



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER
HUMANO**

CARRERA DE ENFERMERIA

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DE
TÍTULO DE LICENCIADAS EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA.**

**CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL HOSPITAL
BASICO SAN MIGUEL DE LA PROVINCIA BOLIVAR PERIODO
ENERO - ABRIL 2020.**

AUTORES:

PIEDAD ARACELY AGUILAR PAZMIÑO

MONICA GRACIELA SANCHEZ ANDRADE

TUTOR:

LIC. JENNY NUÑEZ

GUARANDA-ECUADOR

2020

TEMA:

“CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL HOSPITAL BASICO SAN MIGUEL DE LA PROVINCIA BOLIVAR PERIODO ENERO - ABRIL 2020”

AGRADECIMIENTO.

Primeramente, doy gracias a Dios por permitirme tener una maravillosa experiencia dentro de la UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR, gracias por hacer posible convertirme en profesional.

A la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, a los docentes que hizo parte de este proceso integral de formación, gracias por su paciencia y enseñanza.

Un agradecimiento infinito a mis padres y toda mi familia por ser mi pilar fundamental y apoyo incondicional, pese a los inconvenientes que se me han presentado continuamente han estado brindándome aliento y ánimo para continuar.

Piedad Aracely Aguilar Pazmiño.

Agradezco en primer lugar a mi Dios y a la virgen quien siempre ha estado y seguirá guiando mi camino y llevándome por el sendero correcto quien me dio la oportunidad de la vida y aprender mucho de ella.

A mis padres y hermanos por su apoyo incondicional, buenas enseñanzas su esfuerzo y lucha constante en mi formación académica por formar parte de mi vida siendo seres maravillosos y valiosos estar presentes en todo momento buenos y en especial los malos que se presentaron en el cumplimiento de una meta más en mi vida.

Mónica Graciela Sánchez Andrade.

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico al forjador de mi camino Dios que me acompaña siempre y me levanta de mi continuo tropiezo quien me ha permitido culminar con este proceso y cumplir mi sueño.

Con mucho cariño principalmente a MIS PADRES por sus sabios consejos y su apoyo, ha sido fundamental para lograr esta meta, a MIS HERMANAS por su apoyo, cariño y por estar en los momentos más importantes de mi vida, a toda MI FAMILIA porque de una u otra manera me apoyaron y finalmente quiero dedicar a dos personas especiales Anabel Martínez y Xavier Ríos, quienes me han ayudado y motivado siempre a seguir adelante a pesar de las adversidades, por su amor y cariño infinito.

Piedad Aracely Aguilar Pazmiño.

El presente trabajo de investigación lo dedico a Dios por iluminarme para saber de qué manera actuar ante cualquier situación a mis Padres y Hermanos por todo su apoyo sacrificio brindado en especial a todo mi esfuerzo dedicación y lucha constante, por no decaer en los momentos difíciles que se han presentado en mi formación tanto académica como personal.

Mónica Graciela Sánchez Andrade.

INDICE

TEMA:	I
AGRADECIMIENTO	II
DEDICATORIA	III
RESUMEN EJECUTIVO	VIII
INTRODUCCION	X
CAPITULO I	1
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	3
1.3 Objetivos	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación	5
1.5 Limitaciones:	5
CAPITULO II	6
2 MARCO TEORICO	6
2.1 Antecedentes de la investigación.	6
2.2 Bases Teóricas	9
2.2.1 Historia del Hospital Básico San Miguel	9
2.2.2 Calidad.....	11
2.3 Base legal.	22
2.3.1 La Constitución de la República del Ecuador.	22
2.3.2 Ley orgánica de salud	22
2.3.3 Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud. ..	23
2.3.4 Ley del Ejercicio Profesional de las Enfermeras del Ecuador.....	25
2.3.5 Código de ética de enfermería.	26
2.3.6 Ley de Derechos y Amparo al Paciente.....	28
2.4 Definición de términos	29
CAPITULO III	31
3 DISEÑO METODOLÓGICO	31
3.1 Nivel de la investigación	31
3.2 Diseño.	31

3.3	Población y Muestra.....	31
3.4	Población o universo.....	32
3.5	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.6	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	32
CAPITULO IV.....		33
4	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	33
5	RESULTADOS Y LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS.....	48
CAPITULO V.....		50
6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	50
6.1	Conclusiones.....	50
6.2	Recomendaciones.....	51
CAPITULO VI.....		52
7	PROPUESTA.....	52
BIBLIOGRAFIA.....		77
ANEXOS.....		80

LISTA DE TABLAS

Tabla 1.	<i>Edad</i>	33
Tabla 2.	<i>Genero</i>	34
Tabla 3.	<i>Nivel de Escolaridad</i>	35
Tabla 4.	<i>Etnia</i>	36
Tabla 5	<i>¿Le ofrece cuidados de calidad el personal de enfermería?</i>	37
Tabla 6	<i>¿El personal de enfermería saluda y se presenta ante usted?</i>	38
Tabla 7	<i>¿El personal de enfermería lo trata por su nombre?</i>	39
Tabla 8	<i>¿Lo tratan con amabilidad cortesía y respeto?</i>	40
Tabla 9	<i>¿Cree usted que el personal de enfermería tiene habilidades y destrezas necesarias para brindarle cuidado?</i>	41
Tabla 10	<i>¿Escuchan sus inquietudes sobre su estado de salud?</i>	42
Tabla 11	<i>¿El personal le brinda educación e información sobre temas de salud?</i>	43
Tabla 12	<i>¿La información y educación que le brinda el personal de enfermería es completa clara y útil?</i>	44

Tabla 13 <i>¿La enfermera/o respeta su intimidad y privacidad ante cualquier procedimiento?</i>	45
Tabla 14 <i>¿El enfermero/a se lava las manos antes y después de realizar un procedimiento?</i>	46
Tabla 15 <i>¿Cree usted que debería mejorar el trato de los enfermeros hacia los pacientes en esta casa de salud?</i>	47

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad	33
Gráfico 2. Género	34
Gráfico 3. Nivel de escolaridad	35
Gráfico 4. Etnia.....	36
Gráfico 5. <i>¿Recibe cuidados de calidad?</i>	37
Gráfico 6 <i>¿Saludan y se presentan ante usted?</i>	38
Gráfico 7 <i>¿Lo tratan por su nombre?</i>	39
Gráfico 8 <i>¿Lo tratan con amabilidad cortesía y respeto?</i>	40
Gráfico 9 <i>¿El personal de enfermería tiene habilidades y destrezas necesarias para brindarle cuidados?</i>	41
Gráfico 10 <i>¿Escuchan sus inquietudes sobre su estado de salud?</i>	42
Gráfico 11 <i>¿Recibe usted educación e información sobre temas de salud?</i>	43
Gráfico 12 <i>¿La información recibida es completa clara y útil?</i>	44
Gráfico 13 <i>¿Respeta su intimidad y privacidad ante cualquier procedimiento?</i>	45
Gráfico 14 <i>¿El enfermero/a se lava las manos antes y después de realizar un procedimiento?</i>	46
Gráfico 15 <i>¿Cree usted que debería mejorar el trato de los enfermeros hacia los pacientes?</i>	47

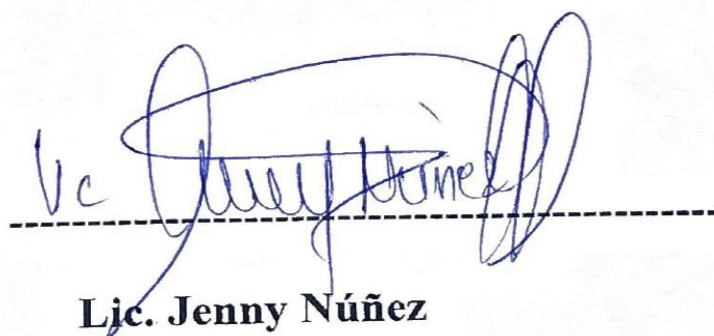
**CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO
EMITIDO POR LA TUTORA.**

Guaranda, 18 mayo del 2020.

El suscrito Licenciada Jenny Núñez docente de la Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, en calidad de docente tutor.

CERTIFICA

Que el proyecto de investigación titulado **“CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL HOSPITAL BASICO SAN MIGUEL DE LA PROVINCIA BOLIVAR PERIODO ENERO - ABRIL 2020”** Elaborado por las estudiantes Aguilar Pazmiño Aracely Piedad con C.I. 0202173167 y Sánchez Andrade Mónica Graciela con C.I. 0202301388 ha sido revisado y reúne los requisitos académicos y normativos establecidos en el reglamento de titulación, por lo que autorizo la presentación en las instancias respectivas de la Facultad de ciencias de la salud y del ser humano para su evaluación y calificación.



Lic. Jenny Núñez
DOCENTE TUTOR

RESUMEN EJECUTIVO.

El presente proyecto de titulación denominado, Calidad del Cuidado Enfermero en el Hospital Básico San Miguel de la Provincia Bolívar periodo enero - abril 2020, tiene como **Objetivo:** Determinar la calidad del cuidado enfermero que brinda el personal de enfermería a los pacientes que acuden al Hospital Básico San Miguel de la Provincia Bolívar. El estudio es de cohorte transversal, descriptivo, participativo y de campo, de tipo cuantitativo que se expresa en valores numéricos que busca cuantificar datos con un análisis estadístico **Método:** Se aplicó una encuesta que consta de once preguntas enfocadas en la calidad del cuidado enfermero y caracterizando a la población objeto de estudio (edad, genero, etnia, nivel de escolaridad) se realizó a 57 pacientes que acuden al Hospital Básico San Miguel para conocer cuál es la calidad de cuidado que reciben en esta casa de salud, consta de un análisis e interpretación de datos sobre la información mediante los programas de Microsoft Excel y Microsoft Word. **Resultados:** Mediante el trabajo de investigación realizado en el Hospital Básico San Miguel de Bolívar se determinó deficiencias para brindar cuidados de la calidad relacionadas con la infraestructura e insumos de la institución, la falta de un trato digno hacia el paciente, además de la limitada educación y comunicación con el paciente, la carente aplicación de medidas de bioseguridad que son importantes para evitar riesgos y secuelas en la salud, lo que ha generado insatisfacción en cuanto a cuidados de calidad.

Se propone un plan de fortalecimiento de la calidad del cuidado enfermero.

El marco científico hace estudios relacionados con esta temática, contiene estrategias metodológicas con sus resultados, conclusiones, recomendaciones, y los anexos de los resultados realizados.

Palabras clave: calidad, cuidado, enfermería, salud, fortalecimiento.

ABSTRACT

The present degree project called, Quality of Nursing Care in the Basic Hospital San Miguel of the Bolívar Province period January – April 2020, has the **Objective of:** Determining the quality of nursing care provided by the nursing staff to the patients who come to the Basic Hospital San Miguel of the Bolívar Province. The study is a cross-sectional, descriptive, participatory and field cohort, with quantitative research expressed in numerical values that seeks to quantify data with statistical analysis. **Method:** A survey consisting of eleven questions focused on the quality of nursing care is applied. and characterizing the population under study (age, gender, ethnicity, level of schooling), 57 patients who attended the Basic Hospital San Miguel were conducted to find out what quality of care they receive in this health house consists of an analysis and interpretation of information data using Microsoft Excel and Microsoft Word programs. **Results:** Through the research work carried out at the Basic Hospital San Miguel de Bolívar, deficiencies were determined to provide quality care related to the infrastructure and supplies of the institution, the lack of dignified treatment for the patient, in addition to limited education and communication with the patient, the lack of application of biosecurity measures that are important to avoid risks and consequences in health, which has generated dissatisfaction regarding quality care.

A plan to strengthen the quality of nursing care is proposed.

The scientific framework conducts studies related to this topic, contains methodological strategies with its results, conclusions, recommendations, and annexes of the results obtained.

Key words: quality, care, nursing, health, strengthening.

INTRODUCCION.

El Hospital Básico San Miguel corresponde al segundo nivel de atención, ofrece atención ambulatoria, preventiva, de recuperación, y rehabilitación en las diferentes especialidades a los usuarios del Cantón y sus comunidades satisfaciendo así las necesidades de la población. Los pacientes que ingresan a esta casa de salud son de distinta procedencia, estado socioeconómico, y con diferentes patologías por lo cual es necesario un cuidado de calidad y personalizado. El cuidado de Enfermería constituye un eje importante en la recuperación y estado anímico del paciente, un cuidado de calidad está asociado directamente con la satisfacción del paciente. La Enfermería tiene su esencia por el respeto a la vida y cuidado profesional del ser humano siendo de vital importancia ya que repercute y forma parte de la producción de los servicios sanitarios, los mismo que son imprescindibles para conseguir los resultados deseados como el bienestar del paciente una menor estancia hospitalaria mayor productividad, eficiencia y eficacia del profesional y el mantenimiento de la calidad en cuidado.

El profesional de Enfermería a la hora de proporcionar cuidado debe tomar en cuenta que quien sufre es el cuerpo y no la persona, a través de la comunicación se logra orientar al paciente a un cuidado integral. El cuidado conlleva una serie de actos encaminados a mantener y mejorar la salud de los pacientes, asegurando un bienestar tanto individual, familiar y comunitario.

El presente trabajo de investigación se ha desarrollado por capítulos que se resume a continuación: **CAPITULO I:** Se desarrolló el planteamiento y formulación del problema con un abordaje de la problemática a nivel mundial, regional, nacional y local; se establecieron los objetivos generales como específicos, la justificación y limitaciones de la investigación. **CAPITULO II:** Se realizó la sustentación teórica mediante conceptos científicos relevantes para la investigación a través de bases teóricas y legales debidamente citadas respetando la propiedad intelectual. **CAPITULO III:** Se abordó las estrategias usadas para la investigación, los métodos técnicos e instrumentos que se aplicó para la recolección de información. **CAPITULO IV:** Posterior se tabulo e interpreto los datos recolectados de la encuesta aplicada, se expresa de forma gráfica a través de cuadros estadísticos. **CAPITULO V:** Se realiza las conclusiones y recomendaciones obtenidas de la investigación. **CAPITULOVI:** Comprende la propuesta para fortalecer la calidad de cuidado que brinda el personal de Enfermería en el Hospital Básico San Miguel.

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La calidad del cuidado enfermero adquirido gran importancia en los últimos años en los diferentes establecimientos de salud tanto a nivel nacional e internacional ya que es una de las problemáticas que ha generado gran controversia debido al alto grado de insatisfacción de los usuarios sobre una calidad del cuidado enfermero ((Villalba & Saltos, 2018).

De igual manera Cabarcas sustenta que las instituciones de salud necesitan reemprender el tema de la calidad, ya que en la mayoría se observa que la atención de Enfermería tiene significativas deficiencias y por tanto debe mejorar.

A nivel mundial los profesionales de enfermería representan el grupo ocupacional más grande de la fuerza de trabajo del cuidado para la salud (70% del total). Entregando el mayor porcentaje de atención en todos los niveles del cuidado, lo que representa una proporción significativa de los costos operativos de las respectivas instituciones de salud. (Febré & Mondaca, 2018)

Hoy en día en el mundo globalizado en el que vivimos las personas o usuarios exigen una atención de calidad en especial por parte del personal de enfermería quienes son los que se encuentra en contacto directo con los pacientes y es un recurso fundamental en la atención de la salud, debido a que es el personal que dedica más tiempo al usuario durante la realización de cualquier procedimiento como parte de una atención integral. Sin embargo la relación de la enfermera con los usuarios debe ser un tema de investigación ya que desempeña un rol indispensable en la obtención de cuidados de calidad, la misma que presenta grandes debilidades como: la falta de comunicación, discontinuidad en sus cuidados, falta de orientación, comprensión y carencia de información y orientación hacia los usuarios, haciendo que se produzca una insatisfacción sobre la calidad del cuidado enfermero en los pacientes ((Lozada, 2013)

La calidad del cuidado en salud no es otra cosa que un criterio técnico científico para los profesionales y el grado de satisfacción para los usuarios es decir comporta los aspectos técnicos, científicos y metodológicos, así como las relaciones y percepciones.

Para Donabedian es el "Cambio en el estado de salud actual y futuro del paciente que puede atribuirse a la atención precedente en salud", es decir, se refiere a los resultados de

la atención y usa una definición amplia de salud que incluye mejoría de las funciones sociales y psicológicas, además del énfasis usual en los aspectos físicos y psicológicos que comprenden también actividades del paciente, conocimientos de salud adquiridos por él y cambios conductuales relacionados con la salud. Una atención de calidad hace referencia a un trato digno y ético hacia el usuario con el cumplimiento de cada uno de los estándares de salud, con una excelencia profesional un adecuado uso de los recursos, una atención igualitaria y sobre todo con un trato humanizado que proporcione un mínimo riesgo en los pacientes y un alto grado de satisfacción.

Hoy en día la satisfacción de los usuarios es utilizado como un indicador para evaluar las intervenciones del personal de enfermería, ya que proporciona información sobre la calidad percibida del usuario externo con respecto a la eficiencia, accesibilidad, relaciones interpersonales, continuidad, comodidad y oportunidad de la atención; es a partir de ello que el usuario se forma su propia percepción sobre los cuidados de la enfermera que recibe para el restablecimiento de su salud durante su estancia hospitalaria((Parra & Gonzabay, 2012).

Aunque la satisfacción de los usuarios no avanzad o en un 100% es importante seguir trabajando en temas que contribuyan a mejorar la calidad del cuidado enfermero.

El Hospital Básico San Miguel del Ministerio de Salud Pública está ubicado en el Barrio el Hospital Calle Cesar Abel Pazmiño y Juan Pío de Mora el mismo que pertenece al Distrito 002D03 provincia de Bolívar, pertenece a la zona 5 correspondiente al segundo nivel atención, consignado a ofrecer atención preventiva de recuperación, ambulatoria y de rehabilitación en las diferentes especialidades médicas a los usuarios del Cantón y sus comunidades, respondiendo así a las necesidades de la población, además cumpliendo actividades de docencia e investigación, por lo tanto al no existir una investigación sobre la calidad de cuidado enfermero el mismo se vuelve un tema de importancia en salud, los problemas que generan un déficits en la calidad de cuidado corresponden a la infraestructura de la institución, falta de insumos, trabajo rutinario, estrés laboral, el personal de enfermería no muestra trabajo en equipo y poca empatía hacia el usuario. De ahí la importancia de realiza el presente trabajo de investigación.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la calidad del cuidado enfermero en el Hospital Básico San Miguel de Bolívar periodo enero - abril 2020?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la calidad del cuidado enfermero que brinda el personal de enfermería a los pacientes que acuden al Hospital Básico San Miguel de la Provincia Bolívar.

1.3.2 Objetivos específicos

- Realizar el levantamiento de información sobre la situación actual que presenta el hospital Básico San Miguel.
- Identificar la calidad del cuidado enfermero a través de la aplicación de una encuesta dirigida a los pacientes del Hospital básico San Miguel.
- Implementar un plan de capacitación al personal de enfermería para fortalecer la calidad del cuidado en el Hospital Básico San Miguel.

1.4 Justificación

La Enfermería es una profesión con profundas raíces humanistas genuinamente preocupada por las personas que confían en su cuidado, en especial de quienes experimentan una situación de enfermedad y sufrimiento. Sus fundamentos dan sustento a una práctica profundamente humanista donde la calidad se ha convertido en un elemento esencial para la profesión. La enfermería abarca los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos en todos los contextos (Chara G., 2017)

El presente trabajo de investigación es importante ya que radica en determinar la calidad de cuidado enfermero en el Hospital Básico San Miguel, debido a que la calidad tiene un valor tan importante como la salud.

Es factible porque contamos con la predisposición de las autoridades del Hospital Básico San Miguel para que nos faciliten la información necesaria para la investigación, además de la sustentación bibliográfica adquirida en la biblioteca, libros, revistas científicas, sitios web etc.

La investigación es beneficiosa pues contribuye a la formación de futuros profesionales de enfermería con orientación a ofrecer un cuidado de calidad, con los conocimientos necesarios de manera eficiente y oportuna.

Es pertinente pues responde a la Línea de Investigación Calidad de Cuidado que se encuentra establecida para la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, además es un requisito para la obtención del título de Licenciadas en Ciencias de Enfermería.

Los beneficiarios directos son los usuarios que acuden a esta casa de salud del cantón y sus comunidades y reciben cuidado directo por parte del personal de Enfermería.

1.5 Limitaciones:

- Limitada información con respecto al Hospital Básico San Miguel.
- Falta de colaboración por parte de los usuarios que van a formar parte de la investigación.

CAPITULO II

2 MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación.

Según el documento sobre la situación de salud en el Ecuador la Política Nacional de salud de Ecuador se fundamenta en los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad, pluralidad, eficiencia, ética, e integridad, no existiendo datos consolidados en algunos establecimientos públicos se realizan encuestas focalizadas de satisfacción de usuarios principalmente por parte de los comités de usuarios de la Ley de Maternidad gratuita obteniendo resultados por favorables. En el año 2006 el CONASA aprueba la aplicación de la Historia Clínica Única en todas la entidades del Sistema Nacional de Salud define el conjunto garantizado de prestaciones y difunde el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos permitiendo la estandarización y la evaluación de la calidad de las prestaciones la adopción de los protocolos de atención en las instituciones de salud que permitan mejorar la calidad del cuidado en los servicios (OPS/OMS, 2006)

El humanista brasileño Leonardo Boff en el artículo denominado el cuidado en peligro en la sociedad global considera que vivimos tiempos de impiedad debido al abandono de la generosidad y la solidaridad y enfocados en la concentración individual. Las enfermeras lo observamos en nuestro entorno y la cuestión que se nos plantea es ¿se está produciendo una crisis de civismo generalizada? Si es así esta crisis del cuidado es un reto para las enfermeras. M Françoise Colliere hablo a finales del siglo XX de la necesidad de recuperar el sentido original del cuidado a ella corresponde la frase “a veces con frecuencia se puede vivir sin tratamiento, pero no se puede vivir sin cuidados”. El cuidado es un acto de relación entre seres humanos y el estar con el otro es lo que da sentido a la vida, enfermeras como Watson, Leininger en EE. UU y Vera Regina Waldow en Brasil señalan el cuidado del ser humano en su complejidad como objeto epistemológico de la enfermería comprendido como un cuidado que rompe con la fragmentación cuerpo/mente, normal/patológico un cuidado integrador, humanizado, favorecedor de una vida mejor y más saludable. Para Waldow es la más bella de las artes pues no hay nada más bello que ser capaz de facilitar la vida humana (Bes, Navarro, & Esparza, 2011)

En el artículo de calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en un hospital de enseñanza , cuyo objetivo fue evaluar la calidad de los cuidados de enfermería,

la satisfacción de los pacientes y la correlación entre ambos, a través de un estudio transversal con 275 pacientes internados en un hospital de enseñanza de la región Centro-Oeste de Brasil, logro definir el siguiente resultado: solamente dos de los cuidados de enfermería fueron considerados seguros; higiene y confort físico; nutrición e hidratación y los demás clasificados como pobres (Santana, Silva, Minamisava, Bezerra, & Gomes, 2014)

En el artículo sobre la gestión de la calidad del cuidado enfermero basado en la evidencia el objetivo fue el de evaluar la calidad el cuidado de enfermería identificando los obstáculos para implementar la Práctica Clínica basada en la evidencia mediante el cuestionario Nursing Work Index se desarrolló un estudio observacional descripto transversal de los Hospitales del Ministerio DE Salud Pública de Imbabura (Ecuador) con la que participaron 120 enfermeras, los resultados reflejan que existen poca participación de la enfermera en los asuntos del hospital poco apoyo por parte de los gestores se concluye que los gestores deben ser conscientes de cómo estos factores están impactando de forma directa en la calidad de los cuidados y establecer estrategias que vayan dirigidas a mejorar los indicadores de calidad (Molina, Vaca, Muñoz, Cabascango, & Cabascango, 2015)

La naturaleza de la profesión de enfermería está centrada en el cuidado humano con el propósito de disminuir o eliminar los riesgos de enfermar y ayudar a recuperar la salud y la capacidad del autocuidado de la persona enferma, por ello la gestión por la calidad del cuidado debe desarrollarse en el marco de una filosofía que asegure una atención integral personalizada y libre de riesgo que abarque la vulnerabilidad efectiva, física, mental y social del paciente en la búsqueda del bienestar aunque el trabajo de enfermería en esta área incluye la supervisión y comprobación periódica de los diversos procesos operativos y la aplicación rigurosa de las normas que contribuyen al cuidado del paciente , en algunos estudios se han identificado deficiencias inmediatas de enfermería que desmejoran la excelencia del cuidado, algunas veces solo se proporciona higiene, confort física y nutrición e hidratación además del manejo del dolor lo cual tiene un impacto importante en la calidad de los cuidados inmediatos de los pacientes. La institución de salud en la cual se llevó a cabo el estudio fue el Hospital General Docente San Vicente de Paul ubicado en la provincia de Imbabura Ecuador la investigación tuvo como propósito mejorar la calidad del cuidado enfermero con intervenciones dirigidas a la implementación de protocolos de atención estandarizados la ejecución de un programa de educación continua y la

socialización de un sistema de entrega recepción de turnos basado en la norma establecida por el ministerio de salud (Echeverría & Francisco, 2017)

A partir de la reforma de salud en Chile la legislación ha definido el rol social de la enfermera asignándole entre otras funciones “la gestión del cuidado” que se constituye dentro de la estructura de los servicios de salud en correspondencia con el Reglamento de los servicios de salud y la norma administrativa número 19. Los que aportan antecedentes que otorgan las bases orgánicas funcionales de las Unidades de Gestión del Cuidado para la atención. Es así, que los profesionales enfermeros en Chile poseen una responsabilidad legal, ética y social con la gestión del cuidado de calidad lo que obliga a asumir un compromiso y una responsabilidad basada en asegurar la continuidad y calidad de los cuidados entregados. Es importante analizar desde el punto de vista de gestión de calidad y seguridad del cuidado los datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) que muestran que en nuestro país en número de enfermeros/as es bajo representando 4,2 profesionales por 1000 habitantes (año 2012) comparado con el promedio de los países OCDE que corresponde a 8,8 enfermeros por 1000 habitantes, datos que deben ser presentados con precaución por los gestores del cuidado y autoridades de salud pues podemos responder a la pregunta ¿esta falta de profesionales de enfermería en la atención cerrada podría disminuir la calidad del cuidado? Para responder a esta interrogante es necesario realizar investigaciones en las diferentes instituciones de salud para definir claramente cuál es la relación entre los profesionales de enfermería y el número de pacientes asignados que garanticen la calidad del cuidado enfermero a nivel sanitario.

Para contribuir en la interrogante planteada se debe mencionar que el aumento de un paciente en la carga laboral de un enfermero se asocia a una mala calidad en su cuidado y a un aumento de mortalidad en un 7%. En Europa fue demostrado que el aumento de un 10% en la proporción de enfermeros/as se asocia a un 12% de disminución de mortalidad, el efecto de sustituir un enfermero por un técnico en enfermería aumenta

Las probabilidades de mortalidad y de un deficiente cuidado en un 21% (Gómez, y otros, 2018)

2.2 Bases Teóricas.

2.2.1 Historia del Hospital Básico San Miguel.

En el año de 1969 un domingo 30 de agosto nace la idea de formar una institución de salud en una asamblea convocada por el señor José Coloma los mismos que se reunieron en los terrenos de las hermanas Bethlemitas, el doctor Rogelio Yáñez Flores medico Sanmigueleño menciona a los asistentes la necesidad de un Hospital en este cantón, amas de la situación geográfica y estratégica entre la costa y la sierra idea que impacto al consejo y al comité pre-hospitalario precedido por el Doctor Gonzalo Miñaca director de la asistencia social los mismos que tratan de gestionar y de financiar mediante bonos obligatorios de un valor de 100 sucres en adultos y de 500 sucres en niños, fue en el gobierno de Velasco Ibarra en el que se presenta un programa de gobierno para la construcción de 32 hospitales Maternos Infantiles ocasión que se incluyó al cantón San Miguel en el programa esta misión no fue fácil pero tampoco imposible ya que gracias a la perseverancia de los San Migueleños residentes en Quito se logra la entrega del terreno en el mes de enero del año 1970 por escritura pública al Ministerio de Salud pública presidido por el doctor Luis Parra Gil.

La construcción se inicia en las manzanas ubicadas en las calles Juan Pio de Mora donde termina la avenida Cesar Abel Pazmiño entre las carreteras Pedro Carbo y Abdón Calderón las mismas que se encontraban a cargo de la compañía italiana, la construcción fue dirigida por el ingeniero Baltazori la doctora Enma Vinueza fue quien firmó el acta entrega a recepción en conjunto con el doctor Rodrigo Barragán y el doctor Gustavo Arregui Roldan, la inauguración se precedió el 9 de noviembre de 1975 nombrándose como director el doctor Gonzalo Miñaca Guevara, secretaria Flor Angulo Aguilar, contador Sr Gilberto Hinojosa entrando a continuación a Financiero, Recursos Humanos, Estación de Enfermería, Quirófano, Sala de prematuros, Bodega, Lavandería, Cocina Mantenimiento. En el transcurso del tiempo se produjo cambios en la Dirección Primero el Dr. Eduardo Delgado Mora, luego el Dr. Alfonso Villareal, procurando mejoras como en el departamento de Radiología la adquisición de una ambulancia, 2 vehículos ampliación de la planta física hasta que en el año 1996 pasa hacer jefatura del área 2 y toma el control los cantones Chimbo y Caluma. El 26 de septiembre de 1969 se califica al hospital como hospital amigo sus directivos han conseguido sus necesidades para las unidades operativas Santiago, San Vicente, San pablo, Las Guardias, Bilobán, Balsa pamba, Chimbo, La

Asunción, La Magdalena, Caluma, desde el mes de julio del 2013 el Hospital Básico San Miguel se separa del centro de salud ubicado en la cabecera cantonal.

Actualmente el Hospital Básico San Miguel se encuentra dotado de 15 camas distribuidas en Pediatría 2, Cirugía general 3, Medicina interna 5, Gineco-obstetricia 5.

La cartera de servicios que ofrece el Hospital son pediatría, medicina interna, cirugía general, Gineco obstetricia y otros como Psicología, Nutrición, y Terapia Física además consta con el área de emergencia que funciona las 24 horas del día y los 365 días del año cuenta con servicio de acuerdo a la clasificación por medio del Triage de Manchester para pediátricos y adultos. También cuenta con servicios de apoyo diagnóstico como ecografías, rayos X y laboratorio clínico.

Dentro de talento humano del Hospital tenemos 3 médicos especialistas, 6 médicos generales, en funciones hospitalarias, 16 enfermeras, 10 auxiliares de enfermería, tecnólogo médico de laboratorio, 2 laboratoristas clínicos, 4 médicos pre hospitalario y más profesionales que brindan su servicio para satisfacer las necesidades del usuario sumando un total de 72 funcionarios.

La cobertura de atención del Hospital Básico San Miguel durante el año 2019 por consulta externa se atiende un total de 7526, ingresos por consulta externa 156, total de atención por emergencia 3860, ingresos por emergencia 801, intervenciones quirúrgicas selectivas 132, cirugías de emergencia 44.

En el HBSM la cartera de servicios que oferta a la comunidad, es una de las más básicas del Sistema Nacional de Salud, sin embargo, no cumple las garantías que de acuerdo al nivel de complejidad que debería ofertar. (Toapanta, 2019)

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 de la salud, docencia e investigación conforme a las políticas del ministerio de salud pública.

Visión

Ser reconocido por la ciudadanía como un hospital accesible que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población San Migueleña utilizando los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

Infraestructura.

El Hospital Básico San Miguel está construido en un terreno urbano de topografía plana, de forma rectangular con construcciones de sistema máximo con todos los servicios públicos tales como: agua potable, alcantarillado, aguas lluvias, tendido eléctrico, teléfono, su extensión superficial aproximada de 7,500 mt² con una área construida de 4500 mt² de hormigón armado de un solo piso mampostería de ladrillo y bloque, puertas de material de fibra, ventanas de hierro y vidrio, sus cielos rasos en sectores determinados son planchas de aluminio y otro sector de madera los techos se encuentran en buen estado de materia Zinc metálico tipo teja DIPAC el hospital fue construido hace 49 años de acuerdo a la necesidad de aquella época por lo que no cumple con lo establecido en el Código Ecuatoriano de la Construcción 2002 se encuentra distribuido de la siguiente manera.

- Hospitalización, quirófano, emergencia, triaje, farmacia, laboratorio, Rx, comedor, cocina.
- Mantenimiento, bodegas, planillaje, lencería, lavandería, vestidores, estadísticas y trabajo social.

Construido con diseño y cálculo de ingenierías, la construcción se realizó de acuerdo al diseño e ingeniería de la época actualmente no cuenta con planos estructurales y de elementos básicos como distribución de tuberías de agua y tuberías de aguas negras, como la distribución del sistema eléctrico

- Año de construcción: 5 de noviembre de 1975.
- Numero de cuerpos que conforman la unidad de salud: la construcción es un solo cuerpo de planta baja.
- Fecha de la última remodelación o intervención: aumento del área de recuperación
- Categoría obtenida en el ISH: categoría tipo B según evaluación.

2.2.2 Calidad.

La calidad es un proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativas e innovadoras, de alto valor agregado que superan las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad. Calidad es la obtención del máximo beneficio mediante la aplicación del conocimiento y tecnología avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente, así como las capacidades y limitaciones de recursos de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes, para diversos profesionales de la salud, la calidad de atención

se fundamenta en la relación de un diagnóstico adecuado para cada paciente, en la administración de un tratamiento idóneo para restablecer la salud. En otro sentido la calidad se determina por la accesibilidad a los servicios, la continuidad y la satisfacción de los pacientes. En el sentido J. Juran define la calidad como “Aquellas características que responden a las necesidades del usuario y la ausencia de deficiencias” En la práctica tal como lo refiere R Schonberger, “la calidad es como el arte todos la alaban, todos la reconocen cuando la ven pero cada uno tiene su propia definición de lo que es” El organismo internacional de normalización ISO, en su norma 8402, ha definido a la calidad como la totalidad de características de una entidad que la confiere capacidad para satisfacer necesidades explícitas e implícitas (Arakaki, 2001)

La calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria optima teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente para lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso” (De Molina, 2016).

La OMS la calidad en salud es un determinante de gran importancia ya que abarca distintas dimensiones de calidad que conlleva al mismo resultado como es un alto grado de satisfacción para el usuario.

Dimensiones de la calidad.

Las dimensiones de la calidad son aquellos elementos y factores que las personas tienen en cuenta cuando evalúan la calidad ya sea de un producto o un servicio

- **Dimensión interpersonal:** Se refiere a la Interacción social entre el usuario y aquel que presta los servicios involucrando una actitud de atención e interés por servir y proporcionar una cordialidad mutua, algunos autores distinguen la responsabilidad de actuación, imparcialidad en las decisiones, veracidad de información, claridad en el lenguaje y la decisión absoluta de los factores que contribuyen a que dicha decisión sea satisfactoria.
- **Dimensión infraestructura:** Incluye las características del lugar donde se proporcionan los servicios incluyendo las condiciones físicas, de limpieza, iluminación y ventilación mínimas necesarias para que los usuarios se sientan en un ambiente cómodo y privada.

- **Dimensión técnica:** fundamenta en la aplicación de la ciencia y la tecnología de tal manera que rinda el máximo beneficio para la salud del usuario, como un mínimo de riesgo, es decir que el personal de salud cuente con los conocimientos y habilidades que le permitan brindar los cuidados en forma oportuna, continua, y libre de riesgos de acuerdo a las necesidades del usuario y proporcionando una satisfacción de forma personal.
- **Oportuna:** Cuando los cuidados son brindados cuando el paciente lo requiere de acuerdo a sus necesidades como brindar el tratamiento establecido, realizar los procedimientos en la hora y fecha indicada, de la oportunidad de expresar sus necesidades, desarrollar acciones educativas en la prevención de riesgos en la salud del paciente involucrando a su familia y a su entorno social y mantener los registros de las historias clínicas completas, como los exámenes solicitados.
- **Continua:** Es una atención sin interrupciones y en forma permanente según las necesidades del paciente hospitalizado con la ayuda de los equipos de profesionales de salud, donde se brinda educación al paciente sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presenta, así mismo sobre la importancia de los tratamientos y procedimientos que se somete.
- **Libre de riesgos:** Está orientada a la atención sin riesgo para el paciente, en relación con las dosis administrada en el tratamiento, se orientara al paciente de acuerdo a su medicación y procedimientos indicados, el hecho de evitar caídas, formación de úlceras por presión, y la labor principal dela enfermera/o consiste en brindar educación y asegurar su comprensión para la prevención de riesgos después de haber sido dado de alta (Parra & Gonzabay, 2012)

Principios de la calidad.

Según Quinteros, (2016) Nos dice que la calidad está establecida por 13 principios.

- Hacer bien las cosas desde la primera vez
- Satisfacer las necesidades del cliente
- Buscar soluciones, sin justificar errores.
- Ser optimista a ultranza.
- Tener buen trato con los demás
- Ser oportuno en el cumplimiento de tareas.
- Ser puntual.
- Colaborar con los compañeros de equipo de trabajo.

- Aprender y reconocer errores y procurar enmendarlos.
- Se humilde para aprender y enseñar a los demás.
- Ser ordenado, organizado con las herramientas de trabajo.
- Ser responsable y generar confianza a los demás.
- Simplificar lo complicado, desburocratizando procesos.

Son principios que nos llevan a un producto o servicio de calidad, para guiar y dirigir una organización encaminada a la mejora continua en el largo o corto plazo de las prestaciones por medio de centrarse en el cliente a la vez que identifica las necesidades de todas las partes interesadas.

Calidad del cuidado de enfermería.

El cuidado de enfermería abarca desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los periodos de la enfermedad y la salud, esta actividad se basa en el compromiso moral entre la persona cuidada y quien brinda los cuidados, para ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas resolviendo conflictos caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida. La función de enfermería es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente, así como apoyarlos a integrarse a una vida útil, este cuidado se da en una acción psicodinámica que se desarrolla en estadios de dependencia y que finaliza cuando el usuario goza de total independencia. Además es de gran importancia sensibilizar a los profesionales de la salud no únicamente en el concepto de calidad si no del por qué y para que se creó, que persigue y cuál es su fin, es indispensable trabajar en un equipo que incluya a todos los profesionales de la salud, es esencial incentivar la responsabilidad sobre los propios resultados, fomentar y dar a conocer dentro la institución la importancia de cada uno cuenta y es determinante en la atención del paciente (Saltos, 2019)

Importancia del cuidado de enfermería.

El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente. Sin embargo, existen situaciones que influyen en el que hacer del profesional de enfermería, olvidando en algunos momentos, que la esencia de ésta, es el respeto a la vida y el cuidado profesional del ser humano. Por tal motivo,

surge la necesidad de reflexionar acerca de la importancia del cuidado de enfermería, ya que éste repercute y forma parte de la producción de los servicios sanitarios, considerados imprescindibles para conseguir algunos resultados finales, los cuidados ofrecido a los pacientes por el profesional de enfermera a más de beneficias al paciente propio proporcionan una satisfacción al profesional como a los familiares del enfermo. (Juárez, 2009)

Los cuidados de Enfermería son importantes para obtener:

- Satisfacción y menor estancia hospitalaria del paciente
- Mayor productividad,
- Eficiencia y eficacia del profesional
- Mantenimiento de la calidad de la atención
- Contribuyen al incremento de la funcionalidad individual, familiar y social de las personas.
- Promueven la recuperación individual, familiar y social. (Betancur., 2011)

Componentes de la calidad del cuidado de enfermería.

Las condiciones de la salud en la actualidad exigen del profesional de Enfermería un alto conocimiento técnico científico, que le permita abordar todos los contextos de la persona sana y de la persona enferma, la permanente confrontación incrementa la necesidad de profundizar sobre todas y cada una de las situaciones que se enfrenten en el cuidado del paciente.

La calidad en el cuidado implica una serie de componentes que debe ser analizado, medidos y evaluados permanentemente por el profesional de Enfermería.

- Adecuación de medios.
- Pertinencia.
- Relación de necesidades.
- Accesibilidad adecuación de horarios.
- Comunicación.
- Respeto.
- Intimidad.
- Seguridad y confort.
- Ausencia o disminución de riesgos.
- Prevención y disminución de eventos adversos.

- Mantenimiento de la organización.
- Comodidad.
- Medios de comunicación.
- Aspecto del personal.
- Amabilidad
- Capacidad para escuchar.
- Disponibilidad y accesibilidad.

Todos son componentes necesarios para satisfacer totalmente las necesidades del cuidado y atención de los pacientes y de los funcionarios que interactúan en los procesos establecidos para mejorar el estado de salud de los pacientes son componentes que requieren ser aplicados por el personal de enfermería en la recuperación de los pacientes aportando a la recuperación de la salud y su integración a la sociedad (Betancur., 2011)

Personal de enfermería.

Enfermería es aquella persona que presta un servicio a la sociedad en coordinación con los otros profesionales del área de salud, a través de la prevención y tratamiento de las enfermedades, así como la rehabilitación de las personas que las padecen, basándose en la identificación y tratamiento de las respuestas humanas reales o potenciales que las personas sanas o enfermas presentan, con el propósito de conservar y fomentar la salud.

Virginia Henderson desarrolla una definición de la enfermería debido a su papel, la función y la idoneidad de la formación de las enfermeras, Virginia considera a la enfermería como la función de ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud o recuperación o una muerte tranquila que se realizaría sin ayuda si tuviese la fuerza y la voluntad o conocimiento necesario, haciéndolo de tal modo que se le facilite su independencia lo más rápido posible.

Virginia establece tres tipos de niveles en la relación que establece el enfermero/a con el paciente en el proceso de cuidar.

Nivel sustitutivo: la enfermera sustituye totalmente al paciente.

Nivel de ayuda: la enfermera lleva a cabo solo aquellas acciones que el paciente no pueda realizar.

Nivel de comportamiento: la enfermera permanece al lado del paciente desempeñando tareas de asesoramiento y reforzando el potencial de independencia del sujeto y como consecuencia su capacidad de autonomía.

Además, Henderson abarca los términos de salud, cuidado, persona/entorno desde una perspectiva holística.

- **Salud:** Es la calidad de salud más que la propia vida, es ese margen de vigor físico y mental lo que permite a una persona a trabajar con su máxima efectividad y alcanzar un nivel potencial más alto de satisfacción en la vida.
- **Cuidado:** Está dirigido a suplir los déficits de autonomía del sujeto para poder actuar de modo independiente en la satisfacción de las necesidades fundamentales.
- **Entorno:** Factores externos que tienen un efecto positivo o negativo de la persona, el entorno es de naturaleza dinámica incluye relaciones con la propia familia, así mismo incluye las responsabilidades de la comunidad de proveer cuidados.
- **Persono:** como un ser constituido por los componentes biológicos psicológicos sociales y espirituales que tratan de mantener en equilibrio y por tanto las personas se dice que es un ser integral (Arena&Arias, 2012)

Cualidades de enfermería.

La enfermería desempeña un papel importante en la calidad y seguridad del cuidado enfermero, las cualidades sirven para establecer una óptima relación enfermera /paciente y equipo de salud favoreciendo la confianza la seguridad y la comunicación lo que causa en una atención de calidad.

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

- **Responsabilidad:** La enfermera responde a sus propias acciones que realiza para prevenir el daño del paciente.
- **Formalidad:** Puede distinguir lo correcto de lo incorrecto realizando buenas acciones con responsabilidad.
- **Veracidad:** Practica la verdad ante cualquier circunstancia.
- **Confidencialidad:** La enfermera debe asegurar que los diagnósticos que realice el medico no se le informe a los demás si así desea el paciente.
- **Confianza:** La enfermera está segura de la capacidad propia para lograr realizar una tarea o alcanzar un objetivo.
- **Imparcial:** Defenderse ante cualquier situación sin preferencias y sin prejuicios.

- **Fiable:** Es responsable de las labores que realiza con el paciente siendo honesto en la toma de decisiones
- **Perseverante:** Busca soluciones eficaces para la solución de los problemas del paciente.
- **Creativa:** Procura que los procedimientos más complicados se transformen en fáciles.
- **Curiosa:** Ante cualquier situación clínica obteniendo conocimientos de cada situación que se presente.
- **Humilde:** Es capaz de admitir su falta de habilidad para enfrentar un problema de la práctica.
- **Posee integridad personal:** Honesta, confiable, dispuesta a admitir sus equivocaciones o contradicciones (Saltos, 2019)

Satisfacción del usuario.

Los cuidados enfermeros deben ofrecerse en un marco de garantía de calidad que los haga competitivos, que satisfagan las necesidades de los clientes y al mismo tiempo del personal de enfermería que trabaja en la unidad asistencial para que se sienta satisfecho de su labor. Ahora el paciente se ha convertido en el principal centro e impulso para elevar la calidad de los servicios sanitarios, por lo que su grado de satisfacción es el indicador fundamental de la calidad asistencial. La satisfacción del usuario depende de la solución de sus problemas, del resultado del cuidado según sus necesidades, del trato personal que recibió, y del grado de oportunidad y gentileza con el cual el servicio fue ofrecido.

La satisfacción del usuario con el cuidado de enfermería

La naturaleza humana tiene dentro de sus condiciones, algunas necesidades genéricas que deben ser cubiertas de manera especial cuando estamos enfermos. Los cuidados de Enfermería se brindan a través del proceso de Enfermería método mediante el cual se aplica la práctica de Enfermería, con un enfoque orientado a la solución de problemas que exigen capacitación adecuada tanto cognoscitivamente, como en lo referente a técnicas específicas y a desarrollo personal. Este proceso está dirigido a satisfacer las necesidades de las personas utilizando métodos de conciliación entre las necesidades y los cuidados necesarios. (Betancur., 2011)

La satisfacción de los pacientes ante los cuidados ofrecidos por el personal de enfermería es determinada por:

- **Equidad:** Es la atención igualitaria con las mismas oportunidades de recibir asistencia.
- **Fiabilidad:** Significa que se lleve a cabo de manera fiel e íntegra la atención que se otorga, sin fallas, errores o demoras que pueden desvalorizar internamente a todos los profesionales o algunos profesionales que intervienen en su atención.
- **Efectividad:** En la resolución de su problema de salud y la posible influencia que tienen en la misma los cuidados ofrecidos por todo el personal de enfermería.
- **Buen trato:** Percibido a lo largo del contacto que ha mantenido el usuario con todo el personal del centro hospitalario.
- **Respeto:** Hacia las características personales de todos y cada uno de ellos.
- **Información:** Que sea completa, verídica y que le permita un conocimiento del entorno en el que se encuentra, derechos y deberes que le asisten durante su hospitalización. También se relaciona con la información que le permite tomar decisiones respecto a los cuidados que van a recibir o alternativas clínicas sobre su tratamiento.
- **Continuidad:** En el seguimiento del proceso del cuidado con apertura de canales de comunicación.
- **Confortabilidad:** Relacionada al grado de confort y seguridad del entorno que se le ha ofrecido a lo largo de su estancia en el hospital o del servicio recibido (Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez., 2013)

Factores que influyen en la satisfacción del usuario.

La satisfacción del usuario puede estar influenciada por:

- El lugar a cuál acuda para recibir atención
- El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios,
- La responsabilidad para comprender la necesidad de atención.
- El nivel de información, comunicación, interés y cortesía.
- La rapidez en la atención.
- La mejora experimentada en su dolencia.
- El modo en que reciba los servicios, administrativos, de alimentación, médicos, de enfermería,
- El hecho de que el usuario regrese o no regrese a la unidad prestadora de servicios

Esta percepción permite al usuario establecer expectativas con respecto a su atención, las cuales pueden o no cumplirse (Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez., 2013)

La enfermería y la profesión.

La Enfermería tiene como finalidad ofrecer servicios asistenciales efectivos con sentido humanitario dirigidos al cuidado de la salud de la persona, familia y comunidad, con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación otorgadas por el personal profesional competente, que sustenta su práctica en una sólida formación académica centrada en el dominio de la disciplina y en los valores de la profesión. 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. (Ochoa V. , 2003)

Propósito de la enfermera.

El propósito es mejorar la situación de salud de cada persona que lo requiere, proporcionando un marco dentro del cual se pueda satisfacer las necesidades individualizadas de las personas, sus familias y las comunidades, para ello el enfermero/a debe establecer mecanismos de armonización, para determinar parámetros claros que faciliten realizar las actividades de cuidado desde la real necesidad y deseo del paciente. Se pretende conservar el estado de salud proporcionando calidad y cantidad de los cuidados suficientes y oportunos para lograr la recuperación, disminuir las secuelas y prevenir daños innecesarios, contribuyendo a la seguridad y calidad de vida durante el mayor tiempo posible (Betancur., 2011)

Seguridad del paciente.

El concepto de Seguridad se refiere a la cualidad de seguro, es decir aquello que está exento de peligro, daño o riesgo. Aplicado el concepto de Seguridad al sector salud, se entenderá como la garantía de la integridad física, mental y social del individuo, como parte del quehacer hospitalario en donde prava la protección de quienes intervienen en las labores diarias de brindar servicios médicos, en quienes los reciben y en quienes acompañan a estos últimos o en general a quienes, por distintas razones, deben visitar y/o permanecer en las instalaciones hospitalarias. Es decir, la Seguridad Hospitalaria es la condición que garantiza que los empleados, pacientes, visitantes, infraestructura,

instalaciones y equipos en el Hospital, están libres de riesgo o peligro de accidentes. Dicha seguridad depende básicamente de dos factores:

- **Conocimientos, actitudes y habilidades de los profesionales de salud.** Se refiere a la competencia y desempeño del personal de salud, que deben ser evaluados y gestionados permanentemente por los jefes de servicio, debido a que la incompetencia es un riesgo para la seguridad clínica de los pacientes.
- **Condiciones ambientales y de operación de los servicios donde se internan los pacientes.** Se refiere a la disponibilidad de infraestructura, equipos e insumos en las mejores condiciones posibles para operar los servicios. Ambientes insalubres, insumos en mal estado, falta de protocolos y equipos descompuestos o no calibrados, constituyen riesgos ambientales para la seguridad clínica (Saltos, 2019)

Interés en la persona y su problema de salud.

El equipo de salud debe demostrar interés en la persona, con respecto a sus percepciones, necesidades y demandas.

- **Respeto a la privacidad o intimidad.** “Según el Manual de la Comisión Conjunta para Acreditación de Organizaciones de Salud, el paciente tiene derecho de recibir el tratamiento respetuosamente en todo momento y bajo todas circunstancias como reconocimiento de su dignidad. El paciente tiene derecho, de acuerdo a ley, a su privacidad personal, es decir, a ser examinado en instalaciones diseñadas para asegurar el aislamiento visual y auditivo razonable.
- **Información completa, oportuna y entendida por el usuario.** El usuario externo debe recibir, entender y aceptar la información que se le proporciona acerca de los procedimientos, diagnósticos y tratamientos referidos a su caso. “Este aspecto en un estándar de resultado, basado en la percepción de los usuarios externos respecto al conocimiento, comprensión y aceptación acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento de la dolencia que lo aqueja
- **Educación durante la hospitalización.** La educación durante la hospitalización es responsabilidad del personal de salud, la educación es continua y personalizada e inicia desde el momento de la hospitalización y debe permanecer hasta su egreso hospitalario (Saltos, 2019)

2.3 Base legal.

2.3.1 La Constitución de la República del Ecuador.

Sección séptima

Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantiza este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, precaución y bioética con enfoque de género y generacional. (CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR , 2012)

2.3.2 Ley orgánica de salud

Capítulo I

Del derecho a la salud y su protección

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrada en la Constitución Política de la Republica y la ley se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia, con enfoque de derechos interculturales de género, generacional y bioético.

Art. 2.- Todos los integrantes del Sistema Nacional de salud para la ejecución de las actividades se sujetarán a las disposiciones de esta Ley sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional.

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no Solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado y el resultado de un proceso colectivo de interacción donde el estado la sociedad y

familias convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (LEY ORGANICA DE SALUD, 2017)

2.3.3 Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud.

Capítulo III.

Art. 7.- Toda persona sin discriminación por motivo alguno tiene en relación a la salud los siguientes derechos:

- Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud.
- Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente a los servicios de salud públicos y privados a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la Republica.
- Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad a su cultura sus prácticas, así como a los derechos sexuales y reproductivos.
- Ser oportunamente informada sobre la alternativa de tratamiento productos y servicios en los procesos relacionados con la 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.
- Tener una historia clínica única redactada en términos precisos comprensibles y completos, así como con la confidencialidad respecto con la información en ella contenida y a que se le entregue su epicrisis.
- Ejercer la autonomía de su voluntad a través del conocimiento prescrito 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 salud pública.
- Utilizar con oportunidad y eficacia en las instancias competentes las acciones para tramitar quejas y reclamos administrativos y judiciales que garanticen el cumplimiento de los derechos la reparación e indemnización oportuna por los daños y perjuicios causados en casos que lo ameriten.
- Ser atendido inmediatamente con servicios profesionales de emergencia, suministro de medicaciones he insumos necesarios en los cargos de riesgo inminente para la vida en cualquier establecimiento de salud pública o privada.
- Participar de manera individual o colectiva en las actividades de salud y vigilar el cumplimiento de las acciones y la calidad de los servicios y

- No ser objeto de pruebas, ensayos clínicos, de laboratorio o investigaciones sin su conocimiento y consentimiento previos por escrito no ser sometido a pruebas exámenes de diagnóstico excepto cuando la ley lo determine o en emergencia, urgencia en que peligre su vida. (Ley Orgánica de Salud - MSP, 2006)

Art. 8.- Son deberes individuales y colectivos en relación con la salud:

- Cumplir con las medidas de prevención y control establecidas por las autoridades de salud.
- Proporcionar información oportuna y veraz a las autoridades de salud cuando se trata de enfermedades declarada por la autoridad sanitaria nacional como de notificaciones obligatorias, responsabilizarse por acciones u omisiones que pongan en riesgo la salud individual y colectiva
- Cumplir con el tratamiento y recomendaciones realizadas por el personal de salud para su recuperación o para evitar riesgos a su entorno familiar o comunitario.
- Participar de manera individual y colectiva en todas las actividades de salud y vigilar la calidad de los servicios mediante la conformación de veedurías ciudadanas y contribuir al desarrollo de entornos saludables a nivel laboral, familiar y comunitario.
- Cumplir las disposiciones de esta ley y sus reglamentos (Ley Orgánica de Salud - MSP, 2006)

Art. 9.- Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene entre otras las siguientes responsabilidades:

- Establecer a través de la autoridad sanitaria nacional, que permitan a la persona como sujeto de derecho, el acceso permanente e ininterrumpido sin obstáculos de ninguna clase a acciones y servicios y servicios de salud de calidad.
- Impulsar la participación de la sociedad en el cuidado de la salud individual y colectiva y establecer mecanismos de veeduría y rendición de cuentas en las instituciones públicas y privadas involucradas.
- Garantizar la asignación fiscal para salud en los términos señalados por la constitución Política de la República, la entrega oportuna de los recursos y su distribución bajo el principio de equidad, así como los recursos humanos necesarios para brindar atención integral de calidad a la salud individual y colectiva.
- Garantizar la inversión en infraestructura y equipamiento de los servicios de salud que permita el acceso permanente de la población a atención integral, eficiente de calidad y

oportuna para responder adecuadamente a las necesidades epidemiológicas y comunitarias (Ley Orgánica de Salud - MSP, 2006)

Art. 10.- quienes forman parte de Sistema Nacional de Salud aplicaran las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta ley (Ley Orgánica de Salud - MSP, 2006)

2.3.4 Ley del Ejercicio Profesional de las Enfermeras del Ecuador

Artículo 7

Son competencias y deberes de las enfermeras y enfermeros:

- Ejercer funciones asistenciales, administrativas de investigación y docencia en las áreas de especialización y aquellas conexas a su campo profesional.
- Participar en la formación e implementación de las políticas de salud y enfermería
- Dirigir los departamentos y servicios de enfermería a nivel nacional regional, provincial y local.
- Dirigir las facultades y escuelas de enfermería y ejercer la docencia en las mismas conforme a la ley y el respectivo reglamento a fin de formar los recursos humanos necesarios.
- Dar atención dentro de su competencia profesional a toda la población sin discrimen alguno.
- Realizar o participar en investigaciones que propendan al desarrollo profesional o que coadyuven en la solución de problemas prioritarios de salud.
- Dar educación para la salud al paciente la familia y la comunidad (Fernandez, 2015).

Artículo 13

Son obligaciones de las enfermeras y enfermeros amparados por la presente Ley las siguientes:

- Ejercer su profesión aplicando los principios éticos, morales y de respeto a los derechos humanos del paciente.

- Brindar cuidado directo de enfermería a los pacientes garantizando una atención personalizada y de calidad.
- Dar estricto cumplimiento a las prescripciones y tratamientos indicados por el médico.
- Las enfermeras y enfermeros están obligados a prestar sus servicios de manera extraordinaria en casos de catástrofes, emergencias, guerras y otras situaciones de gravedad que afecten al país.
- Las demás que les asigne esta Ley y su Reglamento (Fernandez, 2015).

2.3.5 Código de ética de enfermería.

Artículo 1.- Objetivo.

Los objetivos del presente Código de Ética son los siguientes:

- a) Promover y regular el comportamiento de los/as servidor y servidoras de la institución para que se genera una cultura organizacional de transparencia basada en principios y valores éticos que garantice un servicio de calidad a los usuarios/as.
- b) Implementar principios, valores, responsabilidades y compromisos éticos en relación a la conducta y proceder de los/as servidores públicos de la salud para alcanzar las metas institucionales.
- c) Propiciar la creación de espacios para la reflexión personal y colectiva sobre la importancia y necesidad de aplicar principios y valores éticos en la práctica del servicio público que posibiliten en forma progresiva el mejoramiento continuo de la gestión institucional (Mejía, 2013)

Artículo 2. Ámbito de Aplicación.

Los valores y las directrices éticas descritas en este código serán asumidos y cumplidos de manera obligatoria para todos los servidores de los Ministerios de Salud Pública a nivel nacional y de sus entidades adscritas en todos los espacios de la Institución en la que se desempeña (Mejía, 2013)

Artículo 3. Valores.

Los valores orientados sobre los que se sustentaran las interrelaciones, decisiones y prácticas de los/as servidores del Ministerio de S alud Pública son:

Respeto:

Todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio por lo que se respetará su dignidad y atenderá sus necesidades teniendo en cuenta en todo momento sus derechos.

Inclusión:

Se reconocerá que los grupos sociales son distintos por lo tanto se valora sus diferencias trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad

Vocación de servicio:

La labor diaria se cumplirá con entrega incondicional y satisfacción.

Compromiso:

Invertir al máximo las capacidades y técnicas personales en todo lo encomendado.

Integridad:

Demostrar una actitud intachable en cada acción encargada.

Justicia:

Velar por que toda la población tenga las mismas oportunidades de acceso a una atención gratuita e integral con calidad y calidez.

Lealtad:

Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad garantizando los derechos individuales y colectivos (Mejía, 2013)

Artículo 4. Compromisos.

El proceder ético compromete a los servidores del Ministerio de salud pública a:

- Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de toda la población entendiendo que la salud es un derecho humano inalienable, indivisible e irrenunciable cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del estado.
- Administrar, utilizar y rendir cuentas del uso de los bienes del Ministerio de Salud Pública, concientizar que la principal riqueza del Ministerio de Salud Pública constituye el talento humano que está al servicio de la población en general.
- Cumplir rigurosamente los protocolos y normativas en los diferentes procedimientos técnicos y administrativos que sean pertinentes.
- Respetar las diferencias e identificar los derechos específicos de los/as usuarios que presentan diversas necesidades.

- Brindar un servicio de alta calidad técnica y humana con entrega incondicional en la tarea encomendada.
- Demostrar una conducta intachable y justa alineándose a la misión y visión de la institución.
- Garantizar atención con calidad y calidez en todo el portafolio de servicios del Ministerio de Salud Pública (Mejía, 2013)

2.3.6 Ley de Derechos y Amparo al Paciente

Capítulo II

Derechos del Paciente

Art. 2.- 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.

Art. 3.- 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.

Art. 4.- 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 aplicarle tenga el carácter de confidencialidad.

Art. 5.- Derecho a la información:

Se reconoce el derecho de todo paciente que 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, tratamiento, y riesgos a los que médicamente está expuesto, su 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 seguir, exceptuarse las situaciones de emergencia. El paciente tiene derecho a que en el centro de salud le informen quien es el médico responsable de su tratamiento (Ley de Derechos y amparo del Paciente, 2006)

Art. 6.- 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 (Ley de Derechos y amparo del Paciente, 2006)

2.4 Definición de términos

Accesibilidad: Es la posibilidad de acceder a determinado producto a servicio.

Calidad de atención: Proporcionar al paciente un máximo y completo bienestar físico, psicológico, a través de la atención proporcionada.

Comunicación: Es la transmisión de información de manera clara y comprensible para que el receptor entienda el mensaje.

Confort: Se asocia a un estado de bienestar o comodidad que puede percibir el paciente durante su estancia hospitalaria.

Conocimiento: Hechos o conocimientos que las personas van adquiriendo a lo largo de su vida mediante la experiencia o la educación.

Cuidado: Proporcionar una atención oportuna, rápida y adecuada la misma que está orientada a satisfacer las necesidades que tiene el paciente.

Diagnóstico de Enfermería: Se refiere a un informe que se realiza sobre un problema de salud real o potencial que el personal de Enfermería puede tratar legalmente y de forma independiente. Es la segunda fase del Proceso de Atención Enfermero mediante la cual se determina las respuestas anómalas del paciente, actuales o potenciales.

Dolor: Es una sensación subjetiva y de malestar que es producto de la estimulación nociva de las terminaciones nerviosas sensoriales.

Empatía: Capacidad para percibir los sentimientos y emociones de otra persona, tratar de entenderlos y comprenderlos.

Enfermedad: Alteración leve o grave del funcionamiento normal del organismo o en algunas de sus partes u órganos causados por un agente interno o externo.

Enfermería: Es una ciencia que se encarga de la atención y cuidado autónomo del ser humano en todos sus ciclos de vida. Es una profesión que se encuentra en permanente contacto con los pacientes.

Evaluación: Se utiliza para determinar el grado en el que se han alcanzado los objetivos en relación a un paciente.

Intervenciones: Son las actuaciones que están encaminadas a mejorar o prevenir un daño en el paciente a nivel mental, emocional, física o social.

Líderes: Son las personas que coordinan y equilibran los intereses y actividades de todos en una institución.

Motivación: Impulso que anima a realizar determinada acción.

Paciente ambulatorio: Paciente que no se encuentra hospitalizado pero que recibe tratamiento en una clínica u hospital.

Precepción: Es la forma en que el cerebro detecta las sensaciones que tiene la persona de su entorno.

Promoción de la salud: Son las actividades dirigidas a mantener o mejorar la salud y el bienestar de las personas.

Epicrisis: Resumen clínico detallado y completo, que se realiza al egreso de una persona previamente hospitalizada, el mismo proporciona información acerca de la evolución del paciente desde su hospitalización hasta su alta, equivale a un informe médico egreso.

Respeto: Es un valor que permite al hombre reconocer, entender y aceptar al prójimo. Es el reconocimiento del valor propio y de los demás individuos y la sociedad.

Responsabilidad: Es el cumplimiento de las obligaciones, responder por los actos ya sean buenos o malos.

Seguridad del paciente: Es el conjunto de elementos, procesos o instrumentos que están encaminados para prevenir o minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención del paciente.

Valores: Es la cualidad del ser humano que rige la conducta dentro de una organización.

CAPITULO III

3 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Nivel de la investigación

Tipo de investigación

Esta metodología de investigación es de tipo descriptiva, participativa de campo-transversal con abordaje cuantitativo.

Descriptiva: Mediante este tipo de investigación podemos recoger información del grupo en estudio referente a calidad del cuidado describiendo hechos o sucesos que se desarrollan en el Hospital Básico San Miguel sobre la calidad del cuidado ofrecida a los pacientes por los profesionales de enfermería.

Participativa: Esta investigación se caracteriza en el estudio de un problema donde la calidad del cuidado enfermero hacia los usuarios nos ayuda a describir los distintos acontecimientos que se están investigando.

De Campo: Es de campo por que recoge información completa y de forma directa con la realidad de los cuidados ofrecidos en el hospital Básico San Miguel por parte del enfermero/a.

Cuantitativo: Es aquel se expresan en valores o datos numéricos este estudio busca cuantificar los datos con análisis estadístico y utiliza símbolos o números para exponer datos, generaliza los resultados, establece relaciones y comparaciones entre los datos recolectados, el producto es la información y confiabilidad (Fidias & Arias, 2012)

3.2 Diseño.

Transversal: El diseño de este trabajo de investigación es de carácter transversal ya que se desarrolla en un periodo estimado de enero-abril del 2020.

3.3 Población y Muestra.

En nuestra investigación para determinar el tamaño de la muestra se la realiza mediante la población accesible también denominada población muestreada, es la porción finita de la población objetivo a la que realmente se tiene acceso y de la cual se extrae una muestra representativa. El tamaño de la población accesible depende del tiempo y de los recursos del investigador (Ary y Otros, 1989)

3.4 Población o universo

En nuestro proyecto de investigación la población universal son los pacientes promedios atendidos diariamente en los servicios de consulta externa (35pacientes), hospitalización (5 pacientes), y emergencia (17 pacientes) del hospital Básico San Miguel.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utiliza para la recolección de datos de nuestra investigación son las encuestas las mismas que fueron aplicadas en un tiempo de dos días conformando un total de 57 pacientes del hospital Básico San miguel.

La encuesta consta de 11 preguntas de opción múltiple la información proporcionada por los participantes será de carácter confidencial y únicamente con fines académicos.

3.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

El procesamiento y análisis de datos se realizó en base a la recolección de datos obtenidos de la encuesta aplicada a los pacientes del hospital Básico San Miguel.

Posterior se realiza el conteo de preguntas tabulación de las mismas elaboradas mediante los programas de Microsoft Excel y Microsoft Word luego analizadas e interpretadas mediante tablas y gráficos los mismos que posibilitaron la obtención de conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO IV

4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

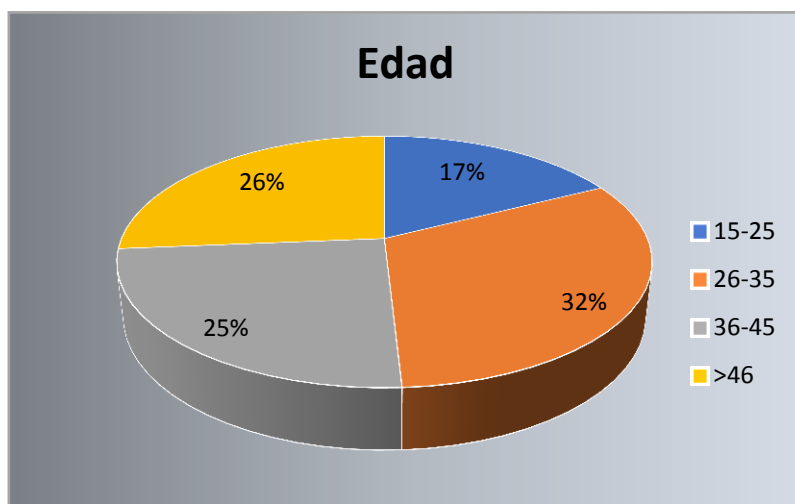
Datos sociodemográficos.

Tabla 1. Edad

Variable	Frecuencia	Porcentaje
15-25	10	17%
26-35	18	32%
36-45	14	25%
>46	15	26%
Total	57	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel
Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Gráfico 1. Edad



Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.
Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Análisis e interpretación.

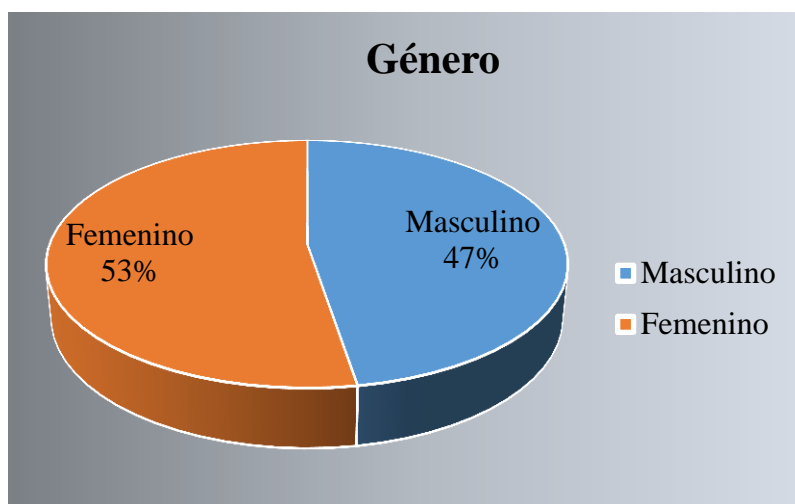
La mayor parte de los pacientes corresponden a las edades de 26-45 años formando un porcentaje de 57% seguido por los usuarios > 46 años con un porcentaje del 26% y observándose un porcentaje mínimo del 17% en los usuarios con las edades de 15-25 años lo cual proporciona mayor veracidad a la encuesta debido a que el mayor número de pacientes poseen edades que favorecen el conocimiento sobre los cuidados de calidad.

Tabla 2. Género

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	27	47%
Femenino	30	53%
Total	57	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel
Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020

Gráfico 2. Género



Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel
Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020

Análisis e interpretación.

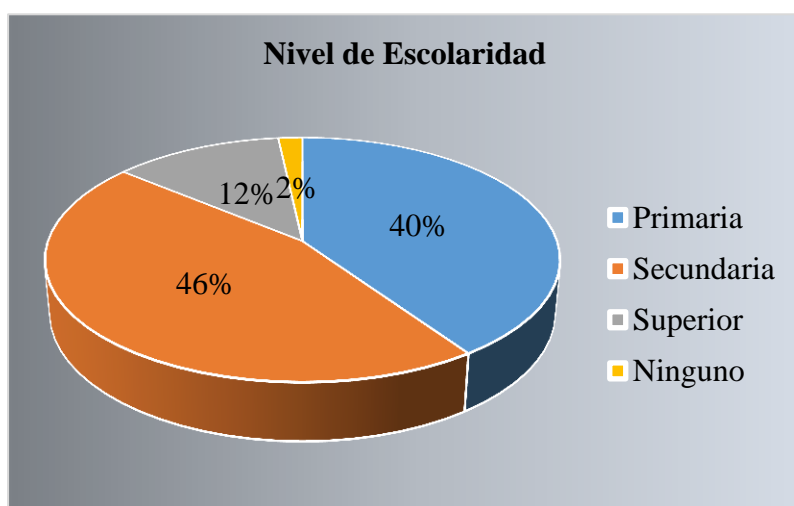
Con relación al género de los pacientes encuestados según el gráfico, podemos observar que predomina el sexo femenino con 53%, mientras con un porcentaje menor de 47% el sexo masculino.

Tabla 3. Nivel de Escolaridad

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	23	40%
Secundaria	26	46%
Superior	7	12%
Ninguno	1	2%
Total	57	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.
Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Gráfico 3. Nivel de escolaridad



Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.
Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Análisis e interpretación.

De acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a los pacientes encontramos que el 46% tiene una instrucción secundaria, seguido por un 40% con una instrucción primaria, el 12% instrucción superior y con un 2% pacientes con ninguno tipo de instrucción. Por consiguiente, la mayoría de los pacientes que asisten al Hospital Básico San Miguel tienen un nivel de instrucción que les permite valorar los cuidados proporcionados por el personal de enfermería.

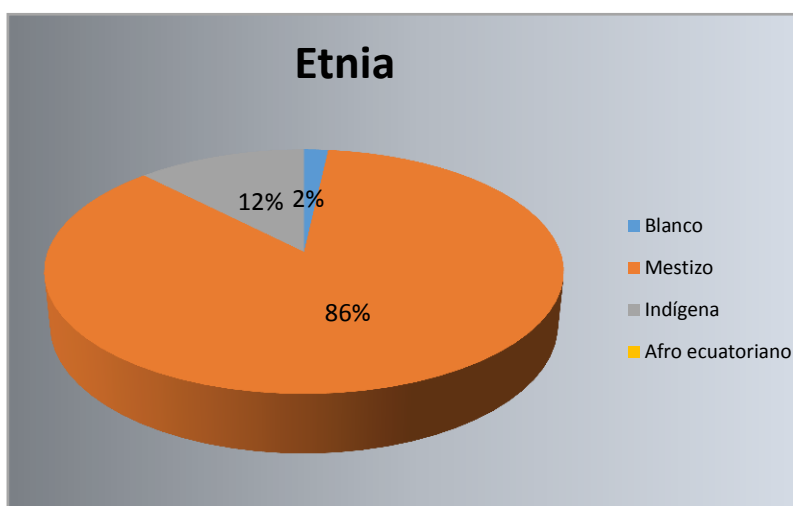
Tabla 4. Etnia

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Blanco	1	2%
Mestizo	49	86%
Indígena	7	12%
Afro Ecuatoriano	0	0%
Total	57	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Gráfico 4. Etnia



Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Análisis e interpretación.

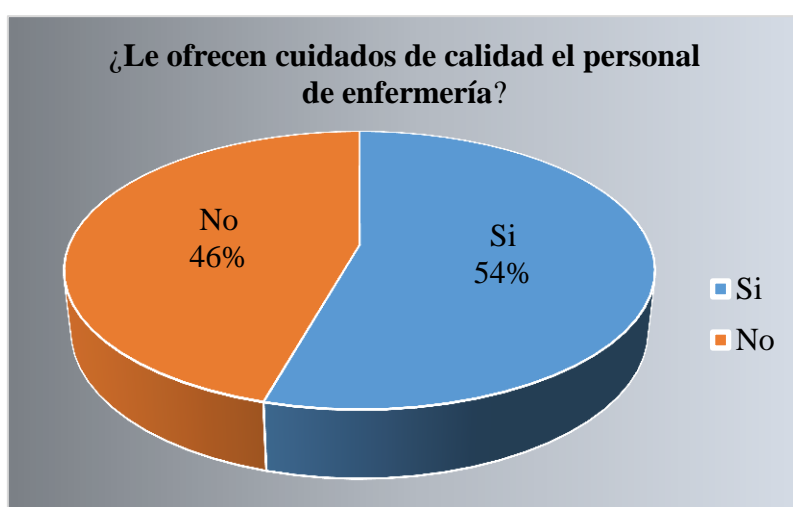
Según el gráfico podemos observar que prevalece la etnia mestiza con un 86%, un 12% corresponde a la etnia indígena y un 2% de los pacientes se consideran blancos.

Tabla 5 ¿Le ofrece cuidados de calidad el personal de enfermería?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	31	54%
No	26	46%
Total	57	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.
Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Gráfico 5. ¿Recibe cuidados de calidad?



Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.
Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Análisis e interpretación.

Un 54 % indican que los cuidados que ofrece el personal de enfermería son de calidad y un 46% manifiestan que los cuidados que brinda el personal de enfermería no satisfacen las necesidades que tiene el paciente. La Organización Mundial de Salud define la calidad como un alto nivel de excelencia por parte del profesional, así como el uso eficiente de recursos, un mínimo riesgo para el paciente y la máxima satisfacción del mismo. La calidad es ser eficiente, tener competencia, respeto al paciente y familia; “Hacer lo correcto”, brindar confianza. (Cardenas, Cobeñas, & Garcia, 2017)

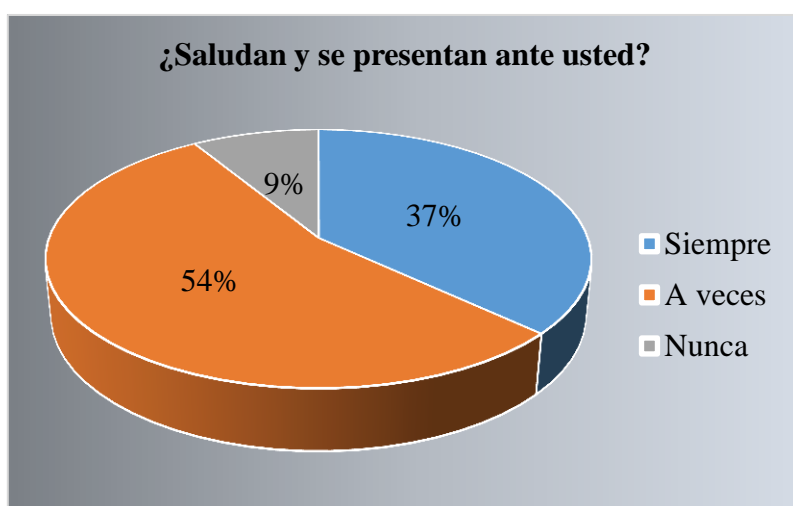
Tabla 6 ¿El personal de enfermería saluda y se presenta ante usted?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	21	37%
A veces	31	54%
Nunca	5	9%
Total	57	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Gráfico 6 ¿Saludan y se presentan ante usted?



Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Análisis e interpretación.

De acuerdo al gráfico se puede evidenciar que el 54% del personal de enfermería saluda y se presenta con los pacientes, un 37% señalan que no efectúan el acto de saludar y presentarse y un mínimo porcentaje del 9% indica que nunca lo realizan. El saludo y presentarse con los pacientes es un punto importante para crear lazos de confianza entre la enfermera y el paciente además proporciona un ambiente agradable donde existe respeto y comunicación.

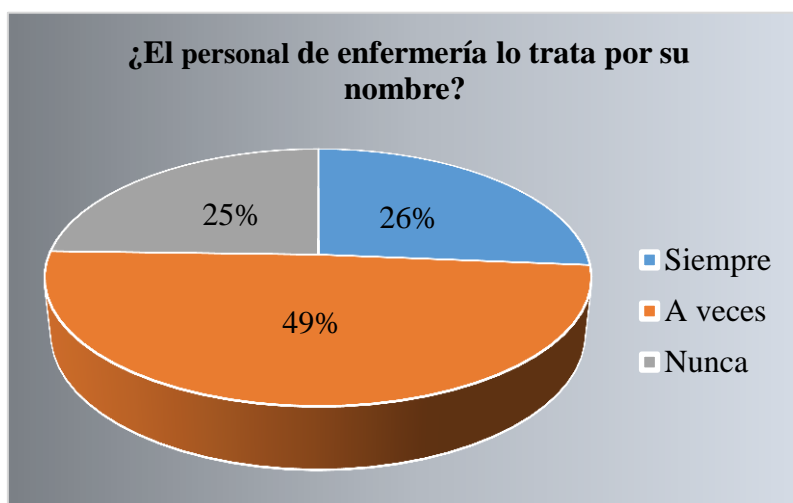
Tabla 7 ¿El personal de enfermería lo trata por su nombre?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	15	26%
A veces	28	49%
Nunca	14	25%
Total	57	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Gráfico 7 ¿Lo tratan por su nombre?



Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Análisis e interpretación.

Luego de la interrogante se evidencia que de los 57 pacientes encuestados un 49% indican que a veces el profesional de enfermería lo trata por su nombre y en porcentajes casi similares de 26% siempre lo tratan por su nombre y 25% nunca. Lo que nos indica que hay una falta de interés por parte del personal de enfermería en mejorar la relación con el paciente además que el tratarlo por su nombre nos permite su correcta identificación del mismo.

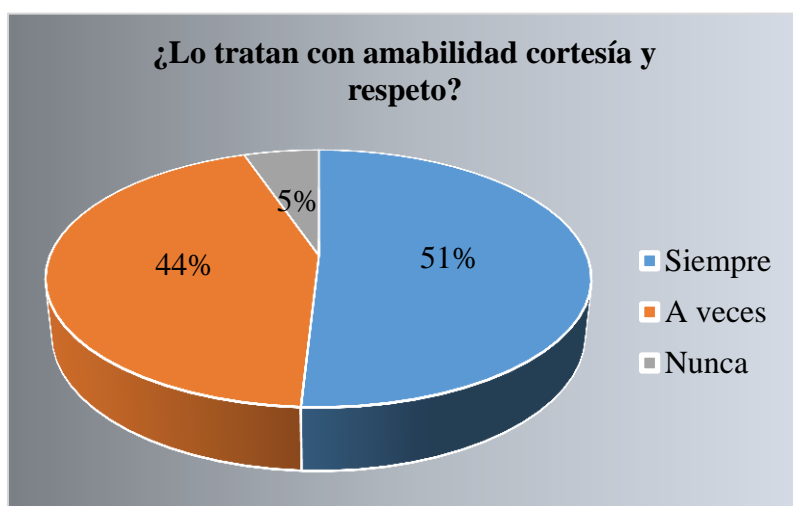
Tabla 8 ¿Lo tratan con amabilidad cortesía y respeto?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	29	51%
A veces	25	44%
Nunca	3	5%
Total	57	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Gráfico 8 ¿Lo tratan con amabilidad cortesía y respeto?



Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Análisis e interpretación.

De acuerdo a los resultados obtenidos encontramos que un 51% manifiesta que el personal de enfermería lo tratan con amabilidad, cortesía y respeto, un 44% señala que a veces lo tratan con amabilidad, cortesía y respeto y un mínimo porcentaje del 5% manifiesta que nunca. Cabe resaltar que una buena actitud por parte del personal de enfermería es esencial, además que se debe tomar en cuenta que hay que tratar al paciente como nos gustaría que nos traten a nosotros, mostrar siempre empatía.

Tabla 9 ¿Cree usted que el personal de enfermería tiene habilidades y destrezas necesarias para brindarle cuidado?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	35	61%
A veces	22	39%
Nunca	0	0%
Total	57	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.
Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Gráfico 9 ¿El personal de enfermería tiene habilidades y destrezas necesarias para brindarle cuidados?



Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.
Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Análisis e interpretación.

El 61% de los usuarios responden que siempre y un 39% reconoce que a veces y ninguno de los usuarios respondió que nunca, al tener un número mayoritario de pacientes con una respuesta de siempre favorece en la relación y la confianza entre enfermera/o paciente. Estas opiniones vertidas por los usuarios son prósperas para mejorar la calidad del cuidado.

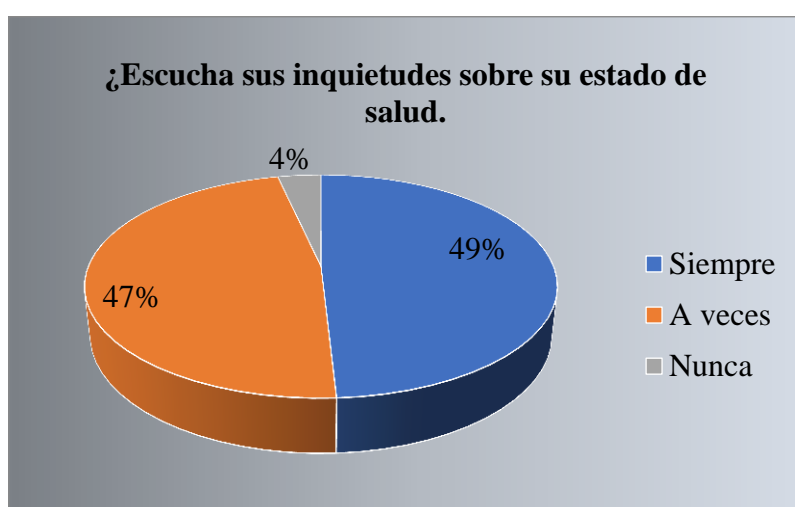
Tabla 10 ¿Escuchan sus inquietudes sobre su estado de salud?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	28	49%
A veces	27	47%
Nunca	2	4%
Total	57	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Gráfico 10 ¿Escuchan sus inquietudes sobre su estado de salud?



Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Análisis e interpretación.

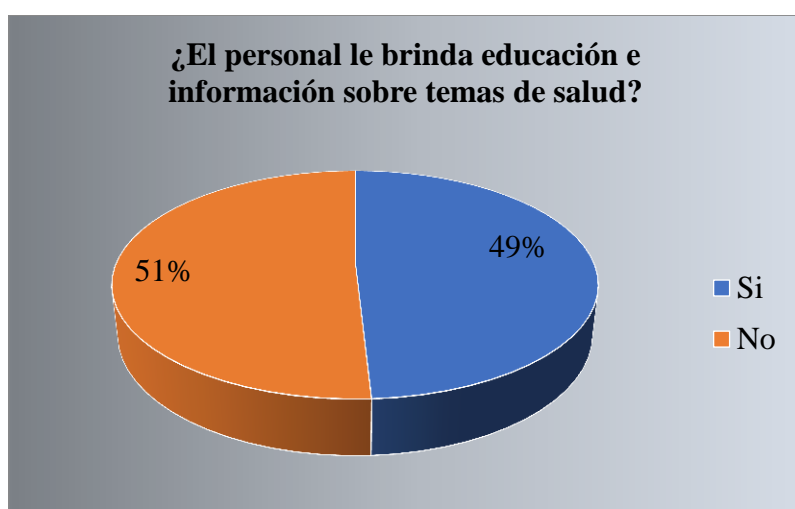
En el presente gráfico se evidencia un porcentaje mayoritario 49% de los pacientes expresan que el personal de enfermería siempre escucha sus inquietudes sobre su salud seguida por una mínima diferencia de un 47% de usuarios que expresan a veces y un 4% que nunca, aunque exista el mayor porcentaje de usuarios que responden que siempre existe atención de los enfermeros sobre sus inquietudes existe un porcentaje que afirma que aún le falta al personal mostrar interés hacia el paciente generando un estado de bienestar emocional un clima agradable y de cordialidad.

Tabla 11 ¿El personal le brinda educación e información sobre temas de salud?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	28	49%
No	29	51%
Total	57	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.
Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Gráfico 11 ¿Recibe usted educación e información sobre temas de salud?



Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.
Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Análisis e interpretación.

Se puede evidenciar en el siguiente gráfico un porcentaje del 51% de los usuarios expresan que el personal de enfermería no les brindan educación e información sobre temas de salud en cambio casi la mitad del porcentaje 49% expresan que si reciben información y educación sobre salud el brindar educación e información a los pacientes es una obligación que debe tener el personal de enfermería siendo necesario resaltar que la comunicación y la educación es un medio de Interacción y de afecto en la medida como lo percibe cada persona.

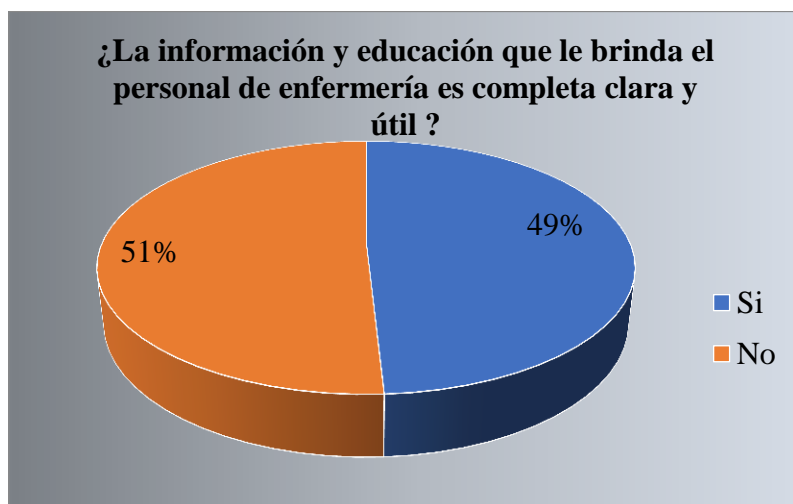
Tabla 12 ¿La información y educación que le brinda el personal de enfermería es completa clara y útil?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	28	49%
No	29	51%
Total	57	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Gráfico 12 ¿La información recibida es completa clara y útil?



Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Análisis e interpretación.

Luego de la interrogante planteada en cuanto a si el personal de enfermería brinda información y educación completa clara y útil un porcentaje del 51 % respondió que no así mismo un grupo considerable del 49% de pacientes expresaron que si lo realizan, la información y educación que reciben los usuarios sobre aspectos de salud expresaron que es poco entendible es por eso fundamental el intercambio de información con los usuarios de acuerdo a sus necesidades y sobre todo teniendo en cuenta un lenguaje claro y preciso que sea entendible para todas las personas.

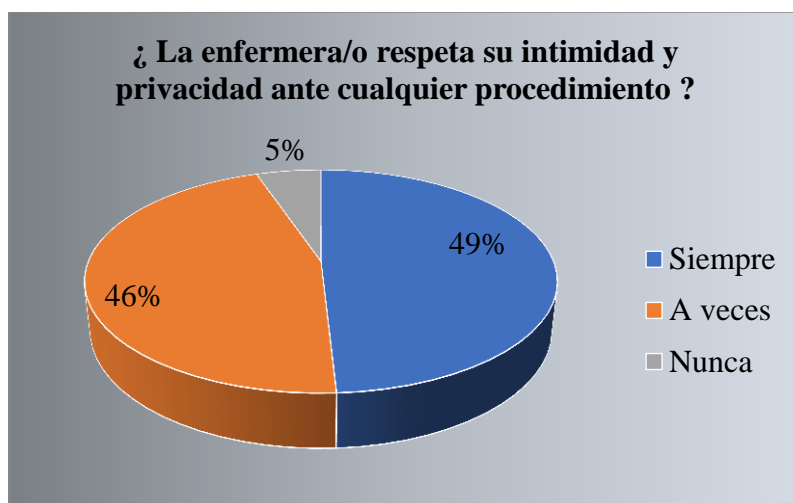
Tabla 13 ¿La enfermera/o respeta su intimidad y privacidad ante cualquier procedimiento?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	28	49%
A veces	26	46%
Nunca	3	5%
Total	57	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Gráfico 13 ¿Respeta su intimidad y privacidad ante cualquier procedimiento?



Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Análisis e interpretación.

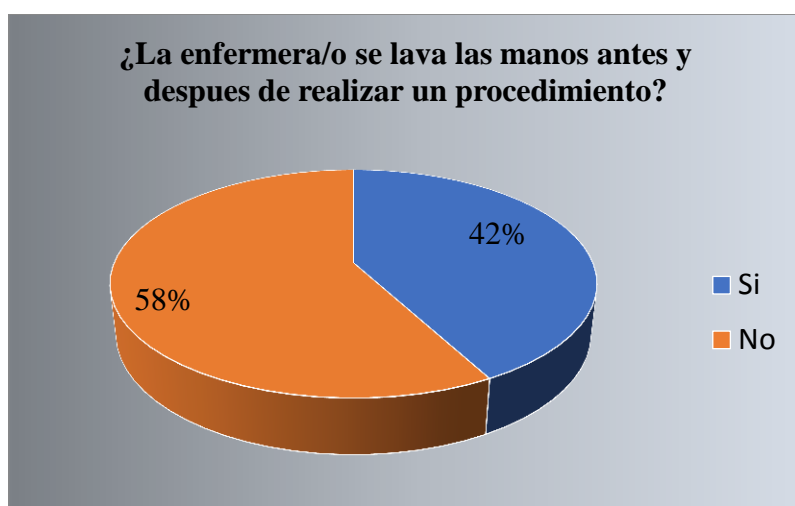
Mediante la interrogante planteada se puede evidenciar que un 49% de los pacientes expresaron que siempre mientras que un porcentaje del 46% expresaron que a veces y un mínimo del 5% nunca la preservación de la intimidad y privacidad del paciente es un derecho y un deber que la enfermera/o debe cumplir ante cualquier circunstancia en la que se encuentre ya que al no cumplir con este deber moral estaría atentando contra el pudor de la persona y brindando cuidados limitados de calidad.

Tabla 14 ¿El enfermero/a se lava las manos antes y después de realizar un procedimiento?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	24	42%
No	33	58%
Total	57	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.
Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Gráfico 14 ¿El enfermero/a se lava las manos antes y después de realizar un procedimiento?



Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.
Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Análisis e interpretación.

Como se puede evidenciar en el presente gráfico un porcentaje mayor 58% de paciente expresan que el personal de enfermería no se realizan el lavado de manos antes o después y cualquier procedimiento y un 42% manifiestan que si lo realizan, el lavado de manos es una medida de prevención que nos ayuda a salvaguardar la salud de los pacientes y por ende en su recuperación entonces es uno de los cuidados fundamentales en el mejoramiento de la salud de los pacientes y es uno de los cuidados de calidad.

Tabla 15 ¿Cree usted que debería mejorar el trato de los enfermeros hacia los pacientes en esta casa de salud?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	57	100%
No	0	0%
Total	57	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Gráfico 15 ¿Cree usted que debería mejorar el trato de los enfermeros hacia los pacientes?



Fuente: Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital Básico San Miguel.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Análisis e interpretación.

En esta interrogante se puede evidenciar que la totalidad de pacientes 100% manifiesta que si se debería mejorar el trato del personal de enfermería hacia los pacientes es importante encontrarse en un constante mejoramiento ya que mientras mejor sean los cuidados y el trato ofrecidos a los pacientes más pronto y de calidad será su recuperación.

5 RESULTADOS Y LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS.

Resultados según objetivos.

	OBJETIVOS	LOGROS ALCANZADOS
Resultado según Objetivo principal	Determinar la calidad del cuidado enfermero que brinda el personal de enfermería a los pacientes que acuden al Hospital Básico San Miguel de la Provincia Bolívar.	Se determinó que la calidad de los cuidados brindados por el personal de enfermería es inadecuada debido a que no hay una buena comunicación e información, existe un trato deshumanizado.
Objetivo 1	Realizar el levantamiento de información sobre la situación actual que presenta el hospital Básico San Miguel.	Se recopiló información necesaria para la elaboración del trabajo de investigación mediante la colaboración de la directora del Hospital Básico San Miguel. Y se identificó la existencia de poca información acerca de esta casa de salud.
Objetivo 2	Identificar la calidad del cuidado enfermero a través de la aplicación de una encuesta dirigida a los pacientes del Hospital básico San Miguel.	Mediante la aplicación de la encuesta dirigida a los pacientes se identificó que existe deficiencias en cuanto a brindar un trato digno al paciente, limitada comunicación e información además del uso de medidas de bioseguridad, lo cual no ha permitido proporcionar cuidados de calidad por parte del personal de enfermería generando

		insatisfacción en los pacientes.
Objetivo 3	Implementar un plan de capacitación al personal de enfermería para fortalecer la calidad del cuidado en el Hospital Básico San Miguel.	Se implementó una propuesta de un plan de capacitación sobre la calidad del cuidado enfermero/a logrando realizar capacitaciones dirigida al personal de enfermería con temas sobre cuidados de calidad, al igual que la entrega del plan de capacitación.

CAPITULO V

6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones.

- Mediante la recopilación de información sobre la situación actual del Hospital Básico San Miguel se evidencia que a pesar que la cartera de servicios que oferta a la comunidad es una de las más básicas del Sistema Nacional de Salud, sin embargo, no cumple las garantías que de acuerdo al nivel de complejidad debería ofertar además presenta problemas que corresponden a la infraestructura de la institución la falta de insumos que son importantes para brindar cuidados de calidad.
- A través de la aplicación de la encuesta dirigida a los pacientes del Hospital Básico San Miguel en relación a la calidad de cuidado enfermero se identificó que es muy positivo en cuanto a valores como amabilidad, cortesía y respeto por la privacidad e intimidad, y tiene limitaciones en temas como un trato digno es decir llamar al paciente por su nombre, saludarlo, proporcionarle información y educación clara y concisa además del uso de medidas de bioseguridad importantes para evitar riesgos y secuelas en el paciente, lo mismo que ha generado insatisfacción.
- Se ha diseñado un plan de capacitación para fortalecer la calidad de cuidado enfocado en temas como habilidades, destreza trato digno, formación, valores y principios que debe poseer el personal de enfermería, se hizo la entrega del plan y se efectuó la capacitación a los/as enfermeros/as a través técnicas expositivas y haciendo uso de material didáctico.

6.2 Recomendaciones

- Dar importancia a la calidad de los cuidados que brinda el enfermero/a no solo basado en los estándares a seguir sino también enfatizándose en la calidad humana hacia el paciente durante su estancia, ayudando de esta forma a obtener más confianza en todos los procesos, así el paciente se sentirá seguro de contar con el apoyo del personal de enfermería teniendo un alto nivel de satisfacción lo cual llamaremos calidad.

- Tomar en cuenta las investigaciones realizadas y socializar los resultados obtenidos al personal de enfermería identificando las falencias que se presentan en las unidades de salud permitiendo ofrecer cuidados de calidad a los pacientes.

- Realizar espacios de motivación en conjunto con los pacientes y personal de enfermería enfocados en los valores humanos conocimientos y experiencias de vida propia, haciendo uso de material dinámico aumentando la autoestima tanto de los pacientes como del personal de enfermería.

- Implementar programas de educación continua y mejoramiento sobre los cuidados de calidad, así como también el trato con calidez por el personal de enfermería ayudando a los pacientes a su pronta recuperación.

CAPITULO VI

7 PROPUESTA

TEMA

PLAN DE CAPACITACION PARA MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL BÁSICO SAN MIGUEL.

TUTORA DE TESIS

LIC. JENNY NÚÑEZ.

AUTORES

PIEDAD ARACELY AGUILAR PAZMIÑO.

MONICA GRACIELA SANCHEZ ANDRADE.

SAN MIGUEL - ECUADOR

2020

1. DATOS INFORMATIVOS

TITULO.

Plan de capacitación para mejoramiento de la calidad de cuidado enfermero dirigido al personal de enfermería del Hospital Básico San Miguel.

RESPONSABLES EJECUTORES.

Piedad Aracely Aguilar Pazmiño

Mónica Graciela Sánchez Andrade

BENEFICIARIOS DIRECTOS

Licenciadas de Enfermería

BENEFICIARIOS INDIRECTOS

Hospital Básico San Miguel

Usuarios que acuden al hospital

UBICACIÓN

El Hospital Básico San Miguel se encuentra ubicado en el cantón San Miguel en las calles Juan Pio de Mora donde termina la Avenida Cesar Abel Pazmiño entre las calles Pedro Carbo y Abdón Calderón.

TIEMPO ESTIMADO DE LA EJECUCION

Seis días

2. ANTECEDENTES.

Según el estudio realizado sobre la calidad de cuidado enfermero en el hospital básico de san miguel de Bolívar ubicado en la provincia Bolívar en el periodo enero- abril del 2020, se determinó a través de la aplicación de una encuesta a los usuarios y personal de enfermería sobre la calidad de cuidado enfermero se obtuvo que existen algunos factores que no permiten ofrecer una calidad de cuidado a los pacientes como la poca interacción del personal de enfermería con el paciente, la falta de empatía, basarse solo en realizar un trabajo rutinario que no permite crear lazos de confianza con que paciente, enfermería es una profesión que debe sobresalir un trato humanizado, que ofrezca al paciente respeto, amabilidad y cortesía al ser atendido y de esta manera el paciente pueda expresar cualquier inquietud y duda que tenga respecto al estado de su salud.

Por lo tanto, la calidad de cuidado enfermero que ofrece el hospital básico san miguel no llega a un 100 % consideramos importante la implementación de un plan para el fortalecimiento de la calidad de cuidado dirigida al personal de enfermería que labora en el Hospital Básico San Miguel para lograr a mediano y corto plazo ofrecer un cuidado de calidad.

3. JUSTIFICACIÓN

El plan de capacitación tiene la finalidad de fortalecer los conocimientos y concientizar sobre la importancia de brindar un cuidado de calidad al paciente de acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a los pacientes que acuden al Hospital Básico San Miguel. Hemos visto la necesidad de implementar el siguiente plan de capacitación dirigida a los profesionales de enfermería después encontrar algunas falencias por lo que hemos abordado temas esenciales que permitan mejorar la relación con el paciente, crear un ambiente agradable, fomentar valores, evitar la menor posibilidad de riesgos para el paciente durante cualquier procedimiento y proporcionar apoyo durante su enfermedad y así fortaleciendo la calidad de cuidado enfermero en todos los aspectos para que el usuario, la familia y la comunidad sientan un bienestar y satisfacción.

Es importante que el personal de enfermería sea capacitado en esta temática a profundidad porque en muchas ocasiones el trabajo se lo realiza de manera rutinaria, con limitado tiempo para el paciente, la falta de empatía, si bien sabemos enfermería es una ciencia humanista que se dedica al cuidado integral del paciente, mediante la implementación del plan de capacitación deseamos que el personal de enfermería pueda ofrecer una calidad de cuidado a los pacientes que acuden al Hospital Básico San Miguel.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

- Desarrollar un plan de capacitación para fortalecer la calidad del cuidado enfermero dirigido al personal de enfermería.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Proporcionar información en base a una calidad de cuidado oportuno por parte del personal de enfermería.
- Fortalecer los conocimientos del personal de enfermería sobre la calidad del cuidado enfermero.
- Motivar y aumentar conocimientos y habilidades del personal para una mejor interacción con el paciente.

5. ANALISIS DE FACTIBILIDAD

Es factible la realización de nuestra propuesta del proyecto de investigación sobre la realización de un plan de capacitación dirigida al personal de enfermería ya que contamos con la disponibilidad y con la apertura de la directora del Hospital Básico San Miguel y de todo el personal de enfermería quienes se encuentran prestos a recibir la información para mejorar la calidad de los cuidados ofrecidos a los usuarios del hospital.

6. METODOLOGIA

Los contenidos del plan de capacitación se realizan de acuerdo al cronograma establecido utilizando la metodología expositiva, explicativa y participativa promoviendo el aprendizaje y generando compromiso por parte de los participantes y de esta forma fortaleciendo sus conocimientos.

7. CONTENIDO DE LA CAPACITACION.

CONTENIDO	TECNICA	TIEMPO	RESPONSABLES
UNIDAD I			
<ul style="list-style-type: none"> • Calidad en salud. • Calidad del cuidado enfermero. 	Conferencia Expositiva Participativa	2 horas	Piedad Aracely Aguilar Pazmiño Mónica Graciela Sánchez Andrade
UNIDAD II			
<ul style="list-style-type: none"> • Características de la enfermera. • Habilidades que debe poseer una enfermera. 	Conferencia Expositiva Participativa	2 horas	Piedad Aracely Aguilar Pazmiño Mónica Graciela Sánchez Andrade
UNIDAD III			
<ul style="list-style-type: none"> • Trato digno. • Valores y principios del personal de enfermería. 	Conferencia Expositiva Participativa	2 horas	Piedad Aracely Aguilar Pazmiño Mónica Graciela Sánchez Andrade
UNIDAD IV			
<ul style="list-style-type: none"> • Roles de la enfermera. • practiclas seguras en el cuidado de enfermería. 	Conferencia Expositiva Participativa	2 horas	Piedad Aracely Aguilar Pazmiño Mónica Graciela Sánchez Andrade

<ul style="list-style-type: none">• Recomendaciones para un buen cuidado.			
--	--	--	--

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

UNIDAD I

Calidad en salud.

En el área de salud la Organización Mundial de la Salud define la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria optima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso. (De Molina, 2016)

Calidad es el proceso que aumenta la probabilidad de resultados deseados por el enfermo y reduce la probabilidad de efectos adversos dado el estado de conocimiento técnico. Es decir, reducir la relación riesgo/beneficio de cualquier actividad médica. Hacer las cosas correctamente y hacer lo correcto (Cabadas, 2015)

La calidad de cuidado depende también de varios elementos: comunicación, capacidad de ganar su confianza y la habilidad para tratar al paciente con empatía, honestidad, tacto y sensibilidad, así como atender las preferencias y valores de cada paciente.(Rodriguez & Grande, 2014)

Calidad de cuidado enfermero.

La enfermería es una profesión con profundas raíces humanistas, genuinamente preocupada por las personas que confían en su cuidado, en especial de quienes experimentan una situación de enfermedad y sufrimiento. Sus fundamentos dan sustentos a una práctica, profundamente humanista, donde la calidad se ha convertido en un elemento esencial para la profesión. La enfermería abarca los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, los cuidados durante la enfermedad. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la formación, participación en la política de salud, la gestión de los pacientes y los sistemas de salud. La enfermería es ya parte fundamental de los programas continuos en términos de calidad, pertinencia y costos de los servicios asistenciales por la calidad del cuidado, a través del cumplimiento de los cuatro principios básicos que rigen en su actuación (Chara, 2017)

- Ayudar al paciente a conservar su personalidad.

- Ayudar al paciente a recuperar su salud.
- Proteger al paciente de lesiones o agentes externos o enfermedades.
- Ayudar al paciente a incorporarse a la sociedad.

La calidad en enfermería se define como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo con los estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del usuario.

La misión del profesional de enfermería es lograr el óptimo estado de salud de la persona, familia y la comunidad; de este modo se asegura una atención integral, personalizada, de calidad y libre de riesgos.

Se puede apreciar claramente dentro de la misión, la dimensión social de la profesional de enfermería, la cual presenta directrices que rigen la responsabilidad social que se asume:

- Demostrar un compromiso personal y profesional en el acto del cuidado.
- Estar capacitado para desempeñar la profesión.
- Administrar cuidados seguros y continuos.
- Respetar los derechos básicos de los individuos.
- Aplicar acciones de prevención, promoción, curación y rehabilitación.
- Evitar riesgos y secuelas.
- Brindar atención de calidad.
- Respetar al individuo sin enjuiciar ni su orientación sexual, estatus socioeconómicos, grupo étnico, problemas de salud o naturaleza, raza o influencia ideológicas.
- Colaborar en las funciones de liderazgo dentro de un sistema cambiante de atención de salud.

Las intervenciones seguras que de ellos se derivan tienen la capacidad de producir un impacto positivo sobre la mortalidad, la morbilidad, la incapacidad y las complicaciones en los usuarios, así como determinar la garantía de la calidad del cuidado. (Chara, 2017)

UNIDAD II

Características de la enfermera.

Las relaciones entre el cuidado y la preocupación, el amor, la práctica moral, la atención y la visión de la excelencia precisa que el cuidado de enfermería se caracteriza por la visión holística de la humanidad en el que la atención y el cuidado de enfermería es dirigida a las necesidades fundamentales de los pacientes, así como los valores y experiencias.

A continuación, se describen las características que debe poseer una enfermera/o.

- **Conocimiento:** Para Villalobos 2001 “el conocimiento lleva implícito el proceso de conocer, que comienza con el mundo y forma parte de él y este proceso amerita la necesidad de describir e interpretar los fenómenos circundante, incluyendo la predicción con cierto grado de exactitud” la enfermera o enfermero debe conocer todo lo que se relaciona con el paciente y tener un conocimiento científico muy avanzado el mismo que debe ser puesto en práctica a la hora de brindar cuidado al paciente (Molano & Guerrero, 2012)
- **Compromiso:** El compromiso como característica emerge de la proposición de que todas las personas deben ser vistas como la razón del cuidado que amerita el compromiso de conocerse a sí mismo y al otro como persona del cuidado, además el compromiso lleva implícito la preservación de la dignidad humana.
- **Ética:** Según Marriner “La ética es como un sistema de normas que sirven para motivar, determinar y justificar las acciones que se realizan en pro de objetivos vitales y de metas importantes a través de la ética se analiza que se debe hacer dentro del marco de las acciones que realmente puede emprender con el fin de preservar y mejorar la vida de los seres humanos”
- **Arte de intuición:** el personal de enfermería debe contar con esta característica que forma parte de las experiencias y la razón y que es una cualidad inherente de la mente y la personalidad la misma que debe estar presente en la relación enfermera paciente.
- **Aceptación del otro:** Es la capacidad de aceptar a la persona que cuida como un ser humano y que su presencia es fundamental para el cuidado de muchos, cuando se produce un proceso de aceptación es ver al ser humano más allá de ser un paciente lo hace ver intrínsecamente valioso (Molano & Guerrero, 2012)

- **Respeto:** La relación enfermera-paciente se basa en unos cuantos pilares básicos, uno de ellos es el respeto. La enfermera o enfermero tiene que ser por supuesto respetuosa ser con la gente a la que atiende, pero también con el resto de sus compañeros. (Navarro, 2015)
- **Estabilidad emocional:** La enfermería es un trabajo estresante en la que hay que hacer frente a las situaciones difíciles. La capacidad para aceptar el sufrimiento y la muerte sin dejar que afecte al desempeño profesional.
- **Empatía:** Es la capacidad para percibir pensamientos emociones de los pacientes. Estos profesionales son capaces de sentir compasión por los demás y preocuparse porque estén lo más cómodos posibles.
- **Atención al detalle:** Cada paso en el campo de la medicina puede tener consecuencias de largo alcance en la salud del paciente. Por eso una enfermera debe prestar atención al detalle y cuidarse de no saltarse los pasos o cometer errores.
- **Resistencia física:** Estar de pie durante largos periodos de tiempo, mover a pacientes, trasladar material... Son algunas de las tareas propias del día a día de una enfermera. Todas ellas requieren estar en buena forma (Navarro, 2015)

Habilidades que deben poseer una enfermera.

Las habilidades que debe poseer una enfermera para brindar cuidados de calidad son:

- **Habilidades interpersonales:** Las enfermeras o los enfermeros son el vínculo entre los médicos y sus pacientes. Así que deben tener buenas habilidades interpersonales para lidiar con ambos, equilibrando las necesidades de cada uno de ellos.
- **Habilidades para resolver problemas:** Los mejores problemas son los que pueden resolverse antes incluso de que se presenten. Una enfermera debe tener las habilidades necesarias para resolverlos y, mejor aún, anticiparlos para evitar situaciones difíciles.
- **Respuesta rápida:** Muy a menudo, el trabajo de cuidado de la salud es simplemente tener la habilidad de la respuesta rápida a incidencias repentinas, y las enfermeras siempre han de estar preparadas para lo inesperado. Mantener la cabeza fría en una crisis es una gran cualidad.

- **Comportamiento visual:** Es una habilidad importante que va más allá de una mirada y requiere de atención, lo conveniente es dirigir la mirada directamente a los ojos de la persona durante el tiempo que interactúe con ella.
- **Postura y movimiento:** La confianza generalmente se transmite a través de una postura la recomendación es mantener erguida la parte superior del cuerpo tome en cuenta que puede desviar la energía de la comunicación mediante un lenguaje corporal inapropiado el cual puede ser interpretado como una falta de interés el movimiento aumenta la energía, refleja confianza y da variedad a la comunicaron.
- **Habilidades de comunicación:** Es uno de los aspectos más importantes del trabajo debido a que la enfermera permanece al cuidado del paciente. La comunicación es un elemento clave en la relación con el paciente, sin ella es imposible manifestarle nuestra intención de ayuda y el tipo de cuidados que le vamos a ofrecer.
- **Gestos y expresiones:** Para una comunicación efectiva la enfermera debe relajar los músculos de la cara algunos estudios demuestran que la persona que tiene una sonrisa natural es percibida como abierta y amigable.
- **El vestir y el aspecto:** Las personas causan una impresión inmediata y fuerte con solo verla algunas recomendaciones para causar una buena impresión son:
 Sea empática con los pacientes no haga a un lado lo que ellos esperan obtener de usted.
 Cuide su forma de vestir la apariencia de comodidad refleja tranquilidad y confianza
 El uniforme es una forma de identidad para los pacientes las características del mismo reflejan valores como responsabilidad, limpieza, confianza, tranquilidad, por tanto, no debe combinarse con accesorios de vestir que se utilizan para otras ocasiones.
- **Voz y variedad vocal:** La voz es una herramienta valiosa para el trabajo de enfermería puede transmitir confianza, seguridad, energía, emoción y entusiasmo al paciente. El tono de la modulación del sonido puede determinar la efectividad en el mensaje, el tono puede reflejar el estado de ánimo.
- **El lenguaje:** Un lenguaje sencillo ayuda a clarificar el mensaje, resulta importante clasificar seleccionar las palabras que habrá de utilizar para dirigirse a los pacientes un lenguaje técnico o rebuscado logra confundir y entorpecer la comunicación

siempre debe solicitar al paciente que repita el mensaje que usted le dio, para identificar el nivel de comprensión e interpretación de sus palabras.

- **La atención:** Cuan intente atraer la atención del paciente, considere el nivel intelectual, padecimiento, edad, estado emocional y otras situaciones que pudieran interferir con el grado de concentración requerida.
- **El buen Humor:** Es una habilidad que se puede desarrollar. Es una herramienta para infundir ánimo a los pacientes, implica respeto ante costumbres y hábitos se transmite y despierta en los que lo rodea la sensación de bienestar.
- **Naturalidad:** Una expresión corporal espontanea se liga con la confianza y capacidad de atender (Ochoa, V, 2003)

UNIDAD III

Trato digno.

Son aquellas percepciones que el paciente tiene acerca del personal de enfermería. El trato digno debe seguir criterios importantes como la presentación del personal, su actitud hacia el paciente, así como la información que brindara con respecto a su estado de salud. Todo esto englobado en una atmósfera de respeto mutuo.

Parámetros e indicador de un trato digno.

Entre los parámetros que se consideran para evaluar el indicador encontramos.

- **La enfermera saluda al paciente de forma amable.** Un punto muy importante ya que a partir de aquí tanto la enfermera(o) logra una identificación visual del paciente.
- **La enfermera se presenta con el paciente.** Esto ayuda a proporcionar un ambiente en el cual exista respeto y sobre todo comunicación entre el paciente y el enfermero(a).
- **Se dirige al paciente por su nombre.** Podemos decir que es para la identificación correcta del paciente y así existe una mejor relación entre el paciente y la enfermera(o).
- **Le explica sobre los cuidados o actividades que le van a realizar.** Se realiza esta acción para contar con la colaboración del paciente en cualquier proceso que esté a punto de ejecutarse.

- **Se interesa por que su estancia sea agradable.** Se logra este punto a través de la comunicación y la atención oportuna al paciente, decir brindando servicios de calidad en cada momento.
- **Ofrece un ambiente de confort intimidad y seguridad.** Se puede obtener a través de la información que se le ofrece al paciente, por ejemplo, sobre el área en el que se encuentra y cuidando de aquellas acciones que pueden provocar algún tipo de accidente. Como en todos los puntos se necesita también de una comunicación efectiva.
- **Le enseña sobre los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento.** Aquí se le explica al paciente todas las acciones que puede desempeñar para ayudar en su cuidado.
- **Hay continuidad en los cuidados de enfermería las 24 horas del día.** Para ello se deben de seguir manejando los puntos anteriores sin olvidar que depende de la forma en que el paciente sea tratado para poder contar con su colaboración.
- **Respeto a los derechos humanos.** Respetar sus derechos al igual que las características individuales de las personas.
- **Información.** Proporcionar información completa, veraz, oportuna entendida por el paciente, o por quien es responsable de él o de ella.
- **Atención.** Mostrar interés manifiesto en la persona, en sus mensajes, sensaciones y sentimientos y ser amable.

Los parámetros que contiene el indicador nos muestran que como personal de enfermería debemos llevar una comunicación y relación efectiva con el paciente, ya que esto nos proporcionara mayor confianza, pero también motivara al paciente a colaborar en su pronta recuperación. (Ibarra, 2012)

Valores y principios del personal de enfermería.

Los valores son muy importantes dentro de la enfermería al igual que cada procedimiento que realizan, dentro de esta profesión también entran el conocimiento y la ética que deben estar en constante fortalecimiento ya que la enfermera trabaja bajo la influencia de valores personales como profesionales cuando entra en relación con los pacientes por lo tanto la enfermería es una interacción constante entre la persona cuidada y quien prosiga los cuidados, es necesario reconocer que los valores son indispensables para actuar como profesionales de la enfermería.

- **Responsabilidad:** Todas las acciones que lleva a cabo el profesional de enfermería son la respuesta de la confianza del paciente por lo que debe llevar a cabo cumpliendo los cuidados que necesite el paciente con un claro conocimiento.
- **Conocimiento:** La enfermería requiere de conocimientos básicos del paciente tanto físicos, psíquicos, sociales, religiosos, sus costumbres y la cultura personal, lo cual nos obliga al respeto en las diferencias con nuestras propias creencias y valores, reflexión aplicándola a la acción, esforzándose como profesionales en el conocimiento del paciente como persona íntegra.
- **Fortaleza:** Requiere de la fuerza interior necesaria para poder soportar lo que al paciente abatido y desesperanzado requiere en un momento determinado, al enfrentar la crisis en las que se encuentre. Los profesionales tendrán fortaleza y templeza en el manejo de los sentimientos de compasión, desesperanza y fatalidad que puede debilitar su conducta ante estas situaciones, pudiendo dar el abandono de la persona por falta de manejo de estos valores en las acciones.
- **Paciencia:** La enfermería requiere en forma permanente sufrir sin perturbarse los infortunios del paciente y hacer en forma repetida las acciones que tenga que hacer, para lograr el fin que es el cuidado y la integridad de la persona.
- **Sentido de pertinencia:** Implica poseer valores como honestidad, respeto, tolerancia, responsabilidad, honradez, solidaridad, lealtad y justicia, cuya acción recae en el paciente.

La necesidad del individuo, no solo contempla los cuidados físicos, psíquicos y de su entorno, sino que abarca sus creencias y costumbres culturales, así como la parte esencial de su ser como persona y sus valores intrínsecos a la vida y la muerte.

Principios en Enfermería.

Los cuatro principios fundamentales de la enfermería son:

Promover la salud

Prevenir las enfermedades

Restaurar la salud

Aliviar el sufrimiento

La bioética la cual es una rama de la ética que se dedica a proveer los principios para la conducta más apropiada del ser humano con respecto a la vida. Los profesionales deben tener en cuenta los cuatros principios:

- **Principio de beneficencia:** se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien, el personal de enfermería debe ser capaz de comprender al paciente a su cargo, y ver al paciente como el mismo.
- **Principio de la no maleficencia:** se trata precisamente de evitar hacer daño, evitar la imprudencia, la negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico.
- **Principio de la justicia:** encierra en su significado la igualdad, la equidad y la planificación; se basa precisamente en atender primero al más necesitado de los posibles a atender; exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad; jerarquizar adecuadamente las acciones a realizar; hacer uso racional de los recursos materiales para evitar que falten cuando más se necesiten.
- **Principio de autonomía:** se define como la capacidad que tiene la persona de tomar decisiones en relación con su enfermedad. Esto implica tener información de las consecuencias de las acciones a realizar. El principio de autonomía también supone respeto por las personas, tratarlas como lo que son. El mantenimiento de la autonomía del paciente supone considerarlo capaz para la toma de decisiones; para eso es necesario establecer una relación interpersonal sin coacción, ni persuasión, donde prevalezcan la información, las dudas y la consideración de los aspectos de su vida cotidiana. El objetivo de la información no es convencer al paciente de la propuesta que se le hace, sino que este pueda tener más argumentos para tomar decisiones relacionadas con su salud.

La aplicación y el conocimiento de los enfoques éticos y bioéticos son indispensables para modificar ideas, hábitos y conductas éticas relacionadas con el ejercicio profesional, lo que permite, a su vez, elevar el nivel de la calidad en la atención de los pacientes. La calidad en el cuidado en enfermería es una manifestación de la equidad, la eficiencia y la eficacia de las acciones, así como de la satisfacción del paciente. (Mora, 2015)

UNIDAD IV

Roles de la enfermera en la atención.

La enfermera es una profesional en salud focalizada en el cuidado de los individuos, la familia y la comunidad para que puedan alcanzar mantener y recobrar una salud óptima y una calidad de vida adecuada. La enfermera puede diferenciarse de otros profesionales de salud en que su enfoque se centra en el cuidado y en la formación y en el ámbito de la práctica. Es por ello que desempeña diferentes roles.

- **Cuidador.** Proporciona diferentes cuidados a sus pacientes en una variedad de escenarios. Esto incluye la necesidad física que puede incluir el cuidado total el hacer todo por alguien, el enfermero mantiene la dignidad del paciente proporcionando cuidados de calidad.
- **Tomador de decisiones.** Otro rol es tomar decisiones haciendo uso de habilidades críticas del pensamiento, teniendo en cuenta los objetivos y las mejores alternativas para el paciente.
- **Comunicador.** El enfermo comprende las técnicas efectivas de comunicación pueden ayudar a mejorar el entorno con el paciente las barreras para una comunicación efectiva puede inhibir el proceso de curación.
- **Gestor de la atención.** En enfermero-a trabajo con otros empleados de la salud en la gestión de la atención, por lo que asegura que el cuidado del paciente sea cohesivo.
- **Defensor del paciente.** Es responsable de proteger los derechos del paciente el enfermero/a actúa en nombre del paciente y apoya sus decisiones en interés del mismo.
- **Educador.** El profesional de enfermería brinda educación al paciente sobre salud con el propósito de que el paciente obtenga mayor conocimiento y pueda cuidarse de forma fácil por sí mismo.
- **Consejero.** El asesoramiento es un proceso de ayuda al paciente para reconocer y cooperar con sus problemas y mejorar las relaciones interpersonales y brindar mayor seguridad.
- **Investigador.** El profesional debe ser más sensible a los temas relacionados con la protección del paciente como a sus derechos.

- **Agente de cambio.** La enfermera a menudo también debe actuar realizando cambios en el sistema del cuidado de salud para ayudar a recobrar la salud de un paciente (Santos, 2016)

Prácticas seguras en el cuidado de enfermería.

- **La calidad de los cuidados que se brindan.** A los pacientes es un tema importante en salud es por eso que los cuidados deben ser seguros, efectivos, centrados en el paciente, oportunos, eficientes y equitativos estas son metas que van más allá de un propósito de reducir errores, cada una está asociada a una serie de recomendaciones y a evidenciar los cuidados.
- **Caída de paciente.** El personal de enfermería debe tomar las medidas necesarias para elevar la calidad de los cuidados brindados a una población establecer un grado indicativo de excelencia en relación con las actividades puestas en práctica, estrategias que garanticen que los pacientes reciban el nivel de cuidados convenientes. Deben estar centradas en la identificación de los problemas asistenciales de los pacientes.
- **Identificación.** Es importante garantizar la identificación correcta del paciente con la comprobación antes de cualquier actuación asistencial.
- **Evitar errores.** Reducir riesgos cuidar la integridad física y emocional del paciente utilizar estrategias o barreras que contribuyan a prevenir errores.
- **Medidas de prevención.** Minimizar la aparición de infecciones tomar en cuenta y cumplir el protocolo de la higiene de manos, aislamiento, y todas las medidas que puedan afectar a la salud del paciente (Tamayo, 2006)

Recomendaciones que contribuyen en la atención brindada por el personal de enfermería.

El personal de enfermería debe tener en cuenta que en todo momento debe causar impacto mediante su comunicación por eso requiere de una competitividad profesión de multi habilidades para una relación armónica en la relación enfermera paciente.

Es por eso que para comprender mejor a los pacientes tiene que poner atención en lo que hace y dice son tan importantes las conductas que parecen ser inconscientes, como aquellas que dependen del pensamiento reflexivo.

Es por eso que para que la comunicación interpersonal se establezca es necesario comprender que el contacto que se establece con otra persona, debe darse tanto en el nivel emocional como en el nivel intelectual.

Los elementos vocales y visuales, al igual que la personalidad y la sociabilidad son ingredientes esenciales para la comunicación enfermero paciente, para crear estímulos importantes desarrollar habilidades que permitan lograr la atención identificar los significados y comprender la verdadera intención de las palabras y aceptarlas como un medio de expresión de sus sentimientos, emociones, actitudes, conocimientos, de todo un sistema social y cultural de las personas.

8. PLAN OPERATIVO DE LA PROPUESTA.

FASE	ETAPA	METAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES
FASE 1 Acercamiento a la directora del Hospital Básico San Miguel	Asistir al Hospital Básico San Miguel.	Proporcionar información al personal de enfermería del Hospital Básico San Miguel sobre los cuidados de calidad.	Elaboración de un plan de capacitación.	Piedad Aracely Aguilar Pazmiño Mónica Graciela Sánchez Andrade
Fase 2 Introductoria	Preparación del material.	Establecer un ambiente de confianza entre el personal de enfermería.	Socialización grupal.	Piedad Aracely Aguilar Pazmiño Mónica Graciela Sánchez Andrade
Fase 3 Planificación	Recolección de la información. Elaboración de contenidos para la capacitación.	Adquirir información científica y suficiente sobre los temas. Diseñar los contenidos ordenadamente.	Analizar la información adquirida sobre los temas. Estructurar el contenido de capacitación	Piedad Aracely Aguilar Pazmiño Mónica Graciela Sánchez Andrade
Fase 4 Ejecución	Socialización y entrega del plan de capacitación	Socialización del plan al personal de enfermería.	Explicar y adjuntar el plan de capacitación para fortalecer la	Piedad Aracely Aguilar Pazmiño Mónica Graciela Sánchez Andrade

	para fortalecer la calidad del cuidado enfermero.	Entrega del plan de capacitación.	calidad del cuidado enfermero.	
Fase 5 Evaluación	Valoración dirigida al personal de enfermería sobre los temas tratados.	Verificar el conocimiento de los temas tratados con el personal de enfermería.	Realizar preguntas abiertas al personal de enfermería.	Piedad Aracely Aguilar Pazmiño Mónica Graciela Sánchez Andrade

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

9. ADMINISTRACION DE LA PROPUESTA.

El proposito de a siguiente investigación y de las investigadoras es el desarrollo de un plan de capacitación que contribuya a fortalecer la calidad de los cuidados que brinda el personal de enfermería. Esta administración se encuentra bajo la supervisión de la Licenciada Jenny Núñez y bajo la dirección de la licenciada Daniela Llanos como directora del Hospital Básico San Miguel y con la colaboración del personal de enfermería que laboran en dicha casa de Salud.

10. RECURSOS.

Recursos institucionales.

Hospital Básico San Miguel

Recursos humanos.

Investigadoras,

Tutora.

Directora del Hospital.

Personal de enfermería.

Recursos tecnológicos:

Computadora

Impresora

Internet

Memory flash

Suministro de oficina:

Hojas

Copias

Carpeta

Marcadores

Lápiz

11. PRESUPUESTO.

DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Internet	10 horas	\$ 0,80 ctvs.	\$ 8,00
Impresiones	50	\$ 0,10 ctvs.	\$ 5,00
Copias	50	\$ 0,5 ctvs.	\$ 2,50
Flash	1	\$ 12,00	\$ 12,00
Lápiz	8	\$ 0,40 ctvs.	\$ 3,2
Anillado	2	\$ 1,50	\$ 3,00
Pasajes	10	\$ 0,75 ctvs.	\$ 7,50
SUBTOTAL			\$41,20
Imprevistos		5%	\$ 2,30
TOTAL			\$ 43,50

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

12. CRONOGRAMA DEL PLAN DE CAPACITACION

TIEMPO DE LAS ACTIVIDADES	FEBRERO				MARZO			
	SEMANAS				SEMANAS			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Coordinación para implementar el plan de capacitación con la directora del Hospital	➔							
Planificación y elaboración del plan de capacitación.		➔						
Entrega del plan de capacitación para fortalecer la calidad de cuidado enfermero a la directora del Hospital Básico San Miguel.					➔			
Socialización con el personal de enfermería.						➔		
Seguimiento y evaluación.								➔

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

13. PREVICION DE LA EVALUACION

Permite determinar si se logró fortalecer la calidad de cuidado enfermero mediante la implementación del plan de capacitación aplicada al personal de enfermería mediante las siguientes preguntas.

PREGUNTAS BASICAS	EXPLICACION
1. ¿Qué evaluar?	El manejo de los contenidos de la calidad de cuidado por parte del personal de enfermería.
2. ¿Por qué evaluar?	Porque es necesario conocer si el plan de capacitación es indispensable para fortalecer la calidad de cuidado que brinda el personal de enfermería.
3. ¿Quién evalúa?	Directora del Hospital
4. ¿Se evaluará?	Luego de la ejecución del Plan de Capacitación.
5. ¿Cómo evalúa?	Mediante entrevistas.
6. ¿Fuente de información?	Pacientes que acuden al Hospital.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

BIBLIOGRAFIA.

- Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. (mayo&agosto 2003 de 2013). *Enfermería cardiologica*. Obtenido de medigraphic:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2003/en032c.pdf>
- Arakaki, J. M. (2001). *Scielo*. Obtenido de
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v12n3/v12n3e1.pdf>
- Arena&Arias. (9 de junio de 2012). *El Cuidado*. Obtenido de teoriasdeenfermeriauns:
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/virginia-henderson.html>
- Bes, Navarro, & Esparza. (julio de 2011). *scielo.isciii.es*. Recuperado el 13 de enero de 2020, de scielo.isciii.es:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000300016
- Betancur., C. L. (2011). *Gerencia del cuidado hospitalario*. Bogota: Ecoe ediciones.
- Cabadas. (4 de 2015). *Asecma*. Obtenido de
http://www.asecma.org/Documentos/Articulos/07_20_1_FC_Cabadas.pdf
- Cardenas, R., Cobeñas, C., & Garcia, J. (2017). *Repositorio.upch.edu.pe*. Obtenido de CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES DEL:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chara, G. (9 de mayo de 2017). *San Juan de Dios*. Obtenido de
<http://www.sanjuandedios.com/historiayvida/seguridad-del-paciente-la-calidad-del-cuidado-enfermeria/>
- Chara, G. (9 de 05 de 2017). *San Juan de Dios*. Obtenido de SEGURIDAD DEL PACIENTE: LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA:
<http://www.sanjuandedios.com/historiayvida/seguridad-del-paciente-la-calidad-del-cuidado-enfermeria/>
- CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR*. (8 de 2012). Obtenido de
<https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>
- De Molina, A. (11 de Mayo de 2016). *ESAN*. Obtenido de
<https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
- Echeverría, M., & Francisco, J. (octubre-diciembre de 2017). *enfermería investiga*. Recuperado el 13 de 01 de 2020, de enfermería investiga:
[file:///C:/Users/Hp/Downloads/436-110-1723-1-10-20191108%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Hp/Downloads/436-110-1723-1-10-20191108%20(2).pdf)
- Febré, N., & Mondaca, K. (3 de Mayo de 2018). *Revista Médica Clínica Las Condes*. Obtenido de
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
- Fernandez, K. (31 de junio de 2015). *Reglamento de la Enfermera en el Ecuador*. Obtenido de https://issuu.com/nenitabeia/docs/reglamento_de_la_enfermera_en_el_ec

- Gómez, K., Méndez, P., Badilla, V., Soto, P., Ivanovic, P., Reynaldos, K., & Canales, M. (mayo-junio de 2018). *sciencedirect*. Recuperado el 13 de enero de 2020, de sciencedirect:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
- Ibarra, A. (17 de 02 de 2012). *Hanny Ibarra*. Obtenido de
<http://hannyibarra.blogspot.com/2012/02/trato-digno-de-enfermeria.html>
- Juárez, P. (2009). *semanticscholar*. Recuperado el 10 de febrero de 2020, de La importancia del cuidado de enfermería:
<https://pdfs.semanticscholar.org/b9b8/f104cf3203eff52131cecb0f33eada82f3f3.pdf>
- Ley de Derechos y amparo del Paciente. (22 de diciembre de 2006). *salud.gob.ec*. Recuperado el 21 de enero de 2020, de salud.gob.ec: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>
- Ley Orgánica de Salud - MSP*. (22 de 12 de 2006). Obtenido de
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- LEY ORGANICA DE SALUD. (abril de 12 de 2017). *lexis.com.ec*. Recuperado el 21 de enero de 2020, de lexis.com.ec: <http://www.lexis.com.ec/wp-content/uploads/2018/07/LI-LEY-ORGANICA-DE-SALUD.pdf>
- Lozada, M. (mayo de 2013). *repositorio.puce.edu.ec*. Recuperado el 13 de enero de 2020, de repositorio.puce.edu.ec: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/7222>
- Mejía, R. (23 de mayo de 2013). *instituciones.msp.gob.ec*. Recuperado el 21 de enero de 2020, de instituciones.msp.gob.ec:
http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Doc_Codigo_Etica.pdf
- Molano, M., & Guerrero, N. (2012). *scielo*. Recuperado el 4 de Marzo de 2020, de Características del enfermero que cuida y de la persona cuidada en un ambiente neonatal: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v28n2/enf12212.pdf>
- Molina, J., Vaca, J., Muñoz, P., Cabascango, K., & Cabascango, C. (14 de julio de 2015). *scielo.isciii.es*. Recuperado el 13 de 01 de 2020, de scielo.isciii.es:
<http://scielo.isciii.es/pdf/index/v25n3/original4.pdf>
- Mora, L. (4 de 2015). *Scielo*. Obtenido de Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009
- Navarro, M. (2015). *Clinic Cloud*. Obtenido de <https://clinic-cloud.com/blog/cualidades-de-una-enfermera-enfermero/>
- Ochoa, V. (3 de julio de 2003). *Dialnet*. Recuperado el 19 de febrero de 2020, de Recomendaciones para mejorar: [file:///C:/Users/Hp/Downloads/Dialnet-RecomendacionesParaMejorarLaAtencionEnEnfermeria-4052856%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Hp/Downloads/Dialnet-RecomendacionesParaMejorarLaAtencionEnEnfermeria-4052856%20(1).pdf)
- Ochoa, V. (3 de septiembre de 2003). *CONAMED*. Recuperado el 16 de enero de 2020, de DialnetRecomendacionesParaMejorarLaAtencionEnEnfermeria:

- file:///C:/Users/Hp/Downloads/Dialnet-RecomendacionesParaMejorarLaAtencionEnEnfermeria-4052856.pdf
- OPS/OMS. (Noviembre de 2006). *Situacion de salud Ecuador 2008*. Recuperado el 14 de enero de 2020, de Organizacion Panamericana de salud:
https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=technical-documentation&alias=29-situacion-de-salud-2006&Itemid=599
- Parra, B. (2012). *Calidad de atención en enfermería*. Obtenido de repositorio.upse.edu:
<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/595/1/BELEN%20PARRA-Calidad%20de%20atenci%C3%B3n%20en%20enfermer%C3%ADa.pdf>
- Parra, G., & Gonzabay, J. (2012). *repositorio.upse.edu.ec*. Recuperado el 12 de enero de 2020, de repositorio.upse.edu.ec:
<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/595/1/BELEN%20PARRA-Calidad%20de%20atenci%C3%B3n%20en%20enfermer%C3%ADa.pdf>
- Rodriguez, P., & Grande, M. (2014). *UNED*. Obtenido de http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1_Calidad_asistencial.pdf
- Rovira, J. A. (julio de 2005). *scielo*. Recuperado el 29 de enero de 2020, de scielo:
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0367-47622005000300001
- Salto, I. (2019). *Calidad del cuidado de Enfermería en los pacientes Hospitalizado*. Obtenido de [dspace.ueb.edu.ec/](http://www.dspace.ueb.edu.ec/):
<http://www.dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/2992/1/Calidad%20del%20cuidado%20de%20Enfermeria%20en%20%20los%20%20pacientes%20Hospitalizados.pdf>
- Santana, J., Silva, A., Minamisava, R., Bezerra, A., & Gomes, R. (mayo-junio de 2014). *Rev. Latino Americana Enfermagem*. Recuperado el 13 de 01 de 2020, de Rev. Latino Americana Enfermagem: <https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-latino-americana-de-enfermagem/articulo/calidad-de-los-cuidados-de-enfermeria-y-satisfaccion-del-paciente-atendido-en-un-hospital-de-ensenanza>
- Santos, Y. (2016). *scribd*. Recuperado el 19 de febrero de 2020, de scribd:
<https://es.scribd.com/document/326893336/Roles-Enfermeria>
- Tamayo, C. T. (5 de enero de 2006). *Dialnet*. Recuperado el 19 de febrero de 2020, de Dialnet: <file:///C:/Users/Hp/Downloads/Dialnet-RecomendacionesEspecificasParaEnfermeriaRelacionad-4049882.pdf>
- Toapanta, B. (2019). *UDLA*. Obtenido de <http://dspace.udla.edu.ec/dspace.udla.edu.ec/bitstream/UDLA-EC-TEAIS-2017-19>
- Villalba, I., & Salto, A. (2018). *dspace.ueb.edu.ec*. Recuperado el 12 de enero de 2020, de [dspace.ueb.edu.ec/](http://www.dspace.ueb.edu.ec/):
<http://www.dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/2992/1/Calidad%20del%20cuidado%20de%20Enfermeria%20en%20%20los%20%20pacientes%20Hospitalizados.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 1: Encuesta.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERIA



LA PRESENTE ENCUESTA “CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL HOSPITAL BASICO SAN MIGUEL DE LA PROVINCIA BOLIVAR PERIODO ENERO - ABRIL 2020” ES DE CARÁCTER CONFIDENCIAL, POR LO TANTO, ENCARECEMOS, RESPONDA CON LA SINCERIDAD QUE A USTED LE CARACTERIZA.

Objetivo: Determinar la calidad del cuidado enfermero que brinda el personal de enfermería a los pacientes que acuden al Hospital Básico San Miguel de la Provincia Bolívar.

Fecha ____/____/____

LEA CON ATENCIÓN CADA PREGUNTA Y MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA QUE SE ENCUENTRE ACORDE CON SU REALIDAD.

Edad

15-25 ()

26-35 ()

36-45 ()

Mayor de 46 ()

Género

Masculino ()

Femenino ()

Nivel de escolaridad

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

Básica

Bachillerato

Otro ()

Ninguno ()

Etnia

Blanco ()

Mestizo ()

Indígena ()

Afro ecuatoriano ()

1. ¿Le ofrece cuidados de calidad el personal de enfermería?

➤ SI ()

➤ NO ()

2. ¿El personal de enfermería saluda y se presenta ante usted?

➤ Siempre ()

➤ A veces ()

➤ Nunca ()

3. ¿El personal de enfermería lo trata por su nombre?

➤ Siempre ()

➤ A veces ()

➤ Nunca ()

4. ¿Lo tratan con amabilidad cortesía y respeto?

- Siempre ()
- A veces ()
- Nunca ()

5. ¿Cree usted que el personal de enfermería tiene habilidades y destrezas necesarias para brindarle cuidado?

- SI ()
- NO ()

6. ¿Escuchan sus inquietudes sobre su estado de salud?

- Siempre ()
- A veces ()
- Nunca ()

7. ¿El personal le brinda educación e información sobre temas de salud?

- SI ()
- NO ()

8. ¿La información y educación que le brinda el personal de enfermería es completa clara y útil?

- SI ()
- NO ()

9. ¿La enfermera/o respeta su intimidad y privacidad ante cualquier procedimiento?

- Siempre ()
- A veces ()
- Nunca ()

10. ¿El enfermero/a se lava las manos antes y después de realizar un procedimiento?

➤ SI ()

➤ NO ()

11. ¿Cree usted que debería mejorar el trato de los enfermeros hacia los pacientes en esta casa de salud?

➤ SI ()

➤ NO ()

ANEXO N.º 2: Consentimiento informado.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

En propósito del presente documento es proveer a los participantes de la investigación con una clara explicación de la naturaleza del mismo, así como su rol como participantes. El tema de nuestro trabajo investigativo es: “Calidad de cuidado enfermero en el Hospital Básico San Miguel, provincia Bolívar, periodo Enero-Abril 2020.”, a cargo de los estudiantes; Piedad Aracely Aguilar Pazmiño y Mónica Graciela Sánchez Andrade y bajo la dirección de la Tutora Lcda. Jenny Núñez, docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

Es necesario aclarar que la decisión de participar en el presente trabajo de investigación es completamente voluntaria, sin embargo, al aceptar la participación se procederá a realizar la encuesta, los resultados solo serán con fines académicos, de igual modo se informa que el procedimiento tomara como máximo 10 minutos de su tiempo.

Si tiene alguna inquietud sobre el trabajo de investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique de ninguna forma. La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, sin que la identidad de los participantes sea requerida en la encuesta a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que sólo los investigadores puedan acceder a ellos.

Su participación en este proyecto de investigación no le reportara beneficios personales.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con los estudiantes a cargo de la investigación, Piedad Aracely Aguilar Pazmiño teléfono 0968729517, correo electrónico aracelyaguilar88@gmail.com y Mónica Graciela Sánchez Andrade, teléfono 0939618634 correo electrónico monicasanches123456@gmail.com.

Para cualquier duda que se presente o si se vulneran su derecho puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar al teléfono 02206799-0996585634 o al correo electrónico mlara2007@yahoo.es- vrectorfinanciero@ueb.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo investigativo con el tema: **“Calidad de cuidado enfermero, Hospital Básico San Miguel, provincia Bolívar, periodo Enero-Abril 2020.”**

Manifiesto mi interés de participar en este estudio y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera de hecho.

Acepto participar en el presente estudio.

Nombre: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Anexo N° 3: Marco Administrativo

Presupuesto y Recursos

1. Talento humano

Usuarios y personal de Enfermería del Hospital Básico San Miguel

Piedad Aguilar

Mónica Sánchez

Directora del Proyecto de Investigación

Lic. Jenny Núñez

2. Recursos técnicos

Materiales	Cantidad	Valor	Total
Computadora	1	450	\$ 450.00
Pendrive	1	8	\$ 8.00
Cámara	1	200	\$ 200.00
Impresora	1	300	\$ 300.00
Total			\$ 958.00

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020

Recursos Materiales

Materiales	Cantidad	Valor	Total
Impresión de oficios para la respectiva denuncia del tema del proyecto de titulación.	2	0.5	\$ 1.00
Impresión del consentimiento Informado	57	0.2	\$ 11.40
Impresión de encuestas	57	0.3	\$ 17.10
Impresión de borradores del proyecto	3	15	\$ 45.00
Grabación y estampado del proyecto en CD	2	5	\$ 10.00
Transporte	2	10	\$ 20.00
Internet	20	1	\$ 20.00
Resma de papel Boom	1	3.5	\$ 3.50
Esferos	5	0.1	\$ 0.50
Trípticos	15	0.5	\$ 7.50
Cartulina	2	0.5	\$ 1.00
TOTAL			\$ 137.00

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020

Anexo N° 4: Cronograma de actividades y desarrollo del trabajo investigativo

Tiempo	Enero 2020	Febrero 2020	Marzo 2020	Abril 2020	Responsable
Actividad					
Selección del tema					Piedad Aguilar Mónica Sánchez
Planteamiento y formulación del problema					Piedad Aguilar Mónica Sánchez
Denuncia del proyecto de Investigación					Piedad Aguilar Mónica Sánchez
Aprobación y designación del director/a del proyecto.					Piedad Aguilar Mónica Sánchez
Desarrollo del tema, objetivos y justificación.					Piedad Aguilar Mónica Sánchez
Marco teórico					Piedad Aguilar Mónica Sánchez
Elaboración de las preguntas para la encuesta.					Piedad Aguilar Mónica Sánchez
Aplicación de la encuesta					Piedad Aguilar Mónica Sánchez
Análisis e interpretación de datos estadísticos y resultados de objetivos alcanzados					Piedad Aguilar Mónica Sánchez
Conclusiones y recomendaciones.					Piedad Aguilar Mónica Sánchez
Impresión de borradores y asignación de pares					Piedad Aguilar Mónica Sánchez

académicos					
Designación de pares académicos para la revisión y calificación del proyecto de investigación.					Piedad Aguilar Mónica Sánchez
Defensa de trabajo de investigación.					Piedad Aguilar Mónica Sánchez

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020

ANEXO N° 7: Fotografías

Aplicación de la encuesta.



Fuente: explicación de consentimiento.
Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.



Fuente: Aplicación de encuesta.
Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.



Fuente: Explicación de encuesta.
Elaborado por: Aguilar y Sánchez,



Fuente: Aplicación de encuesta.
Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Capacitación al Personal de Enfermería.



Fuente: Capacitación.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.



Fuente: Capacitación.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Entrega de trípticos



Fuente: Entrega de trípticos.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020.

Entrega del plan de capacitación



Fuente: Entrega del plan de capacitación.

Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020



Fuente: Entrega del plan de capacitación.
Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020



Fuente: Entrega del plan de capacitación.
Elaborado por: Aguilar y Sánchez, 2020



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE SEGUIMIENTO DE EJECUCION PROYECTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES

TÍTULO: “CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL HOSPITAL BASICO SAN MIGUEL DE LA PROVINCIA BOLIVAR PERIODO ENERO - ABRIL 2020”

APELLIDOS Y NOMBRES DEL DIRECTOR/A O TUTOR/A: Lic. Jenny Núñez

APELLIDOS Y NOMBRE DE/LOS ESTUDIANTES INTEGRANTES: Piedad Aracely Aguilar Pazmiño

Mónica Graciela Sánchez Andrade

FECHA DE INICIO DEL PROYECTO: Enero, 2020

FECHA DE FINALIZACIÓN DEL PROYECTO: Abril, 2020

CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMO MODALIDAD DE TITULACIÓN	HORAS DE TUTORIA O DIRECCIÓN PLANIFICADAS (100)	HORAS DE TUTORIA O DIRECCIÓN CUMPLIDAS SEGÚN DISTRIBUTIVO	HORAS AUTÓNOMAS CUMPLIDAS POR EL ESTUDIANTE SEGÚN PLANIFICACIÓN (300)	HORAS AUTONOMAS CUMPLIDAS POR EL ESTUDIANT E EN LA EJECUCIÓN	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	OBSERVACIONES

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA • Formulación del Problema	8	8	20	20	Revisión bibliografía de la problemática acerca del tema en repositorios digitales, revistas, libros, artículos científicos de páginas indexadas entre otras.	Revisión del planteamiento del problema por parte de la tutora y previa corrección por parte de los estudiantes.
2. OBJETIVOS • Definición de objetivo general y específicos	10	10	20	20	Definición de objetivos.	Redacción de los objetivos de acuerdo al cuadro de la taxonomía de Bloom.
3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	5	5	20	20	Revisión de sitios web en cuanto a la redacción de la justificación, revisión de las líneas de investigación de la escuela de enfermería.	Mejorar la redacción conjuntamente con la tutora.
4. MARCO TEÓRICO • Antecedentes de la	15	15	50	50	Revisión bibliografía de repositorios	Encontramos proyectos de investigación

<p>Investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bases Teóricas-científica • Definición de Términos (Glosario) • Sistemas de hipótesis (de ser necesarias) • Definición y sistema de Variables 					<p>digitales, revistas, libros, artículos científicos de páginas indexadas entre otras.</p>	<p>realizados al paciente enfocados en el trato humanizado, en el apoyo emocional mas no enfocado en el aspecto espiritual. Recomendación de la tutora respecto a la búsqueda de investigaciones a nuestro proyecto en páginas indexadas y artículos científicos de gran impacto.</p>
<p>5. MARCO METODOLÓGICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel de Investigación • Diseño • Población y Muestra • Técnicas e Instrumentos de recolección de datos • Técnicas de procesamiento y Análisis de datos 	15	15	40	40	<p>Revisión bibliográfica de los niveles de investigación, diseño y muestra. Descripción del marco metodológico Tabulación y análisis de las encuestas realizadas</p>	<p>Descripción de cada uno de los niveles de investigación que se utilizó en el proyecto de investigación. Las encuestas se deben tabular para se previó análisis y ver el grado de problema que existe.</p>

(estadístico utilizado)						
6. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	15	15	40	40	Resultados en base a los objetivos planteados	Resultados acordes a los objetivos planteados sin perder el propósito de la investigación
7. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS <ul style="list-style-type: none"> Definición de los recursos con los que se lleva a cabo la investigación Cronograma Presupuesto 	2	2	20	20	Elaboración del presupuesto con todos los recursos utilizados en la investigación, así como el cronograma de actividades que se desarrollaron.	Determinar adecuadamente los recursos utilizados conjuntamente con la tutora.
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES <ul style="list-style-type: none"> Comprobación de la Hipótesis (si existe la misma en su diseño) Conclusiones Recomendaciones 	10	10	30	30	Lectura del todo el proyecto de investigación y elaboración de las conclusiones y recomendaciones concordantes con cada uno de los objetivos planteados.	Ayuda por parte de la docente tutora en la redacción de las conclusiones y recomendaciones.

9. DEFINICIÓN Y REDACCIÓN DE BIBLIOGRAFÍA	5	5	20	20	Revisión detalla de cada una de las citas insertadas acorde a las normas Apa sexta edición.	La bibliografía debe contemplar todos los parámetros enmarcados en la cita Apa.
10. CORRECCION DE PRIMER BORRADOR Y CALIFICACIÓN FINAL DEL PROYECTO	15	15	40	40	Lectura detalla del proyecto de investigación por parte de la docente tutora	Enviar el proyecto de investigación para su análisis y autenticidad en el sistema URKUND
TOTAL, HORAS	100	100	300	300		

CONCLUSIONES

Mediante la elaboración el diseño y ejecución de este trabajo de investigación se concluye que al conocer todos los aspectos importantes que deben ser tomados en cuenta para proporcionar cuidados de calidad son múltiples como un trato digno, respeto, confianza, igualdad y deferentes valores humanos los mismos que deben tener cada profesional de enfermería para obtener un cuidado de calidad. El trabajo desarrollado abarca un tema muy importante el mismo que requiere ser investigado con tiempo y compromiso cumpliendo con los parámetros y con la responsabilidad de cada uno que lo conforma.

FIRMA DEL DIRECTOR O TUTOR

Handwritten signature in blue ink, appearing to read "M.C. José Hernández", written over a horizontal dashed line.

FIRMA DE/LOS ESTUDIANTES INTEGRANTES

Two handwritten signatures in blue ink, one above the other, written over horizontal dashed lines. The top signature is partially obscured and the bottom one appears to read "Ciudad Aguil".

COORDINADOR/A UNIDAD TITULACIÓN



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



LICENCIADA.

DANIELA LLANOS

DIRECTORA DEL HOSPITAL BASICO SAN MIGUEL

Presente

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar el permiso correspondiente y las facilidades cuanto sean necesarias para las señoritas Egresadas de la Carrera de Enfermería, puedan tener acceso a las instalaciones del Hospital y de igual forma se facilite información necesaria para el desarrollo del Trabajo de Titulación, con opción a obtener el Título de Licenciadas en Ciencias de la Enfermería. Con el tema y tutora que se indica en el siguiente cuadro:

TEMA APROBADO	MODALIDAD	AUTORES	TUTORA
Calidad de cuidado enfermero en el Hospital Básico San Miguel	Proyecto de Investigación	Piedad Aracely Aguilar Pazmiño Mónica Graciela Sánchez Andrade	Lic. Jenny Núñez

RECIBIDO
13-01-2020
Hora 9:30 am
Lc. D.U.

Urkund Analysis Result

Analysed Document: CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO-HOSPITAL SAN MIGUEL.pdf
(D75804261)
Submitted: 6/29/2020 9:57:00 PM
Submitted By: arelise6@gmail.com
Significance: 4 %

Sources included in the report:

http://www.asecma.org/Documentos/Articulos/07_20_1_FC_Cabadas.pdf
<https://clinic-cloud.com/blog/cualidades-de-una-enfermera-enfermero/>

Instances where selected sources appear:

16