



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

**TÍTULO DEL PROYECTO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA/O
EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS QUE RECIBEN
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE GINECO
OBSTETRICIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL ALFREDO NOBOA
MONTENEGRO DE LA CIUDAD DE GUARANDA, PROVINCIA DE
BOLÍVAR EN EL PERIODO AGOSTO 2016 - ENERO 2017.**

AUTORES

ADRIÁN PAÚL CHIMBO ORDÓÑEZ

JEFERSON GUILLERMO LLUMIGUANO

TUTORA:

LIC. GLADYS NARANJO

GUARANDA - ECUADOR

2017

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a ti DIOS quien me guía por un buen camino, por permitirme tener una maravillosa familia, por darme las fuerzas para seguir adelante, no desmayar ante obstáculos que se presentan y saber encarar las adversidades de la vida.

A mi Padre que pese a las grandes diferencias siempre con sus consejos, su apoyo han sido parte fundamental en lograr esta meta, de manera muy especial quiero agradecer a mi madre con su sabiduría ha sabido formarme con grandes valores, su amor incondicional, su comprensión han permitido que sea una persona luchadora y que nunca hay que rendirse en la vida.

A mis hermanos por brindarme su apoyo y que siempre han estado junto a mí en los momentos buenos y malos.

Adrián Chimbo

Este presente proyecto de investigación está dedicado a dios a mis padres, hermanos y sobrinos quien ha sido mi apoyo en este largo proceso de formación, profesional para cumplir nuestras metas.

Jefferson Llumiguano.

AGRADECIMIENTO

A la **Universidad Estatal de Bolívar**, alma mater bolivarense, forjadora del conocimiento, sitio de experiencias transformadoras del vivir diario educativo la cual nos abrió sus puertas a jóvenes como nosotros, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien.

A la **Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser humano**, a nuestros docentes a quienes debemos gran parte de nuestros conocimientos, gracias a su paciencia, y enseñanza.

A la **Lic. Gladys Naranjo** quien nos ha guiado durante nuestra elaboración y conclusión del proyecto de investigación y demostrar todo nuestro conocimiento adquirido durante nuestra vida universitaria.

Adrián Chimbo

Jefferson Llumiguano

INDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
INDICE	IV
CERTIFICACIÓN	V
RESUMEN EJECUTIVO	VI
INTRODUCCIÓN	VIII
CAPITULO I EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.3. Objetivos	3
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.5. Limitaciones	5
CAPITULO II MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes de la investigación	6
2.2. Bases teóricas	9
2.3. Definición de términos (Glosario).....	53
2.4. Sistemas de Variables.....	55
CAPÍTULO III DISEÑO METODOLOGICO	63
3.1. Nivel de investigación	63
3.2. Diseño transversal	63
3.3. Población y muestra	64
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	65
3.5. Técnicas De Procesamiento y Análisis de Datos	65
CAPÍTULO IV RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PANTEADOS.....	78
4.1. Resultados según objetivo	78
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	79
5.1. Conclusiones	79
5.2. Recomendaciones.....	81
CAPITULO VI PROPUESTA	82
BIBLIOGRAFÍA	111
ANEXOS	114

CERTIFICACIÓN

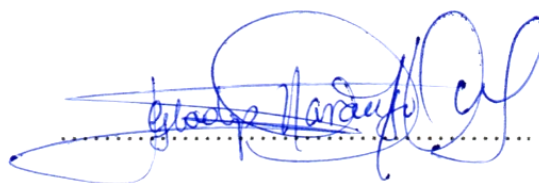
Guaranda, 3 de febrero del 2017

CERTIFICACIÓN DE LA DIRECTORA

La suscrita Lic. Gladys Naranjo directora del proyecto de investigación, como modalidad de titulación

Certifico

Que el proyecto de investigación, desarrollado por los Señores Adrián Paúl Chimbo Ordoñez con C.C 0202106233 y Jefferson Guillermo Llumiguano Bazantes con C.C 0202415279 cuyo Título es **“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS QUE RECIBEN ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO DE LA CIUDAD DE GUARANDA, PROVINCIA DE BOLÍVAR EN EL PERIODO AGOSTO 2016 - ENERO 2017”**. Han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la unidad de Titulación de la carrera De Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la facultad y posteriormente a la sustentación publica de la misma.



Lic. Gladys Naranjo

RESUMEN EJECUTIVO

Estimado lector, sírvase encontrar esta investigación titulada; nivel de satisfacción de las usuarias que reciben atención de enfermería en el servicio de Gineco obstetricia del hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, provincia de bolívar en el periodo agosto 2016 - enero 2017, el mismo que consta de su planteamiento del problema que dice: Cuál es el nivel de satisfacción de las usuarias que reciben atención de enfermería en el servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, seguidamente el planteamiento del objetivo general de la siguiente manera: Determinar el nivel de satisfacción de las usuarias hospitalizadas que reciben atención de enfermería en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, dando como tarea los objetivos específicos:

Caracterizar a la población objeto del estudio (edad, procedencia, escolaridad).

Identificar los factores que determinan el nivel de satisfacción de los usuarios en: administración de fármacos, técnicas y procedimientos, comunicación, seguridad, comodidad e higiene, sueño, reposo y educación.

Proponer un plan de mejoramiento de la calidad de atención de enfermería.

El marco científico hace estudios relacionados con esta temática, a continuación podrá encontrar las estrategias metodológicas con sus resultados, las conclusiones y recomendaciones y por ultimo encontrara los anexos de los resultados realizados.

SUMMARY

Dear reader, please find this research titled; Level of satisfaction of users receiving nursing care in the Gineco obstetrics service of the provincial hospital Alfredo Noboa Montenegro of the city of Guaranda, province of bolivar in the period from August 2016 to January 2017, the same that consists of their approach to the problem Which says: What is the level of satisfaction of users receiving nursing care in the Gineco - Obstetrics service of the Hospital Alfredo Noboa Montenegro, followed by the general objective approach as follows: To determine the level of satisfaction of hospitalized users Who receive nursing care in the Gineco-Obstetrics service of the Hospital Alfredo Noboa Montenegro, assigning the following specific objectives:

Characterize the target population (age, source and schooling).

Identify the factors that determine the level of user satisfaction in: administration of drugs, techniques and procedures, communication, safety, comfort and hygiene, sleep, rest and education. Propose a plan for improving the quality of nursing care.

The scientific framework makes studies related to this subject, then you will find the methodological strategies with their results, conclusions and recommendations and finally find the annexes of the results.

INTRODUCCIÓN

El hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda es un Hospital General de segundo nivel, siendo una casa de salud de referencia provincial que cuenta con las especialidades básicas, entre estas las de Gineco-Obstetricia.

Las usuarias que ingresan a esta área de atención son de distintas precedencia y estado socioeconómicos, con afecciones particulares, por lo cual cada una de ellas necesita una atención diferente y personalizada.

La atención por parte del personal de enfermería constituye un eje importante en la recuperación y estado anímico del paciente, debido a que cuando son hospitalizados se encuentran con personas desconocidas dentro de la casa de salud, sin su familia y con su salud física y emocional deteriorada.

Una buena atención por parte del personal de enfermería está asociada directamente con la satisfacción del paciente en la que resaltan ciertos aspectos como ser atendidos de manera técnica, profesional, ser bien informado de los procedimientos que se le realizaran y el estado actual de su salud, así como un trato amable y respetuoso.

En los últimos años el sistema nacional de salud ha tenido cambios relevantes en la prestación servicios sanitarios, involucrando a la calidad como un requisito fundamental orientado a otorgar seguridad a los usuarios y minimizando los riesgos en la prestación de servicios; lo cual conlleva a la necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad en todas las instituciones prestadoras de salud, que pueda ser evaluado regularmente para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad.

Esta investigación se ha desarrollado por capítulos, los mismos que se resumen a continuación: **Capítulo I:** En este capítulo se desarrolló el planteamiento y

formulación del problema, se establecieron los objetivos general y específicos, se presenta la justificación y limitaciones relacionadas con la ejecución de la investigación. **Capítulo II:** Se realizó la sustentación teórica mediante conceptos científicos relevantes para la investigación a través de citas debidamente referenciadas respetando la propiedad intelectual. **Capítulo III:** Se estableció las estrategias de investigación usadas para el desarrollo del proyecto, los métodos, técnicas, herramientas e instrumentos utilizados para la recolección de datos útiles para llevar a cabo la investigación. Se tabulan los datos recolectados mediante la aplicación de encuestas con su debida interpretación. **Capítulo IV:** Se establecen los resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados. **Capítulo V:** Se realiza las conclusiones y recomendaciones obtenidas mediante el desarrollo de la investigación. **Capítulo VI:** En este apartado se elaboró una propuesta que ayude a mejorar la calidad de la atención en enfermería en el área de Gineco-Obstetricia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro esta investigación se complementa con los respectivas conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El Hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro, ubicado en la ciudad de Guaranda el mismo que se encuentra en el II nivel de complejidad en el sistema nacional de salud, presta atención a los 183.641 habitantes de la provincia de Bolívar según el Censo de población y vivienda 2010, esta casa de salud cuenta con 112 camas efectivas y 120 de dotación dentro de las cuatro especialidades básicas se encuentra el área de Gineco-Obstetricia que presta sus servicios durante más de dos décadas, debido a la alta demanda de pacientes que fueron atendidos en dicha sala fue de 1.367 durante los meses de enero a octubre del 2016 según datos del departamento de estadística en comparación a otras salas de dicha casa de salud es necesario establecer el grado de satisfacción de las usuarias, ya que este junto con el grado de aceptabilidad deben ser considerados un punto relevante para la elaboración de planes estratégico de salud puesto que el bienestar de la paciente no solo depende de los resultados clínicos sino del grado de satisfacción o insatisfacción que tienen durante su estancia hospitalaria.

Por lo general los usuarios llegan a una casa de salud por ayuda, comprensión y atención, pero lamentablemente muchos no lo consiguen. En los últimos años las competencias administrativas que se le han otorgado a la enfermera hacen que de una y otra forma se descuiden del centro de atención que es el paciente y olviden de su quehacer, por eso es de mucha importancia que la calidad y el cuidado estén de la mano para lograr la satisfacción del usuario.

Existen varios aspectos que influyen en la calidad de atención de la usuaria, como el limitado personal profesional de enfermería, el estrés laboral, falta de mantenimiento al sistema de intercomunicación de la paciente a la estación de enfermería (Timbres).

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las usuarias que reciben atención de enfermería en el servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, 2017?

1.3. Objetivos

1.3.1. *Objetivo general*

Determinar el nivel de satisfacción de las usuarias hospitalizadas que reciben atención de enfermería en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

1.3.2. *Objetivos específicos*

1. Caracterizar a la población objeto del estudio (edad, procedencia, escolaridad).
2. Identificar los factores que determinan el nivel de satisfacción de los usuarios en: administración de fármacos, técnicas y procedimientos, comunicación, seguridad, comodidad e higiene, sueño, reposo y educación.
3. Proponer un plan de mejoramiento de la calidad de atención de enfermería.

1.4. Justificación de la investigación

El proyecto de investigación sobre la satisfacción de las usuarias que reciben atención de enfermería en el servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la Ciudad De Guaranda pretende conocer la perspectiva de la usuaria en cuanto a la atención del personal de enfermería.

En los últimos años el sistema nacional de salud ha surgido cambios relevantes en la prestación servicios involucrado a la calidad es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios; lo cual conlleva a la necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad en todas las instituciones prestadoras de salud, que puede ser evaluado regularmente para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad.

En la actualidad se exige el cumplimiento total de los derechos del paciente y sobre todo la eficiencia y eficacia de los procesos utilizados en salud, con lo cual nuestro trabajo de investigación se fortalece.

El personal de enfermería, como miembro del equipo de salud debe establecer una buena comunicación con la usuaria, así se desarrollara una interacción efectiva durante el tiempo de hospitalización cumpliendo así con cabalidad las necesidades y expectativas que ayude en su recuperación de su salud para garantizar la calidad de los servicios de enfermería.

Los principales beneficiarios de la investigación son las usuarias que se encuentran hospitalizadas en el servicio, con la atención del personal de enfermería si fue oportuna y organizada para cumplir las necesidades, a fin de mejorar su estado de salud.

Los resultados de este trabajo de gran importancia para detectar falencias en el cuidado de enfermería a la usuaria y proponer correctivos que garantice la calidad de atención, y que se refleje en un alto nivel de satisfacción.

1.5. Limitaciones

En el desarrollo del presente proyecto de investigación se presentaron ciertas limitaciones como: limitado acceso a información concerniente al Hospital Alfredo Noboa Montenegro por parte de Talento Humano de dicha institución, figura la negativa de algunas usuarias al realizar la encuesta.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Dentro del marco internacional se han realizado varios estudios de satisfacción de los pacientes en el área de Gineco-obstetricia, entre estos tenemos: Campos y Pérez (2007) Venezuela, elaboró un estudio titulado: “Satisfacción de las usuarias postcesareadas con la calidad de los cuidados proporcionados por el profesional de enfermería de la Unidad Clínica de Gineco-Obstetricia del Hospital José María Benítez”, teniendo como objetivo determinar la satisfacción de las usuarias postcesareadas frente a los cuidados de enfermería. El método de estudio fue descriptivo. La muestra estuvo constituida por 60 usuarias. Los resultados obtenidos determinaron que las usuarias estaban satisfechas, en cuanto a la calidad de los cuidados proporcionados por el profesional de enfermería referente a las necesidades fisiológicas a excepciones del alivio del dolor y descanso y sueño donde hubo niveles de insatisfacción medios. En la interrelación enfermera usuario hubo un porcentaje mayoritario de satisfacción.

Vivanco Montes María Leonor, realizó un estudio en la ciudad de Madrid-España, publicando sus resultados en octubre del 2011, con título de la investigación: “Análisis de la satisfacción de las madres durante el trabajo de parto y puerperio inmediato en un hospital público de tercer nivel de la Comunidad de Madrid.”, teniendo como objetivo describir el nivel de satisfacción de las mujeres que acuden a un hospital de tercer nivel de la Comunidad de Madrid, con relación a la asistencia recibida durante su ingreso

para la atención de las diferentes etapas del parto, puerperio y cuidados neonatales. El estudio es de tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 369 usuarias. Para la recolección de datos se aplicó como instrumento, la escala de medida de satisfacción COMFORTS. Las conclusiones a las que llegaron fueron entre otras: “En el área 1 cuidados durante el periodo del parto las usuarias manifiestan estar satisfechas en 62.3%, se evaluaron 15 ítems entre los que destacan satisfacción con la información recibida, satisfacción con la analgesia, iluminación de la habitación, respeto a la intimidad, necesidades emocionales, etc.; área 2 cuidados del puerperio en planta refieren sentirse medianamente satisfechas en un 48.5% en un total de 11 ítems se evaluó enseñanza cuidados posparto, información sobre lactancia materna, respuesta eficaz a las necesidades, etc.; área 3 cuidados del recién nacido manifiestan sentirse satisfechas en un 59.4% en un total de 10 ítems referidos a cuidados del neonato en señales de alarma, baño, cuidado del cordón umbilical, etc. , y área 4 aspectos logísticos y respeto a la intimidad, manifiestan sentirse medianamente satisfechas en un 39.3%” con 4 ítems se consideró respeto de la intimidad, satisfacción con los alimentos, acceso a las instalaciones del hospital.

En el ámbito nacional también se han realizado estudios sobre la calidad de atención que reciben los usuarios de hospitales públicos por parte del personal de enfermería, entre estos tenemos: Barahona y Calapiña (2015) de la Universidad Nacional de Chimborazo, realizaron un estudio titulado: “Satisfacción de las/los pacientes hospitalizados en relación con los cuidados de Enfermería en el Hospital Padre “Alberto Bufonni” del cantón Quinde-

Esmeraldas periodo Mayo – Octubre 2015” teniendo como objetivo determinar la satisfacción de las/los pacientes hospitalizados en relación con los cuidados de enfermería en el Hospital Padre Alberto Bufonni del cantón Quinindé – Esmeraldas. En esta investigación se aplicó el método inductivo y con un estudio de tipo descriptivo – transversal con abordaje cuantitativo. Realizado a una población de 127 pacientes que son el resultado del promedio de egresos de pacientes mayores de 18 años, y del personal de enfermería 3 licenciadas y 6 Auxiliares de enfermería del servicio de hospitalización. Las conclusiones obtenidas de esta investigación fueron: Que el 86% de pacientes hospitalizados se encontraron insatisfechos con el cuidado brindado por el personal de enfermería. La Satisfacción de los pacientes con respecto a la accesibilidad y competencia, se sienten insatisfechos; en cuanto al buen trato el 14% están satisfechos, sin embargo manifiestan que la falta de identificación del personal ante los pacientes produce desconfianza frente la atención brindada por el personal.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Reseña histórica

El hospital se creó con el nombre de Hospital del Sagrado Corazón de Jesús en el año de 1860, como un hospital de emergencia a cargo de la sociedad de mujeres, con la finalidad de atender a los heridos de combate de Tumbaco y Yanqui.

En 1884 se establece un decreto, crear un Hospital en Guaranda bajo la dirección de las hermanas de la Caridad y en el año de 1894 se inaugura el hospital con dos salas para hombres y mujeres.

Con el crecimiento de la población, y el deterioro de la infraestructura, fue necesario contar con una nueva planta física, funcional y moderna, luego de las gestiones necesarias ante las autoridades de turno se inauguró el 13 de junio de 1992 el nuevo Hospital Alfredo Noboa Montenegro, constituyéndose en una casa de salud de referencia provincial; cuenta con sus cuatro especialidades básicas de Medicina interna, Cirugía, Pediatría, y Gineco – Obstetricia; con el transcurso del tiempo las necesidades de los pacientes y el crecimiento tecnológico científico exigieron incremento de otras especialidades que sean afines como Neonatología, Central de Esterilización, sala de recuperación en Medicina Interna se incrementó un ambiente físico para cuidados intermedios, cardiología, oftalmología, fisioterapia y actualmente audiología.

El Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, es un hospital general, de segundo nivel de complejidad dentro del Sistema del Ministerio de Salud Pública, destinado a brindar atención especializada; preventiva, ambulatoria, de

recuperación y rehabilitación a los usuarios/as de las diferentes especialidades y subespecialidades médicas.

La atención está dirigida a usuarios/as con patologías agudas y crónicas a toda la población del país, en particular de la Zona 5, a través de la referencia y contra referencia. Desarrolla actividades de Docencia e Investigación en Salud y fundamentalmente en las especialidades que son: Gineco-Obstetricia, Pediatría, Medicina Interna y Cirugía.

El Hospital General Alfredo Noboa Montenegro cuenta con personal médico profesional y experimentado, así como personal administrativo, trabajadores y técnicos con experiencia, lo que permite satisfacer de cierta manera las necesidades de la población.

La institución se encuentra localizada en Ecuador, Provincia de Bolívar, en el Cantón Guaranda, Parroquia Veintimilla, en las Calles. J M Cisneros y Selva Alegre.

Misión

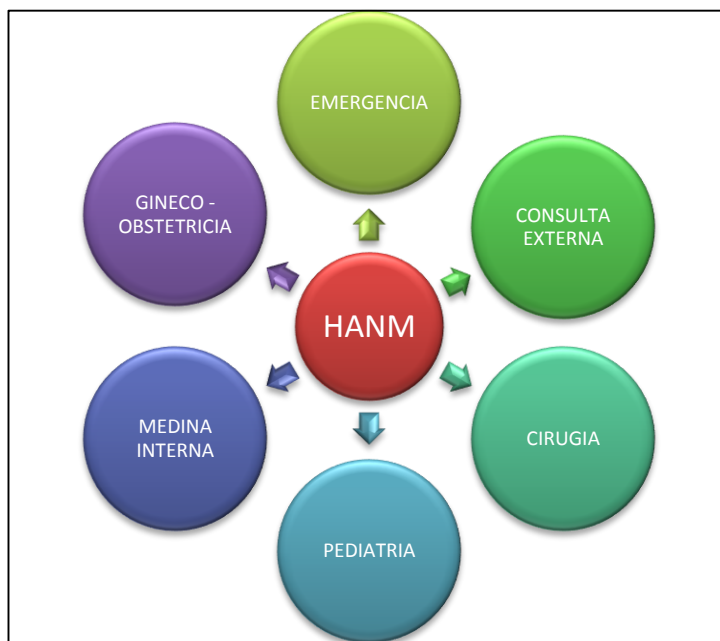
Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.

Visión

Ser reconocidos por la ciudadanía como Hospital accesible que presta una atención de calidad que satisface, expectativas de la población bajo principios

fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

Servicios que ofertan



Servicios que oferta el Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Fuente: Talento Humano. 2016

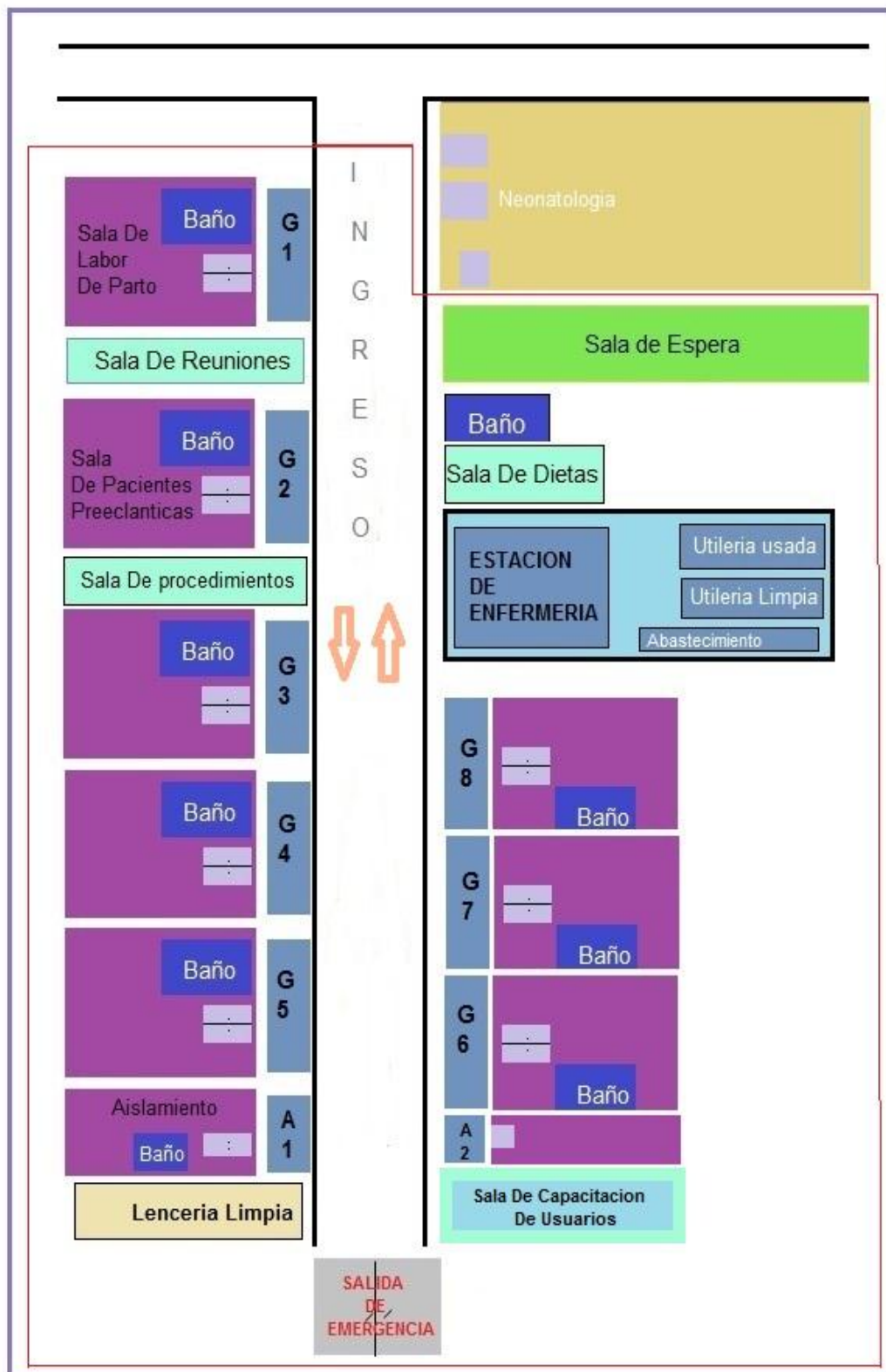
Área de Gineco Obstetricia

Gineco obstetricia es una especialidad dentro de la Medicina cuya misión es brindar atención a los usuarias que requieren atención clínica y/o quirúrgica. Depende en orden jerárquico de la gerencia y Dirección del Hospital.

El servicio de Gineco obstetricia se encuentra a cargo del jefe del servicio, que es la autoridad responsable de la planificación, organización, funcionamiento y administración integral del servicio en la cual tienen que responder, por su gestión al Director del Hospital, a la comunidad; y legal, administrativa y pecuniariamente ante los elementos legales pertinentes.

- Jefe Del Servicio: Dr. David López
- Líder De Enfermería: Lic. Gladys Naranjo

Croquis



Croquis de la sala de Gineco-Obstetricia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro
 Fuente: Talento Humano. 2016

Infraestructura

Ubicación

El servicio de Gineco obstetricia está ubicada en la planta alta del hospital parte Sur, su diseño responde a las necesidades actuales, por lo que facilita la atención de calidad y calidez a su clientes.

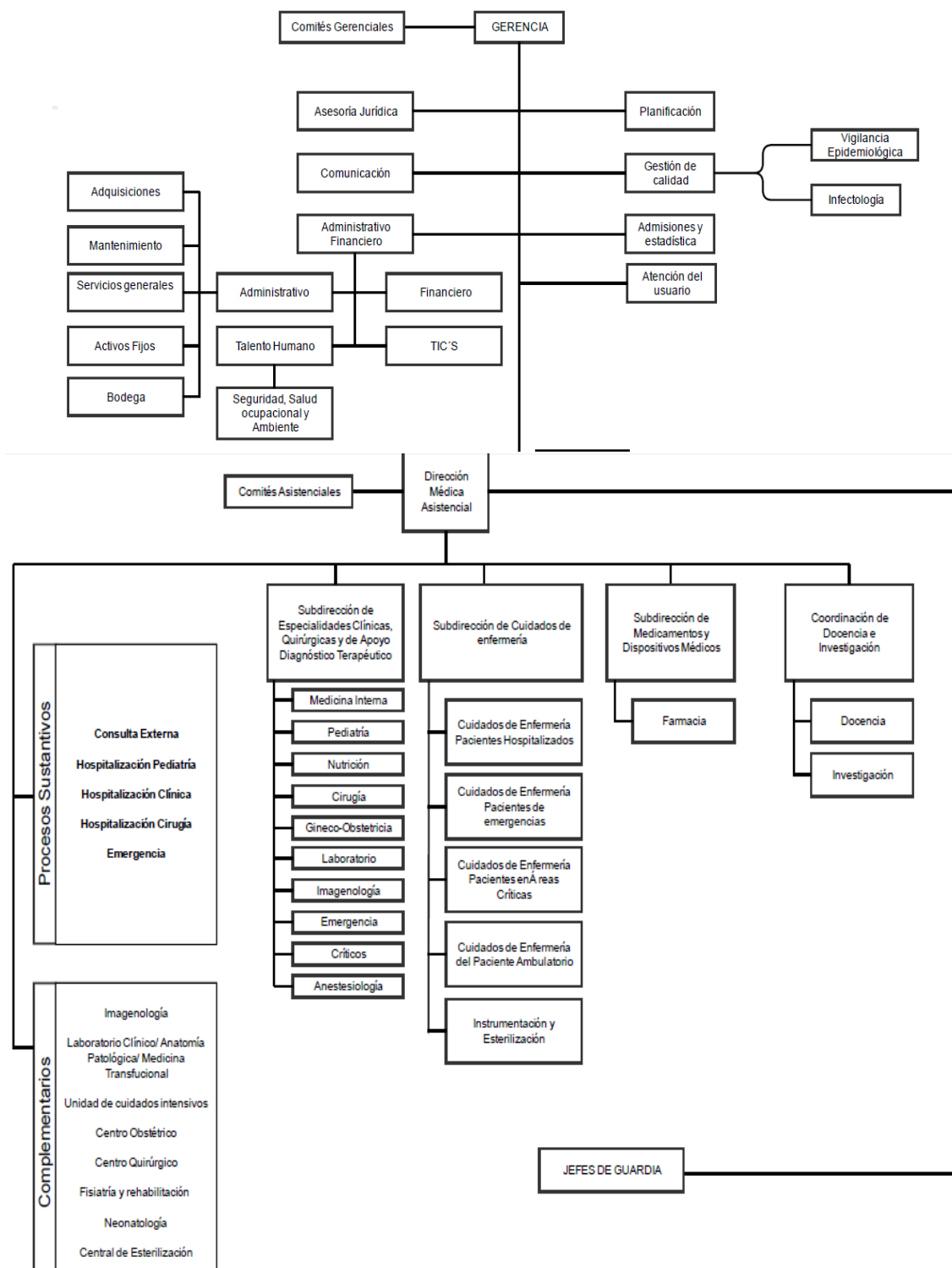
Área física

Tomando en cuenta el área de ingreso, el servicio de Gineco obstetricia dispone de 8 habitaciones para 30 usuarios con 5 camas para el usuario por tanto existen 2 habitaciones individuales dispuestas para recibir a usuarios que necesiten aislamiento por su patología.

El área está constituida por:

- Estación de enfermería
- 1 cuarto de preparación de medicamentos
- 1 cuarto de insumos
- 1 Cuarto de material sucio.
- 1 sala de reuniones
- 1 Sala de Dietas
- 1 baño
- 9 cuartos de hospitalización
- 1 Cuarto designado a labor de parto
- 1 Cuarto de lava chata
- 1 Cuarto de lencería
- 1 Sala de capacitación a usuarios.

Organigrama funcional



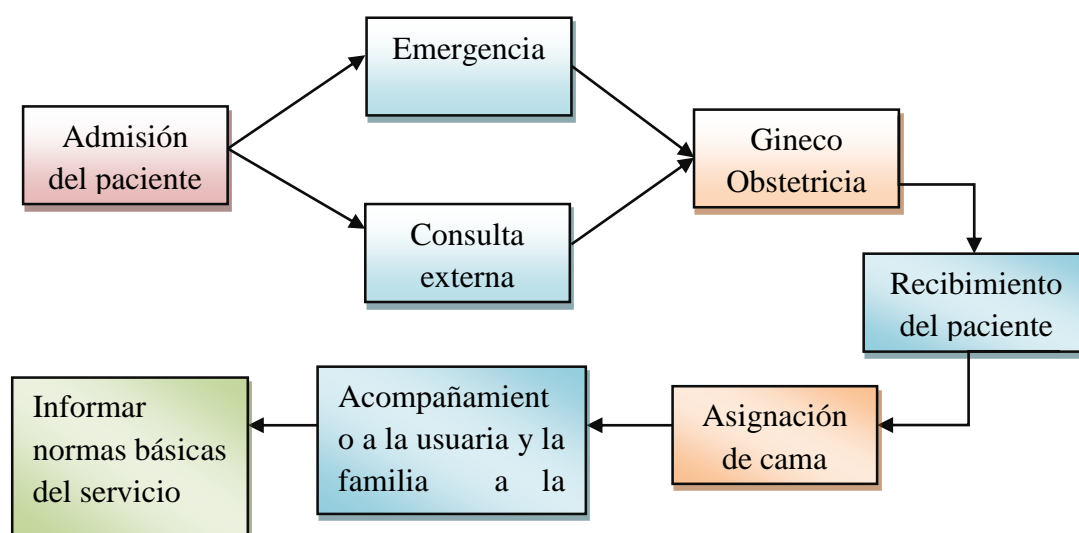
Organigrama funcional del Hospital Alfredo Noboa Montenegro
 Fuente: Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública. 2014

Flujograma de atención

El ingreso del paciente al hospital es un paso crítico para la usuaria, la actitud y comportamiento del personal de enfermería debe infundir: confianza, seguridad y confort.

Para realizar este proceso de forma efectiva el hospital ha desarrollado un protocolo, mismo que se debe cumplir en una forma secuencial en el área de Gineco-obstetricia.

A continuación se muestra un flujograma del proceso de admisión e ingreso de la usuaria.



Flujograma de ingreso de pacientes
Fuente: Talento Humano

Funciones del personal

Funciones generales del servicio

El servicio de Gineco Obstetricia brinda atención a la usuaria a partir de los 15 años de edad, mediante acciones de promoción, prevención, recuperación de la salud, además docencia e investigación, sus funciones son:

- ✓ Realizar diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del paciente, mediante tratamiento clínico.
- ✓ Realizar capacitación médica y de enfermería continua.
- ✓ Formar parte del sistema de referencia bidireccional de acuerdo su nivel de competencia
- ✓ Brindar atención de especialidad.
- ✓ Evaluar las 24 horas del día la condición del paciente hospitalizado, realizando exámenes de diagnóstico, procedimientos clínicos.
- ✓ Revisar y analizar la historia clínica única y más documentos que se utilizan en la atención del paciente, asegurando de que se registren los datos, con claridad, veracidad y oportunidad.
- ✓ Las demás que fueren asignadas por el Ministerio de Salud Pública a través de la Dirección Técnica Hospitalaria.
- ✓ Atender las interconsultas solicitadas en la especialidad y solicitarlas a otras especialidades requeridas, aplicando los formularios correspondientes de acuerdo a los protocolos de la institución y normas del MSP.
- ✓ Disponer altas y solicitar transferencias dentro y fuera del hospital.
- ✓ Solicitar y atender referencias y contra referencias.
- ✓ Establecer protocolos y estándares de tratamiento para las patologías y procedimientos más frecuentes.
- ✓ Solicitar estudios y exámenes específicos y complementarios que requiere cada caso. Analizar los resultados obtenidos.

Funciones de enfermería en el área de Gineco-Obstetricia

Participar, en conjunto con el equipo técnico de servicio, la programación anual de actividades, tanto en los aspectos técnicos, administrativos y científicos y ponerlos a consideración de la subdirección de la gestión de enfermería para su aprobación y envío a las instancias correspondientes.

- ✓ Colaborar técnica y administrativamente con otras unidades del hospital
- ✓ Cumplir y hacer cumplir las normas, reglamentos y procedimientos en la unidad

- ✓ Elaborar horarios del personal de enfermería.
- ✓ Elaborar los cuadros de distribución de responsabilidades, tareas y actividades entre el personal de enfermeras y enfermeros, auxiliares de enfermería y personal de apoyo administrativo del servicio.
- ✓ Cumplir la jornada de trabajo y responder a los requerimientos de apoyo por llamada, fuera del horario cuando fueren requeridas
- ✓ Apoyar a la solución de problemas suscitados en la unidad, respetando y haciendo respetar la jerarquía y órgano regular establecidos.
- ✓ Participar en la visita médica, en conjunto con el equipo de la unidad a todos los pacientes a su cargo.
- ✓ Coordinar los procedimientos para transferencia de los pacientes cuando sean necesarias
- ✓ Apoyar el trabajo del personal dentro de la unidad y responder ante las autoridades superiores de la unidad, del servicio y del hospital.
- ✓ Generar, gestionar y satisfacer las necesidades en aspectos de mantenimiento preventivo, correctivo y predictivo del equipamiento mayor, menor así como garantizar la disponibilidad permanente de un stock de insumos, suministros, materiales y medicamentos para el servicio de acuerdo al criterio de stock máximo y mínimo.
- ✓ Participar en actividades de educación de servicios para el personal médico y de enfermería con temas relacionados a la atención de los pacientes del área.
- ✓ Planificar, organizar, ejecutar, supervisar y evaluar la gestión de enfermería a nivel de un servicio.
- ✓ Proveer atención directa de acuerdo a la complejidad del paciente y del servicio.
- ✓ Organizar y hacer funcionar los comités establecidos a nivel del servicio
- ✓ Establecer estándares de calidad de atención de enfermería para el servicio y participar en la elaboración de los del departamento de enfermería.
- ✓ Coordinar con la práctica de estudiantes, asesorar en su formación y participar en su evaluación académica

- ✓ Registrar las actividades y supervisar el manejo de los formularios del sistema de información.
- ✓ Presentar informe de su gestión a la enfermera coordinadora de gestión del departamento de enfermería y al personal del servicio.

Funciones de auxiliar de enfermería en el área de Gineco-obstetricia

Su responsabilidad se circunscribe al cumplimiento de asignaciones específicas en el área de enfermería hospitalaria, ambulatoria o comunitaria, consignada, supervisada y evaluada por la enfermera en relación con la atención del usuario, su familia y la comunidad. En el campo hospitalario corresponde.

Dar cumplimiento a todas las tareas y actividades que formen parte de la programación anual de actividades y servicios, en conjunto con el equipo técnico y administrativo, bajo la delegación y supervisión de la enfermera líder miembro del equipo.

- ✓ Cumplir y hacer cumplir las normas, reglamentos y procedimientos en la unidad.
- ✓ Dar cumplimiento a la asignación de tareas asignadas por parte de la enfermera líder miembro del equipo.
- ✓ Participar en la evaluación del servicio cada 6 meses
- ✓ Participar en la elaboración del plan estratégico del servicio.
- ✓ Aplicar y mantener medidas de higiene, alimentación confort y seguridad del Paciente.
- ✓ Realizar la limpieza, desinfección y mantener en orden, la unidad del paciente, los equipos y en general el ambiente de trabajo de enfermería.
- ✓ Colaborar en la orientación al personal auxiliar de enfermería de nuevo ingreso.
- ✓ Colaborar con la práctica de estudiantes de la rama de salud.
- ✓ Contribuir con el manejo y conservación de la Historia Clínica durante la atención del usuario, hasta cuando se entregue a Estadística.

- ✓ Responsabilizarse de la entrega y recepción de equipos, suministros, lencería, cuidado y control del mismo.
- ✓ Participar y cumplir con los protocolos establecidos para la seguridad del cliente
- ✓ Asistir a las reuniones convocadas por el jefe de servicio y departamento de enfermería.

Recursos humanos de Gineco – obstetricia

Personal que labora en la sala de Gineco-Obstetricia

PERSONAL	N°
Médicos tratantes	4
Médicos Residentes	4
Enfermera líder del equipo	1
Enfermeras cuidado directo	13
Auxiliares de enfermería	7
Internos rotativos de Enfermería (de acuerdo a la disponibilidad)	6
Internos Rotativos de Medicina (de acuerdo a la disponibilidad)	5

Fuente: Talento Humano. 2016

2.2.2. Satisfacción del usuario

La satisfacción es un fenómeno que está determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social. El concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. De esta manera las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad del servicio (Cabarcas Ortega, Montes Costa, & Ortega Díaz, 2012).

La satisfacción del usuario es de importancia fundamental como una medida de la calidad del cuidado porque da información sobre el éxito del proveedor en alcanzar aquellos valores y expectativas sobre los cuales la última autoridad es el usuario.

El sentido de la satisfacción como medida de la calidad se fundamenta en lo que se supone que ocurre cuando se expresa satisfacción o insatisfacción. En este contexto, el fenómeno de la calidad, también entendido como previo y condicionante de la variable dependiente, conformada por las expresiones de satisfacción, consiste en la mayor o menor aproximación de los atributos experimentados frente a unos antecedentes pertenecientes al usuario, como son sus valores y expectativas. En este sentido, Sitzia y Wood anotan que: “desde el punto de vista del paciente la calidad del cuidado de salud hace referencia al margen entre las expectativas y la experiencia actual” (Navarro, 2016).

Satisfacción de los servicios de salud

La satisfacción en la asistencia de enfermería es entendida como el resultado de la interacción entre las percepciones y las expectativas del paciente constituidas por las vivencias, actitudes y creencias personales (Álvarez de la Rosa, Olivares Ramírez, Cadena Estrada, & Olvera Arreola, 2012).

En los últimos años, el estudio de la satisfacción de la sociedad respecto a sus servicios sanitarios se ha convertido en un instrumento de valor creciente tanto para el marketing como en la investigación en servicios sanitarios. El hecho de que los proveedores de estos servicios y algunos investigadores acepten que la satisfacción del paciente es un resultado importante del trabajo realizado por los profesionales y un factor asociado a la utilización y a la conducta del paciente, justifica que ésta se haya incorporado como una medida de la mejora de la calidad (Caminal, 2013).

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del

producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud (Caminal, 2013).

Niveles de satisfacción

En el desarrollo del presente proyecto de investigación se entenderá como nivel de satisfacción el grado de conformidad que tiene el paciente tomando en cuenta los aspectos técnicos e interpersonales que le presta el personal de enfermería.

La evaluación de la satisfacción de los pacientes ha sido desde hace años utilizada en la valoración del proceso asistencial. No obstante, no había sido considerada un buen indicador, ya que se aleja de los criterios técnicos y clínicos hasta entonces empleados para examinar las tecnologías sanitarias, intervenciones o asistencias médicas. Sin embargo, en los últimos años se ha podido palpar un cambio en los servicios sanitarios, dando más valor a las necesidades de los pacientes. En la actualidad los niveles de satisfacción que experimentan los usuarios de una institución o servicio sanitario es uno de los indicadores de calidad y forma parte de la valoración general de la asistencia brindada (Fernández Á. , 2013).

Una vez que el usuario recibe los servicios del personal de enfermería experimentará uno de los siguientes niveles de satisfacción: satisfactorio, insatisfactorio y/o complacencia.

- ✓ **Insatisfacción:** Se produce cuando el desempeño percibido del servicio no alcanza las expectativas del usuario. No se siente conforme o satisfecho con la atención brindada por parte del personal de enfermería. Su insatisfacción puede incluso conllevar a una queja formal antes las autoridades administrativas de la institución.
- ✓ **Satisfacción:** Se produce cuando el desempeño percibido del servicio coincide con las expectativas del usuario. El paciente se siente satisfecho con la atención brindada por parte del personal de enfermería.
- ✓ **Complacencia:** Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del usuario. Es la mejor prueba de calidad del profesionalismo y atención por parte del personal de enfermería y consecuentemente de la institución en la cual presta sus servicios.

Derechos del paciente

El derecho a la salud es uno de los derechos fundamentales del ser humano y así lo describe la Constitución de la República en la cual se reconoce el mismo y con ese fin el estado ha creado el Ministerio de Salud Pública para que a través de este se haga respetar y cumplir este derecho.

En consecuencia con esto la *Ley Orgánica de Salud* establece en su artículo 7 los siguientes derechos a los cuales tiene acceso todas las personas ecuatorianas (Ministerio de Salud Pública, 2012):

- a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud.

- b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República.
- c) Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación.
- d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos.
- e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna.
- f) Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida y a que se le entregue su epicrisis.
- g) Recibir, por parte del profesional de la salud responsable de su atención y facultado para prescribir, una receta que contenga obligatoriamente, en primer lugar, el nombre genérico del medicamento prescrito.
- h) Ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, salvo en los casos de urgencia, emergencia o riesgo para la vida de las personas y para la salud pública.

- i) Utilizar con oportunidad y eficacia, en las instancias competentes, las acciones para tramitar quejas y reclamos administrativos o judiciales que garanticen el cumplimiento de sus derechos; así como la reparación e indemnización oportuna por los daños y perjuicios causados, en aquellos casos que lo ameriten.
- j) Ser atendida inmediatamente con servicios profesionales de emergencia, suministro de medicamentos e insumos necesarios en los casos de riesgo inminente para la vida, en cualquier establecimiento de salud público o privado, sin requerir compromiso económico ni trámites administrativos previos.
- k) Participar de manera individual o colectiva en las actividades de salud y vigilar el cumplimiento de las acciones en salud y la calidad de los servicios, mediante la conformación de veedurías ciudadanas u otros mecanismos de participación social; y, ser informado sobre las medidas de prevención y mitigación de las amenazas y situaciones de vulnerabilidad que pongan en riesgo su vida; y,
- l) No ser objeto de pruebas, ensayos clínicos, de laboratorio o investigaciones, sin su conocimiento y consentimiento previo por escrito; ni ser sometida a pruebas o exámenes diagnósticos, excepto cuando la ley expresamente lo determine o en caso de emergencia o urgencia en que peligre su vida.

En el mismo ámbito la *Ley de Derechos y Amparo del Paciente* establece entre los derechos de los que goza el paciente los siguientes (Ministerio de Salud Pública, 2006):

1. *Derecho a una atención digna.*- Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.
2. *Derecho a no ser discriminado.*- Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.
3. *Derecho a la confidencialidad.*- Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial.
4. *Derecho a la información.*- Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptúense las situaciones de emergencia. El paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento.
5. *Derecho a decidir.*- Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión.

2.2.3. Calidad

La calidad puede referirse a diferentes aspectos de la actividad de una organización: el producto o servicio, el proceso, la producción o sistema de prestación del servicio o bien, entenderse como una corriente de pensamiento que impregna toda la empresa, tanto en el ámbito general como en el sanitario.

El objetivo fundamental de la calidad, como filosofía empresarial, es satisfacer las necesidades del consumidor.

Según Philip Crosby, (Crosby, 1984): “la calidad es el cumplimiento de requisitos”, es decir, calidad significa conformidad con las necesidades y no elegancia. Y en cuanto te acerques más a ellos la calidad será óptima. No existe tal cosa que una economía de la calidad; siempre es más económico hacer el trabajo bien desde la primera vez. Crosby apoya la premisa de que la "economía de la calidad" no tiene ningún significado. La calidad es gratuita. Lo que cuesta dinero son todas aquellas acciones que involucra no hacer los trabajos bien desde la primera vez.

Juran definía a la calidad como: “rendimiento del producto que da como resultado satisfacción del cliente; libertad de deficiencias en el producto, que evita la falta de satisfacción del cliente”, lo que se resume como "adecuación para el uso" (Juran, 1970).

Asimismo para William Edwards Deming: “Calidad es satisfacción del cliente” y en su caso era una lucha constante por continuar satisfaciendo al cliente, pues sus requerimientos cambiaban constantemente. Deming centraba sus estudios en la mejora continua de la calidad, concentrándose en el cliente (Deming, 1986).

Dimensiones de la calidad

Conocemos como dimensiones de la calidad a los elementos o factores que los clientes tienen en cuenta cuando evalúan la calidad de un producto o un servicio.

No todos los consumidores perciben la misma calidad para un producto o servicio y por tanto sus atributos no serán valorados de forma idéntica por todos (Martín, 2000).

Entre las dimensiones con las cuales se evalúa la calidad de los servicios tenemos las presentadas por Miguel Fernández en su (Fernández P. M., 2011):

1. ***Confiabilidad:*** Consiste en respetar lo prometido al cliente así como los niveles de exactitud requeridos, otorgando el producto o servicio de acuerdo con lo previsto y estipulado. Se obtiene al cumplir al cliente con lo que el producto o servicio ofrece.
2. ***Comprensión:*** Implica la realización de esfuerzos serios para proveer atención esmerada e individual.
3. ***Capacidad de respuesta:*** Es la voluntad o disponibilidad para brindar servicio en el tiempo asignado, procesando operaciones rápidamente y respondiendo rápidamente a las demandas.
4. ***Competencia:*** Consiste en poseer las habilidades y conocimientos requeridos para desempeñar el servicio, como destrezas del personal que atiende a los clientes, conocimientos y habilidades del personal de soporte y, por supuesto, capacidad de los directivos.
5. ***Accesibilidad:*** Se refiere a la facilidad de contacto y acercamiento, a no hacer esperar a los usuarios. Se logra con una atención expedita al cliente, una ubicación conveniente y el establecimiento de horas adecuadas de atención.

6. **Credibilidad:** Desempeñarse con veracidad y honestidad, con objeto de lograr la satisfacción de las necesidades de los clientes. Comprende el producto o servicio, la reputación de la empresa y las características del producto. El cliente debe poseer la seguridad de que su elección realmente fue correcta.
7. **Cortesía:** Se refiere a la amabilidad con que se trata a los clientes, lo que infunde confianza. La cortesía sin eficiencia o la eficiencia sin cortesía no tienen el impacto positivo que puede tener la combinación de estas características.
8. **Tangibilidad:** Evidencia de los beneficios que obtuvo el cliente al comprar el producto o servicio.
9. **Empatía:** La empatía va más allá de la cortesía: consiste en ponerse en el lugar del cliente para satisfacer sus expectativas. Es un compromiso con el cliente, es el deseo de comprender sus necesidades y encontrar la respuesta más adecuada. La empatía implica un servicio esmerado e individualizado.
10. **Responsabilidad:** Servir al cliente pronto y eficazmente. Cuando los clientes no pueden comunicarse con la empresa debido a la burocracia, o cuando sus necesidades no son atendidas, perciben escasa responsabilidad.

Tipos de calidad

a) Calidad técnica

Es en donde se aplica criterios, conocimientos teóricos y prácticos, destrezas y habilidades a la atención del paciente.

Además se puede definir que es la aplicación de la ciencia y tecnología médica de forma que maximice los beneficios de la salud, sin aumentar de forma

proporcional los riesgos en la atención mediante el cual se espera poder proporcionar al usuario externo el máximo y más completo bienestar, logrando un equilibrio más favorable de riesgo y beneficio.

Se pone en manifiesto la efectividad, eficacia, eficiencia, continuidad, seguridad, competencia técnica y accesibilidad.

b) Calidad Sentida

Es la Impresión que los usuarios tienen sobre la idoneidad del producto, servicio y personal de enfermería después de utilizar los servicios de calidad de la institución. Está en la subjetividad y debe ser explicada por ellos.

Abarca las actividades y comportamientos del personal de enfermería para dar una buena atención al paciente; y se manifiesta a través del: respeto, información completa, interés manifiesto en la persona, amabilidad y empatía.

c) Calidad Total

Es el conjunto de principios de estrategias globales que tiene como objetivo aumentar la demanda de los servicios de salud a través del mejoramiento del proceso y del servicio al usuario, teniendo como idea final la satisfacción del cliente, obtener beneficios para todos los miembros de la empresa. Abarca aspectos tales como mejoras en las condiciones de trabajo y en la formación del personal.

Solo se puede vender el producto o servicio si existe una necesidad sentida del usuario, en si aumenta el consumo cuando mejora la calidad percibida por el usuario.

Calidad de atención de enfermería

La calidad de la asistencia sanitaria significa asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, considerando los conocimientos del paciente y del servicio médico, con lo que se lograrán mejores resultados con el mínimo riesgo y la máxima satisfacción en el proceso administrativo (Álvarez de la Rosa, Olivares Ramírez, Cadena Estrada, & Olvera Arreola, 2012)

Se considera calidad en la atención sanitaria, al conjunto de características técnicas, científicas, materiales y humanas que debe reunir el cuidado de la salud de las personas, a fin de asegurar el mayor número posible de años de vida saludable. Se define en función de la eficiencia con la cual se utiliza la información para la toma de decisiones, conducentes a una mejor prestación de servicios (Galeano, Furlán, & Auchter, 2006).

La calidad de atención de enfermería es tratar a los pacientes como ellos necesitan; esforzarse por complacerlos; intentar conocer lo que desean y anticiparse a ello; poner todos los conocimientos, experiencias, y técnica que se tenga a su servicio. (Valderas, 2005).

Calidad de los servicios de enfermería

El personal de enfermería centra su accionar en el cuidado de la persona, satisfaciendo demandas y necesidades de salud dentro de una concepción holística del hombre y la mujer (Galeano, Furlán, & Auchter, 2006).

La enfermería al brindar asistencia al paciente es proveedora de cuidado, y como característica de este se contempla la calidad en el servicio que se otorga. Investigar la percepción de los pacientes hospitalizados es un proceso complejo ya que depende de las características específicas de este (su cultura, expectativas,

factores personales), así como de experiencias previas y de la propia enfermedad (Silva, Ramón, Vergaray, Palacios, & Partezani, 2015).

La atención de enfermería debe ser personalizada, humanizada, continua y eficiente de acuerdo a estándares de una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr una percepción positiva en el paciente, que es una medida de opinión con relación al cuidado de enfermería brindado durante su estancia hospitalaria (Silva, Ramón, Vergaray, Palacios, & Partezani, 2015).

2.2.4. Atención de enfermería

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) consiste en la aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera. Es un método sistemático y organizado para administrar cuidados individualizados, de acuerdo con el enfoque básico de que cada persona o grupo de ellas responde de forma distinta ante una alteración real o potencial de la salud.

Los cuidados de enfermería han tenido un importante desarrollo en los últimos años con el establecimiento de Procedimientos, Protocolos y Planes de Cuidado. Esta profesionalización de los cuidados con actividades ejecutadas por enfermería, dan respuesta a una necesidad específica de salud en todos los campos: promoción, tratamiento y prevención (EnfermeriaActual, 2015)

El PAE se divide en 5 etapas que son: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación.

Valoración: Es la primera fase del PAE, definido como el proceso organizado y sistemático en el cual se recogen y recopilan los datos sobre el estado de salud del paciente a través de diversas fuentes: éstas incluyen al paciente como fuente

primaria, al expediente clínico, a la familia o a cualquier otra persona esté en contacto o brinde atención al paciente (Congreso Historia Enfermería, 2015).

Diagnóstico: Es un enunciado del problema real o en potencia del paciente que requiera de la intervención de enfermería con el objeto de resolverlo o disminuirlo. En ella se va a exponer el proceso mediante el cual estaremos en condiciones de establecer un problema clínico y de formularlo para su posterior tratamiento. Un diagnóstico de enfermería no es sinónimo de uno médico (Congreso Historia Enfermería, 2015).

Planeación: Una vez hemos concluido la valoración e identificado las complicaciones potenciales y los diagnósticos enfermeros, se procede a la fase de planeación de los cuidados o tratamiento enfermero. En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermería, que conduzcan al cliente a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados (Congreso Historia Enfermería, 2015).

Ejecución: La fase de ejecución es la cuarta etapa del plan de cuidados, es en esta etapa cuando realmente se pone en práctica el plan de cuidados elaborado. La ejecución, implica las siguientes actividades enfermeras (Congreso Historia Enfermería, 2015):

- Continuar con la recogida y valoración de datos.
- Realizar las actividades de enfermería.
- Anotar los cuidados de enfermería Existen diferentes formas de hacer anotaciones, como son las dirigidas hacia los problemas
- Dar los informes verbales de enfermería,
- Mantener el plan de cuidados actualizado.

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. Los dos criterios más importantes que valora la enfermería, en este sentido, son: la eficacia y la efectividad de las actuaciones (Congreso Historia Enfermería, 2015).

Código Deontológico de enfermería

El código deontológico es un documento que recoge un conjunto de criterios, apoyados en la deontología con normas y valores que formulan y asumen las personas quienes llevan a cabo correctamente una actividad profesional. Estos se ocupan de los aspectos éticos del ejercicio de la profesión que regulan.

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) adoptó por primera vez un Código internacional de ética para enfermeras en 1953. Después se ha revisado y reafirmado en diversas ocasiones, la más reciente es este examen y revisión completados en 2005 (Consejo internacional de enfermeras, 2012).

Este código cuenta con cuatro elementos principales que ponen en manifiesto las normas de conducta ética profesional.

1. **La enfermera y las personas:** La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería. Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad. La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados.

La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla. La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables.

La enfermera compartirá también la responsabilidad de mantener el medioambiente natural y protegerlo contra el empobrecimiento, la contaminación, la degradación y la destrucción (Consejo internacional de enfermeras, 2012, pág. 2).

2. ***La enfermera y la práctica:*** La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados. La enfermera juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad. La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y fomenten la confianza del público. Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas (Consejo internacional de enfermeras, 2012, pág. 3).
3. ***La enfermera y la profesión:*** A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería. La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales

basados en la investigación. La enfermera, a través de la organización profesional, participará en la creación y mantenimiento de condiciones de trabajo social y económicamente equitativas y seguras en la enfermería (Consejo internacional de enfermeras, 2012, pág. 3).

4. ***La enfermera y sus compañeros de trabajo:*** La enfermera mantendrá una relación de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores. La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona ponga en peligro su salud (Consejo internacional de enfermeras, 2012, pág. 3).

Cuidado de enfermería

Los cuidados de enfermería abarcan diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente (Pérez & Gardey, 2012).

Entre los aspectos generales de los cuidados de enfermería tenemos que:

- Contribuyen a la supervivencia de las personas.
- Controlan y previenen la morbilidad y sus secuelas.
- Permite al paciente decidir sobre sus necesidades.
- Contribuyen al elemento de la funcionalidad individual, familiar, y social de las personas.
- Se ejecutan con el menor gasto de recursos y energía.
- Promueve la recuperación individual, familiar y social.

Componentes del cuidado

Las condiciones de salud en la actualidad exigen del personal de enfermería con alto conocimiento técnico y científico, que le permitirá abordar todos los contextos de la persona sana y de la persona enferma. (Betancur, 2011)

La calidad de un cuidado implica una serie de componentes, que deben ser analizados y evaluados permanentemente por el profesional de enfermería.

- Adecuación de medios
- Pertinencia
- Relación de necesidades
- Accesibilidad
- Adecuación de cuidados
- Comunicación
- Continuidad
- Respeto
- Intimidad
- Seguridad
- Ausencia y disminución de riesgos
- Prevención o disminución de eventos adversos
- Mantenimiento de la organización
- Comodidad
- Espacio
- Seguridad y confort
- Medios de comunicación
- Aspecto personal
- Amabilidad
- Capacidad para escuchar
- Disponibilidad

Cualidades de enfermería

Las cualidades deseables del personal de enfermería sirven para establecer una óptima relación enfermera – paciente y equipo de salud favoreciendo la confianza la seguridad y la comunicación lo que redundará en una atención de calidad. (Alba, 2015).

Entre las cualidades que se requieren para el personal de enfermería tenemos (Enfermería2012, 2012):

1. *Responsabilidad*: La enfermera responde a sus propias acciones que realiza para prevenir del daño al paciente.
2. *Formalidad*: La enfermera puede distinguir lo correcto de lo incorrecto, realizando buenas acciones con seguridad.
3. *Veracidad*: La enfermera practica la verdad ante cualquier circunstancia.
4. *Confidencialidad*: Deben asegurar que los diagnósticos o pronósticos no se informen a los demás si el paciente no lo desea.
5. *Confianza*: La enfermera está segura de la capacidad propia para lograr realizar una tarea o alcanzar un objetivo.
6. *Imparcial*: La enfermera debe enfrentarse a situaciones sin preferencia y sin prejuicios.
7. *Fiable*: Es responsable de las acciones que hace con el paciente. Una enfermera responsable es fiable en la toma de decisiones.
8. *Perseverante*: La enfermera halla soluciones eficaces para los problemas de cuidado al paciente.
9. *Creativa*: Porque hace que los procedimientos más complicados se vuelvan simples.

10. *Curiosa*: Ante cualquier situación clínica aprende mucho de la información del paciente.
11. *Humilde*: Es capaz de admitir su falta de habilidad para enfrentarse a un problema de la práctica.
12. *Posee una integridad personal*: Es honesta, confiable por parte de sus compañeros y subordinados, y está dispuesta a admitir sus equivocaciones o contradicciones.

Administración de fármacos

La administración de medicamentos es una función terapéutica de enfermería se cumple con base en una orden escrita o fórmula de autoridad competente, por lo tanto, las acciones realizadas con este procedimiento se deben encaminar a garantizar la seguridad del paciente y minimizar riesgos para lograr el mayor efecto terapéutico.

La enfermera profesional responsable de la dirección de este procedimiento y la ejecución, debe ser consciente de la necesidad de valorar al paciente teniendo presente la condición de cada uno de ellos, el tipo de tratamiento y su nivel de complejidad. (Realpe, 2013).

Para administrar un medicamento de forma segura para los pacientes debemos tener en cuenta 10 correctos que son:

1. Administrar el medicamento correcto
2. Verificar la fecha de vencimiento del medicamento
3. Administrar el medicamento al Paciente correcto
4. Administrar la Dosis correcta
5. Administrar el medicamento a la hora correcta

6. Vía de administración correcta
7. Educar e informar al paciente sobre el medicamento.
8. Indagar sobre posibles alergias a medicamentos.
9. Generar una historia farmacológica completa.
10. Registrar todos los medicamentos administrados.

2.2.5. La Comunicación

El término comunicación procede del latín *communicare* que significa “hacer a otro partícipe de lo que uno tiene”. La comunicación es la acción de comunicar o comunicarse, se entiende como el proceso por el que se trasmite y recibe una información (Venemedia, 2014).

La comunicación como valor social, es la base de la autoafirmación personal y grupal, ya que a través de ella intercambiamos opiniones y sentimientos con otras personas. Aprender a comunicarse es fundamental para el desarrollo de nuestra personalidad.

La actual cultura de los cuidados y la integración de la satisfacción del usuario en el sistema sanitario, repercute en la responsabilidad de enfermería por mejorar la calidad de la asistencia.

En la enfermería como profesión es bien conocido que uno de los aspectos más importantes de la atención al individuo sano o enfermo, es la comunicación, ya que permite establecer interacciones y relaciones terapéuticas encaminadas a la restauración de la salud (Landete, 2012).

La mayoría de los profesionales de enfermería dedican gran parte de su tiempo a comunicarse con sus pacientes, a hablarles, escucharles y responderles. Por

este motivo, si se quiere ser efectivo en su trabajo, esta interacción cara a cara con intercambio de información es esencial (Hofstadt, Quiles, & Quiles, 2006). Sin embargo, uno de los principales problemas de los sistemas sanitarios actuales es precisamente la enorme insatisfacción que existe por parte de los enfermos en las relaciones personales y en los procesos de comunicación con los profesionales sanitarios.

En efecto, Hofstadt, Quiles y Quiles (2006) afirman que: una de las quejas más frecuentes que presentan los pacientes y sus familiares es que no se les presta la atención adecuada a sus problemas y el escaso tiempo del que disponen para su explicación de su estado de salud.

Estrategias de comunicación

Empatía.- es la capacidad de entender los sentimientos ajenos, se relaciona estrechamente con la habilidad de “saber escuchar”. Al parecer, el momento y la vía más importante para identificar los sentimientos de otra persona, es precisamente, cuando escuchamos con atención a nuestro interlocutor. El propio Goleman señala que: “saber escuchar es la clave de la empatía”.

La empatía no consiste en ver las cosas desde el punto de vista de la otra persona y estar de acuerdo con ella sino en la habilidad para llevarse bien con la gente.

La empatía es un elemento clave para los profesionales sanitarios y, especialmente, para la enfermería. Son muchos los autores que describen los beneficios de que el profesional de enfermería le muestre empatía al paciente, éste se siente más comprendido, se siente más aceptado, le ayuda a confiar, se siente menos solo, aumenta su autoestima, etc.; así como, las ventajas de que los profesionales utilicen la empatía como recurso que les permite crear un ambiente

más relajado, ayuda a la comprensión del paciente, ayuda a mantener la identidad y el rol en la relación de ayuda (López, 2014).

Lenguaje positivo.- Es el arte de expresar pensamientos positivos a través del lenguaje. Vanesa Matesanz (2014) nos dice: “Somos lo que decimos. Pero también somos cómo lo decimos, (...) Puede que estés usando un lenguaje derrotista, negativo... o por el contrario, que estés usando uno mucho más positivo y vitalista”.

Usar un tipo de lenguaje positivo, que transmita siempre buenas sensaciones y buenos mensajes es muy gratificante para la persona a quien va dirigido. Especialmente en el área sanitaria, donde los pacientes que se encuentran con afecciones de salud generalmente están con estado anímico bajo. Por lo que decirle al paciente cosas como: “lo está haciendo muy bien, este es procedimiento difícil” o “gracias a su voluntad y esfuerzo está mejorando favorablemente, siga así” son frases que pueden generar un impacto emocional muy grande en el receptor.

Trato terapéutico.- La comunicación terapéutica es una manera de que el profesional de enfermería vea su rol con el paciente como un marco para “saber estar” en la relación de ayuda.

Se trata de realizar una comunicación terapéutica, la cual es definida por Ruiz Moral como: “una relación entre el profesional y el paciente, su familia o ambos, que tiene repercusión directa en los objetivos de la misma (es terapéutica), y que por lo tanto su establecimiento o mantenimiento representan un objetivo por sí mismo para el profesional”.

El realizar una comunicación terapéutica de calidad, según revelan numerosos estudios se ha relacionado con una mayor satisfacción y adherencia al tratamiento y los profesionales de enfermería dado el tipo de relaciones, la accesibilidad, el carácter de los cuidados que ofertan a los pacientes, se encuentran en una posición privilegiada para poder conseguirlo.

Relación enfermera – paciente

La interacción o comunicación enfermera-paciente ocupa un lugar prioritario en el ejercicio de la práctica profesional de las enfermeras, debido a que es el eje articulador de los cuidados, tanto asistenciales, como tecnológicos, dirigidos a la oferta del cuidado de enfermería de calidad.

Esta relación se entiende como el encuentro terapéutico entre enfermera-paciente guiado a un objetivo común como la experiencias vividas en el área de salud. Esta relación establece un vínculo entre la enfermera y el enfermo o sano que intenta colocar su problema o condición de salud en las manos del profesional esperando soluciones y/o alivio a su malestar.

La esencia del modelo de Peplau, organizado en forma de proceso, es la relación humana entre un individuo enfermo, o que requiere atención de salud, y un enfermero educado especialmente para reconocer y responder a la necesidad de ayuda. Este modelo, publicado por primera vez en 1952, describe cuatro fases en la relación entre enfermero y paciente: *Orientación, identificación, Aprovechamiento, y resolución.*

Orientación: Durante la fase de orientación, el individuo tiene una necesidad percibida y busca asistencia profesional. El enfermero ayuda al paciente a reconocer y entender su problema.

Identificación: El enfermero facilita la exploración de los sentimientos para ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad.

Aprovechamiento: El paciente intenta sacar el mayor beneficio posible de lo que se le ofrece a través de la relación.

Resolución: Las antiguas metas se van dejando gradualmente de lado a medida que se adoptan otras nuevas.

Aptitud física y destreza técnica

Dentro de las actividades teórico-prácticas que la enfermera requiere afianzar y desarrollar con mayor eficacia y sustentabilidad científica e instrumental es la valoración, siendo ésta una de las primeras y la más importante de las etapas del proceso de enfermero, que le permiten con mayor precisión detectar la problemática que presenta el paciente.

Dentro de las habilidades de los enfermeros se pueden citar las siguientes:

Habilidades cognitivas o intelectuales, tales como el análisis del problema, resolución de problemas, pensamiento crítico y realizar juicios concernientes a las necesidades del cliente. Incluidas entre estas habilidades están aquellas de identificar, diferenciar los problemas de salud actual y potencial a través de la observación y la toma de decisiones, al sintetizar el conocimiento de enfermería previamente adquirido.

Habilidades interpersonales, que incluyen la comunicación terapéutica, la escucha activa, el compartir conocimiento e información, el desarrollo de confianza o la creación de lazos de buena comunicación con el cliente, y la obtención ética de información necesaria y relevante del cliente la cual será luego empleada en la formulación de problemas de salud y su análisis.

Habilidades técnicas, que incluyen el conocimiento y las habilidades necesarias para manipular y maniobrar con propiedad y seguridad el equipo apropiado necesitado por el cliente el realizar procedimientos médicos o diagnósticos, tales como la valoración de los signos vitales, y la administración de medicamentos.

2.2.6. Vigilancia del paciente

La vigilancia del paciente consiste en estar siempre pendiente de las necesidades del usuario así como chequear que todos los implementos y/o equipos estén en correcto funcionamiento. Entre la vigilancia del paciente también abarca la toma de los signos vitales periódicamente así como el registro de las actividades biológicas regulares para detectar si existen o no anomalías dentro del organismo, o algún cambio en su estado de salud.

Por otra parte la vigilancia epidemiológica es la obtención de datos, su análisis y la distribución de la información resultante a los servicios asistenciales y a los profesionales y responsables del hospital que lo precisen para su labor. Supone la observación permanente sobre lo que acontece en el hospital, en cuanto a infección relacionada a la atención hospitalaria y aspectos asociados. Es necesaria en los hospitales para:

- Medir los niveles de infección presentes y los cambios en los patrones.
- Detectar brotes epidémicos.
- Introducir medidas especiales para controlar un brote y valorar su eficacia.
- Evaluar la eficacia de las medidas preventivas y de control habituales del hospital y obtener información para una mejor planificación de recursos.

- Identificar la infección evitable y los pacientes de alto riesgo, actuando sobre los mismos.

Seguridad del paciente

La seguridad del paciente es la piedra angular de la calidad en la atención de salud y necesita enfoques individual y de equipo. La seguridad del paciente abarca una variedad de responsabilidades, del comportamiento individual a la falla del sistema, de errores personales a cosas como la falta de recursos y en especial recursos humanos (Asociación Médica Mundial, 2016).

Desde la higiene de manos por medicamentos seguros, inyecciones seguras, procedimientos quirúrgicos seguros hasta seguridad en procedimientos generales en los establecimientos de salud, la seguridad del paciente requiere una vigilancia y medidas constantes.

Dentro de la seguridad personal del paciente que ha sido ingresado al hospital, se han dispuesto una serie de elementos dentro de la habitación del usuario que contribuya a aplicar esta medida, entre estos tenemos:

Barandales de cama.- Las barandillas son accesorios de la cama hospitalaria que sirven como una medida de seguridad contra caídas. Están ubicadas a cada lado de la cama y poseen una altura mínima de 45 cm. Además cabe recalcar que en este tipo de camas, dichas barandillas pueden subir o bajar según sean las necesidades del paciente.

Timbre e intercomunicador.- Es un dispositivo que sirve como medida de seguridad por medio del cual el paciente solicita ayuda en caso de emergencia o alguna necesidad al personal de enfermería, estos deben ser instalados en la cabecera de la cama, con una extensión que llegue al miembro superior

dominante del paciente. El llamado lo recibe la enfermera en la central del servicio y tiene que responder o acudir de inmediato a la unidad del solicitante.

Lámpara de cabecera.- Se ubican en cada unidad como uso individual para cada paciente. Generalmente está fijada a la pared para que no ocupe espacio. Se utiliza en exploraciones, para la lectura o como luz indirecta. No se utilizan lámparas en las mesillas, para evitar riesgos de accidentes.

Banco de altura.- En un banco de dos peldaños y se usa generalmente para ayudar al paciente a subir o bajar de la cama con seguridad. Formar parte del mobiliario de la unidad; debe ser seguro, firme, contar con gomas antiderrapantes en sus patas y permanecer bajo la cama cuando no esté en uso.

Escala de prevención de caídas

Medidas implementadas para proteger al paciente hospitalizado contra caídas que puedan poner en riesgo su vida.

Descripción del procedimiento

- Recibir al paciente hospitalizado
- Presentarse con la usuaria, llevar a cabo la valoración identificar factores de riesgo de caídas: físicos, mentales y farmacológicos.
- Revisar el expediente y detectar posibles riesgos de caídas.
- Aplicar la escala de valoración de riesgos de caídas.
- Establecer un diagnóstico de enfermería, planificar cuidados.
- Registrar en el reporte de enfermería el grado de riesgo que tiene el paciente de sufrir caídas: alto, mediano y bajo.
- Colocar la tarjeta de identificación de riesgo de caídas de acuerdo a la codificación: alto riesgo, color rojo; mediano, color amarillo; y bajo, color verde.

- Instalar medidas de seguridad; explicar y orientar al paciente acerca del uso del timbre, subir los barandales y ponerla alcance del paciente los objetos de uso personal como lentes y pañuelos desechables.
- Acudir rápidamente al llamado del paciente
- Verificar que el paciente con secuelas neurológicas permanezca siempre acompañado
- Realizar recorridos frecuentes para la vigilancia de los pacientes asignados.

Valoración de riesgo de caídas

Valoración de riesgos de caídas

Valoración de riesgo de caídas	Puntos
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgos	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total de puntos	10

Fuente: Prevención de Caídas Subdirección de Enfermería. Ignacio Chávez. México

Escala de clasificación de riesgo

Escala de clasificación de riesgos

Escala de clasificación de riesgo	Puntos	Color de tarjeta
Alto riesgo	4 a 10	Rojo
Mediano riesgo	2 a 3	Amarillo
Bajo riesgo	0 a 1	Verde

Fuente: Prevención de Caídas Subdirección de Enfermería. Ignacio Chávez. México, 2001.

2.2.7. Higiene y comodidad

La higiene personal es el cuidado propio de las personas en función de la limpieza que deben realizarse, estos se ocupan de funciones como el baño, el aseo, la higiene corporal y genital.

El profesional de enfermería, en las primeras horas en la mañana, realiza el proceso de aseo e higiene del paciente, entre estos tenemos actividades como: lavarle la cara y las manos y proporcionarles higiene bucal (Perry, 2015).

Los cuidados relacionados con la higiene son actividades fundamentales características del rol que desempeñan los profesionales de enfermería, que influyen en la percepción de la calidad de la atención por parte de las familias.

Las intervenciones orientadas a cubrir la necesidad de higiene brindan un contexto adecuado para que los profesionales de enfermería valoren al paciente en aspectos como estabilidad de la condición clínica, cambios en el estado de la piel y en la cavidad oral, movilidad y estado nutricional.

Mientras se brinda este cuidado, el profesional de enfermería debe preservar la independencia del paciente, asegurar su intimidad, mostrarle respeto, favorecer la expresión de necesidades e involucrarle en el auto-cuidado, de esta manera se contribuye a la comodidad, la seguridad, el bienestar y la dignidad del individuo. Según Kolcaba definió la comodidad como “la satisfacción (activa, pasiva o cooperativa) de las necesidades básicas humanas de alivio, tranquilidad o trascendencia que surgen de las situaciones del cuidado de la salud. (Gloria, 2015)

2.2.8. Sueño y descanso

El descanso y el sueño son esenciales para la salud y básicos para la calidad de vida, sin sueño y descanso la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de participar en las actividades cotidianas disminuye, al tiempo que aumenta la irritabilidad.

El descanso no es simplemente inactividad, requiere tranquilidad, relajación sin estrés emocional y liberación de la ansiedad. La persona que descansa se encuentra mentalmente relajada, libre de ansiedad y físicamente calmada.

Mientras que el sueño es un estado de alteración de la conciencia, que se repite periódicamente durante un tiempo determinado cuya función es restaurar la energía y bienestar de la persona.

El estudio de las necesidades básicas durante el ciclo de la vida, es de vital importancia para los que están comprometidos con el cuidado de la salud humana, sean personas sanas, enfocando los cuidados a un nivel preventivo, o en los enfermos y sus familiares, curando y rehabilitando.

Este conocimiento debe servir al profesional de enfermería y al equipo de salud para planificar, ejecutar y evaluar de conjunto acciones que permitan mantener óptimo estado de salud, en este caso, en relación con necesidades tan básicas para la vida como: comodidad, reposo y sueño.

Una de las responsabilidades más importantes del profesional de enfermería es asegurarse que los pacientes estén cómodos, reposen lo suficiente y puedan dormir. Para evaluar la comodidad, reposo y sueño, el enfermero debe conocer los hábitos al respecto, los posibles problemas específicos del sueño y la naturaleza de los trastornos que tal vez alteren estos hábitos mencionados. También debe enterarse de toda limitación de la movilidad que se haya ordenado.

Control ambiental

El entorno que rodea al paciente tiene una notable influencia sobre la respuesta de este al tratamiento que está recibiendo. En general, las habitaciones tienen que ser espaciosas, tranquilas y soleadas, y deben mantenerse limpias, aireadas

y ordenadas para evitar la aparición de problemas psíquicos o patológicos (infecciones). Las habitaciones hospitalarias deben reunir una serie de condiciones ambientales que van a repercutir, de manera directa, en el estado de salud y en la evolución del paciente. Las condiciones ambientales que mayor repercusión tienen sobre el paciente son las atmosféricas, la iluminación, la insonorización y la limpieza.

Entre otras medidas para el control del ambiente tenemos las siguientes:

- En habitaciones compartidas, la enfermera debe correr las cortinas entre las usuarias preservando su intimidad.
- La luz de control de enfermería puede apagarse durante la noche
- En el hospital los mayores problemas es la contaminación por ruido, uno de los métodos más importantes en reducir el ruido es tener mínimas conversaciones posibles lejos de las habitaciones de las usuarias.
- Cerrar las puertas de las habitaciones de las usuarias cuando sea posible.
- Reducir el volumen de los teléfonos que estén cerca de las habitaciones de la usuaria o acompañantes
- Usar zapatos con suela de goma
- Cerrar la toma de oxígeno que este junto a la cama y apagar los equipos que no estén en uso.
- Bajar el volumen de las alarmas y señales sonoras de los equipos de monitorización que se encuentre próximos en la cama

- Apagar la televisión de la habitación a menos que la usuaria lo permita.
- Evitar ruidos intensos y bruscos como mover una cama.

Promover bienestar

El bienestar se puede definir como el estado de la persona cuyas condiciones físicas y mentales le proporcionan un sentimiento de satisfacción y tranquilidad. La Asociación Americana de Enfermeras holísticas define enfermería holística como “toda práctica de enfermería donde la curación a la persona como un todo es su meta” (SerProen, 2016).

Como profesionales de enfermería es necesario promover un bienestar psicológico y emocional en los pacientes con el fin de facilitar la curación física.

2.2.9. Educación

Todo paciente de los servicios de salud hospitalaria tiene derecho a recibir educación personalizada, adecuada y oportuna sobre su situación de salud. Esta educación implica compromiso por parte del profesional de enfermería debido a que requiere la utilización de un lenguaje, muchas veces coloquial para lograr que la familia y el paciente comprendan las indicaciones y queden satisfechos con la educación. Siempre que se educa a un grupo familiar se debe tener en cuenta la capacidad de entendimiento del grupo, la forma de llegar, para hacer que los temas sean claros pero ciertos. El profesional de enfermería debe establecer una comunicación de empatía con el grupo, manteniendo los parámetros de profesionalismo y seguridad.

En cada uno de los casos la educación debe ser liderada por el enfermero(a) y debe contener:

- ✓ Origen de la enfermedad, si se conoce.
- ✓ Aspectos epidemiológicos
- ✓ Aspectos familiares y sociales
- ✓ Evolución de la enfermedad
- ✓ Expectativas y consecuencias
- ✓ Cuidados específicos y generales
- ✓ Aspectos para mejorar la calidad de vida
- ✓ Prevención de complicaciones y secuelas
- ✓ Promoción de la salud, a través del autocuidado

Ocasionalmente el paciente también desea tener información del médico tratante y/o del médico general del servicio; por lo tanto la líder del equipo de salud debe informar al médico para que se pueda lograr el contacto educativo y el paciente, con su familia queden satisfechos. (Betancur, 2011)

2.3. Definición de términos (Glosario)

3. **Calidez:** Se refiere a uno de los valores personales que puede tener un individuo. Es un sinónimo de cordialidad y afecto humano, ya que las personas cálidas son aquellas que suelen ser muy queridas, amables con el otro y carismáticas. Cuando se habla de la calidez de una persona se está haciendo alusión a su capacidad de empatía y de poder hacer que el resto de las personas se sientan contenidas y queridas.
4. **Calidad:** Para la O.M.S la calidad consiste en asegurar que cada paciente reciba el conjunto de los servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima.
5. **Calidad de Atención de Enfermería:** Capacidad del servicio de enfermería de dar respuestas aptas, adecuadas y en correspondencia con las expectativas y las necesidades y las demandas en salud de la comunidad.
6. **Efectividad:** Se refiere al impacto de un determinado procedimiento o práctica asistencial, en términos de mejoras del nivel de salud. Se estudia mediante la relación entre el resultado, que en un momento dado, proporciona dicho procedimiento o servicio y el que produciría, potencialmente, en condiciones óptimas.
7. **Eficiencia:** Alcanzar el máximo beneficio posible de un servicio o programa y al menor coste. La necesidad de la eficiencia en todas las actividades surge del hecho de que nunca habrá suficientes recursos para satisfacer completamente todas las necesidades humanas.
8. **Grado de Satisfacción:** Estado o valor de complacencia o agrado que le da el usuario a los servicios recibidos con relación a sus expectativas. El usuario

está satisfecho si sus necesidades reales o percibidas son cubiertas o excedidas.

9. **Satisfacción:** Es la medida en que las prestaciones y servicios sanitarios son aceptados por los propios usuarios y por la población en general.
10. **Prospectiva:** Conjunto de análisis y estudios sobre las condiciones técnicas, científicas, económicas y sociales de la realidad futura con el fin de anticiparse a ello en el presente.

2.4. Sistemas de Variables

2.4.1. Variable independiente

Atención De Enfermería

2.4.2. Variable dependiente

Satisfacción del usuario

Operacionalización de variables

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Satisfacción de la usuaria	Aspecto intangible, cualidades propias del personal de enfermería que se manifiesta durante el proceso de atención.	Datos demográficos	<p>Procedencia</p> <p>Edad</p> <p>Nivel de Escolaridad</p> <p>Afiliación de la usuaria</p> <p>Seguro de salud</p>	<p>Rural Urbano</p> <p>15-25 26-35 36-45 >46</p> <p>Primaria Secundaria Superior Técnico Ninguno</p> <p>Si No</p> <p>IESS ISSFA ISSPOL Otros</p>

		<p>Calidad sentida en: Información recibida</p>	<p>El personal de enfermería le orienta a su ingreso en el área de hospitalización.</p>	<p>Si No A veces</p>
			<p>Se presenta amablemente su ingreso al área hospitalaria y en cada turno.</p>	<p>Si No A veces</p>
			<p>Durante su estancia hospitalaria el personal de enfermería le ha dado respuestas claras y concisas.</p>	<p>Si No A veces</p>
		<p>Actitud profesional</p>	<p>El personal de enfermería actúa positivamente de acuerdo a sus necesidades.</p>	<p>Si No A veces</p>
		<p>Rapidez de atención</p>	<p>En personal de enfermería demuestra puntualidad cuando</p>	<p>Si No A veces</p>

		Trato al usuaria	<p>usted o algún otro usuaria tiene: Dolor Nausea y vomito</p> <p>El personal de enfermería le ha tratado con amabilidad, cortesía y respeto.</p> <p>El personal de enfermería ha respetado su intimidad antes de cualquier procedimiento.</p>	<p>Si No A veces</p> <p>Si No A veces</p>
--	--	------------------	--	---

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Atención de enfermería	Es un sistema de prestación de cuidados de enfermería en el que un grupo de personas integrado por personal profesional y personal no profesional trabajan coordinadamente para proporcionar un cuidado global a un paciente o grupo de pacientes.	<p>En: Administración de fármacos</p> <p>En: Técnicas y procedimientos</p>	<p>El personal de enfermería le informa sobre los efectos de la medicación a administrarse con lenguaje adecuado.</p> <p>El personal de enfermería me administra los medicamentos durante mi enfermedad.</p> <p>El personal de enfermería me da explicaciones claras antes de realizar cualquier procedimiento como: (Curación de heridas,</p>	<p>Si No A veces</p> <p>Si No A veces</p> <p>Si No A veces</p>

			colocación de vía, sondeo vesical)	
			El personal de enfermería demuestra conocimiento y habilidad en los procedimientos que me realiza.	Si No A veces
		Comunicación	El personal de enfermería está atento(a) a los procedimientos y exámenes que necesito.	Si No A veces
			El personal de enfermería le informa sobre su enfermedad.	Si No A veces
		Seguridad del usuario	El personal de enfermería toma las precauciones necesarias para evitar	Si No A veces

			<p>las caídas durante mi estadía hospitalaria. (Usa barandales en la cama, utiliza gráficos para evitar caídas, el personal de enfermería mantiene el entorno limpio cama, velador y mesa de alimentación.</p>	
		Comodidad e higiene	El personal de enfermería se preocupa por su higiene adecuada durante su estancia hospitalaria.	Si No A veces
		Sueño y reposo	El personal de enfermería se preocupa para que pueda descansar cómodamente durante el día y la noche	Si No A veces
		Educación	El personal de enfermería explica sobre los horarios de	Si No A veces

			<p>visita, artículos necesarios, timbre etc.</p> <p>El personal de enfermería le informa sobre los cuidados en el hogar.</p> <p>Recomendaría esta sala si un familiar lo necesita.</p>	<p>Si No A veces</p> <p>Si No Porque</p>
--	--	--	--	--

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLOGICO

3.1. Nivel de investigación

3.1.1. Tipo de investigación: Este estudio es de tipo descriptivo- transversal con abordaje cuantitativo.

Investigación descriptiva

Esta investigación se caracteriza por recoger datos de diversos aspectos los mismos que van a determinar los hechos de acuerdo al nivel de satisfacción en la atención brindada por parte del personal de enfermería a las usuarias de Gineco Obstetricia, determina y describe las variables en estudio.

Investigación de campo

Por qué la investigación recoge completa información y evidencias directas en el servicio de Gineco obstetricia.

Investigación prospectiva

Se registra la información según van ocurriendo los fenómenos.

Investigación participativa

Esta investigación se caracteriza en el estudio de un problema, donde el nivel de atención de enfermería a las usuarias ayuda a describir los distintos acontecimientos que se está investigando.

3.2. Diseño transversal

El diseño de este proyecto investigativo es de carácter transversal ya que se realiza un periodo estimado de agosto 2016 a enero del 2017.

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

La población de este estudio investigativo es de 611 usuarias que fueron atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia durante los meses agosto, septiembre y octubre del 2016.

3.3.2. Muestra

Para el cálculo de la muestra, de 611 usuarias atendidas en este servicio, partimos de un nivel de confianza del 95% con un 5% de error, obteniendo como resultado 241 usuarias a ser encuestadas.

Para seleccionar la muestra se utilizó la siguiente fórmula

$$m = \frac{N}{e^2(N - 1) + 1}$$

m: Tamaño de la muestra

N= Tamaño de la población o universo (611)

e²= Margen de error admisible (0.05)

Remplazando

$$m = \frac{611}{0,05^2(611 - 1) + 1}$$

$$m = \frac{611}{0.0025(610) + 1}$$

$$m = \frac{611}{2,525}$$

$$m = 241$$

El número de selección sistemático, intervalo numérico base.

$$\frac{N}{m} = \frac{611}{241} = 3$$

3 será el intervalo para cada selección muestral hasta completar las 241 usuarias.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

TECNICA DE RECOLECCION DE INFORMACION	
TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
<ul style="list-style-type: none"> • Encuestas a las usuarias para conocer el grado de satisfacción la atención de enfermería recibida, luego del egreso hospitalario. • Revisión de datos estadísticos. • Revisión bibliográfica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta Dirigida a la usuaria externa que tiene como instructivo: datos generales, y el desarrollo de la misma para conocer el grado de satisfacción de la atención de enfermería recibida luego del egreso hospitalario. • Formulario de censo hospitalario En donde se aplica el intervalo numérico base para la aplicación de la encuesta.

3.4.1. Procesamiento de datos

Los pasos seguidos fueron:

- Aplicación de la encuesta al grupo objetivo de la investigación.
- Tabulación de resultados
- Representación de resultados a través de barras y pasteles de frecuencia
- Análisis e interpretación de resultados

3.5. Técnicas De Procesamiento y Análisis de Datos

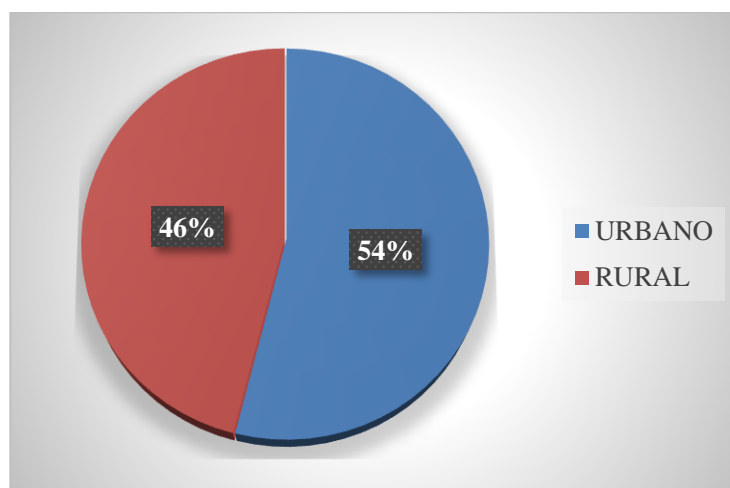
La tabulación de los datos mediante tablas y gráficos estadísticos se realizan en base a la estadística descriptiva; para lo cual, se usa el programa de Microsoft Office Excel, que permite el análisis cuantitativo y cualitativo.

3.6. TABULACIÓN DE DATOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Tabla N° 1.- Procedencia de las usuarias.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
URBANO	130	54%
RURAL	111	46%
Total	241	100%



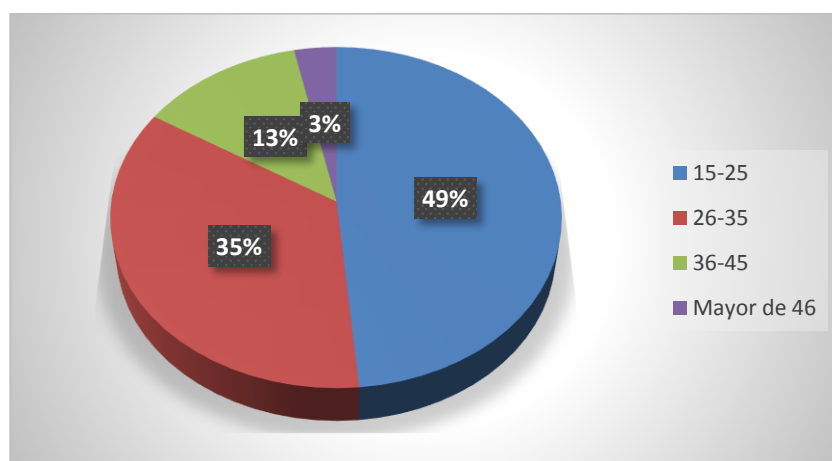
Fuente: Investigación de campo
Elaborado por: Internos rotativos de Enfermería

Análisis

Se puede observar, la población que más acude al servicio de Gineco Obstetricia del hospital Alfredo Noboa Montenegro es la que habita en zonas urbanas el 54% y en menor porcentaje con un 46 % la zona rural debido a la distancia que se encuentra al hospital desde sus comunidades, así como las creencias ancestrales que tienen para la atención del parto y sus complicaciones.

Tabla N° 2. Edad.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15-25	117	49%
26-35	85	35%
36-45	31	13%
MAYOR DE 46	8	3%
TOTAL	241	100%



Fuente: Investigación de campo

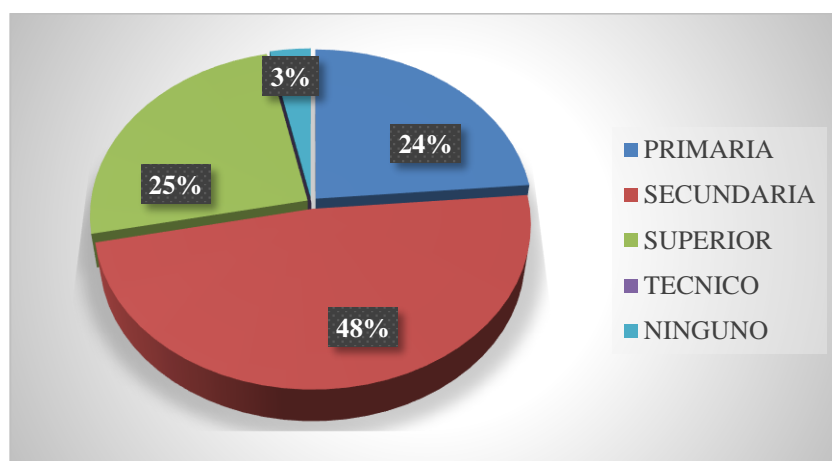
Elaborado por: Internos rotativos de Enfermería

Análisis

Según el gráfico podemos observar que la mayor parte de las usuarias comprenden las edades de 15 y 35 años con un porcentaje de 84 % ya que forman parte de las MEF (mujeres en edad fértil) observándose un porcentaje mínimo del 16% que corresponden a las edades de 36-45 y mayor de 46, ya que este servicio también atienden a usuarias con problemas obstétricos

Tabla N° 3. Escolaridad.

Nivel de escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
PRIMARIA	57	24%
SECUNDARIA	116	48%
SUPERIOR	60	25%
TÉCNICO	0	0%
NINGUNO	8	3%
TOTAL	241	100%



Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Internos rotativos de Enfermería

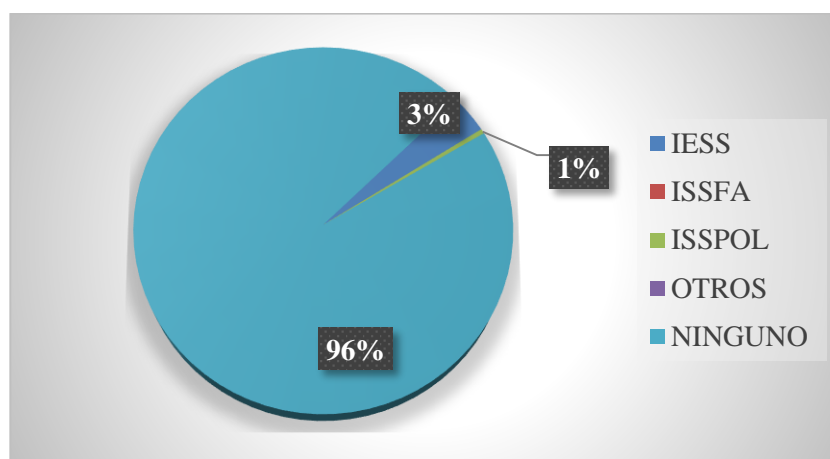
Análisis

De acuerdo a los resultados obtenidos encontramos que el 73% tienen instrucción secundaria y superior se observa un porcentaje menor del 27% corresponde a nivel primario y ninguno.

La mayoría de las usuarias tienen un nivel de instrucción secundaria y superior, siendo un factor determinante en la valoración de los cuidados recibidos por el personal de enfermería, las usuarias con un nivel primario y ninguno, tienen cierta dificultad para valorar los cuidados recibidos, y determinar la satisfacción o insatisfacción de las mismas.

Tabla N° 4. Afiliación.

Afiliación	Frecuencia	Porcentaje
IESS	8	3%
ISSFA	0	0%
ISSPOL	1	0%
OTROS	0	0%
NINGUNO	232	96%
TOTAL	241	100%



Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Internos rotativos de Enfermería

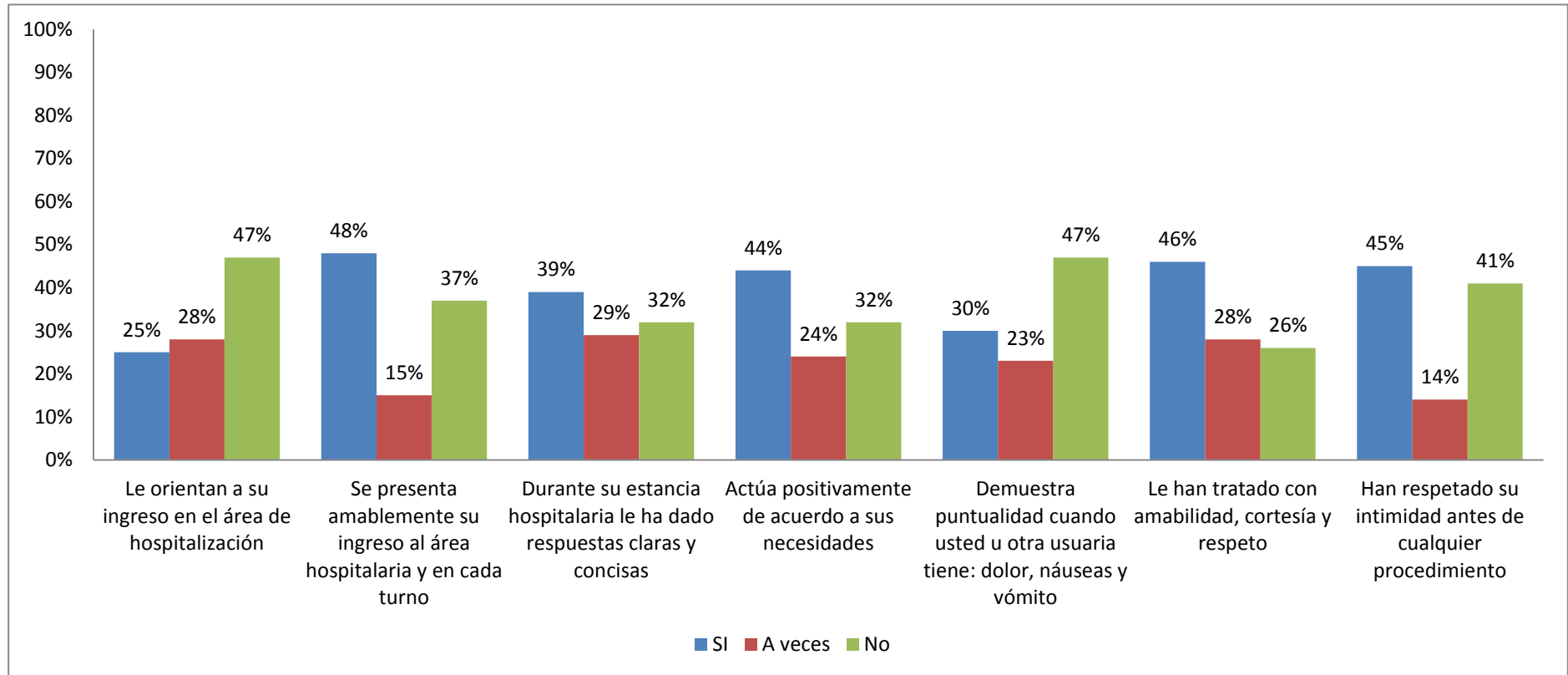
Análisis

En relación a las usuarias con afiliación al IESS y otras instituciones corresponden el porcentaje más bajo 4%, mientras que el 96 % son usuarias no aseguradas evidenciando que la mayoría de usuarias no tienen afiliación a ningún seguro médico siendo un factor probable el proceso de formación académico como otras usuarias se dedican al cuidado de sus hogares.

Tabla N° 5.**CALIDAD SENTIDA**

Opinión de las usuarias que reciben atención en la sala de Gineco obstetricia sobre la calidad sentida.

Pregunta	Si		A veces		No		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
1.- Le orientan a su ingreso en el área de hospitalización	60	25	67	28	114	47	241	100
2.- Se presenta amablemente su ingreso al área hospitalaria y en cada turno	116	48	36	15	89	37	241	100
3.- Durante su estancia hospitalaria le ha dado respuestas claras y concisas	94	39	70	29	77	32	241	100
4.- Actúa positivamente de acuerdo a sus necesidades	106	44	57	24	78	32	241	100
5.- Demuestra puntualidad cuando usted u otra usuaria tiene: dolor, náuseas y vómito	72	30	56	23	113	47	241	100
6.- Le han tratado con amabilidad, cortesía y respeto	110	46	68	28	63	26	241	100
7.- Han respetado su intimidad antes de cualquier procedimiento	109	45	33	14	99	41	241	100



Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Internos rotativos de Enfermería

Análisis

Los diferentes aspectos que las usuarias están percibiendo por la atención recibida en el área de Gineco Obstetricia, nos permitirá valorar los aspectos positivos y negativos de la calidad sentida.

En relación a que el personal de enfermería durante su estancia hospitalaria le ha dado respuestas claras y concisas, actuaron positivamente de acuerdo a sus necesidades e intimidad el sí y el a veces son los más altos porcentajes los que determinan que la usuaria está satisfecha, pero en cuanto a la presentación del personal de enfermería al ingreso, es necesario un reforzamiento en este aspecto que perjudican la total satisfacción de la usuaria.

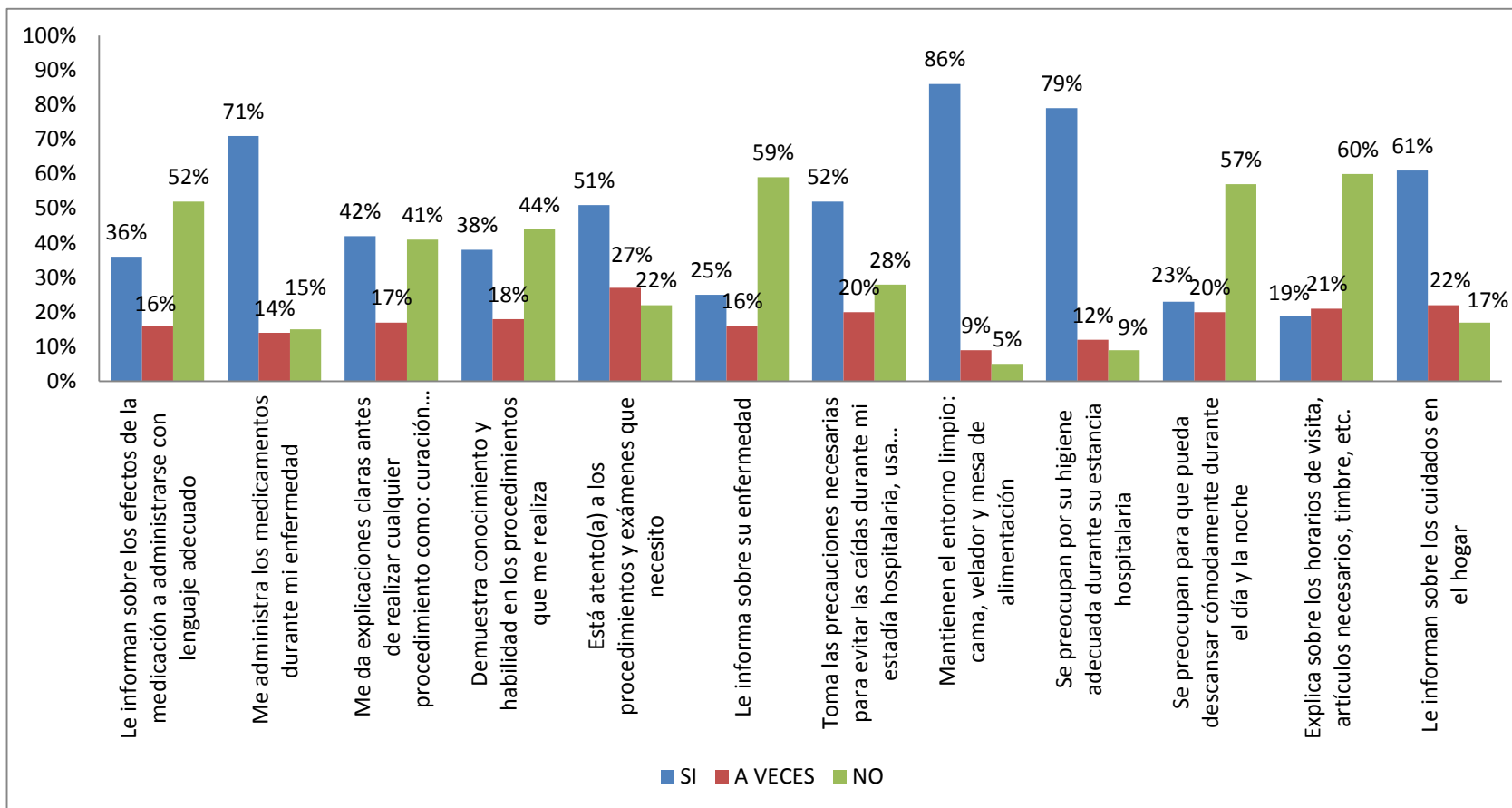
Cabe mencionar que los más altos porcentajes de insatisfacción está en: orientación al ingreso, puntualidad para satisfacer necesidades básicas como dolor, náusea, vómito, lo que hace que la atención recibida en este servicio no sea totalmente la adecuada.

Tabla N° 6 Atención de enfermería

Opinión de las usuarias que reciben la atención de enfermería en la sala de Gineco obstetricia.

Pregunta	Si		A veces		No		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS								
1.- Le informan sobre los efectos de la medicación a administrarse con lenguaje adecuado	78	36	38	16	125	52	241	100
2.- Me administra los medicamentos durante mi enfermedad	172	71	33	14	36	15	241	100
TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS								
3.- Me da explicaciones claras antes de realizar cualquier procedimiento como: curación de heridas, colocación de vía, sondeo vesical.	102	42	40	17	99	41	241	100
4.- Demuestra conocimiento y habilidad en los procedimientos que me realiza	92	38	43	18	106	44	241	100
5.- Está atento(a) a los procedimientos y exámenes que necesito	124	51	64	27	53	22	241	100
COMUNICACIÓN								
6.- Le informa sobre su enfermedad	60	25	38	16	143	59	241	100
SEGURIDAD DEL USUARIO								
7.- Toma las precauciones necesarias para evitar las caídas durante mi estadía hospitalaria, usa barandales en la cama, utiliza gráficos para evitar caídas	126	52	48	20	67	28	241	100

Pregunta	Si		A veces		No		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
COMODIDAD E HIGIENE								
8.- Mantienen el entorno limpio: cama, velador y mesa de alimentación.	208	86	21	9	12	5	241	100
9.- Se preocupan por su higiene adecuada durante su estancia hospitalaria.	191	79	29	12	21	9	241	100
SUEÑO Y REPOSO								
10.- Se preocupan para que pueda descansar cómodamente durante el día y la noche	55	23	49	20	137	57	241	100
EDUCACIÓN								
11.- Explica sobre los horarios de visita, artículos necesarios, timbre, etc.	46	19	51	21	144	60	241	100
12.- Le informan sobre los cuidados en el hogar	146	61	53	22	42	17	241	100



Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Internos rotativos de enfermería

Análisis

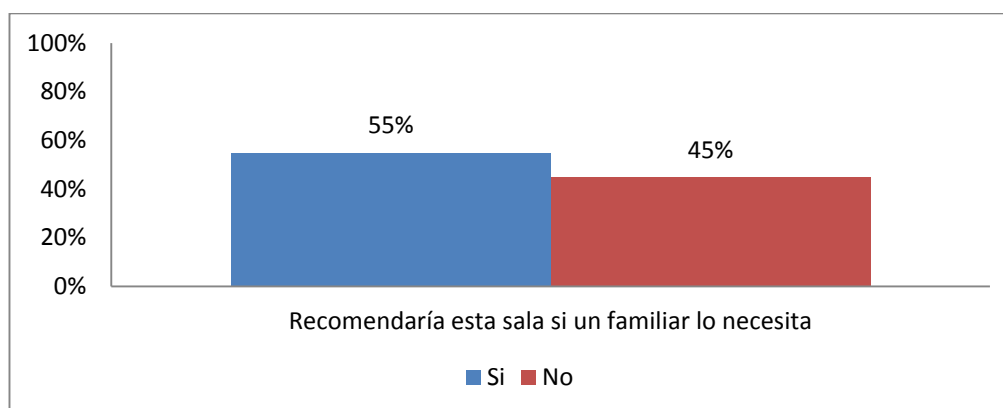
Según el resultado se observa que en la atención de enfermería recibida por las usuarias el sí y el a veces son los más altos porcentajes, lo que determina que la usuaria está satisfecha en cuanto a: la administración de la medicación en su enfermedad, con explicaciones claras y concisas en cualquier procedimiento, atento(a) a los exámenes necesarios, seguridad y precauciones para evitar caídas, higiene a la usuaria y el entorno limpio, educación en los cuidados que deben seguir en el hogar.

Pero es notorio también que los más altos porcentajes de insatisfacción están en: la comunicación de los efectos adversos de la medicación, información sobre la enfermedad, el sueño y descanso e información del área física e implementos necesarios en su estancia hospitalaria.

El personal de enfermería tiene limitada interacción enfermera - paciente en lo relacionado a la comunicación verbal, lo que es necesario fortalecer este aspecto vital para que la restauración de la salud y satisfacción del usuario sea completa.

Tabla N° 7 RECOMENDACIÓN DEL USO DE LA SALA

Pregunta	Si		No		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
1.- Recomendaría esta sala si un familiar lo necesita	133	55	108	45	241	100



Fuente: Investigación de campo.

Elaborado por: Internos rotativos de enfermería.

Análisis

Analizando el gráfico podemos observar que 55% de las usuarias encuestadas si recomendarían la sala de Gineco-obstetricia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro a algún familiar si llegara a necesitar. Mientras que el 45% restante dicen no la recomendarían.

Se determina que el personal de enfermería de dicha área está dentro de los parámetros aceptables de satisfacción por las pacientes, pero sin embargo, un porcentaje considerable expresaron que no la recomendarían, y que existen aspectos que mejorar en cuanto al servicio y comunicación que da el personal de enfermería a las usuarias.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

4.1. Resultados según objetivo

	OBJETIVOS	LOGROS ALCANZADOS
Resultados según objetivo 1	Caracterizar a la población objeto del estudio (edad, procedencia, escolaridad).	Se caracterizó al 100% de la población en estudio.
Resultados según objetivo 2	Identificar los factores que determinan el nivel de satisfacción de las usuarias en: administración de fármacos, técnicas y procedimientos, comunicación, seguridad, comodidad e higiene, sueño, reposo y educación.	Se identificó los factores que influyen el nivel de satisfacción de las usuarias según las encuestas.
Resultados según objetivo 3	Proponer un plan de mejoramiento de la calidad de atención de enfermería.	Se realizó una propuesta que es entregada a la líder de enfermería del servicio con el fin de mejorar la calidad de atención a la usuaria.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Que el personal de Enfermería del área de Gineco-obstetricia del hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda en relación a la atención de Enfermería recibida por las usuarias, están en su mayoría satisfechas, pero falta fortalecer las relaciones de comunicación que garanticen una restauración de la salud en forma correcta.
- Se determinó que la mayoría de las personas encuestadas en esta investigación son procedentes de la zona urbana, y se encuentran en un rango de edad de 15 y 35 años.
- Al haber analizado el grado de satisfacción de las usuarias con la atención de Enfermería en el hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el periodo de agosto 2016 – enero 2017 es muy positivo en cuanto a: ser amables, respetuosas, son positivas a las necesidades del paciente, intimidad, administración de medicamentos, explicaciones claras y concisas en cualquier procedimiento, atento(a) a los exámenes necesarios, seguridad y precauciones para evitar caídas, higiene y entorno limpio, educación en los cuidados que deben seguir en el hogar, dando como resultado la satisfacción en la atención recibida, favoreciendo al paciente en su pronta recuperación.

- La limitada información de la enfermedad, la inadecuada comunicación verbal enfermera – paciente, la limitada puntualidad para satisfacer necesidades básicas, limitado personal de enfermería, inadecuado mantenimiento de timbres intercomunicadores, alta demanda de pacientes, lo que ha generado insatisfacción en la usuaria.

5.2. Recomendaciones

- Que la Coordinación de gestión de Enfermería a través de la Comisión de Educación realice fortalecimientos continuos de los protocolos de atención al usuario que garanticen una atención de calidad.
- Gestionar con la Dirección y Administración del hospital para que se coloquen de forma inmediata, el sistema de intercomunicación con la estación de enfermería que no está en funcionamiento.
- Que se tome en cuenta el presente proyecto de investigación para la socialización de los resultados obtenidos hacia el personal de enfermería que labora en el servicio.
- De los análisis de los resultados de la calidad sentida de la usuaria, nos damos cuenta la necesidad de fortalecer la comunicación enfermera – paciente como pilar fundamental en la restauración de la salud y satisfacción de la atención de Enfermería recibida.

CAPITULO VI

PROPUESTA

TEMA:

*PLAN DE CAPACITACION PARA MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE
ATENCION DE ENFERMERIA DIRIGIDO AL PERSONAL DE
ENFERMERIA EN EL AREA DE GINECO OBSTETRICIA DEL HOSPITAL
“ALFREDO NOBOA MONTENEGRO”*

AUTORES

CHIMBO ORDOÑEZ ADRIÁN PAÚL
LLUMIGUANO BAZANTES JEFERSON GUILLERMO

GUARANDA - ECUADOR

2017

DATOS INFORMATIVOS**TITULO**

“Plan de capacitación para el mejoramiento de la calidad de atención de enfermería dirigido al personal de Enfermería en el área de Gineco Obstetricia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro”

RESPONSABLES EJECUTORES

- Hospital Provincial Alfredo Noboa Montenegro
- Comité de educación del servicio de Gineco Obstetricia
- Enfermera líder: (Lic. Gladys Naranjo)

BENEFICIARIOS DIRECTOS

- Enfermeras
- Auxiliares de enfermería
- Internos de enfermería

BENEFICIARIOS INDIRECTOS

- Hospital Provincial Alfredo Noboa Montenegro
- Usuaris que acuden al servicio

UBICACIÓN

Hospital Provincial Alfredo Noboa Montenegro, en el servicio de Gineco obstetricia; ubicado en las calles JM Cisneros y selva alegre, parroquia Gabriel Ignacio Veintenilla, cantón Guaranda provincia Bolívar.

TIEMPO ESTIMADO PARA LA EJECUCION

1 mes

ANTECEDENTES

Según el estudio realizado sobre el nivel de satisfacción de las usuarias que reciben atención de enfermería en el servicio de Gineco Obstetricia del hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, provincia de bolívar en el periodo agosto 2016 - enero 2017 mediante la aplicación de la encuesta se determinó la satisfacción por parte del personal de enfermería es percibida y calificada por la mayoría de las usuarias como satisfactoria, pero existen diversos factores que generan insatisfacción como: el limitado personal de enfermería, la falta de interacción enfermera - paciente, el trabajo rutinario que desempeñan haciendo que estas se olviden del lado humano, ya que las usuarias más allá de buscar una atención que satisfaga sus necesidades de salud buscan un trato cordial y digno con el que se puedan sentir en confianza para expresar sus dudas y necesidades.

Por esta razón que la satisfacción no llega a su 100%, considerando necesaria la aplicación de un plan de mejoramiento de calidad de atención de enfermería para el personal de enfermería que labora en el servicio, que permita lograr a corto o mediano plazo garantizar a las usuarias una atención oportuna de calidad y calidez.

JUSTIFICACIÓN

El hospital provincial “Alfredo Noboa Montenegro” de la ciudad de Guaranda que presta la atención ambulatoria y de internación, los 365 días del año, las 24 horas del día, basados en los resultados de las encuestas demanda la necesidad de elaborar un plan de mejoramiento de la calidad de atención en enfermería que direcciona al personal en el desarrollo de sus actividades que ayuden a mejorar la efectividad en la entrega de sus cuidados por eso el plan de mejoramiento es de suma importancia para resolver falencias encontradas en su desempeño.

El personal de enfermería es quien mantiene un vínculo más estrecho con la paciente por lo tanto su interacción marca gran relevancia en las expectativas que tendrá la usuaria en el resto de su estancia, por tal motivo es de interés tanto para el personal de enfermería que brinda atención en el servicio, como para las propias usuarias aplicar medidas que mejoren la asistencia sanitaria en las pacientes que asisten con problemas Gineco obstétricos necesitan una atención con mayor agilidad, apoyo y cordialidad.

La aplicación del plan de mejoramiento de la calidad de atención para el personal de enfermería es útil por que facilitara el mejoramiento de la atención, debido a que se proporcionara información adecuada sobre el tipo de atención que debe brindar el personal de enfermería a la usuaria, con el propósito de generar satisfacción en la misma.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un plan de mejoramiento de la calidad de atención de enfermería mediante la capacitación para mejorar la satisfacción de la usuaria en el servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Fortalecer los conocimientos sobre una atención oportuna al personal de enfermería con la finalidad de mejorar la interacción enfermera-paciente.
- Motivar y aumentar el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre una atención de calidad.
- Educar sobre los principios ética y código deontológico de enfermería.

ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD

Es factible la realización de la propuesta ya que se cuenta con el apoyo y apertura de la líder del servicio de Gineco obstetricia del Hospital Provincial Alfredo Noboa Montenegro y del personal de enfermería, quienes están prestos a recibir información para mejorar la calidad de atención y logrando la satisfacción de la usuaria.

METODOLOGÍA

Los contenidos de capacitación se deberán realizarse de acuerdo al cronograma establecido utilizando metodologías como expositivas, investigativas, enseñanza que promuevan la participación de los asistentes, generando compromiso para un cambio de actitud aumentando la satisfacción de la usuaria.

CONTENIDO DE LA CAPACITACION

CONTENIDO	TECNICA	TIEMPO	RESPONSABLES
UNIDAD I: SATISFACCION DE LA USUARIA			
+ Definición	Conferencia expositiva, participativa.	2 horas	Comite de educación del servicio de Gineco – obstetricia.
+ Satisfacción de los servicios de salud.			
UNIDAD II: LA CALIDAD DE ATENCION			
+ Calidad de atención de Enfermería.	Conferencia expositiva, participativa.	2 horas	Comite de educación del servicio de Gineco – obstetricia.
+ Mejoramiento continuo de la calidad.			
UNIDAD III: ATENCION DE ENFERMERIA			
+ Código deontológico de enfermería.	Conferencia expositiva, participativa.	2 horas	Comite de educación del servicio de Gineco – obstetricia.
+ Cualidades de la enfermera.			
UNIDAD IV: COMUNICACIÓN			
+ Importancia de la comunicación.	Conferencia expositiva, participativa.	2 horas	Comite de educación del servicio de Gineco – obstetricia.
+ Relacion enfermera – paciente.			
+ Estrategias de comunicacion.			

Elaborado por: Internos rotativos de Enfermería.

FUNDAMENTACION TEORICA – TECNICA DEL PLAN DE CAPACITACION

UNIDAD I

La Satisfacción

Es un grado de expresión relacionadas al bienestar que experimenta la usuaria, sobre los cuidados recibidos de la enfermera durante su hospitalización, que puede ser valorada a través de la observación o expresada por medio del lenguaje y que será medido en niveles altos, medio y bajo a través de una escala.

La satisfacción es un fenómeno que está determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social. El concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. De esta manera las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad del servicio

Satisfacción de los servicios de salud

La satisfacción en la asistencia de enfermería es entendida como el resultado de la interacción entre las percepciones y las expectativas del paciente constituidas por las vivencias, actitudes y creencias personales. El estudio de la satisfacción de la sociedad respecto a sus servicios sanitarios se ha convertido en un instrumento de valor creciente tanto para el marketing como en la investigación en servicios sanitarios. El hecho de que los proveedores de estos servicios y algunos investigadores acepten que la satisfacción del paciente es un resultado importante del trabajo realizado por los profesionales y un factor asociado a la utilización y a la conducta del paciente, justifica que ésta se haya incorporado como una medida de la mejora de la calidad

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud

UNIDAD II

La Calidad

Es hacer las cosas bien y con los insumos necesarios, que garanticen la seguridad para el que recibe un servicio o un procedimiento y la satisfacción de quien lo presta. Esa calidad debe estar reflejada por la opinión del paciente, del entorno familiar, de la comunidad y del trabajador, que se traduce en los resultados de satisfacción.

La OMS define la calidad en salud como:

- ✚ Un alto nivel de excelencia profesional
- ✚ Uso eficiente de los recursos
- ✚ Un mínimo riesgo para el paciente
- ✚ Alto grado de satisfacción del paciente
- ✚ Impacto final para la salud



Calidad De Atención De Enfermería


Podemos definir la calidad de atención de enfermería 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. Esta definición está basada en la definición de la función propia de Enfermería que nos aporta Virginia Henderson.

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.

Mejoramiento de la Calidad

La mejora continua de la calidad es un proceso estructurado y sistemático dirigido a obtener un rendimiento mayor de un proceso, aumentar la calidad de un servicio o disminuir el costo de obtención de actividades que ya desarrollamos de forma habitual James Harrington (1993): mejorar un proceso significa cambiarlo para hacerlo más efectivo, eficiente y adaptable, que cambiar y como cambiar depende del enfoque del empresario y del proceso. Eduardo Deming 1996) la administración de la calidad total requiere de un proceso constante que será llamado mejoramiento continuo, donde la perfección nunca se logra pro siempre se busca.

La calidad de atención involucra un estado de oportunidad que le permitirá al personal de Enfermería y a su equipo responder de forma apropiada y así satisfagan las necesidades y derechos de sus clientes.

 **Oportunidad:** Lograr y mantener un estado de preparación en el establecimiento para brindar una atención de calidad. Esto incluye que el

personal disponible cuente con las destrezas requeridas y la disposición de responder a las necesidades de las usuarias con equipo disponible y funcionando, y suministros e infraestructura adecuada.

✚ **Respuesta:** Brindar atención rápida y apropiada cuando surgen emergencias, de acuerdo a los estándares y protocolos clínicamente aceptables.

✚ **Derechos:** Brindar servicios de manera que se respeten los derechos y necesidades de todas las usuarias.

UNIDAD III

Código Deontológico de enfermería

El código deontológico es un documento que recoge un conjunto de criterios, apoyados en la deontología con normas y valores que formulan y asumen las personas quienes llevan a cabo correctamente una actividad profesional. Estos se ocupan de los aspectos éticos del ejercicio de la profesión que regulan.

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) adoptó por primera vez un Código internacional de ética para enfermeras en 1953. Después se ha revisado y reafirmado en diversas ocasiones, la más reciente es este examen y revisión completados en 2005 (Consejo internacional de enfermeras, 2012).

Este código cuenta con cuatro elementos principales que ponen en manifiesto las normas de conducta ética profesional.

1. **La enfermera y las personas:** La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería. Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad. La enfermera se

cerciorará de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados. La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla. La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables.

La enfermera compartirá también la responsabilidad de mantener el medioambiente natural y protegerlo contra el empobrecimiento, la contaminación, la degradación y la destrucción.

2. **La enfermera y la práctica:** La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados. La enfermera juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad. La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y fomenten la confianza del público. Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.
3. **La enfermera y la profesión:** A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería. La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación. La enfermera, a través de la organización

profesional, participará en la creación y mantenimiento de condiciones de trabajo social y económicamente equitativas y seguras en la enfermería.

4. **La enfermera y sus compañeros de trabajo:** La enfermera mantendrá una relación de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores. La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona ponga en peligro su salud.

Cualidades de enfermería

Las cualidades deseables del personal de enfermería sirven para establecer una óptima relación enfermera – paciente y equipo de salud favoreciendo la confianza la seguridad y la comunicación lo que redundará en una atención de calidad.

Entre las cualidades que se requieren para el personal de enfermería tenemos:

1. **Responsabilidad:** La enfermera responde a sus propias acciones que realiza para prevenir el daño al paciente.
2. **Formalidad:** La enfermera puede distinguir lo correcto de lo incorrecto, realizando buenas acciones con seguridad.
3. **Veracidad:** La enfermera practica la verdad ante cualquier circunstancia.
4. **Confidencialidad:** Deben asegurar que los diagnósticos o pronósticos no se informen a los demás si el paciente no lo desea.
5. **Confianza:** La enfermera está segura de la capacidad propia para lograr realizar una tarea o alcanzar un objetivo.
6. **Imparcial:** La enfermera debe enfrentarse a situaciones sin preferencia y sin prejuicios.

7. **Fiable:** Es responsable de las acciones que hace con el paciente. Una enfermera responsable es fiable en la toma de decisiones.
8. **Perseverante:** La enfermera halla soluciones eficaces para los problemas de cuidado al paciente.
9. **Creativa:** Porque hace que los procedimientos más complicados se vuelvan simples.
10. **Curiosa:** Ante cualquier situación clínica aprende mucho de la información del paciente.
11. **Humilde:** Es capaz de admitir su falta de habilidad para enfrentarse a un problema de la práctica.
12. **Posee una integridad personal:** Es honesta, confiable por parte de sus compañeros y subordinados, y está dispuesta a admitir sus equivocaciones o contradicciones.

UNIDAD IV

La Comunicación

El término comunicación procede del latín *communicare* que significa “hacer a otro partícipe de lo que uno tiene”. La comunicación es la acción de comunicar o comunicarse, se entiende como el proceso por el que se trasmite y recibe una información.

La comunicación como valor social, es la base de la autoafirmación personal y grupal, ya que a través de ella intercambiamos opiniones y sentimientos con otras personas. Aprender a comunicarse es fundamental para el desarrollo de nuestra personalidad.

La actual cultura de los cuidados y la integración de la satisfacción del usuario en el sistema sanitario, repercute en la responsabilidad de enfermería por mejorar la calidad de la asistencia.

Estrategias de comunicación

Empatía:

Es la capacidad de entender los sentimientos ajenos, se relaciona estrechamente con la habilidad de “saber escuchar”. Al parecer, el momento y la vía más importante para identificar los sentimientos de otra persona, es precisamente, cuando escuchamos con atención a nuestro interlocutor. El propio Goleman señala que: “saber escuchar es la clave de la empatía”.

La empatía no consiste en ver las cosas desde el punto de vista de la otra persona y estar de acuerdo con ella sino en la habilidad para llevarse bien con la gente.

La empatía es un elemento clave para los profesionales sanitarios y, especialmente, para la enfermería. Son muchos los autores que describen los beneficios de que el profesional de enfermería le muestre empatía al paciente, éste se siente más comprendido, se siente más aceptado, le ayuda a confiar, se siente menos solo, aumenta su autoestima, etc.; así como, las ventajas de que los profesionales utilicen la empatía como recurso que les permite crear un ambiente más relajado, ayuda a la comprensión del paciente, ayuda a mantener la identidad y el rol en la relación de ayuda.

Lenguaje positivo:

Es el arte de expresar pensamientos positivos a través del lenguaje. Vanesa Matesanz (2014) nos dice: “Somos lo que decimos. Pero también somos cómo lo decimos, (...) Puede que estés usando un lenguaje derrotista, negativo... o por el contrario, que estés usando uno mucho más positivo y vitalista”.

Usar un tipo de lenguaje positivo, que transmita siempre buenas sensaciones y buenos mensajes es muy gratificante para la persona a quien va dirigido. Especialmente en el área sanitaria, donde los pacientes que se encuentran con afecciones de salud generalmente están con estado anímico bajo. Por lo que decirle al paciente cosas como: “lo está haciendo muy bien, este es procedimiento difícil” o “gracias a su voluntad y esfuerzo está mejorando favorablemente, siga así” son frases que pueden generar un impacto emocional muy grande en el receptor.

Trato terapéutico:

La comunicación terapéutica es una manera de que el profesional de enfermería vea su rol con el paciente como un marco para “saber estar” en la relación de ayuda.

Se trata de realizar una comunicación terapéutica, la cual es definida por Ruiz Moral como: “una relación entre el profesional y el paciente, su familia o ambos, que tiene repercusión directa en los objetivos de la misma (es terapéutica), y que por lo tanto su establecimiento o mantenimiento representan un objetivo por sí mismo para el profesional”.

El realizar una comunicación terapéutica de calidad, según revelan numerosos estudios se ha relacionado con una mayor satisfacción y adherencia al tratamiento y los profesionales de enfermería dado el tipo de relaciones, la accesibilidad, el carácter de los cuidados que ofertan a los pacientes, se encuentran en una posición privilegiada para poder conseguirlo.

Relación Enfermera – paciente

La interacción o comunicación enfermera-paciente ocupa un lugar prioritario en el ejercicio de la práctica profesional de las enfermeras, debido a que es el eje

articulador de los cuidados, tanto asistenciales, como tecnológicos, dirigidos a la oferta del cuidado de enfermería de calidad.

Esta relación se entiende como el encuentro terapéutico entre enfermera-paciente guiado a un objetivo común como la experiencias vividas en el área de salud. Esta relación establece un vínculo entre la enfermera y el enfermo o sano que intenta colocar su problema o condición de salud en las manos del profesional esperando soluciones y/o alivio a su malestar.

La esencia del modelo de Peplau, organizado en forma de proceso, es la relación humana entre un individuo enfermo, o que requiere atención de salud, y un enfermero educado especialmente para reconocer y responder a la necesidad de ayuda. Este modelo, publicado por primera vez en 1952, describe cuatro fases en la relación entre enfermero y paciente: *Orientación, identificación, Aprovechamiento, y resolución.*

- **Orientación:** Durante la fase de orientación, el individuo tiene una necesidad percibida y busca asistencia profesional. El enfermero ayuda al paciente a reconocer y entender su problema.
- **Identificación:** El enfermero facilita la exploración de los sentimientos para ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad.
- **Aprovechamiento:** El paciente intenta sacar el mayor beneficio posible de lo que se le ofrece a través de la relación.
- **Resolución:** Las antiguas metas se van dejando gradualmente de lado a medida que se adoptan otras nuevas.

Aptitud física y destreza técnica

Dentro de las actividades teórico-prácticas que la enfermera requiere afianzar y desarrollar con mayor eficacia y sustentabilidad científica e instrumental es la

valoración, siendo ésta una de las primeras y la más importante de las etapas del proceso de enfermero, que le permiten con mayor precisión detectar la problemática que presenta el paciente.

Dentro de las habilidades de los enfermeros se pueden citar las siguientes:

Habilidades cognitivas o intelectuales, tales como el análisis del problema, resolución de problemas, pensamiento crítico y realizar juicios concernientes a las necesidades del cliente. Incluidas entre estas habilidades están aquellas de identificar, diferenciar los problemas de salud actual y potencial a través de la observación y la toma de decisiones, al sintetizar el conocimiento de enfermería previamente adquirido.

Habilidades interpersonales, que incluyen la comunicación terapéutica, la escucha activa, el compartir conocimiento e información, el desarrollo de confianza o la creación de lazos de buena comunicación con el cliente, y la obtención ética de información necesaria y relevante del cliente la cual será luego empleada en la formulación de problemas de salud y su análisis.

Habilidades técnicas, que incluyen el conocimiento y las habilidades necesarias para manipular y maniobrar con propiedad y seguridad el equipo apropiado necesitado por el cliente el realizar procedimientos médicos o diagnósticos, tales como la valoración de los signos vitales, y la administración de medicamentos.

PLAN OPERATIVO DE LA PROPUESTA

FASES	ETAPAS	METAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES
Fase1 Acercamiento al líder de enfermería del servicio.	Asistir al servicio de Gineco-Obstetricia del hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro	Brindar información al personal de enfermería sobre la atención de calidad a la usuaria.	Elaboración de un plan de capacitación.	Investigadores Adrián Chimbo Jefferson Llumiguano
Fase 2 Introductoria	Preparar dinámicas	Crear un ambiente propicio y de confianza entre el personal de enfermería.	Socialización grupal	Enfermera líder del servicio de GO.
Fase 3 Planificación	Recolección de la información científica Elaboración de contenidos de capacitación al personal de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> • Adquirir información suficiente del tema • Diseñar los contenidos para la socialización al 	Analizar información adquirida Estructurar el contenido de capacitación	Investigadores Adrián Chimbo Jefferson Llumiguano

		personal de enfermería		
Fase 4 Ejecución	Entrega y socialización del plan de atención del mejoramiento de la calidad de atención de enfermería al personal del servicio.	<ul style="list-style-type: none"> • Socialización del plan con el personal de enfermería. • Entregar el plan de atención para mejoramiento de la calidad de atención de enfermería 	Explicar los temas que contiene el plan.	Enfermera líder del servicio de GO.
Fase 5 Evaluación	Realizar preguntas abiertas del contenido explicado y responder inquietudes.	Verificar el conocimiento del tema tratado con el personal de enfermería.	Preguntas de evaluación sobre el tema tratado y aclaración de dudas e inquietudes.	Enfermera líder del servicio de GO.

Elaborado por: Internos rotativos de Enfermería

ADMINISTRACION DE LA PROPUESTA

El propósito de los investigadores es desarrollar un plan de capacitación para el mejoramiento de la calidad de atención de enfermería. Esta administración está bajo la dirección de la enfermería líder del servicio de Gineco Obstetricia como responsable del área con la colaboración de las enfermeras que laboran en el servicio.

RECURSOS

Recursos institucionales

- Hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro
- Servicio de Gineco Obstetricia

Recursos humanos

- Investigadores
- Tutora
- Líder del servicio de enfermería
- Personal de enfermería: (enfermeras, auxiliares, internos)

RECURSOS MATERIALES

Recursos tecnológicos

- Computador
- Impresora
- Internet
- Memory flash

Suministros de oficina

- Hojas

- Copias
- Carpetas
- Lápiz, esferos, borrador.

PRESUPUESTO

DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Internet	20 horas.	\$ 65 ctvs.	\$ 13.00
Impresiones	50	\$ 10 ctvs.	\$ 5.00
Copias	50	\$ 5 ctvs.	\$ 2.50
Flash	1	\$ 12.00	\$ 12.00
Esferos	5	45 ctvs.	\$ 2. 25
Lápices	2	40 ctvs.	\$ 0,80
Anillado	2	\$1.50	\$ 3.00
Pasajes	30	25 ctvs.	\$ 7.50
SUBTOTAL			\$ 46,05
IMPREVISTOS		5%	\$2.30
TOTAL			\$48.35

Elaborado por: Internos rotativos de Enfermería.

CRONOGRAMA DEL PLAN DE CAPACITACION

TIEMPO DE ACTIVIDADES	FEBRERO				MARZO			
	SEMANAS				SEMANAS			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Reuniones para coordinar el plan de capacitación con la Lic. Gladis Naranjo Líder del servicio de Gineco Obstetricia	➔							
Planificación y elaboración del plan de capacitación	➔							
Entrega del plan de capacitación del mejoramiento de la calidad de la atención de enfermería a la líder del servicio.		➔						
Socialización al personal de enfermería					➔			
Seguimiento y evaluación							➔	

Elaborado por: Internos de Enfermería.

PREVICION DE LA EVALUACION

Para determinar si el plan de mejoramiento de la calidad de atención de enfermería ha servido para mejorar la satisfacción de la usuaria se procede a realizarlas siguientes preguntas:

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
1. ¿Que evaluar?	el manejo de los contenidos de la calidad de atención por parte del personal de enfermería
2. ¿Por qué evaluar?	Porque así conoceremos si el plan de capacitación es indispensable para mejorar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería.
3. ¿Quién evalúa?	Líder del servicio
4. ¿Se evaluara?	Una vez que haya culminado la capacitación al personal de enfermería del área de Gineco obstetricia máximo de dos meses.
5. ¿Cómo evalúa?	Por medio de la entrevista
6. ¿Fuentes de información?	Usuaris que acuden al servicio
7. ¿Con que evaluar?	Mediante la encuesta

Elaborado por: Internos rotativos de Enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

- Alba. (2015). Fundamentos De Enfermería. En A. H. Margarita, *Fundamentos De Enfermería* (págs. 37-39). Df. Mexico: Trillas, S.A. de C.V.
- Álvarez de la Rosa, E., Olivares Ramírez, C., Cadena Estrada, J., & Olvera Arreola, S. (2012). Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería. *EnfNeurol*, 11(2).
- Ariza, C. (2011). *Calidad del Cuidado De Enfermería al paciente Hospitalizado*. Bogota, D.C.: Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- Asociación Médica Mundial. (2016). Obtenido de <http://www.wma.net/es/20activities/40healthsystems/10patientsafety/>
- Betancur. (2011). Gerencia del cuidado hospitalario. Bogota: Ecoe Ediciones.
- Cabarcas Ortega, I., Montes Costa, A., & Ortega Díaz, G. (2012). Satisfacción del Paciente Hospitalizado con la Atención de Enfermería. 12(1).
- Caminal, J. (2013). La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Calidad asistencial*.
- Congreso Historia Enfermería. (2015). *congresohistoriaenfermeria2015.com*. Obtenido de <http://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/etapas.html>
- Consejo internacional de enfermeras. (2012). *Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería*. Ginebra.
- Crosby, P. (1984). *La calidad no cuesta*.
- Deming, E. (1986). *Fuera de la crisis*.
- Enfermería2012. (2012). *enfermeria2012upa.blogspot.com*. Obtenido de <http://enfermeria2012upa.blogspot.com/2012/06/la-enfermera-es.html>
- EnfermeriaActual. (2015). *enfermeriaactual.com*. Obtenido de <http://enfermeriaactual.com/metodologia-pae/>
- Fernández, Á. (2013). *Satisfacción de los pacientes en un servicio de urgencias con los cuidados enfermeros*. Tesis de Postgrado, Universidad de Oviedo, Oviedo.
- Fernández, P. M. (2011). *Nociones de Merchandising*. Obtenido de miguelfernandezp.blogspot.com:

- <http://miguelfernandezp.blogspot.com/2011/11/las-10-dimensiones-de-la-calidad-en-el.html>
- Galeano, H., Furlán, C., & Auchter, M. (2006). *Nivel de satisfacción con la atención de enfermería*. Universidad Nacional del Noreste, Comunicaciones Científicas y Tecnológicas 2006.
- Gloria, C. C. (15 de Octubre de 2015). *Enfermería Global*. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n40/revision2.pdf>
- Hofstadt, R. C., Quiles, M. Y., & Quiles, S. M. (2006). *Técnicas de comunicación*. Obtenido de <http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/11/Tecnicas-de-comunicacion-en-Enfermeria.pdf>
- Juran, J. (1970). *Quality Planning and Analysis, New York*. New York: McGrawHill.
- Landete, B. L. (2012). Obtenido de <http://anedidic.com/descargas/formacion-dermatologica/16/La-comunicacion-pieza-clave-en-enfermeria.pdf>
- López, G. A. (14 de Abril de 2014). Obtenido de <http://paliativosvisibles.blogspot.com/2014/04/la-empatia-un-aliado-para-la-enfermeria.html>
- Matesanz, V. (2014). Obtenido de <http://www.forbes.es/actualizacion/2589/la-importancia-de-un-lenguaje-positivo>
- Ministerio de Salud Pública. (2006). *Ley de Derechos y Amparo del Paciente*. Quito.
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Ley orgánica de Salud*. Quito.
- Navarro, F. V. (10 de Noviembre de 2016). *Scielo*. Obtenido de Satisfacción y calidad: Análisis de la equivalencia o no de los términos: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200008
- Ortega, M. c. (2009). *Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería*. México: Medica Panamericana S.A de C.V.
- Perry, P. (2015). *Fundamentos de enfermería*. Madrid. España: ediciones Harcourt, S.A.
- Realpe. (2013). Administración segura de medicamentos. En R. D. Cecilia, *Administración segura de medicamentos* (pág. 55). Manizales. Colombia: Ecoe Ediciones.
- Seguridad Social. (2010). *seg-social.es*. Obtenido de http://www.seg-social.es/ism/gsanitaria_es/ilustr_capitulo6/cap6_4_admonmedi.htm

- SerProen. (Septiembre de 2016). Obtenido de <http://www.serproen.cl/la-importancia-del-cuidado-enfermeria-holistica-una-preocupacion-verdadera-paciente/>
- Silva, F., Ramón, C., Vergaray, V., Palacios, F., & Partezani, R. (2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria*.
- Thompson, I. (julio de 2006). *satisfaccion del cliente*. Recuperado el 15 de noviembre de 2016, de satisfaccion del cliente: <http://www.promonegocios.net/clientes/satisfaccion-cliente.html>
- Valderas, M. (2005). *Administracion en servicios de enfermeria*. Mexico: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.V. de C.V.
- Velandia, L. (2006). El Arte Y La Ciencia del Cuidado. En *El Arte Y La Ciencia del Cuidado* (págs. 137-197). Bogota, Colombia: Editora Guadalupe.
- Venemedia. (1 de Diciembre de 2014). Obtenido de <http://conceptodefinicion.de/comunicacion/>

ANEXOS

Anexo N° 1: Consentimiento Informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

En la ciudad de Guaranda a los.....días del mes de.....del
año.....yo.....

....., con C.I.....estoy de acuerdo en contestar el
cuestionario de recolección de datos para la elaboración del trabajo de
investigación “NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS QUE
RECIBEN ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE GINECO
OBSTETRICIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL ALFREDO NOBOA
MONTENEGRO DE LA CIUDAD DE GUARANDA, PROVINCIA DE
BOLÍVAR EN EL PERIODO AGOSTO 2016 - ENERO 2017”, cuyo objetivo
general es Determinar el nivel de satisfacción de las usuarias hospitalizadas que
reciben atención de enfermería en el servicio de Gineco Obstetricia del Hospital
Alfredo Noboa Montenegro.

Confirmando que los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad
Estatad De Bolívar, Adrian Chimbo y Jefferson Llumiguano, me han dado
información con respecto a esta investigación, he entendido el objetivo de la
misma, he sido informado que mis datos personales son confidenciales y serán
protegidos.

Entiendo mi participación es voluntaria y que soy libre de retirar mi
consentimiento en cualquier momento si lo considero necesario, y que el rechazo
a participar no implicara pérdida de beneficios para mi persona.

Autorizo libremente, sin ninguna presión mi inclusión en el estudio.

Firma de usuaria.

Anexo N° 2: Encuesta

**FORMULARIO DE RECOLECIÓN DE DATOS
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERIA**

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS QUE RECIBEN ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA 2016 - 2017”

OBJETIVO

Conocer el nivel satisfacción de la usuaria hospitalizada referente a la atención del personal de enfermería en el servicio de Gineco-Obstetricia.

Instructivo: Le pedimos que el siguiente cuestionario lo responda con toda sinceridad. Marque con una “X” el espacio correspondiente y recuerde marcar una sola opción.

Fecha ____/____/____

Procedencia

Urbano () Rural ()

Edad

15-25 ()

26-35 ()

36-45 ()

Mayor de 46 ()

Nivel de Escolaridad

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

Técnico ()

Ninguno ()

Afiliación de la usuaria

Si ()

No ()

Seguro de salud

IESS ()

ISSFA ()

ISSPOL ()

Otros ()

CALIDAD SENTIDA EN:**Información recibida**

- 1. El personal de enfermería le orienta a su ingreso en el área de hospitalización.**

Si () No () A veces ()

- 2. Se presenta amablemente su ingreso al área hospitalaria y en cada turno.**

Si () No () A veces ()

- 3. Durante su estancia hospitalaria el personal de enfermería le ha dado respuestas claras y concisas.**

Si () No () A veces ()

Actitud profesional

- 4. El personal de enfermería actúa positivamente de acuerdo a sus necesidades.**

Si () No () A veces ()

Rapidez de atención

- 5. En personal de enfermería demuestra puntualidad cuando usted o algún otro usuaria tiene: (Dolor, Nausea y vomito)**

Si () No () A veces ()

Trato al usuario

- 6. El personal de enfermería le ha tratado con amabilidad, cortesía y respeto.**

Si () No () A veces ()

- 7. El personal de enfermería ha respetado su intimidad antes de cualquier procedimiento.**

Si () No () A veces ()

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**Administración De Fármacos**

- 8. El personal de enfermería le informa sobre los efectos de la medicación a administrarse con lenguaje adecuado.**

Si () No () A veces ()

- 9. El personal de enfermería me administra los medicamentos durante mi enfermedad.**

Si () No () A veces ()

Técnicas Y Procedimientos

- 10. El personal de enfermería me da explicaciones claras antes de realizar cualquier procedimiento como: Curación de heridas, Colocación de vía, Sondeo vesical.**

Si () No () A veces ()

11. El personal de enfermería demuestra conocimiento y habilidad en los procedimientos que me realiza.

Si () No () A veces ()

12. El personal de enfermería está atento(a) a los procedimientos y exámenes que necesito.

Si () No () A veces ()

Comunicación

13. El personal de enfermería le informa sobre su enfermedad.

Si () No () A veces ()

Seguridad Del Usuario

14. El personal de enfermería toma las precauciones necesarias para evitar las caídas durante mi estadía hospitalaria. Usa barandales en la cama. Utiliza gráficos para evitar caídas.

Si () No () A veces ()

Comodidad E Higiene

15. El personal de enfermería mantiene el entorno limpio cama, velador y mesa de alimentación.

Si () No () A veces ()

16. El personal de enfermería se preocupa por su higiene adecuada durante su estancia hospitalaria.

Si () No () A veces ()

Sueño Y Reposo

17. El personal de enfermería se preocupa para que pueda descansar cómodamente durante el día y la noche.

Si () No () A veces ()

Educación

18. El personal de enfermería explica sobre los horarios de visita, artículos necesarios, timbre etc.

Si () No () A veces ()

19. El personal de enfermería le informa sobre los cuidados en el hogar.

Si () No () A veces ()

20. Recomendaría esta sala si un familiar lo necesita.

Si ()

No ()

Porque.....

.....

.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo N° 3: Marco Administrativo

Presupuesto y Recursos

1. Talento humano

- Usuaris y personal de Enfermería del área de Gineco Obstetricia del hospital Alfredo Noboa Montenegro.
- Adrian Chimbo
- Jefferson Llumiguano

Directora del proyecto de investigación

Lic. Gladys Naranjo

2. Recursos técnicos

- Computadora portátil
- Pendrive

3. Recursos materiales

- Impresiones de oficios para denuncia de tema de proyecto de titulación.
- Impresiones de proyecto para revisión de proyecto durante las tutorías.
- Impresiones de borradores de proyecto de titulación.
- Estampado de CD para proyecto.
- Grabación del proyecto en el CD.
- Impresiones finales para empastados.
- Empastados.
- Llamadas telefónicas (recargas).
- Transporte
- Alimentación.
- Imprevistos

Presupuestos de Recursos Técnicos

Materiales	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Computadora	1	\$650	\$650
Pen drive	2	\$12.50	\$25
Total			\$675

Presupuesto de Recursos Materiales

Materiales	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Impresiones de oficios para la respectiva denuncia del tema del proyecto de titulación	6 (SEIS)	\$0.50	\$3.00
Impresión del borrador para la revisión de los avances en las horas de tutoría	3(TRES)	\$10	\$30.00
Impresión para la solicitud de los pares académicos	4(CUATRO)	0.50	\$2.00
Impresión de los borradores del proyecto de titulación	3(DOS)	\$10	\$30.00
Empastado del CD del proyecto grabación de proyecto en el CD	3(TRES)	\$2.50	\$7.50

Impresiones finales para empastados de los proyectos	3(TRES)	\$10.00	\$30.00
Llamada telefónicas (Recargas)	25(VEINTE Y CINCO)	\$1.00	\$25.00
Transporte y Alimentación	150(CIENTO CINCUENTA)	\$150.00	\$150.00
SUBTOTAL		\$183.50	\$277.50
IMPREVISTOS	5% (Subtotal)	\$13.87	\$13.87
TOTAL	198		\$291.37

Elaborado por: Internos rotativos de Enfermería









**Anexo N° 4: Aplicación de encuestas a las usuarias del servicio de Gineco
Obstetricia.**








Llenado de encuesta



Anexo N° 5: Cronograma De Actividades Y Desarrollo Del Trabajo De Investigación

Actividad	Meses del año 2016 - 2017								Responsables
	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	
Planteamiento del problema									Adrián Chimbo Jefferson Llumiguano
Denuncia y aprobación del tema investigación									Adrián Chimbo Jefferson Llumiguano
Designación del director/ra del proyecto									Departamento de CIE
Desarrollo del tema, objetivos.									Adrián Chimbo Jefferson Llumiguano Lic. Gladys Naranjo
Justificación de la investigación									Adrián Chimbo Jefferson Llumiguano Lic. Gladys Naranjo
Marco metodológico									Adrián Chimbo Jefferson Llumiguano Lic. Gladys Naranjo
Identificación y Operacionalización de variables									Adrián Chimbo Jefferson Llumiguano Lic. Gladys Naranjo
Desarrollo de Marco teórico									Adrián Chimbo Jefferson Llumiguano Lic. Gladys Naranjo

Análisis e interpretación de datos estadísticos y resultados de objetivos alcanzados									Adrián Chimbo Jefferson Llumiguano Lic. Gladys Naranjo
Conclusiones y recomendaciones									Adrián Chimbo Jefferson Llumiguano Lic. Gladys Naranjo
Impresiones de borradores y solicitud de asignación de pares académicos									Adrián Chimbo Jefferson Llumiguano
Designación de Pares académicos para la revisión y calificación del proyecto									Departamento de CIE
Defensa del trabajo de investigación									Adrián Chimbo Jefferson Llumiguano

Elaborado por: Internos rotativos de Enfermería

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
BIBLIOTECA GENERAL
FORMULARIO DE REGISTRO BIBLIOGRAFICO DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

Facultad: Ciencias De La Salud Y El Ser Humano
Carrera: Enfermería
Tesis de Grado: **Proyecto de Investigación:**
Título:

Nivel de satisfacción de las usuarias que reciben atención de enfermería en el servicio de gineco obstetricia del hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, provincia de Bolívar en el periodo agosto 2016 - enero 2017.

Autor o Autores

Chimbo Ordoñez Adrián Paúl
Llumiguano Bazantes Jefferson Guillermo

Colaboradores:

Lic. Gladys Magdalena Naranjo Chávez

Financiamiento: SI NO

Fecha de entrega del proyecto: 02 de marzo del 2017

Grado Académico a Obtener: Licenciados en ciencias de la Enfermería

Resumen:

Estimado lector, sírvase encontrar esta investigación titulada; nivel de satisfacción de las usuarias que reciben atención de enfermería en el servicio de Gineco obstetricia del hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, provincia de bolívar en el periodo agosto 2016 - enero 2017, el mismo que consta de su planteamiento del problema que dice: Cuál es el nivel de satisfacción de las usuarias que reciben atención de enfermería en el servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, seguidamente el planteamiento del objetivo general de la siguiente manera: Determinar el nivel de satisfacción de las usuarias hospitalizadas que reciben atención de enfermería en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, dando como tarea los objetivos específicos:

Caracterizar a la población objeto del estudio (edad, procedencia, escolaridad).

Identificar los factores que determinan el nivel de satisfacción de los usuarios en: administración de fármacos, técnicas y procedimientos, comunicación, seguridad, comodidad e higiene, sueño, reposo y educación.

Proponer un plan de mejoramiento de la calidad de atención de enfermería.

El marco científico hace estudios relacionados con esta temática, a continuación podrá encontrar las estrategias metodológicas con sus resultados, las conclusiones y recomendaciones y por ultimo encontrara los anexos de los resultados realizados.

Abstract:

Dear reader, please find this research titled; Level of satisfaction of users receiving nursing care in the Gineco obstetrics service of the provincial hospital Alfredo Noboa Montenegro of the city of Guaranda, province of bolivar in the period from August 2016 to January 2017, the same that consists of their approach to the problem Which says: What is the level of satisfaction of users receiving nursing care in the Gineco - Obstetrics service of the Hospital Alfredo Noboa Montenegro, followed by the general objective approach as follows: To determine the level of satisfaction of hospitalized users Who receive nursing care in the Gineco-Obstetrics service of the Hospital Alfredo Noboa Montenegro, assigning the following specific objectives:

Characterize the target population (age, source and schooling).

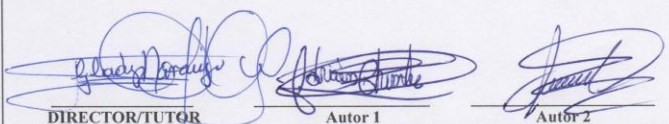
Identify the factors that determine the level of user satisfaction in: administration of drugs, techniques and procedures, communication, safety, comfort and hygiene, sleep, rest and education. Propose a plan for improving the quality of nursing care.

The scientific framework makes studies related to this subject, then you will find the methodological strategies with their results, conclusions and recommendations and finally find the annexes of the results.

Palabras Clave o Descriptores

PALABRAS CLAVES: SATISFACCION DEL USUARIO, ATENCION DE ENFERMERIA, CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, ENFERMERIA, SATISFACCION

Firmas:



DIRECTOR/TUTOR
Naranjo Chávez Gladys Magdalena

Autor 1
Chimbo Ordoñez Adrián Paúl

Autor 2
Llumiguano Bazantes Jefferson Guillermo

SE AUTORIZA LA PUBLICACIÓN DE ESTE PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL DE LA UNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLÍVAR



Autor 1
Chimbo Ordoñez Adrián Paúl



Autor 2
Lumiguano Bazantes Jefferson Guillermo

Fecha, firma y sello de Biblioteca