con independencia de su status social y sin reparar en los costos (Rosales et al., 2016). También se refiere a proporcionar atención a los pacientes independientemente de raza, color, credo, género, nacionalidad; dar a cada persona lo que es debido (Carrillo, 2019).

4.6 Dimensiones de la calidad de atención de Enfermería

El reto de la calidad en la atención en salud se encuentra ante una demanda creciente y constante de los servicios de salud, ya que enfrenta un doble desafío en función de las necesidades de la población que demanda los cuidados necesarios, lo cual incide en la cantidad del servicio que se debe brindar. El profesional de salud que mantiene el vínculo más estrecho, y que es uno de los principales responsables de los cuidados inmediatos, mediatos y a largo plazo de los pacientes, es el personal de enfermería, que al brindar asistencia al usuario provee cuidado, y como característica de este, contempla la calidad del servicio que se otorga de acuerdo con las diferentes necesidades que se manifiestan durante su atención (Romero et al., 2017).

Según (Amed et al., 2019), se parte de considerar la calidad de cuidado de la Enfermería como un complejo sistema de componentes, desde la óptica holística, que buscan satisfacer las necesidades del cuidado de los usuarios en medio de la relación entre enfermera y paciente; esos componentes están definidos en seis dimensiones de cuidados, expuestas por la enfermera Patricia Larson.

4.6.1 Accesibilidad: Contacto que establece la enfermera con el paciente, donde promueve su apoyo y ayuda, hace alusión al comportamiento del cuidado esencial del profesional de enfermería, que es administrado oportunamente al paciente, así mismo la accesibilidad ha sido definida como la forma en que los servicios de salud se encuentran al alcance de la población.

4.6.2 Explica y facilita: son los cuidados que brinda el profesional de la Enfermería para dar a conocer aspectos que para el usuario son desconocidos o difíciles de entender en relación a su enfermedad, tratamiento o recuperación; del mismo modo, ofrece información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación. La familia debe participar para facilitar la intervención de enfermería.

4.6.3 Conforta: se refiere a los cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el usuario, la familia y los allegados se sientan cómodos, transmitiendo ánimo y vigor, en un entorno que favorezca el bienestar. Es una experiencia inmediata y holística de la persona de fortalecerse cuando se abordan las necesidades, además, es importante tener en cuenta los contextos donde este confort se puede aplicar: físico, psicoespiritual, ambiental y social. El

paciente espera que el profesional de enfermería le brinde las comodidades para la atención que requiere.

4.6.4 Se anticipa: valora los cuidados que los y las enfermeros/as planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario, con el fin de prevenir complicaciones.

4.6.5 Mantiene una relación de confianza: Son los cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario hospitalizado tenga empatía con ellos. Estos cuidados van dirigidos a la recuperación, haciendo sentir al enfermo como persona única, confiada, serena y segura, relacionado con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario.

4.6.6 Monitorea y hace seguimiento: referido a los cuidados de enfermería que implican un conocimiento propio de cada usuario con dominio científico y técnico de los procedimientos que realiza. Incluye los planes y acciones que son aplicados por el profesional de enfermería para brindar un cuidado adecuado y oportuno.

4.7 Relación personal de Enfermería-paciente

Antes que nada, es importante mencionar que la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2015).

Se reconoce entonces que la salud es un derecho propio de la persona y que no se puede negar, pese a esto se suele pasar por alto muchos errores, actitudes, comportamientos inapropiados, que deben ser corregidos tomando en cuenta que existe el trato digno al paciente, el respeto a sus derechos y la consideración para aquella persona que esta indefensa y adolorida. De aquellas situaciones inadecuadas hay que aprender para fortalecer la calidad de atención y satisfacción del usuario, un simple hecho como es el saludo para el paciente es tan significativo, aunque parezca una acción diminuta. Según (Mastrapa et al, 2017), en Enfermería, se establecen relaciones con el paciente y familiares, de modo que le permita a la enfermera favorecer la relación terapéutica, satisfacer las necesidades del paciente y brindar cuidados de enfermería.

La relación enfermera-paciente, como relación de ayuda, es única. Se establece entre una persona que tiene necesidades específicas de cuidado y una enfermera que, debido a la cercanía con el paciente, a la visión y a la comprensión empática, puede distinguir las necesidades o perspectivas, comunicar el entendimiento y dar respuestas de ayuda centradas en lo humano. El ejercicio de comprender lo que el paciente está pensando o sintiendo debe interesar a los profesionales de la salud, pues están llamados a responder con sensibilidad al sufrimiento del otro y a actuar enfocándose, particularmente, en el alivio y el beneficio del paciente (Van et al., 2016).

4.8 Importancia de la calidad en la atención de enfermería

Esta importancia se refleja en la preparación científico-técnica que tiene el profesional de enfermería así como el conocimiento de otras disciplinas las mismas que aplicara permitiéndole un abordaje integral de la persona, la familia, el grupo o la comunidad que son quienes reciben el cuidado, cuyo cuidado es visible en todo momento, desde los primeros instantes en que es atendido un paciente hasta su recuperación, rehabilitación y curación no obstante en las personas que están sanas se ayuda al mantenimiento y conservación de la salud (Rolando et al, 2017).

Esta calidad de atención radica además en la predisposición del personal para cumplir con sus actividades en el proceso de atención , en algunos casos ha sucedido que en la sala de un hospital existan confrontamientos entre el profesional de enfermería y el usuario , es así que como profesionales se debe actuar en base a lo más fiable y beneficioso para ambas partes, con el fin de conseguir efectos positivos entorno a la calidad de atención que se da y que está sea de mayor satisfacción para el paciente favoreciendo así al proceso enfermero lo cual contribuye a obtener resultados sumamente importantes en este caso para el ministerio de salud pública como ente regulador de la salud.

Dentro de las políticas de salud buscan las estrategias necesarias con la finalidad de implementarlas y con esto lograr a una mejor calidad de atención, sin embargo estas políticas no son suficientes si el personal no cumple las mismas, por tal razón el trabajo en conjunto constituirá la base fundamental para alcanzar impactos positivos en la sociedad en relación a la calidad de atención de enfermería que brindan en las distintos establecimientos de salud y que no solamente está enfocada en el individuo sino también en la familia y la comunidad (Ministerio de Salud y Protección Social, [MINSALUD],2021).

4.9 Percepción de Calidad de los Usuarios

La apreciación del cuidado recibido por el paciente es una importante herramienta de las instituciones de salud para apreciar el nivel de bienestar y conformidad que es brindado por el personal de Enfermería, del cual depende una valoración positiva o negativa de la atención recibida. En los últimos años las instituciones sanitarias han buscado la manera de lograr una mejor apreciación por parte del usuario a través de la implementación de estrategias de atención, con lo que se pretende lograr una mejor estructuración y funcionabilidad de los servicios (Cobo et al., 2017).

Se considera que la calidad en la atención debe ser reflejo del perfeccionamiento en los procesos de implementación de cuidados, situación que en múltiples ocasiones no se refleja, a pesar de la existencia y disponibilidad de los avances tecnológicos y el fácil acceso a la información, derivado del fenómeno de globalización que se vive actualmente, permitiendo la adquisición y fortalecimiento de conocimientos, así como el desarrollo de habilidades para el profesional de enfermería. Evaluar cómo percibe el paciente la calidad del cuidado de enfermería permite darse cuenta de cómo es la atención que se le brinda, para ello no solo es necesario que el profesional de enfermería domine los procedimientos que realiza sino debe ver al paciente holísticamente para poder satisfacer sus necesidades oportunamente, hoy en día la sociedad demanda un cuidado de calidad (Ruiz et al., 2020).

5. Metodología

El presente trabajo se suscribió a una investigación de tipo descriptiva, cuantitativa de corte transversal que se llevó a cabo en el Puesto de Salud de Chaquinal, perteneciente a la parroquia rural Chaquinal del Cantón Pindal. Para la selección de la muestra se tomó en cuenta los siguientes criterios de inclusión: usuarios atendidos durante los 6 últimos meses del 2020, de ambos sexos, mayores de 18 años y que no presenten ninguna patología psiquiátrica ni discapacidad que les impida contestar el instrumento; en este sentido, la población de estudio estuvo constituida por 48 personas que cumplieron los criterios mencionados anteriormente.

La calidad de atención de enfermería se analizó a través de la aplicación del instrumento Caring Assessment Instrument (CARE-Q), creado por Patricia Larson y utilizado en varios países como Estados Unidos, Australia, China, Taiwán, con una validez interna de 0.88 a 0.97. Este instrumento está constituido por 43 preguntas divididas en las siguientes subescalas del comportamiento enfermero: accesible; explica y facilita; conforta; se anticipa; mantiene relación de confianza; monitorea y hace seguimiento. La forma de valorar cada dimensión se realiza a través de una escala de Likert, en donde se califica como Bueno, Malo y Regular.

Para la recolección de la información se solicitó la autorización respectiva para acceder a la población de estudio y a partir de esto, se les dio a conocer a través del consentimiento informado los objetivos de la investigación y, una vez obtenida su aprobación se procedió a la aplicación del instrumento; consecutivamente la información obtenida se procesó a través de la herramienta Excel, con el uso de la estadística descriptiva, para posteriormente presentar los resultados con su respectivo análisis y discusión.

6. Resultados

Tabla 1:
Características sociodemográficas de los participantes del estudio

Características		f	%
Edad	10-19 años	3	6,25
	20-64 años	43	89,68
	64 y mas	2	4,17
Sexo	Masculino	7	14,48
	Femenino	41	85,52
Nivel de instrucción	Básica preparatoria (1° grado)	3	6,25
	Básica elemental (2°,3°,4° grado)	22	45,83
	Básica media (5°,6°,7° grado)	2	4,17
	Básica superior (8°,9°,10° grado)	17	35,42
Afiliación	Bachillerato	4	8,33
	Seguro general	3	6,25
	Seguro social campesino	18	37,5
Estado civil	ISSPOL	4	8,33
	Sin seguro	23	47,92
Ocupación	Soltero	14	29
	Unión libre	11	23
	Casado	22	46
	Divorciado	1	2
	Quehaceres domésticos	28	58,33
	Estudiante	8	16,67
	Agricultor	3	6,25
	Otros	9	18,75

Fuente: Encuesta

Elaboración: Autora

Análisis: Se puede observar que cerca del porcentaje total corresponde a las edades entre 20-64 años, respecto al sexo la mayor parte son mujeres, en relación al nivel de instrucción cerca de la mitad de las personas encuestadas cursaron básica elemental, la mitad de los encuestados no está afiliado a ningún seguro, un valor cercano a la mitad de los usuarios es de estado civil casado y por último un poco más de la mitad de los usuarios se dedican al quehacer doméstico.

Tabla 2:
Calidad de atención de enfermería por dimensiones

Dimensiones	Bueno		Regular		Malo	
	f	%	f	%	f	%
Accesibilidad	25	52,08	15	31,26	8	16,66
Explica y facilita	30	62,51	10	20,83	8	16,66
Conforta	29	60,42	12	25	7	14,58
Se anticipa	22	45,84	11	22,91	15	31,25
Mantiene relación de confianza	27	56,25	12	25	9	18,75
Monitorea y hace seguimiento	27	56,25	12	25	9	18,75

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

Análisis: con respecto a las dimensiones evaluadas, se obtuvo como resultado que los pacientes encuestados consideran que es bueno, en mayor porcentaje para la dimensión explica y facilita y con un valor de más de la mitad para la dimensión se anticipa.

Tabla 3:
Calidad de atención de Enfermería en general

Nivel de calidad	f	%
Bueno	27	56,25
Regular	12	25,00
Malo	9	18,75
Total	48	100,00

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

Análisis: Luego de la aplicación del instrumento y una vez concentrados los resultados se puede observar que la mayor parte de la población manifiesta que el nivel de calidad de atención es bueno, un valor inferior a la mitad de los usuarios refiere que es regular.

Resultado 3: Propuesta de intervención “*Fortalecimiento de la calidad de atención: una prioridad en Enfermería*”

Introducción

La constitución del Ecuador dentro de sus artículos, considera a la salud como un derecho esencial para la población en general, así mismo se indica que el sistema nacional de salud funciona en base a los principios de la universalidad y equidad guiada por la autoridad sanitaria nacional y la red pública integral de salud, dicho esto la atención sanitaria

debe ser de fácil acceso a la población, logrando el mejor resultado con el mínimo de daños y la máxima satisfacción del paciente. Es así como el término calidad aplicado al área de salud significa comparar, evaluar y establecer mejoras en la prestación de servicios en salud.

La calidad es un conjunto de acciones que van dirigidas hacia la excelencia en los servicios otorgados y por ende lograr la satisfacción del usuario. Enfermería es responsable de la calidad del cuidado que presta en una institución, además de la ética, leyes y normas de la profesión. Existe en la actualidad un interés en los hospitales por una búsqueda incesante de niveles más altos de calidad y de servicios, para ello se hace necesario desarrollar controles de calidad por las exigencias sociales. Se ha encontrado que, en las instituciones hospitalarias, las actuaciones del profesional de Enfermería son las más percibidas por los pacientes es decir que su actuación es interpretada más que de ningún otro participante como indicador de calidad (Ruiz et al., 2020).

Justificación

Cada vez más nos familiarizamos con el término calidad y con mayor énfasis a la calidad de atención de Enfermería; pues en los establecimientos sanitarios, es el personal enfermero quien está más cercano a los usuarios, lo cual les permite saber las necesidades que los aqueja. Por ello, el trato, la manera de proporcionar los cuidados y cumplir con las expectativas del paciente, influyen significativamente en la percepción que el usuario tenga en relación a la atención que recibe.

En este sentido, un paciente que siente una atención cálida, humana, segura y basada en el principio del respeto, es un paciente que confía en el servicio de salud y, esto por supuesto facilita la adherencia farmacológica, la modificación de sus modos de vida, lo cual repercute en la recuperación de su salud. Por ello, la elaboración de este plan que a continuación se detalla y que ha sido trabajado en función a cada una de las dimensiones evaluadas, pretende sentar las bases sobre las cuales, la evaluación de la calidad y el mejoramiento continuo, sea una cultura dentro del establecimiento de salud; de tal forma que todos los profesionales se orienten a la consecución de un objetivo común y que en este caso se refiere a la satisfacción de usuario con respecto a la atención que recibe.

Objetivo

Contribuir con el fortalecimiento de la calidad de atención de enfermería en el Centro de Salud de Chaquinal.

Desarrollo

Tabla 5

Diseño del plan de intervención

DIMENSIONES	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
Accesibilidad	Conferencia: Abordaje de la importancia al acceso y cobertura universal de salud.	Enfermera/o encargada/o del componente de calidad de los servicios en salud del Distrito 11D04
	Taller: Modelo de relaciones entre seres humanos de Joyce Travelbee	Director del Hospital Básico Alamor
	Capacitación: Fortalecimiento de la capacidad resolutiva del primer nivel de atención, dentro de redes integradas de servicios de salud	Talento Humano
Explica y Facilita	Charla: Implementación de la comunicación asertiva entre enfermera-paciente	Gestión de Calidad
	Webinar: Principios éticos de Enfermería	Gestión de Calidad
Conforta	Conferencia: Importancia de los cuidados que brinda enfermería a los pacientes.	Enfermera/o encargada/o del componente de calidad de los servicios en salud del Distrito 11D04
	Capacitación: actitudes y valores de enfermería en la atención del paciente.	Enfermera/o jefe del centro de salud Chaquinal.
Se anticipa	Capacitación: importancia de la prevención de complicaciones en la atención del paciente.	Director del Hospital Básico Alamor
	Webinar: fortalecimiento de los conocimientos y practicas referido a la calidad de atención de enfermería.	Enfermera/o jefe del centro de salud Chaquinal.

Mantiene relación de confianza	Capacitación: Seguridad del paciente como atributo esencial en la calidad de atención.	Talento Humano
	Webinar: La empatía, una mirada desde la enfermería.	Enfermera/o jefe del centro de salud Chaquinal.
Monitorea y hace seguimiento	Capacitación: planes y acciones aplicados por el profesional de enfermería para brindar un cuidado adecuado y oportuno.	Gestión de Calidad
	Webinar: Importancia de promover entornos y procesos de atención que aseguren el bienestar físico, psicológico y emocional del paciente, su familia o cuidador.	Enfermera/o jefe del centro de salud Chaquinal.

Elaborado por: Autora

7. Discusión

La calidad de atención de un servicio, tiene que ver con la satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario en todos sus aspectos. Es por ello que el profesional de Enfermería debe estar preparado de manera científica – técnica y humanista para brindar cuidados apropiados, con calidad y calidez; considerando que, en el ámbito sanitario, el papel de enfermería es de particular importancia, ya que es quien brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con los pacientes, pacientes que demandan de un adecuado servicio y que son sensibles al trato que reciben.

En relación a las características sociodemográficas de los participantes del estudio se pudo identificar que: gran parte de los participantes se encuentran en edades comprendidas entre 20-64 años (89,68%), predomina el sexo femenino (85,52%), con un nivel de instrucción básica elemental (45,83%), el 47,92%, no se encuentran afiliados a ningún seguro, un porcentaje considerable de los usuarios son de estado civil casado (46%) y la ocupación a la que se dedican en su mayoría, corresponde a quehaceres domésticos (58,33%).

Con respecto a las dimensiones del instrumento CARE-Q que fueron evaluadas, se obtuvo que la mayor cantidad de pacientes encuestados (tal como muestran los porcentajes), las califican como “buenas”: accesibilidad (52,08%), explica y facilita (62,51%), conforta (60,42%), anticipa (45,84%), mantiene relación de confianza (6,25%), monitorea y hace seguimiento (56,25%).

Estos datos son similares a los encontrados en el estudio de Eustorgio et al., (2019), denominado “Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana”, en el cual se identificó que en la dimensión accesibilidad, más de la mitad de los pacientes (52%) manifiestan que el Profesional de Enfermería siempre solicita que lo llamen si necesitan de su atención, para la dimensión explica y facilita se pudo encontrar que el 48,8% de los pacientes informan que la Enfermera/o siempre les enseña cómo cuidar de sí mismos. En relación a la dimensión conforta, la mayoría de pacientes (60,2%) manifiesta que la enfermera/o siempre es amable con ellos a pesar de tener situaciones difíciles; en la dimensión se anticipa, un número significativo de pacientes (39%), cree que la Enfermera siempre comprende que la experiencia que viven es difícil para ellos y les presta especial atención durante este tiempo; de igual forma, pudo encontrarse como hallazgo en la dimensión mantiene relaciones de confianza, que el 52,9% coinciden en que la/el Enfermera/o

mantiene siempre un acercamiento respetuoso con ellos. En cuanto a la dimensión monitorea y hace seguimiento, un porcentaje importante (41,3%) señala que casi siempre la/el Enfermera/o realiza los procedimientos con seguridad.

Las dimensiones de la calidad son expresadas como aquellos indicadores en los cuales se ponen de manifiesto las actitudes y la preparación científico, técnica y humanística de los profesionales que prestan sus cuidados. En este sentido esta dimensión genera un ambiente de confianza permitiendo que el paciente acuda frecuentemente a sus controles ya que es imprescindible sobre todo en los usuarios que necesitan tratamiento continuo por sus patologías. Según (Amed et al., 2019), la accesibilidad representa el contacto que establece la enfermera con el paciente, donde promueve su apoyo y ayuda, hace alusión al comportamiento del cuidado esencial del profesional de enfermería, que es administrado oportunamente al paciente, así mismo la accesibilidad ha sido definida como la forma en que los servicios de salud se encuentran al alcance de la población.

Esto implica que el personal de enfermería de respuesta ante el llamado cuando el usuario se siente mal o presenta alguna molestia, demostrando que su atención se orienta a los pacientes; de la misma a forma, el profesional de enfermería muestra amabilidad en situaciones adversas, entablando una conversación donde le ofrece toda la atención y expresándose con un tomo amable. Así mismo los usuarios consideran sentirse importantes con el trato que reciben, pues este es con respeto y el personal Enfermero siempre está pendiente de la hora establecida para realizar procedimientos, vigilando su cumplimiento con seguridad y calma, proporcionando un buen trato físico.

En relación a la dimensión explica y facilita uno de los aspectos de importancia en el rol de enfermería es mantener una comunicación que facilite la comprensión y el entendimiento con el usuario ya que durante la estancia en el establecimiento de salud es necesario explicar el avance de su recuperación, así como también el tipo de tratamiento que se efectuara en él. Para (Amed et al., 2019), son los cuidados que brinda el profesional de Enfermería para dar a conocer aspectos que para el usuario son desconocidos o difíciles de entender en relación a su enfermedad, tratamiento o recuperación; del mismo modo, ofrece información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar.

Por otro lado, la dimensión conforta se refiere a los cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el usuario, la familia y los allegados se sientan cómodos,

transmitiendo ánimo y vigor, en un entorno que favorezca el bienestar (Amed et al., 2019). En un establecimiento de salud propiciar un ambiente cálido y sereno contribuye a la tranquilidad del paciente de su familia y de las personas cercanas que estas pendientes del estado de salud del usuario durante el tiempo que se encuentre hospitalizado.

Con respecto a se anticipa valora los cuidados que los y las enfermeros/as planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario, con el fin de prevenir complicaciones (Amed et al., 2019). Cabe mencionar que el cuidado que se brinda a los pacientes implica que los profesionales de Enfermería estén preparados en todo momento y con ello evitar procedimientos inadecuados que dificulten el proceso de sanación del paciente.

Así mismo otra de las dimensiones que es mantiene una relación de confianza, son los cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario hospitalizado tenga empatía con ellos. Estos cuidados van dirigidos a la recuperación, haciendo sentir al enfermo como persona única, confiada, serena y segura, relacionado con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario (Amed et al., 2019). En este sentido estar pendiente, mantener una actitud positiva, transmitir sentimientos de confianza sin duda contribuirá a la recuperación del paciente.

Monitorea y hace seguimiento, referido a los cuidados de enfermería que implican un conocimiento propio de cada usuario con dominio científico y técnico de los procedimientos que realiza. Incluye los planes y acciones que son aplicados por el profesional de enfermería para brindar un cuidado adecuado y oportuno (Amed et al., 2019). Ser un profesional de Enfermería exige una preparación constante científico técnica que permite realizar una buena labor en los cuidados y procedimientos que brinda a los pacientes protegiendo siempre la integridad y la salud de la persona enferma.

Otro de los datos obtenidos en la presente investigación, permiten identificar que el 56,25% de los pacientes encuestados consideran que en general la calidad de la atención recibida por parte de los profesionales de Enfermería es buena, una tercera parte (25%) califica como regular y, un menor porcentaje (18,75%), considera que la atención recibida es mala. Estos datos son similares a los encontrados por Alcalde et al.,(2021) quienes en su estudio denominado “Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano”, concluyeron que el mayor porcentaje de personas (69,4%), consideran como

excelente la atención recibida seguida de muy buena 13,3% y en mínima proporción (1%) la califican como regular.

Es importante tener en cuenta que la calidad de los servicios de enfermería se concibe como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, ya que sus características de ciencia humana le permiten preocuparse por el bienestar y la satisfacción de las necesidades y expectativas de las personas. En este sentido Enfermería es un recurso fundamental y el eje insustituible alrededor del cual gira la totalidad de la atención en salud, debido a que es el personal que permanece más tiempo al cuidado de los pacientes, brindando asistencia técnica, emocional, afectiva, social y espiritual; aspectos que se ven reflejados en el grado de satisfacción de los usuarios y por consiguiente en la evaluación de la calidad asistencial ofrecida (Ulloa et al., 2021).

En base a los resultados encontrados, se planteó una propuesta de intervención que tiene como objetivo contribuir al fortalecimiento de la calidad de atención de enfermería que brinda el Centro de Salud de Chaquinal. Dicha propuesta representa la base para considerar que la percepción de los usuarios en relación a la atención que reciben es fundamental, sobre todo cuando se trata de mejorar los procesos y alcanzar los estándares de calidad y seguridad en la atención que se presta.

8. Conclusiones

En relación a las características sociodemográficas: un porcentaje considerable (89,68%) se encuentran entre los 20 a 64 años de edad, predominando el sexo femenino, un 45,83% cuenta con un nivel de estudios correspondiente a básica elemental, el 47,92% de los usuarios no pertenecen a ningún tipo de afiliación médica, en relación al estado civil un 46% son casados y el 58,33% se dedican al quehacer doméstico.

La evaluación de la calidad de atención implica considerar varias dimensiones en relación a la prestación de los cuidados de enfermería y en este sentido la dimensión en la que los pacientes han calificado con mayor complacencia es, explica y facilita; sin embargo, es importante continuar trabajando en los aspectos relacionados con cada una de las dimensiones, lo cual sin duda garantiza la satisfacción de los usuarios y por lo tanto la calidad de la atención.

La percepción de los usuarios en cuanto a la calidad de atención que ofrece el personal de Enfermería, pese a que no está considerada como inadecuada, dio lugar al planteamiento de una propuesta de intervención para el fortalecimiento de las diversas dimensiones en las que se sostiene la atención del personal Enfermero.

9. Recomendaciones

A la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, se recomienda promover la realización de otros trabajos que despierten el interés de los estudiantes en el campo de la investigación, sobre todo en aspectos relacionados con la calidad de la atención de Enfermería.

Al Distrito 11D04, evaluar periódicamente a su personal y en contraste con ello, indagar en los usuarios, su percepción en relación a la calidad de la atención recibida.

Al personal sanitario del Puesto de Salud Chaquinal, evaluar constantemente las fortalezas y debilidades que incidan en la prestación de servicios de calidad; además realizar capacitaciones continuas al equipo profesional de Enfermería acerca del cuidado humanizado, interacción enfermera-paciente-familia y otros temas vinculados a la atención de calidad.

10. Bibliografía

Amed, E. J., Villareal, G., y Alvis, C. C. (2019). Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Revista Ciencia y Cuidado*, 16(2), 108-119. <https://bit.ly/3qTVSER>

Bellver, V. (2014). *Bioética y cuidados de enfermería*. <https://bit.ly/3U5zFRt>

Cantos, J. C., y Kamarova, S.R. (2018). Teorías, modelos y sistemas de gestión de calidad. *Revista Espacios*, 39(50). <https://bit.ly/3Dt9e25>

Carrillo, A. M., y Aguilar, M.P (2019). Conceptos bioéticos para tener en cuenta en el servicio de urgencias. *Revista Javeriana*, 60(3). <https://bit.ly/3BBmhNA>

Castro, E., y Simian, E. (2018). *La enfermería y la investigación*. 29(3), 301-310. <https://bit.ly/3RJ6bae>

Cobo, E., Gómez, F., y Rodríguez, M. (2017). Percepción de la calidad de la atención en un servicio de urgencias. *Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá*, 4(2), 188-204. <https://bit.ly/3QIojQv>

Cometto, M. C., Gómez, P. F., Sasso, G. T., Grajales, R.Z., Cassiani, S. H., y Morales, C. F. (2011). *Enfermería y seguridad de los pacientes*. <https://bit.ly/3U8i3UR>

Consejo Internacional de Enfermeras. (2017). *Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras*. 25(2). <https://bit.ly/3RD8GuO>

Febré, E.N., Mondaca, E. U., Méndez, E. U., y Badilla, E. U. (2018). Su gestión, implementación y medición. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 278-287. <https://bit.ly/3RZHNkr>

Ferrer, C. O. (2015). Esencia de la enfermería en el siglo XXI. Fundamentos disciplinares. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud* 19(1), 6-7. <https://bit.ly/3DnEVK3>

Gonzales, L. (2017). *Calidad percibida de la atención de enfermería en los usuarios del área de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros IESS Loja* [Tesis de grado, Universidad Nacional de Loja] Repositorio Digital Universidad Nacional de Loja. <https://bit.ly/3U1DqY9>

Hernández, H., Barrios, I y Martines, D. (2018). Elemento clave para el desarrollo de las organizaciones. *Criterio Libre*, 16(28), 169-185. <https://bit.ly/3LbfrBw>

Ibarra, A., Merino, C. (2016). *La calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía del hospital de especialidades "Eugenio Espejo"*. [Tesis de grado, Universidad Central del Ecuador]Quito. <https://bit.ly/3U5PAix>

Insua, J. T. (2018). Principialismo, bioética personalista y principios de acción en medicina y en servicios de salud. *Persona y Bioética*, 22(2), 223-246. <https://bit.ly/3eQEFZO>

Mastrapa, Y. E., y Lamadrid, M. P. (2017). Relación enfermera-paciente : una relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermeria*, 32(4), 1-12. <https://bit.ly/2JNykJZ>

Ministerio de Salud Pública. (2015). *Ecuador Saludable, Voy por tí*. <https://bit.ly/3RWyNfY>

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.(s.f.). *Modelo de atención integral en salud*. <https://bit.ly/3S1inUh>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). Política de atención integral en salud. <https://bit.ly/3LfTSji>

Mora, L. (2015). Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Revista Cubana de Oftalmología*, 28(2), 228-233. <https://bit.ly/3Be8VWb>

Poblete, M., y Sanhueza, O. (2005). Principios bioeticos para la practica de investigacion de enfermeria. *Revista de Enfermeria del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 13(3), 161-165. <https://bit.ly/3QGCBks>

Organización Panamericana de la Salud. (2017) *Salud en las Américas*. <https://bit.ly/2PB66We>

Pozo, L., y Marante, E. (2018). Evaluación de la calidad de la atención en salud y enfermería en un Hogar de Ancianos. *Revista Cubana de Enfermeria*, 34(2), 265-276. <https://bit.ly/3La8bWJ>

Rodríguez, G. R. (2017). Evaluación de la calidad de la atención de Enfermería en el Servicio de Neonatología. *Revista Cubana de Enfermería*, 33(4), 654-668. <https://bit.ly/3U6HPsI>

Rodríguez, T., y Rodríguez, A. (2018). Dimensión ética del cuidado de enfermería.pdf. *Revista Cubana de Enfermeriana*, 34, 1-15. <https://bit.ly/3UbG6lR>

Romero, G., y González, N. (2017). Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado. *Revista Enfermería Instituto Mexicano Seguro Social*, 25(3), 173-180. <https://bit.ly/3dbMjO5>

Rosales, J., Jayce, O., Díaz, D., Molina, B., Osmel, R., y Troya, C. (2016). Ética en los cuidados de enfermería a pacientes en tratamiento con hemodiálisis. *Medisur*, 14 (5), 512-515. <https://bit.ly/3UbGgJZ>

Ruiz, J., Tamariz, M., y González, L. (2020). Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Revista del Departamento de Enfermería de la Universidad de Sonora*, 14, 1-9. <https://bit.ly/3QFDry6>

Siurana, J. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, 22(22), 121-157. <https://bit.ly/3BhCeXM>

Trapaga, M. (2018). La bioética y sus principios al alcance del médico. *Mediagraphic*, IX(2), 53-59. <https://bit.ly/3RJ7shw>

Ulloa, I. M., Valbuena, L. D., y Camargo, F. A. (2021). Calidad del cuidado brindado por estudiantes de enfermería: experiencia y satisfacción del usuario. *Revista Cuidarte*. 12 (1). <https://bit.ly/3RS9MDg>

Van, E., y Malouff, J. (2016). La eficacia del entrenamiento en empatía. *Revista de Psicología de Consejería*, 63(1), 32-41. <https://bit.ly/3LrdaTf>

Vargas, M., y Cortes, G. (2010). Una reflexión sobre valores y principios bioéticos en la práctica de enfermería. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 18(1-2), 43-45. <https://bit.ly/3RJD5Yy>

Vázquez, C. E., Sotomayor, T. J., González, A. M., Montiel, Á. J., Gutierrez, G. I., Romero, M. S., Loría, C. J., y Campos, L. A. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista de Salud Pública*, 20(2), 254-257. <https://bit.ly/3RXtmhv>

Vele, S., y Veletanga, D. (2015). Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de las Enfermeras/os, que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso [Tesis de grado, Universidad de Cuenca] Cuenca. <https://bit.ly/3DpXTzZ>

Zerón, A. (2019). Beneficencia y no maleficencia. *Revista ADM*, 76(6), 306-307. <https://bit.ly/3qxPx1A>

11. Anexos

11.1 Anexo 1

Aceptación de pertinencia



Loja, 06 de julio del 2021

Mg. Denny Caridad Ayora Apolo.
Directora de la carrera de Enfermería de la FSH-UNL.

De mis consideraciones. -

Estimada magister:

Primeramente, permítame extenderle un cordial saludo, deseándole éxitos en las actividades que tan acertadamente viene desarrollando, a la vez que aprovecho la oportunidad para comunicarle que: en respuesta al Of N° 0345- DCE –FSH -UNL del 28 de junio de 2021 en el que se me solicita emitir un informe de estructura, coherencia y pertinencia de los Proyectos de Tesis; me permito comunicar que, una vez revisado el proyecto de investigación titulado **“Calidad de atención de enfermería que recibe la población de la parroquia Chaquinal, en el puesto de Salud del MSP”** de autoría de Elba María Elizalde Vera, considero que el trabajo cumple con la estructura requerida, así como con la coherencia metodológica respectiva, razón por la cual, emito un informe FAVORABLE en cuanto a la pertinencia del mencionado proyecto de investigación.

Debo mencionar además que la estudiante antes mencionada ha acogido las sugerencias respectivas y se ha considerado realizar algunos cambios en ciertos elementos del proyecto, mismos que se detallan a continuación:

TEMA	OBJETIVOS	PREGUNTA DE INVESTIGACION-
Calidad de atención de Enfermería en usuarios del Puesto de Salud Chaquinal del cantón Pindal.	<p>Analizar la calidad de atención de Enfermería en usuarios del Puesto de Salud Chaquinal del cantón Pindal para el diseño de una propuesta de intervención.</p> <p>-Caracterizar las condiciones sociodemográficas de los participantes del estudio.</p> <p>-Evaluar la calidad de atención de Enfermería en usuarios del Puesto de Salud Chaquinal</p> <p>-Diseñar una propuesta de intervención que contribuya al mejoramiento de la calidad de atención en el centro de salud Chaquinal</p>	Cuál es la calidad de atención de Enfermería que reciben los usuarios del Puesto de Salud Chaquinal del cantón Pindal.



Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente



Mg. Diana Maricela Vuele Duma
Docente la Carrera de Enfermería

11.2 Anexo 2

Dirección del trabajo de integración curricular de grado



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA

**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Of N° 0397- DCE –FSH -UNL
Loja, 06 de julio de 2021

Lic. Diana Vuele Duma. Mg. Sc.
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL
Ciudad.

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo, y acogiendo lo establecido en el **Art. 228** del Reglamento de Régimen Académico 2021 de la Universidad Nacional de Loja, una vez emitido el informe favorable de **pertinencia** del Proyecto de Tesis titulado: "**CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN USUARIOS DEL PUESTO DE SALUD CHAQUINAL DEL CANTÓN PINDAL**" de autoría de la Srta. **Elba María Elizalde Vera**. Me permito designarle **DIRECTORA DE TESIS** y autorizo su ejecución

Art. 228 en su parte pertinente dice: El director del trabajo de integración curricular o de titulación será responsable de asesorar y monitorear con pertinencia y rigurosidad científico-técnica la ejecución del proyecto y de revisar oportunamente los informes de avance, los cuales serán devueltos al aspirante con las observaciones, sugerencias y recomendaciones necesarias para asegurar la calidad de la investigación. Cuando sea necesario, visitará y monitoreará el escenario donde se desarrolle el trabajo de integración curricular o de titulación Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



DENNY CARIDAD
AYORA APOLO

Lic. Denny Ayora Apolo. Mg. Sc.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH-UNL.

C.c. Archivo

DAA/kiv

11.3 Anexo 3

Certificación de la traducción del resumen al inglés

Loja, 13 de octubre de 2022

Mgtr.

Edgar M. Castillo C.

**MAGÍSTER EN PEDAGOGÍA PARA LA ENSEÑANZA DEL IDIOMA INGLÉS
COMO LENGUA EXTRANJERA**

Certifica. -

Haber traducido de español a inglés el resumen del trabajo de integración curricular:

Calidad de atención de enfermería en usuarios del Puesto de Salud Chaquinal del cantón

Pindal, de la autoría de la estudiante Elba Maria Elizalde Vera, C.I.: 1104677917.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, pudiendo la interesada hacer uso del presente documento cuando lo considere conveniente.



Firmado digitalmente por:
**EDGAR MARIANO
CASTILLO CUESTA**

Edgar M. Castillo C.
EFL TEACHER

Nro. Reg. Senescyt: 1031-07-785748