



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA**

**TEMA: “PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
CONSULTA EXTERNA” HOSPITAL LUIS GABRIEL DÁVILA CARCHI
2015-2016**

AUTORA:

Bolaños Sánchez María Belén

DIRECTORA DE TESIS:

Lic. Katty Cabascango

IBARRA
MARZO 2016

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Yo, Lic. Katty Elizabeth Cabascango Cabascango en calidad de directora de la tesis titulada: **“PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA”** HOSPITAL LUIS GABRIEL DÁVILA CARCHI 2015-2016 de autoría de Bolaños Sánchez María Belén, una vez revisada y hechas las correcciones solicitadas certifico que está apta para su defensa, y para que sea sometida a evaluación de tribunales.

Ibarra, a los 29 días del mes de Marzo del 2016.

Atentamente.


Lic. Katty Cabascango
DIRECTORA DE TESIS



AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto repositorio digital institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad. Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición de la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO	
CEDULA DE CIUDADANIA:	1003162581
APELLIDOS Y NOMBRES:	BOLAÑOS SÁNCHEZ MARÍA BELÉN
DIRECCIÓN:	Atuntaqui Barrio San José calle Rio Amazonas
EMAIL:	belen_bolanos29@yahoo.es
TELÉFONO MOVIL:	0990587618
DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO	PERCEPCION DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA HOSPITAL LUIS G DÁVILA 2015-2016
AUTORA:	BOLAÑOS SÁNCHEZ MARÍA BELÉN
FECHA:	29/03/2016
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería
DIRECTOR DE TESIS:	Lic. Katty Cabascango

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, BOLAÑOS SÁNCHEZ MARÍA BELÉN con cédula Nro. 100316258-1, en calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hacemos entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizamos a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

3. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asumen la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrán en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 29 días del mes de Marzo del 2016.

LA AUTORA:

Firma



Bolaños Sánchez María Belén

C.C: 100316258-1



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL
NORTE

Yo, BOLAÑOS SÁNCHEZ MARÍA BELÉN con cédula Nro. 100316258-1, expreso mi voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de propiedad intelectual del Ecuador, artículo 4, 5 y 6 en calidad de autores de la obra o trabajo de grado denominado: "PERCEPCION DEL PACIENTE A CERCA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA" HOSPITAL LUIS GABRIEL DÁVILA CARCHI 2015-2016 que ha sido desarrollado para optar por el título de **Licenciada en Enfermería**, en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En calidad de autora me reservo los derechos morales de la obra antes citada. Suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Ibarra, a los 29 días del mes de Marzo de 2016.

LA AUTORA:

Firma

Bolaños Sánchez María Belén

C.C: 100316258-1

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a Dios por haberme dado la vida y guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y enfrentar los problemas y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi padre Galo Bolaños por su apoyo incondicional por estar conmigo en los buenos y malos momentos y demostrarme su cariño. A mi madre Doris Sánchez por ser mi mejor amiga, mi compañera fiel por ser el pilar fundamental por su apoyo, consejos, comprensión, amor y ayuda en los momentos difíciles. A mi Abuelita que a pesar de que ya no está conmigo me demostró su amor y fue un apoyo siempre y ahora me está guiando desde el cielo gracias por todo nunca la olvidare...

A mis hermanos por estar siempre presentes, acompañándome para poderme realizar y dándome ánimo para no desfallecer. No me puedo ir sin antes decirles a todos que sin ustedes a mi lado no lo hubiera logrado.

María Belén Bolaños Sánchez

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la vida y la fortaleza de salir adelante, guiarme por el camino del bien ayudarme a superar obstáculos y dificultades que se presentaron a lo largo de mi vida.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy. Agradezco a mis padres por su apoyo, amor, confianza y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A mis hermanos Juan Carlos, Mariela, Alex por estar siempre conmigo por su ayuda y por ser una parte importante de mi vida.

A mi novio Brayan Hernández por su apoyo incondicional a lo largo de mi carrera universitaria por compartir momentos de alegrías y fracasos y demostrarme que siempre puedo contar con él.

A mi tutora LIC. Katty Cabascango por transmitirme sus conocimientos como eje guía en la construcción y elaboración de este trabajo de grado y por toda su predisposición a colaborarme.

María Belén Bolaños Sánchez

ÍNDICE

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	¡Error! Marcador no definido.
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	iii
AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD.....	¡Error! Marcador no definido.
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE;	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
ÍNDICE DE TABLAS	xiii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT	xv
TEMA:	xvi
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de investigación.....	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema.....	4
1.3 Justificación.....	5
1.4 Objetivos	6
1.4.1 Objetivo General.....	6
1.4.2 Objetivos Específicos	6
1.5 Preguntas de Investigación.....	7

CAPÍTULO II	9
2. Marco Teórico	9
2.1 Marco Referencial	9
2.2 Marco Contextual	12
2.3 Marco Conceptual	13
2.4 La salud	13
2.5 Calidad.....	14
2.5.1 Calidad en Salud	14
2.5.2 Calidad Médica	14
2.5.3 Calidad de Atención de Enfermería.....	15
2.6 Clasificación de calidad.....	16
2.6.1 Calidad técnica.....	16
2.6.2 La calidad sentida	16
2.6.3 La calidad total.....	16
2.7 Organización Mundial de la Salud 2010 pág. 20 propone como definición de calidad de las instituciones:	16
2.7.1 Beneficios de la buena calidad.....	17
2.8 Percepción	17
2.8.1 Los aspectos que influyen sobre la persona que percibe son:.....	18
2.8.2 Percepción y calidad del servicio.....	19
2.9 Satisfacción	19
2.9.1 Satisfacción del Usuario	20
2.9.2 La satisfacción del usuario puede influir en:	20
2.9.3 Características de satisfacción	21
2.10 ¿Qué consideramos un Buen Trato?.....	22
2.10.1 Trato humanizado	22

2.11 Marco Legal	23
2.11.1 Los derechos fundamentales del usuario.....	23
2.11.2 Derechos como usuario en salud	24
2.11.3 Mis deberes como usuario	25
2.12 Constitución del Ecuador	25
2.13 Régimen del Buen Vivir.....	26
2.14 Marco Ético	27
2.14.1 Código Deontológico de Enfermería del Ecuador.....	28
CAPÍTULO III.....	29
3. Metodología de la investigación.....	29
3.1 Diseño de la investigación.....	29
3.2 Métodos	29
3.3 Técnica e Instrumento	30
3.3.1 Validez y confiabilidad de los instrumentos.....	30
3.3.2 Lugar de estudio.....	30
3.4 Criterios de Inclusión y Exclusión	31
3.5 Población	31
3.6 Variables.....	31
3.6.1 Variable dependiente:	31
3.6.2 Variable independiente:	32
3.8 Operacionalización de Variables	33
CAPÍTULO IV.....	37
4.1 Análisis de resultados	37
4.1.1. Datos Sociodemográficos	37
4.1.2 Encuesta a personal de enfermería.....	53
4.2 Discusión de resultados	60

CAPÍTULO V	63
5. Conclusiones y recomendaciones	63
5.1 Conclusiones	63
5.2. Recomendaciones	64
BIBLIOGRAFÍA	65
LINKOGRAFÍA	70
ANEXOS	71
Anexo 1 Galería Fotográfica	71
Consulta externa	72
Usuarios	73
Anexo 2 Autorización Hospital Luis G Dávila	74
Anexo 3 Encuesta dirigida al personal de enfermería	76
Anexo 4 Encuesta usuario Hospital Luis G Dávila	78
Anexo 5 Guía de información	82

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Edad de los usuarios del Hospital Luis G. Dávila	37
Gráfico 2 Nivel de estudios de los usuarios del Hospital Luis G Dávila.....	38
Gráfico 3 Situación laboral de los usuarios del Hospital Luis G Dávila	39
Gráfico 4 Género de los usuarios del Hospital Luis G Dávila.....	40
Gráfico 5 Percepción sobre el recibimiento por parte del personal de enfermería.	41
Gráfico 6 Percepción sobre capacitación del personal.....	42
Gráfico 7 Percepción sobre resolución de problemas	43
Gráfico 8 Percepción sobre resolución de dudas, retroalimentación y comprensión de la indicación por parte del personal de enfermería.....	44
Gráfico 9 Percepción sobre el trato por el nombre y la confianza y seguridad que inspira el personal de enfermería	45
Gráfico 10 Percepción de los usuarios sobre la identificación del personal al momento de la atención, información sobre el procedimiento e información de la ubicación de las áreas del Hospital Luis G Dávila.....	46
Gráfico 11 Percepción del usuario sobre la apariencia, ayuda al confort y trato del personal de enfermería	47
Gráfico 12 Percepción del usuario sobre si el personal de enfermería ofrece alternativas a las necesidades del usuario, y grado de satisfacción en la atención recibida.....	48
Gráfico 13 Percepción del usuario sobre el trato recibido por parte del personal de enfermería según el rango de edad.....	49
Gráfico 14 Percepción del usuario sobre el trato recibido por parte del personal de enfermería según el género	50
Gráfico 15 Percepción de seguridad y confianza según el género.....	51
Gráfico 16 Percepción de Satisfacción según el nivel de estudios	52
Gráfico 17 Autovaloración del personal de enfermería	54
Gráfico 18 Personal de enfermería que conoce los derechos y obligaciones del usuario.....	56

Gráfico 19 Personal de enfermería que considera que el tiempo de atención es oportuna y suficiente para el usuario externo.	57
Gráfico 20 Personal de enfermería que establece buenas relaciones con sus compañeros de trabajo y grupo multidisciplinarios.	58
Gráfico 21 Personal de enfermería que explica de forma breve el procedimiento a realizar.....	59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Autovaloración del personal de enfermería	53
---	----

RESUMEN

“PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA” HOSPITAL LUIS GABRIEL DÁVILA CARCHI 2015-2016

Universidad Técnica del Norte

Faculta Ciencia de la Salud

María Belén Bolaños Sánchez

belen_bolanos29@yahoo.es

Calidad implica la capacidad de satisfacer o superar las necesidades o expectativas. La presente investigación se fundamenta en conocer la percepción del usuario y el grado de satisfacción considerando que la opinión del mismo es un componente esencial en la valoración del servicio de enfermería. El objetivo principal fue determinar la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda enfermería en el servicio de consulta externa en el Hospital Luis Gabriel Dávila Carchi. El estudio es descriptivo, transversal, con un enfoque cuantitativo, la población estuvo conformada por 121 usuarios que acudieron al área de consulta externa en la fecha de recopilación de datos. Para la recopilación de información se utilizó como instrumento dos encuestas la primera consta de 16 preguntas de opción múltiple cerradas para el usuario y de 13 preguntas para el personal de enfermería las variables que se utilizaron fueron percepción del usuario sobre las acciones del personal de enfermería, comunicación, trato, servicio, empatía, seguridad, información, competencia y cortesía, comodidades disponibilidad, confortabilidad, limpieza. La información fue procesada en un programa estadístico Epi Info. Los principales resultados indican que el 37% si está satisfecho, el 54% expresa que el personal no se presentó, 50% señala que es bueno el trato personal, 47% opina que a veces ofrece alternativas al usuario. Se llegó a la conclusión que la calidad de atención de enfermería hacia el usuario no se basa en la premisa de la simple mejora de los servicios que se brinda, sino en la adecuación de éstos a las necesidades del usuario, como propuesta se presentó una guía de información dirigida al personal de enfermería sobre la calidad de atención hacia el usuario.

Palabras Clave: Calidad, Percepción, Satisfacción, Enfermería, Usuario.

ABSTRACT

“PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA” HOSPITAL LUIS GABRIEL DAVILA CARCHI 2015-2016

Universidad Técnica del Norte
Faculta Ciencia de la Salud
María Belén Bolaños Sánchez

belen_bolanos29@yahoo.es

Quality means the ability to satisfy or to overcome needs or expectations. This research it´s based on knowing the perception and levels of pleasantness from users, considering that own opinions the main element in nursing assessments services, establishing main reflection in nursing staff. The main objective is to stablish the patient´s opinion about the quality of service that Nursing offers in outpatient service at Luis Gabriel Davila hospital, located in Carchi. This project is descriptive, transversal, Quantitative and Qualitative with population about 121 users. Techniques and instruments were used like surveys to data collection which was applied to main persons at outstanding service and nursing staff too, this information was tabulated and their obtaining results. Once the research was done, we conclude that, the quality of attention at nursing patients, was not based offering a better service, rather adapting it to user´s needs, it means getting a better relationship with patients and time, because it affects the quality of nursing attention users.

Key words: Quality, Perception, Pleasantness, Nursing, User.

TEMA:

“Percepción del paciente a cerca de la calidad de atención que brinda la enfermería en el servicio de Consulta Externa” Hospital Luis Gabriel Dávila Carchi 2015-2016

CAPÍTULO I

1. Problema de investigación

1.1 Planteamiento del problema

La calidad de la atención es la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios (Santana, Bauer, Minamisava, Queiroz, & Gómez, 2014).

En el contexto del mundo globalizado, donde la ciencia, la tecnología y la información están dentro del alcance de muchos, las profesionales y específicamente la enfermería enfrentan la necesidad de perfeccionar sus procesos de trabajo con calidad a los pacientes. La satisfacción del paciente es importante en sí y además ha sido sugerido como indicador de calidad del cuidado de países desarrollados. La enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente. (Santana, Bauer, Minamisava, Queiroz, & Gómez, 2014)

En Europa los estudios sobre la calidad se reportaron más tarde. Históricamente a nivel internacional, la calidad de la asistencia ha sido motivo de preocupación, como un problema social y organizativo y ha significado un estilo de trabajo permanente. En Enfermería, desde el inicio de la profesión, Florencia Nightingale enunció que las leyes de la enfermedad pueden ser modificadas si comparamos tratamientos con resultados. En el equipo de salud el personal de

enfermería mantiene el vínculo más estrecho con los pacientes y su interrelación con todos en la atención. (Trincado & Fernández , 2015).

Un estudio realizado en México, reporta que la atención de Enfermería en general es buena en un 87% pero que no se logra el 100% debido a problemas en el surtimiento de suministros, insumos y equipos, como también la situación en la que se encuentran los recursos físicos; pero además evidenciaron que en un 79% las enfermeras no muestran interés por el padecimiento del paciente, aspecto de mucha importancia en su satisfacción, y el 77% de las enfermeras no se identifican con el paciente a la hora de brindar cuidados (Borre, 2013).

Quispe en Brasil, explica que el 45% de los pacientes percibieron la calidad de la atención de Enfermería medianamente favorable, el 30% presentan una opinión desfavorable y solo el 25% una opinión favorable, reflejados el paciente manifiesta que la enfermera no explica el procedimiento y se demora en la atención, cuando se muestra insensible ante el dolor, cuando muestra inseguridad y lentitud, despreocupación antes los efectos del tratamiento, desagrado ante las expresiones de prepotencia y descortesía al saludo, la utilización de un lenguaje complicado, el no llamarlo por su nombre (Borre, 2013, pág. p8)

En una investigación de similar abordaje, revelan que la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es favorable en un 43.33% y desfavorable en un 56.67%; indicando que los problemas en la atención de Enfermería se dan en la dimensión interpersonal de la enfermera cuando esta se muestra insensible ante el dolor. (Borre, 2013, pág. p 9).

En Colombia, las investigaciones realizadas por Ariza y Daza en torno al tema, quienes llevaron a cabo un estudio investigativo con el fin de determinar la calidad del cuidado de Enfermería al paciente hospitalizado en instituciones de tercer nivel en Bogotá, como resultado reportaron que respecto al proceso la enfermera

profesional tiene una suficiencia del 66%, un Índice de Precisión Técnica del 66% y una Accesibilidad Interna del 100% (Borre, 2013, pág. p 10).

Se analizaron las principales insatisfacciones de los usuarios de servicios médicos, en el área de enfermería se expresaron 10 motivos frecuentes de quejas, nueve de ellas se enfocaban al área operativa y sólo una, hizo referencia a la atención inadecuada (falta de comunicación e información oportuna), publicó algunas recomendaciones a la profesión de enfermería como: mantener comunicación efectiva, concepción holística de las personas, atención libre de riesgos y daños, coordinación efectiva con equipo interprofesional y actuar con principios éticos. (Puebla, Ramírez, Ramos, & Moreno, 2010)

La percepción del usuario de los servicios de enfermería, podría ser considerada como una actividad guiada por ciertas expectativas que pueden ser modificadas por la información que se obtiene, como consecuencia de esa actividad que refleja en gran medida el grado de satisfacción que el paciente puede tener de la atención recibida; la percepción por otro lado, depende de la calidad de los servicios otorgados. (Puebla, Ramírez, Ramos, & Moreno, 2010)

En Ecuador, son organizaciones de servicios público, que realizan una prestación, como respuesta a la presencia de una necesidad pública que se debe satisfacer. En salud pública no sólo es necesaria la satisfacción del usuario (calidad percibida), sino que hay que garantizar que el conocimiento científico se aplica de manera correcta (calidad científico-técnica), uno de los principales es la calidad de la atención en salud, como un derecho ciudadano en donde el eje central de la atención es la satisfacción de los usuarios. El usuario es el eje principal para la prestación de servicios, a quien se debe atender con calidad, oportunidad y eficiencia, para satisfacer sus expectativas.

En la Provincia del Carchi, ciudad de Tulcán dada la revisión del tema propuesto “Percepción del paciente a cerca de la calidad de atención que brinda la enfermería en el servicio de consulta externa” Hospital Luis Gabriel Dávila Carchi 2015-2016 se evidencia que no hay un estudio parecido de salud. En el presente trabajo de investigación se resalta una visión muy importante, la atención de calidad del servicio de enfermería desde las ciencias de la salud.

Que de conformidad con el artículo 42 (32) de la Constitución Política de la República, el Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia” (Constitución del Ecuador, 2013)

Art. 32.- Principios.- El Sistema Nacional de Salud, se regirá por los siguientes principios. 1. Equidad.- Garantizar a toda la población el acceso a servicios de calidad, de acuerdo a sus necesidades, eliminando las disparidades evitables e injustas como las concernientes al género y a lo generacional. 2. Calidad.- Buscar la efectividad de las acciones, la atención con calidez y la satisfacción de los usuarios.... (Constitución del Ecuador, 2013)

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda enfermería a los usuarios que acuden a consulta externa del Hospital Luis G Dávila?

1.3 Justificación

Las instituciones que brindan servicios de salud juegan un papel vital en la calidad de vida de los seres humanos, por ello es importante que el área de Consulta Externa del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, priorice la atención de enfermería con calidez y seguridad al paciente. La calidad de atención es hoy, concepto, componente y exigencia fundamental en los servicios de salud, como un enfoque centrado en el paciente o usuario para alcanzar la satisfacción.

En este aspecto la población beneficiada son los usuarios, eje principal para la prestación de servicios, a quien se debe atender con oportunidad y eficiencia, para satisfacer sus expectativas; el personal de enfermería de la consulta externa del Hospital Luis G Dávila ofertara atención de calidad.

La presente investigación se fundamenta en conocer la percepción del usuario y el grado de satisfacción del usuario atendido en la consulta externa con el propósito de generar información sobre las acciones que realiza el personal de enfermería. Se proyecta dejar los cimientos para que las autoridades del Hospital Luis G Dávila adopten nuevas estrategias de atención al usuario para disminuir el grado de insatisfacción con el aporte de una Guía de intervención de enfermería para mejorar la calidad de atención.

Este trabajo es viable, para garantizar la calidad de atención al usuario externo, se utilizó encuestas a los usuarios y al personal de salud, se cuenta con la autorización del Director Asistencial del Hospital y la colaboración del personal de enfermería del servicio de consulta externa.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Determinar la percepción del paciente a cerca de la calidad de atención que brinda la enfermería en el servicio de consulta externa en el Hospital Luis Gabriel Dávila Carchi 2015-2016.

1.4.2 Objetivos Específicos

1. Identificar la percepción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda enfermería, en consulta externa del Hospital Luis Gabriel Dávila.
2. Determinar el grado de satisfacción del usuario, a través de las dimensiones de calidad, tiempo de atención, estructura física desde la perspectiva del usuario.
3. Proponer una Guía de información dirigida al personal de enfermería sobre la calidad de atención hacia el usuario.

1.5 Preguntas de Investigación

- 1 ¿Cómo es la percepción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda enfermería, en consulta externa del Hospital Luis Gabriel Dávila?
- 2 ¿Cuál es el grado de satisfacción del usuario, a través de las dimensiones de calidad, tiempo de atención, estructura física desde la perspectiva del usuario?
- 3 ¿Existe una guía de información dirigida al personal de enfermería de consulta externa sobre la calidad de atención hacia el usuario del Hospital Luis G Dávila?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1 Marco Referencial

En Estados Unidos “La calidad de atención en salud que brindan las instituciones prestadoras de servicios”, se analizó el aumento de usuarios al acceso al seguro de salud, entre los no asegurados con el fin de beneficiar a la población enferma y vulnerable, constituyéndose este nuevo sistema de salud es un importante factor contextual que determinará la generalización de las reformas nacionales a nivel mundial. La nueva reforma de salud que quiere implementar el país en mención tiene por objetivo, aumentar el acceso al seguro de salud entre los no asegurados para beneficiar a la población enferma y vulnerable. (Anacona, Ibarra, Burbano , & Rivera , 2013).

“Satisfacción al cliente en el Hospital geriátrico de valle Toledo (España)” en sus resultados Respondieron 159 encuestados, en el 50,90% lo hizo el familiar. La atención recibida se valoró como buena y muy buena en el 92% de los casos. Los niveles de satisfacción global han sido altos. La mayoría valoran bien o muy bien a todos los profesionales. Respecto a la actitud y a los cuidados de los profesionales la mayoría se siente satisfecho o muy satisfecho. (Gomez, Moro, Manrique, Rodríguez, & Fernández, 2011, pág. P 78)

El estudio en Brasil “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza”, se obtuvieron los resultados entre los cuidados de enfermería evaluados, solamente dos fueron considerados seguros

- higiene y confort físico; nutrición e hidratación y los demás clasificados como pobres. Sin embargo, los pacientes se mostraron satisfechos con los cuidados recibidos en los dominios evaluados: técnico-profesional, confianza y educacional. A pesar del déficit de calidad, fue encontrado alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos, (Santana, Bauer , Minamisava, Queiroz, & Gomes , 2014)

La investigación realizada en México “Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios” Se encontró que 81.2% de los usuarios percibió que la atención recibida fue buena y 18.8% mala. Los principales motivos que definen la calidad como buena fueron: el trato personal (23.2%) y mejoría en salud (11.9%); en tanto que los motivos de mala calidad aludidos fueron: los largos tiempos de espera (23.7%) y la deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico (11.7%). Los que utilizaron servicios de seguridad social perciben 2.6 veces más frecuentemente mala calidad de atención que los que acudieron a servicios privados. Llegaron a la conclusión que sugieren profundizar en el conocimiento de la perspectiva poblacional, y determinar la necesidad de implementar en los servicios de salud acciones para la mejoría continua de la calidad de la atención. (Ramírez, Nájera, & Nigenda, 2010)

En Bolivia la investigación “La Calidad de atención y la información son derechos del paciente” los resultados mostraron que en general los usuarios se encuentran satisfechos con el servicio otorgado, llegando a promedios de más del 80 %; algunas especialidades y consultorios, incluso superan ese porcentaje. El hablar de Satisfacción del Usuario implica muchas actividades y necesidades que demandan soluciones Usuario -Paciente. (Quiroga & Soria , 2010)

En Chile, en una exploración con el tema: “¿Salud Pública o Privada? Los factores y la calidad que brinda enfermería al usuario en Chile” la gran mayoría de sus habitantes pertenece al sistema de salud público alrededor de 80% de la población mientras que únicamente 20% cuenta con un sistema privado de salud. Interesante

es que, únicamente 38% de la población encuestada manifiesta estar satisfecha con la atención pública, mientras que 61% con la atención privada, lo que podría denominarse una crisis de descontento con el sistema de salud público. Más aún, si consideramos los datos de la encuesta LAPOP (Proyecto de Opinión Pública de América Latina 2011), únicamente 5,2% de la población en Chile considera “buena” la calidad del servicio de salud público, siendo extremadamente bajo. (Aravena & Inostroza, 2015)

“Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Colombia”, los resultados y conclusiones se definen la siguiente manera: la satisfacción del usuario obedece más a la funcionalidad del servicio. Los aspectos tangibles son aquellos que utiliza enfermería para facilitar la atención; dentro de ellos: el espacio físico, la tecnología y el recurso material. Los aspectos intangibles hacen referencia a las cualidades propias que el personal de Enfermería manifiesta durante el proceso de atención, dentro de ellas: la empatía, el interés, la cortesía, la confianza, la puntualidad, la rapidez, el trato personalizado y la capacidad profesional, (Vega, 2014, pág. P 81)

“Percepción del cuidado de enfermería dado a los pacientes con cáncer hospitalizados (Colombia)”, apunta a un concepto muy esencial que estimula al usuario sea interno o externo a determinar el nivel de calidad en el servicio de salud, el informe dice: La relación positiva entre la enfermera y el paciente, es una relación de cuidado que al parecer debe estar asociada con la calidad de la vida y del trabajo, el conocimiento y entrenamiento que se tenga frente al cuidado por parte de las enfermeras, aquí cuenta el contexto y la organización del trabajo, (Patricia , García, Sánchez, & Carrillo, 2016)

En Ecuador “Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del centro de salud de Cojitambo. Azogues, 2014”, expone que la calidad de atención de enfermería hacia el usuario no se basa simplemente en la mejora de la infraestructura o

servicios que brinda el centro de salud sino en la atención humanizada y de calidad, las enfermeras que laboran en este establecimiento de salud disponen de talento humano, debidamente capacitadas en los conocimientos referentes a la calidad de atención hacia el usuario, con el fin de brindar una adecuada atención, que garanticen intervenciones eficientes, oportunas y adecuadas. (Saldaña & Sanango, 2015)

En Manta “Evaluación de la calidad de atención de enfermería del centro quirúrgico del hospital “Rodríguez Zambrano” manta 2010” Los usuarios evalúan la atención (97.60%) entre Muy Buena y Buena, pero faltan medicamentos. La conformidad con higiene y trato fue 71.20%. Se diseñó un Programa de Capacitación sobre Calidad de Atención dirigido al personal de Enfermería del CQ. Recomendaciones: dotar de recursos, insumos médicos y mejorar la infraestructura, utilizar indicadores para tomar decisiones y aplicar el Programa. (Cedeño, 2010)

La función importante a nivel del país en el servicio de enfermería según este estudio es la de mantener una posición de humanismo con respecto al trato con el cliente externo o interno, esquema de atención que muestra en el paciente una verdadera vocación y capacidad del profesional encargado en sus funciones como persona apta para el rol designado. El criterio del autor en este documento, hace hincapié en la necesidad de suministro de información útil y práctica, este aspecto implica parte de un sistema de comunicación viable y factible en cualquier área de servicios de salud, por consiguiente, el evaluar el manejo de información e identificar el tipo de comunicación es consecuente para medir la calidad en el personal de enfermería.

2.2 Marco Contextual

La historia de fundación del Hospital “Luis G. Dávila” se remonta al año 1.913, cuando la Municipalidad de Tulcán decide formar un hospital para recibir y curar a la población más

necesitada de nuestra ciudad, pidiendo entonces colaboración a las Hermanas de la Caridad de la ciudad de Ibarra. Las Hermanas de la Caridad se hacen cargo de realizar los preparativos se atiende a la población con primeros auxilios y utilizando los pocos medicamentos que disponían. Luego de nueve meses de esta precaria situación, el Gobernador de la Provincia facilita la entrega de telas y materiales al Hospital para empezar atender.

Es en estas circunstancias el Dr. Luis Gabriel Dávila, reconocido médico, hijo ilustre de esta tierra, formado profesionalmente en Europa, encontrándose en la ciudad, colabora de manera decidida en la formación de la nueva casa de salud. Su aporte, a más del económico, principalmente se manifiesta en la prestación de sus servicios de manera desinteresada para la atención de pacientes de la comunidad.

Durante estos años, el Hospital ha ido experimentando mejoras tanto en su infraestructura física cuanto en su equipamiento y en el desarrollo de servicios hospitalarios acordes a las exigencias de la población carchense; el Hospital cuenta con servicios de hospitalización, emergencia y consulta externa que atienden patologías como son Ginecología, Odontología, Traumatología, Medicina General, Maxilofacial, Pediatría, Psicología etc.

2.3 Marco Conceptual

2.4 La salud

La salud inicia con la utilización de varios preceptos relacionados que están orientados a condicionar la estructura adecuada para satisfacer necesidades del usuario como parte del desarrollo y crecimiento local. La salud como escenario teórico implica varias perspectivas con un mismo fin, el enfoque más acorde dentro de un sistema político social enfocado a una ciencia social gerencia en salud expresa que: “se entiende como un estado de bienestar que tiene un beneficio o valor colectivo y que su protección es de interés público” (Perez, 2010, pág. p 76)

Estos argumentos teóricos sostienen un contenido general; que cuando se habla de salud, se ofrece satisfacer necesidades en las personas para fomentar un bienestar general tomando como referencia las incidencias físicas bienestar en el cuerpo, psicológicas optima estructura mental y social condiciones que fomenten necesidades básicas. Determina a la salud como un conjunto de condiciones que se oferta en la sociedad como un derecho equitativo, propósito en el cual son necesarios determinantes que acondicionen el ambiente adecuado para su desarrollo. (Gallego , 2012)

2.5 Calidad

Implica la capacidad de satisfacer o superar las necesidades o expectativas de aquellos que están demandando o prestando estos servicios, en forma congruente con un estándar básico de referencia. Por ello la calidad puede ser vista como un estilo o filosofía de vida en un mundo que está cambiando y evolucionando cada día. (Equipo Vértice, 2010)

2.5.1 Calidad en Salud

La calidad de atención de salud no puede ser entendida como producto o medio para hacer de la salud un objeto de mercancía, debe ser buscada como forma de garantizar el acceso y la equidad de las acciones y servicios de salud para toda la población. (Moran & Moran, 2012).

2.5.2 Calidad Médica

El concepto de calidad de la atención, consensuado con pacientes y familiares puede expresarse como sigue: **“otorgar atención médica al paciente con oportunidad, competencia profesional, seguridad y respeto a los principios éticos, con el propósito de satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas”** (Aguirre, Zavala, Hernández, & Fajardo, 2010, pág. p 457).

2.5.3 Calidad de Atención de Enfermería

La salud en cuanto a calidad de vida es entendida como un derecho universal de las personas, así como, el acceso y la calidad de acciones y servicios de salud. La atención de enfermería forma parte de ese derecho, debe ser también garantizado de forma calificada para la población. Calidad de enfermería constituye un referente esencial para la calidad de atención de salud, requiere de condiciones para ello:

- a) Capacidad efectiva de influencia en la toma de decisiones.
- b) Liderazgo político de las organizaciones de enfermería para intervenir con pertinencia en el cambio de actitud de las enfermeras y en las instituciones de salud.
- c) Desarrollo de habilidades para comprender y analizar la realidad o contexto.
- d) Elementos fundamentales de la calidad de enfermería.
- e) Continuidad de los cuidados.
- f) Atención en base a estándares.
- g) Evaluación permanente de la atención.
- h) Medición del impacto y resultados a través de indicadores válidos.
- i) Organización de la atención de enfermería bajo una normativa legal que garantice autonomía e independencia en el ámbito de nuestro ejercicio, y orientación del recurso humano de enfermería hacia la profesionalización.
(Borré, 2014)

2.6 Clasificación de calidad

2.6.1 Calidad técnica

Es la aplicación de la ciencia y tecnología de forma que maximice los beneficios de la salud, sin aumentar de forma proporcional los riesgos en la atención mediante el cual se espera poder proporcionar al usuario externo el máximo y más completo bienestar en salud, logrando un equilibrio más favorable de riesgo y beneficio.

2.6.2 La calidad sentida

Es la satisfacción razonable de las necesidades de los usuarios externos después de utilizar los servicios de calidad de la institución. Calidad es el cumplimiento de las normas, técnicas y la satisfacción de las necesidades sentidas de los usuarios, que sirve para mejorar la calidad.

2.6.3 La calidad total

Es un proceso estratégico mediante el cual se controla y procura tener las mejores condiciones para lograr la satisfacción del usuario, con una responsabilidad compartida, a partir de un proceso continuo de planificación. (Carlosama & Toapanta, 2010)

2.7 Organización Mundial de la Salud 2010 pág. 20 propone como definición de calidad de las instituciones:

- a) Alto grado de satisfacción por parte de los usuarios externos.

- b) Un mínimo riesgo para los usuarios externos e internos.
- c) Alto nivel de excelencia profesional.
- d) Uso eficiente de los recursos de las instituciones.

2.7.1 Beneficios de la buena calidad

Todo profesional de salud tiene la obligación ética de garantizar que los servicios sean de buena calidad. Entre estos beneficios figuran:

- a) Seguridad y eficacia,
- b) Satisfacción del usuario
- c) Satisfacción del profesional de salud con su trabajo
- d) Mejor competitividad del programa
- e) Mayor acceso a los servicios

2.8 Percepción

El ser humano obtiene conciencia de sí mismo y del entorno que lo rodea por medio de sus sentidos. La recepción de los estímulos recogidos por los sentidos del ser humano es capaz de descubrir, organizar, crear la realidad, adquiriendo conciencia de ella por medio de la percepción, es un proceso activo-constructivo. Cuando el cerebro ha sido capaz de captar el objeto, reconocerlo y comprender su significado se da la percepción (Moran & Moran, 2010).

Es considerada también como un conjunto de conceptos y actitudes que construye a partir de sus expectativas y la satisfacción de sus necesidades, por lo tanto el trato digno por enfermería que el usuario recibe constituye un indicador de calidad, se construye a partir de sus expectativas, la satisfacción de sus necesidades y los resultados obtenidos del proceso de atención, reflejando el grado de satisfacción con la atención y la calidad de los servicios recibidos (García & Cortés, 2012).

La percepción que tiene el paciente o familiar del trato y la atención proporcionada por el personal de enfermería durante su estancia, se estableció que la buena calidad es la que satisface a los usuarios, de tal forma que su percepción se traduce en actividades que incrementen su satisfacción y fundamenten las intervenciones para mejorar la calidad (Torres & Rivas, 2010).

2.8.1 Los aspectos que influyen sobre la persona que percibe son:

- a) Las necesidades y deseos, la motivación de la persona la cual le hace percibir aquello que le proporciona satisfacción.
- b) Las expectativas, a percibir lo que se espera, aquello que resulta más familiar.
- c) El estilo de cada persona para enfrentarse al ambiente que lo rodea. Algunas personas perciben más un conjunto de detalles, no pudiendo recordar por separado algunas características específicas del objeto, otras en cambio reparan en tales detalles.
- d) La educación que recibió en el hogar considerando la forma de ver la vida (dinero, trabajo, valores, religión, etc.)
- e) El nivel escolar, la formación académica también guía la forma de ver o sentir las cosas o situaciones (Bravo , 2011).

2.8.2 Percepción y calidad del servicio

Debemos insistir que las expectativas no deben considerarse un límite si no que son el nivel óptimo al que deben acercarse los prestadores de salud y superar esas expectativas, de forma que se logre maximizar la satisfacción, y maximizar lo que algunos autores denominan "calidad sorpresa" que englobaría los aspectos no esperados por el cliente, de manera que se genera una fuerte sensación de buen servicio, lo realmente importante para el usuario es el trato que recibieron y su grado de satisfacción (Díaz, 2011).

2.9 Satisfacción

La dimensión de satisfacción del usuario se refiere a la relación entre proveedores y usuarios servicios de salud y la comunidad. Las buenas relaciones interpersonales contribuyen a la eficacia del personal de salud y al establecimiento de una buena relación general con los usuarios. Dichas relaciones son las que producen confianza y credibilidad, y se demuestran por medio del respeto, la confidencialidad, la cortesía, la comprensión y compenetración (Gomes, 2012).

La manera de escuchar y comunicarse es también un aspecto importante. Los servicios de salud se pueden prestar de una manera profesionalmente competente, pero si las relaciones interpersonales no son adecuadas, se corre el riesgo de que la atención sea menos eficaz, si no se trata bien al paciente, es probable que éste no atienda las recomendaciones formuladas por el miembro del grupo de salud, o que no obtenga la atención necesaria, se siente incómodo por la forma en que fuera tratado. Los problemas de la dimensión de satisfacción del cliente pueden comprometer la calidad general de la atención (Ruano, 2015).

2.9.1 Satisfacción del Usuario

La satisfacción del paciente es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y de la calidad en la atención, ha venido cobrando mayor importancia en salud pública, siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de los servicios de salud, las relaciones médico-paciente, enfermera-paciente, han sido entendidas como elementos fundamentales para la satisfacción del paciente (Elizondo, Quiroga, Palomares, & Martínez, 2011).

Los usuarios y su satisfacción son ahora la piedra base del servicio de salud, la satisfacción se impulsa a crear una nueva cultura de gestión estableciéndose una serie de prioridades: la mejora en el acceso al sistema, la participación del ciudadano, la continuidad en la asistencia por un mismo especialista o la libre elección de unos servicios de salud que pretenden ser más personalizados, confortables y de alta calidad humana y científico técnica (Díaz, 2010).

Todos estos son elementos constitutivos de lo que llamaríamos un servicio de calidad total y global, cuyo fin primordial y concreto sería la satisfacción del usuario. La satisfacción también ha sido testigo de una evolución en la actualidad hemos pasado a una nueva manera de entender la satisfacción del usuario acudiendo directamente a ellos para determinar cuáles son realmente sus necesidades y sus expectativas (Díaz, 2010, pág. P 31).

2.9.2 La satisfacción del usuario puede influir en:

- a) El lugar al cual acuda para recibir atención.
- b) El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios

- c) El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de Servicios.
- d) El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios

La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

Cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas pueden influir en el comportamiento de los prestadores de salud y, de hecho, reducir la calidad de atención. Los usuarios a veces solicitan pruebas, procedimientos o tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente, que constituyen buena calidad. El orientar a los usuarios e informar al público con respecto a lo que constituye la atención apropiada son aspectos importantes en la prestación de servicios de buena calidad (Elizondo, Quiroga, Palomares, & Martínez, 2011).

2.9.3 Características de satisfacción

- a) Equidad
- b) Competencial profesional
- c) Oportunidad
- d) Efectividad
- e) Eficiencia
- f) Seguridad
- g) Accesibilidad
- h) Continuidad

- i) Comodidad o confort
- j) Satisfacción del usuario externo

Desde una perspectiva estadística, se definen diez factores de primer orden que engloban la satisfacción del paciente. Son ellos:

- a) La accesibilidad de los servicios
- b) La disponibilidad de los recursos.
- c) La continuidad de los cuidados
- d) La eficacia de los cuidados
- e) El costo de los servicios
- f) La humanización de los servicios
- g) La información al paciente
- h) El acceso a la información
- i) La competencia profesional del trabajador de la salud
- j) El entorno terapéutico (De los Ríos & Ávila , 2010).

2.10 ¿Qué consideramos un Buen Trato?

Trato digno y respetuoso; lenguaje adecuado y comprensible aplicando las normas de cortesía y amabilidad generalmente aceptada que las personas atendidas sean tratadas y llamadas por su nombre; protegiendo la privacidad de las personas durante la atención.

2.10.1 Trato humanizado

La humanización de la asistencia del personal de salud es una tarea urgente y necesaria a la que estamos llamados y de la que somos responsables todos. La

humanización de la asistencia en las casas de salud es una de las grandes preocupaciones actuales en el campo. Los hospitales han dejado de ser “hospitalarios” para los enfermos y para el personal que trabaja en ellos (Sutton , Fuentes, Aguirre, & Ramírez, 2013).

2.11 Marco Legal

2.11.1 Los derechos fundamentales del usuario

- a) Acceso a los servicios de salud garantizándolos conforme a la presente ley.
- b) Trato equitativo en las prestaciones y en especial la gratuidad de los servicios de salud pública a la población vulnerable y son vulnerables todas aquellas personas que no dispone de recursos para satisfacer las necesidades mínimas para su desarrollo humano, y se incluyen los grupos especiales entre ellos el binomio madre – niño, personas de la tercera edad y discapacitados.
- c) Gratuidad de los servicios en el sector público, cuando el usuario forma parte de la población vulnerable.
- d) A ser informada de manera completa y continua, en términos razonables de comprensión y considerando el estado psíquico incluyendo el nombre facultativo, diagnóstico, pronóstico, y alternativa de tratamiento y a recibir consejería por personal capacitado.
- e) Confidencialidad y sigilo de toda la información, su expediente y su instancia en la unidad de salud salvo en casos legales.

- f) Respeto a su persona, dignidad humana e intimidad sin que pueda ser discriminado por razones de raza, de tipo social, del sexo, moral, económico, ideológico, político o sindical.
- g) A no ser objeto de experimentación para la aplicación de medicamentos o procedimientos diagnóstico, terapéutica y pronóstico.
- h) El usuario tiene derecho, frente a la obligación correspondiente del médico de asignar, que se le comunique todo aquello que sea necesario para el debido consentimiento.
- i) A efectuar reclamos y hacer sugerencias en los plazos previstos.
- j) A exigir que los servicios que se les prestan para la atención cumplan con los estándares de calidad tanto en los procedimientos como en la práctica (Constitución del Ecuador, 2013).

2.11.2 Derechos como usuario en salud

- a) Derecho a una atención digna
- b) Derecho a no ser discriminado
- c) Derecho a la confidencialidad
- d) Derecho a la información
- e) Derecho a decidir

2.11.3 Mis deberes como usuario

- a) Suministrar datos necesarios para establecer diagnósticos.
- b) Cumplir con las indicaciones medicas
- c) Cumplir las indicaciones relativas al suministro de medicamentos
- d) Respetar y considerar al personal del Hospital
- e) Respetar horarios de visita.
- f) Firmar directamente o a través de sus representantes para aplicación de tratamiento (Ministerio de Salud, 2015).

2.12 Constitución 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, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Constitución del Ecuador, 2013)

Art. 4.- Principios.- El Sistema Nacional de Salud, se regirá por los siguientes principios. 1. Equidad.- Garantizar a toda la población el acceso a servicios de calidad, de acuerdo a sus necesidades, eliminando las disparidades evitables e injustas como las concernientes al género y a lo generacional. 2. Calidad.- Buscar la efectividad de las acciones, la atención con calidez y la satisfacción de los usuarios. 3. Eficiencia.- Optimizar el rendimiento de los recursos disponibles y en una forma social y epidemiológicamente adecuada 4. Participación.- Promover que el ejercicio ciudadano contribuya en la toma de decisiones y en el control social de las acciones y servicios de salud. 5. Pluralidad.- Respetar las necesidades y aspiraciones diferenciadas de los grupos sociales y propiciar su interrelación con una visión pluricultural. 6. Solidaridad.- Satisfacer las necesidades de salud de la población más vulnerable, con el esfuerzo y cooperación de la sociedad en su conjunto. 7. Universalidad.- Extender la cobertura de los beneficios del Sistema, a toda la población en el territorio nacional. 8. Descentralización.- Cumplir los mandatos constitucionales que consagren el sistema descentralizado del país. 9. Autonomía.- Acatar la que corresponda a las autonomías de las instituciones que forman el Sistema (Constitución del Ecuador, 2013)

2.13 Régimen del Buen Vivir

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios. (Constitución del Ecuador, 2013)

2.14 Marco Ético

La ética por cultura técnica sostiene un modelo fundamental de comportamiento y actitud ante el proceso de atención primaria que tiene un profesional de salud en el ejercicio de sus funciones, un artículo vincula este propósito con la estructuración de una institucionalidad reflejada en asociaciones, consolidaciones éticas de instituciones y asociaciones, reglamentaciones general jurídicas y principios de servicio social que perfilan la confianza en la atención sanitaria por cualquier profesional en salud, (García L. , 2015, pág. 312).

La ética se vincula con la posición desde el recurso humano precisamente del talento profesional y describe con una posición de valores, conductas, acciones relacionadas a realizar su responsabilidad laboral con la orientación del cuidado de la vida y el derecho a una atención de excelencia, en tres escenarios persona, familia y comunidad, que permitan regular acciones conjuntas y de posicionamiento moral adecuado a la altura de la misión y visión altruista que se les encomienda en el cuidado de la salud (Moreno, 2015, pág. 4).

La relación directa con la gestión en calidad de los servicios de enfermería y la ética está definida en la aplicación de dos principios fundamentales la veracidad y la fidelidad, de la cual se desarrollan otros valores que implican un movimiento de los profesionales, contacto adecuado y la sensibilidad del estado de paciente, interviniendo estos principios en estas primordiales áreas: promover, prevenir, y restaurar la salud (Mora, 2015, págs. 230-231).

2.14.1 Código Deontológico de Enfermería del Ecuador.

Art 1.- El Código de Ética de la Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros está constituido por un conjunto sistematizado de principios, normas directivas y deberes que orientan el ejercicio profesional de las enfermeras y enfermeros.

- a. La educación permanente, el poseer un sistema de valores humanos y el manejo adecuado de la comunicación, permiten a la o el profesional de Enfermería, reflejar un comportamiento ético en su relación con las personas a su cuidado, con sus colegas, los miembros del equipo de salud y la sociedad en general, lo que a su vez les asegurará respetabilidad y reconocimiento laboral y social
- b. El desarrollo a escala humana exige de las personas el respeto y la práctica de los siguientes valores humanos: la justicia, la libertad, la solidaridad, la equidad, la verdad, la honestidad, la responsabilidad, la ecuanimidad, la honradez y el respeto, por lo tanto, la enfermera y el enfermero, tanto en su vida personal como profesional deben respetarlos y practicarlos cotidianamente.

El artículo mencionado del Código de Ética de Enfermería del Ecuador, que hace mención a los aspectos éticos que el profesional de enfermería debe tener en cuenta y aplicarlos día a día para un adecuado desempeño profesional, en beneficio del usuario que acude en busca de una atención digna y oportuna. (Código Deontológico de Enfermería del Ecuador., 2011)

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1 Diseño de la investigación

Se realizó un estudio descriptivo con este tipo de estudio se busca únicamente describir situaciones o acontecimientos transversal porque la investigación está centrada en analizar cuál es el nivel o estado de una o diversas variables en un momento dado o bien cuál es la relación entre un conjunto de variables en un punto del tiempo, con enfoque cuantitativo con esta metodología de investigación buscamos cuantificar los datos e información y aplicar una forma de análisis estadístico, se utilizó variables cualitativas y no experimental porque no se manipuló o modificó ninguno de los datos obtenidos.

3.2 Métodos

El método utilizado es la recolección de datos con la finalidad de buscar información que será útil para la investigación.

3.3 Técnica e Instrumento

Técnica	Encuesta
Instrumento	Guía de preguntas diseñadas para el usuario que acude a la consulta externa, consta de 16 preguntas cerradas de opción múltiple, otra para el personal de enfermería formada de 13 preguntas cerradas opción múltiple.

3.3.1 Validez y confiabilidad de los instrumentos

Para garantizar una validez y confiabilidad del instrumento de la investigación se desarrolló una prueba piloto, previamente validada por juicio de expertos, la misma que fue aplicada, con el objetivo de identificar preguntas que no estén claras. Este instrumento ha sido modificado y validado para ser utilizado.

3.3.2 Lugar de estudio

El lugar de estudio fue el servicio de consulta externa del Hospital Luis G Dávila de la Provincia del Carchi, Ciudad de Tulcán.

3.4 Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión	Criterios de Exclusión
Personal de enfermería que labora en el área de Consulta Externa del Hospital Luis G Dávila	Personal de enfermería de Consulta Externa que no colaboró con la investigación
Usuarios de Consulta Externa que deseen participar en el estudio.	Personal que está de vacaciones.
	Usuarios de Consulta Externa que no deseen participar del estudio.

3.5 Población

La población del estudio se conformó de 121 usuarios que acudieron al servicio de Consulta Externa del Hospital Luis G Dávila y al personal de enfermería que labora en el servicio mencionado.

3.6 Variables

3.6.1 Variable dependiente:

Satisfacción Del Usuario

3.6.2 Variable independiente:

Datos sociodemográficos

Acciones del personal de enfermería

3.8 Operacionalización de Variables

N°	VARIABLES INDEPENDIENTES Factores que influyen	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR (DEFINICIÓN OPERACIONAL)	ESCALA
1	Edad Características Sociodemográficos	Tiempo de existencia de alguna persona o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento hasta la actualidad.	Grupos de edad	Número de usuarios de acuerdo a grupo de edad	20 a 29 años 30 a 39 años 40 a 49 años 50 a 59 años 60 a 69 años
2	Género Características Sociodemográficos	Conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los	Género	Número de usuarios de acuerdo al género	Masculino Femenino

		define como hombre o mujer			
3	Escolaridad Características Sociodemográficos	Nivel de estudios desde lo más básico a lo más avanzado	Nivel de estudios	Número de usuarios de acuerdo a la escolaridad	Ninguno Primarios Medios Superior
4	Acciones del personal de enfermería	Recibimiento por parte del personal de enfermería	Percepción	Número de usuarios con percepción sobre recibimiento por parte del personal de enfermería.	Excelente Bueno Regular Malo
		Percepción sobre capacitación y resolución de problemas	Percepción	Número de usuarios con percepción sobre capacitación y resolución de problemas	Siempre Casi siempre A veces Nunca
		Percepción sobre resolución e dudas, retroalimentación y comprensión de las indicación por parte del personal de enfermería	Percepción	Número de usuarios con percepción sobre resolución e dudas, retroalimentación y comprensión de las	Si No A veces Nunca

				indicación por parte del personal de enfermería	
5	Comunicación y seguridad	Percepción sobre el trato por el nombre y la confianza y seguridad que inspira el personal de enfermería	Percepción	Número de usuarios con Percepción sobre el trato por el nombre y la confianza y seguridad que inspira el personal de enfermería	Siempre Casi siempre A veces Nunca
		Percepción del usuarios sobre la identificación del personal al momento de la atención, información sobre el procedimiento e información de la ubicación de las áreas del Hospital Luis G Dávila	Percepción	Número de usuarios con Percepción sobre la identificación del personal al momento de la atención, información sobre el procedimiento e información de la ubicación de las áreas del Hospital Luis G Dávila	Si No A veces Nunca
6	Comodidades	Percepción del usuario sobre la apariencia,	Percepción	Número de usuarios con percepción sobre	Excelente Bueno

		ayuda al confort y trato del personal de enfermería		apariciencia y la ayuda al confort y el trato del personal de enfermería	Regular Malo
		Percepción del usuario sobre si el personal de enfermería ofrece alternativas a las necesidades del usuario.	Percepción	Número de usuarios con percepción sobre si el personal de enfermería ofrece alternativas a la necesidades del usuario	Si A veces No Nunca

Variable dependiente

1	Grado de Satisfacción	Percepción del usuario sobre el grado de satisfacción	Percepción	Número de usuarios con percepción del grado de satisfacción	Si existe satisfacción A veces existe satisfacción No existe satisfacción Nunca existe satisfacción
----------	-----------------------	---	------------	---	--

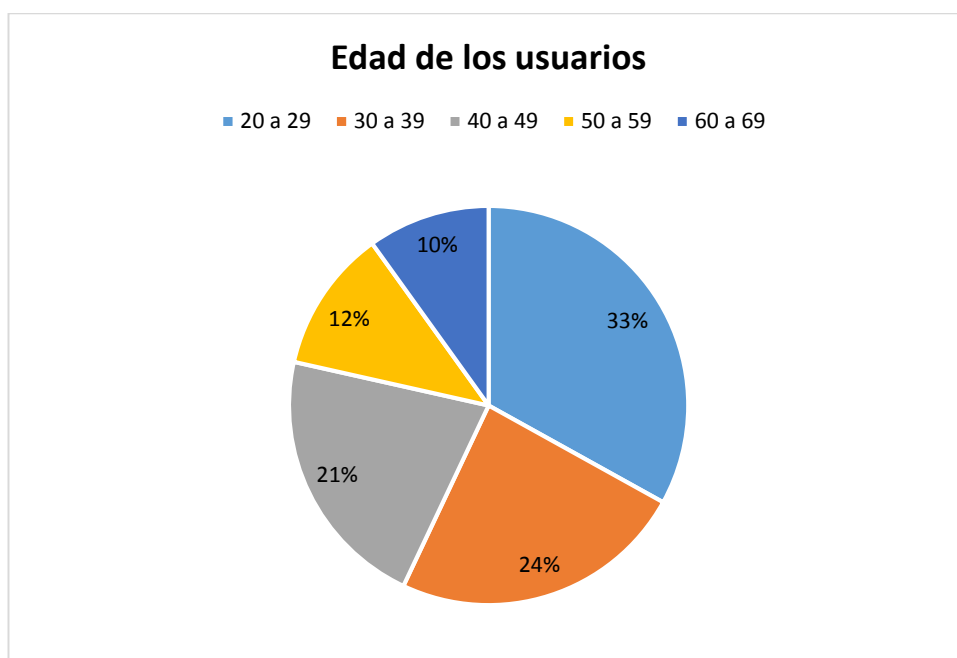
CAPÍTULO IV

4.1 Análisis de resultados

Luego de la aplicación del instrumento de investigación y de la tabulación de los datos obtenidos a través del análisis de las respuestas de los usuarios que acuden al Hospital Luis G Dávila Provincia del Carchi.

4.1.1. Datos Sociodemográficos

Gráfico 1 Edad de los usuarios del Hospital Luis G. Dávila



FUENTE: MI BASE DE DATOS

AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

La mayoría de los usuarios del Hospital Luis G Dávila son de 20 a 29 años (33%), seguido del grupo de 30 a 39 años (24%) los adultos mayores representan el 10%

Gráfico 2 Nivel de estudios de los usuarios del Hospital Luis G Dávila

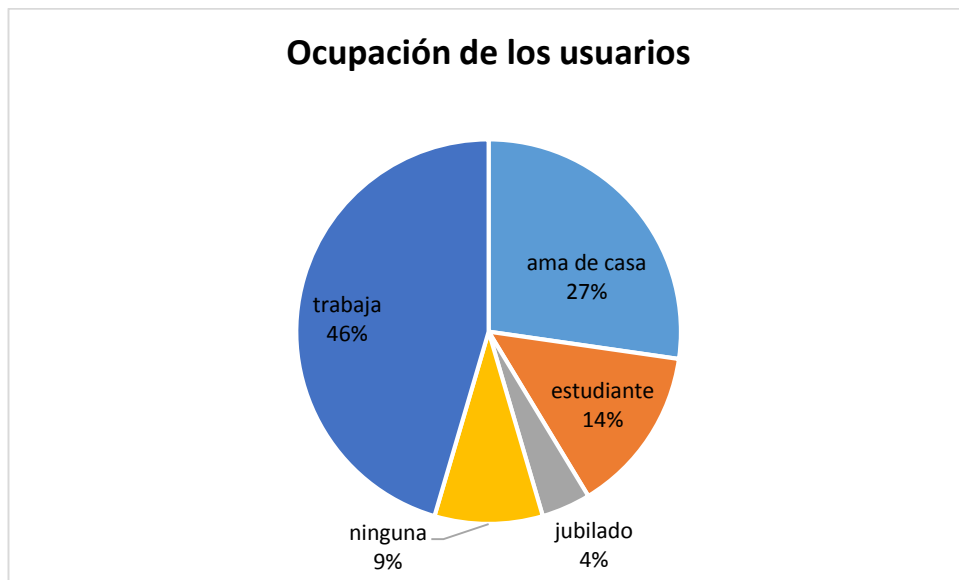


FUENTE: MI BASE DE DATOS

AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

La mayoría de los usuarios tiene un nivel de instrucción media (41%) es decir hasta la secundaria, seguida de un grupo muy significativo que tiene estudios solo de primaria. Los usuarios que no tiene ningún tipo de estudios representa el 10%, y los que tiene estudios superiores el 17%.

Gráfico 3 Situación laboral de los usuarios del Hospital Luis G Dávila

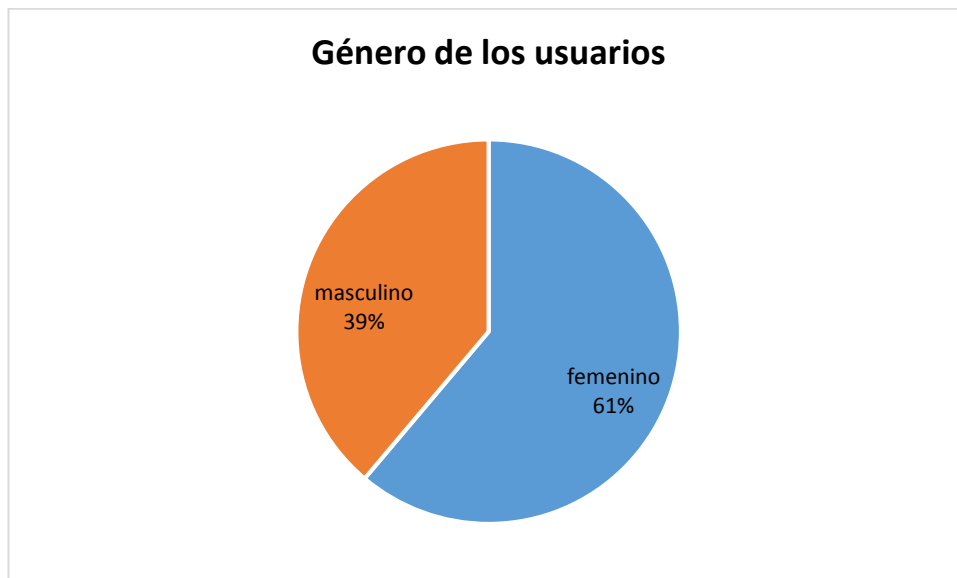


FUENTE: MI BASE DE DATOS

AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

La mayoría de los usuarios investigados forman parte de la población económicamente activa, es decir, que trabajan. El 27% son mujeres amas de casa, el 14% son estudiantes y el 11% no trabajan tiene su ocupación entre ninguna y jubilado.

Gráfico 4 Género de los usuarios del Hospital Luis G Dávila

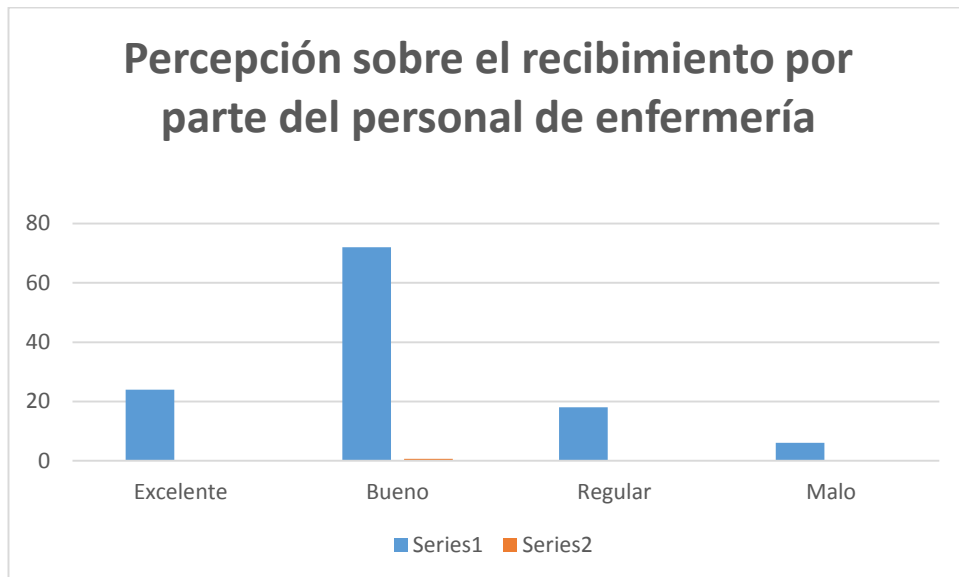


FUENTE: MI BASE DE DATOS

AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

Las mujeres superan en número a los hombres con una superioridad de 22 pp. Por cada 10 usuarios 6 son mujeres y 4 son hombres.

Gráfico 5 Percepción sobre el recibimiento por parte del personal de enfermería.

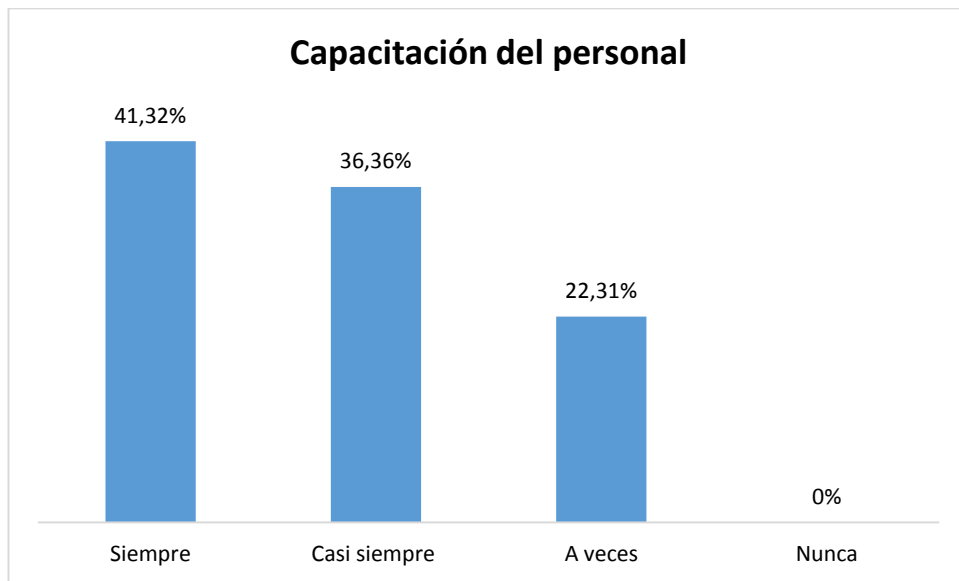


FUENTE: MI BASE DE DATOS

AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

La mayoría de los usuarios 80% considera que el recibimiento está catalogado entre bueno y excelente con mucha mayor proporción de bueno, el 5% lo consideró malo. Este indicador es muy sensible y subjetivo de medir considerando las características en las que llega el paciente al servicio de consulta externa, es decir, si el paciente estuvo muy angustiado, sometido a factor de estrés, a dolor, etc, puede considerar no ser bien atendido.

Gráfico 6 Percepción sobre capacitación del personal

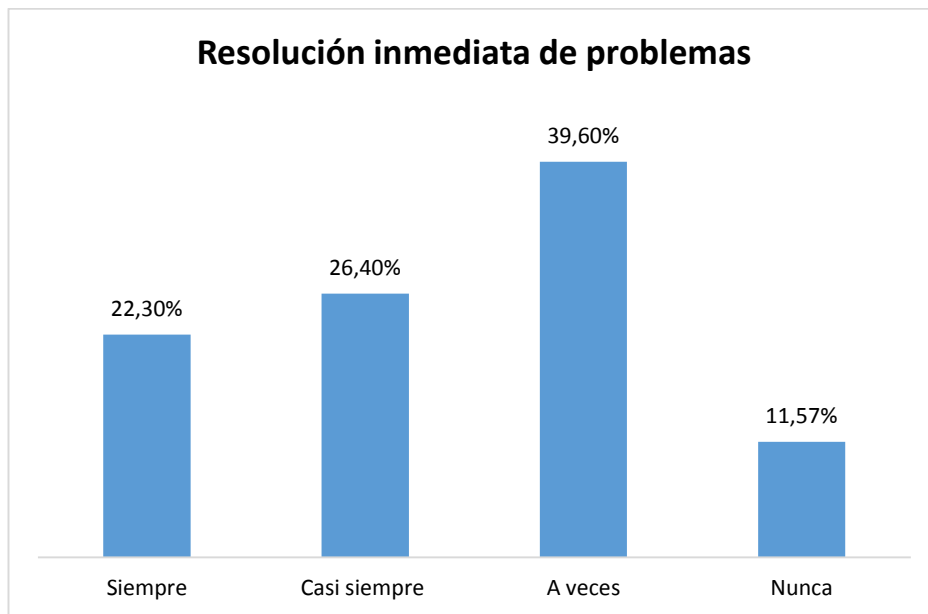


FUENTE: MI BASE DE DATOS

AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

Cuando se preguntó al usuario sobre como considera que es está capacitado el personal de enfermería se halló que el 78% considera que siempre o casi siempre se encuentran capacitados. El restante 22% indica que a veces lo considera capacitado en ciertas ocasiones nada más.

Gráfico 7 Percepción sobre resolución de problemas

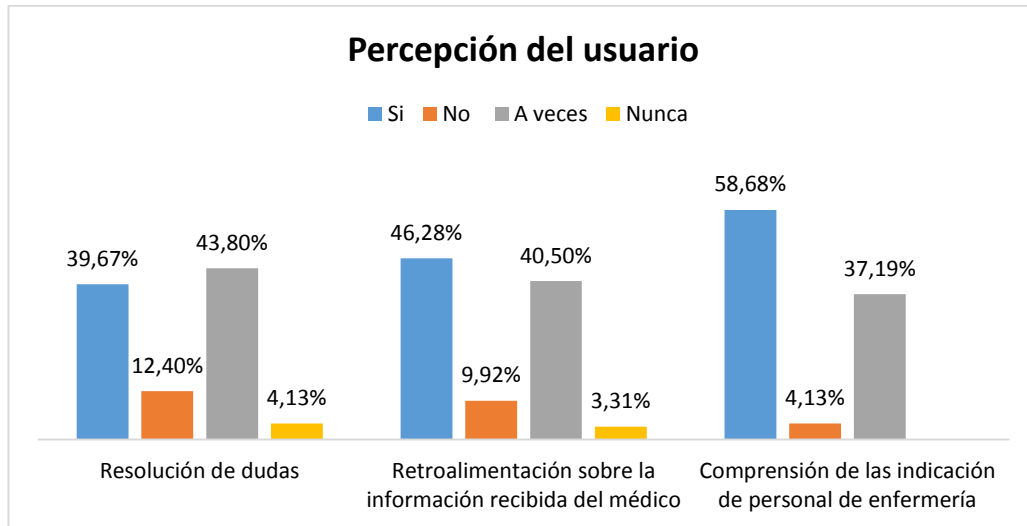


FUENTE: MI BASE DE DATOS

AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

En cuanto a la resolución inmediata de problemas presentados en los usuarios hay un menor grado de calificación, siendo que el 51% considera que es a veces o nunca la acción inmediata del personal de enfermería.

Gráfico 8 Percepción sobre resolución de dudas, retroalimentación y comprensión de la indicación por parte del personal de enfermería

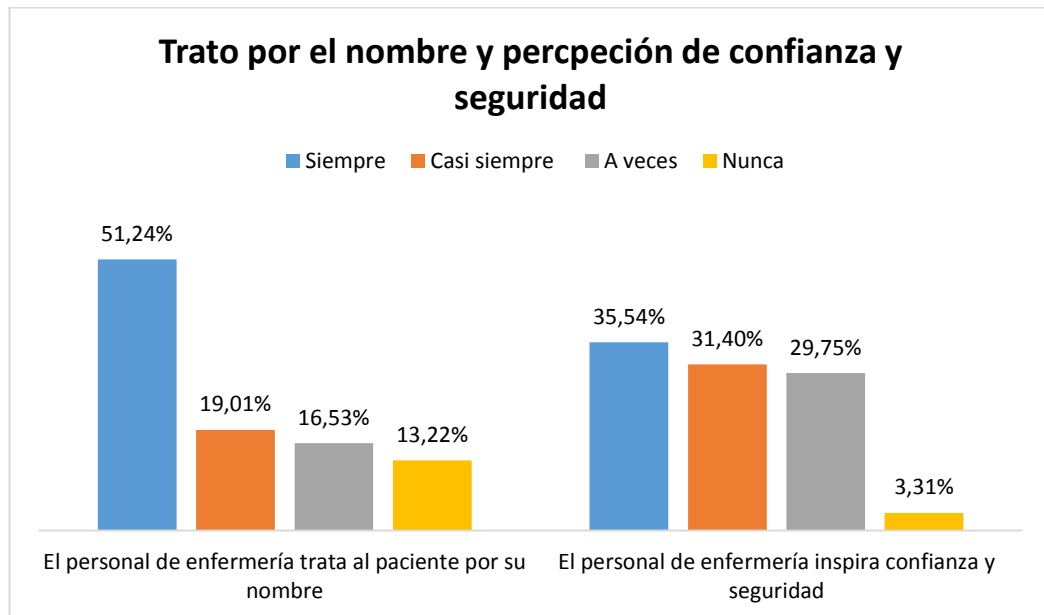


FUENTE: MI BASE DE DATOS

AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

En los tres parámetros valorados en este indicador se halló que el mejor valorado es el de la comprensión de las indicaciones dadas por el personal de enfermería, siendo así que el 96% considera que entiende (si y a veces). El parámetro menos valorado es el de resolución de dudas en donde el 17% indica que no las resuelve o nunca las resuelve. Cuando se preguntó sobre la retroalimentación que debe hacer el personal de enfermería sobre la información dada por el médico la mayoría 87% indica que si lo hace, y el 13% indica que no o nunca.

Gráfico 9 Percepción sobre el trato por el nombre y la confianza y seguridad que inspira el personal de enfermería



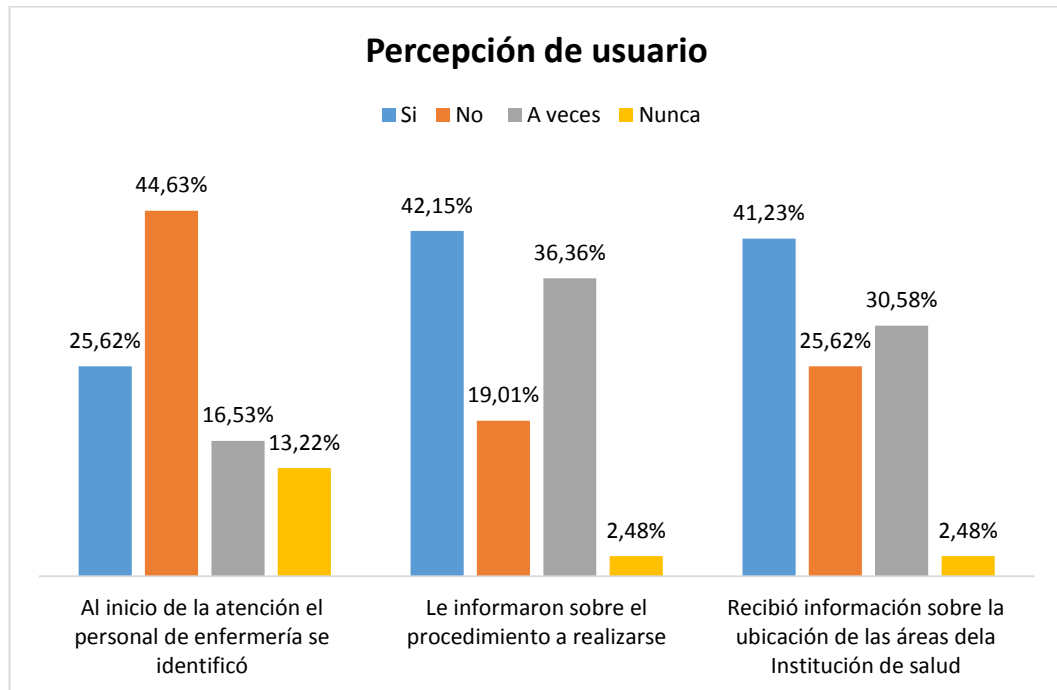
FUENTE: MI BASE DE DATOS

AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

En las dos variables investigadas se encontró que la mayoría de los usuarios responden que siempre han sido tratados por el nombre y han sentido seguridad y confianza, pero al compararlos a los dos, el parámetro de seguridad y confianza es el menos valorado.

Cuando se preguntó sobre el trato por el nombre el 87% indica que siempre, casi siempre o a veces le tratan por el nombre, pero un significativo 13% indica que indica le tratan por el nombre. Y cuando se valoró la percepción de seguridad y confianza el 67% indica que, si la tienen siempre o casi siempre, el 30% lo indica como a veces y el 3% nunca.

Gráfico 10 Percepción de los usuarios sobre la identificación del personal al momento de la atención, información sobre el procedimiento e información de la ubicación de las áreas del Hospital Luis G Dávila

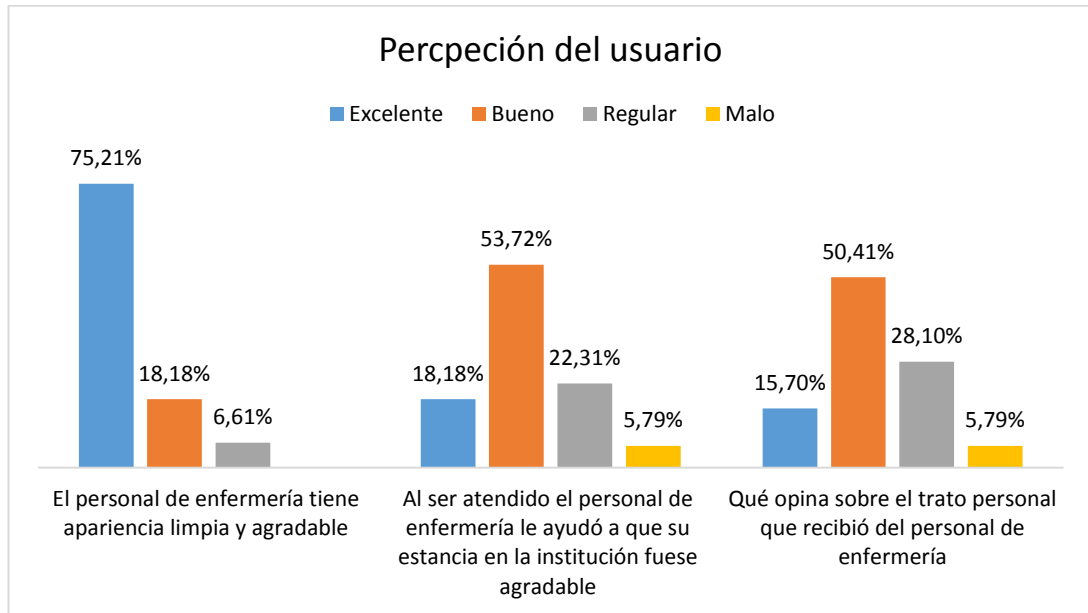


FUENTE: MI BASE DE DATOS
AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

Al indagar sobre estos tres parámetros se halló que el mejor valorado es el de haber recibido información sobre el procedimiento a realizarse y el menor valorado es el de la autoidentificación del personal de enfermería al presentarse al usuario.

En la identificación del personal de enfermería al inicio de la atención al usuario el 58% de ellos refirieron que no lo hacen siempre o, pero aun nunca. En el parámetro de información sobre el procedimiento a realizarse casi el 22% indica que nunca o no lo hacen. Cuando se preguntó sobre si el personal de enfermería le ha indicado la ubicación de las diferentes áreas del Hospital Luis G Dávila el 28% indica que no lo hacen o nunca lo hacen.

Gráfico 11 Percepción del usuario sobre la apariencia, ayuda al confort y trato del personal de enfermería



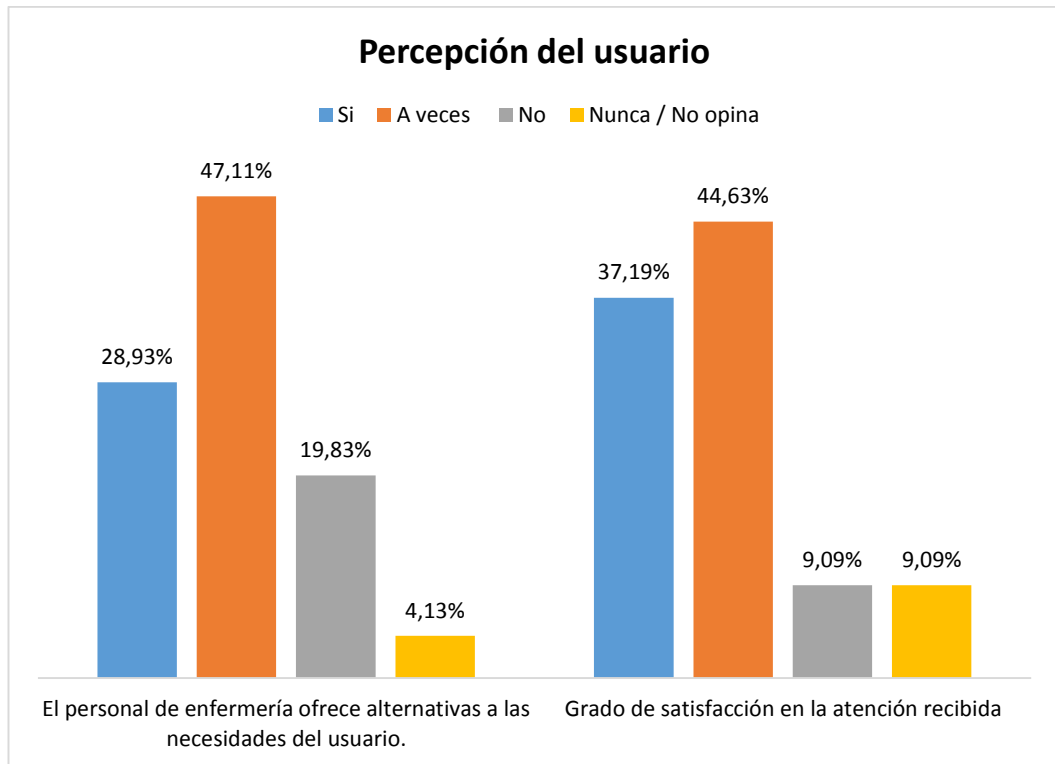
FUENTE: MI BASE DE DATOS
AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

El parámetro mejor valorado fue el de la presentación limpia ya agradable del personal de enfermería en donde 7 de cada 10 usuarios indican que, si es excelente; nadie la calificó de mala.

La menos valorada fue el trato personal que recibe el usuario, en donde solamente el 16% lo considera excelente, el 50% la cataloga como bueno, y el 34% restante lo cataloga como regular y malo.

En la colaboración del personal de enfermería para mejorar la estancia en la Institución de salud solamente el 18% la consideró excelente, el 54% como buena, y el restante 28% como regular y mala.

Gráfico 12 Percepción del usuario sobre si el personal de enfermería ofrece alternativas a las necesidades del usuario, y grado de satisfacción en la atención recibida

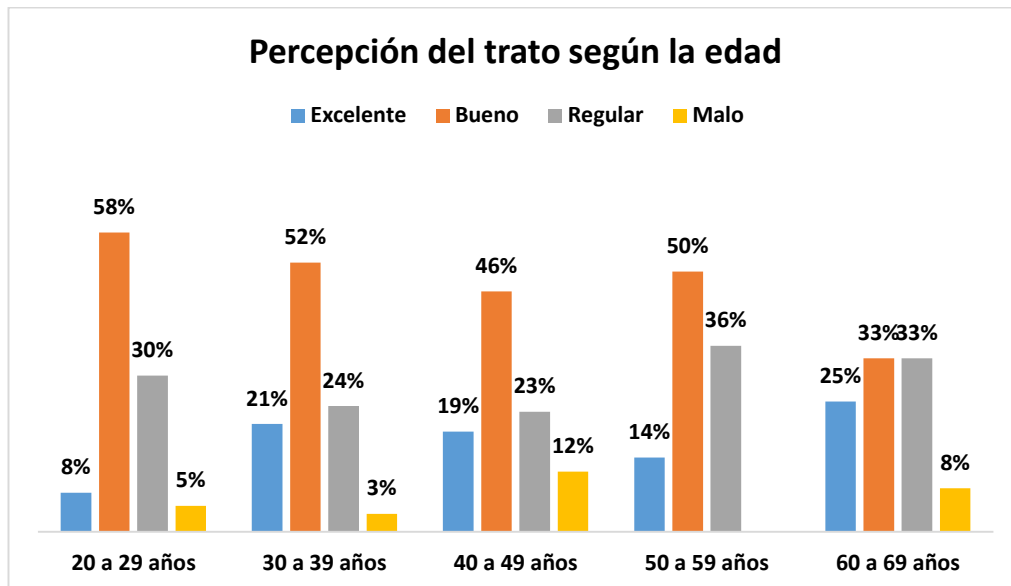


FUENTE: MI BASE DE DATOS
AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

El grado de satisfacción del usuario es un pilar fundamental en el quehacer de la atención del personal de enfermería y se evidenció que el 37% de los usuarios refieren que, si están satisfechos con la atención del personal, el 45% indica que a veces. Pero el 18% no pinta, dice que no o nunca se siente satisfecho. Es decir, casi 2 de cada 10 usuarios refiere no estar satisfecho.

Cuando se indagó sobre las alternativas que ofrece el personal de enfermería dependiendo de las necesidades del usuario el 29% indica que, si lo hace, el 4/ que a veces, pero el 24% refiere que no o nunca lo hace.

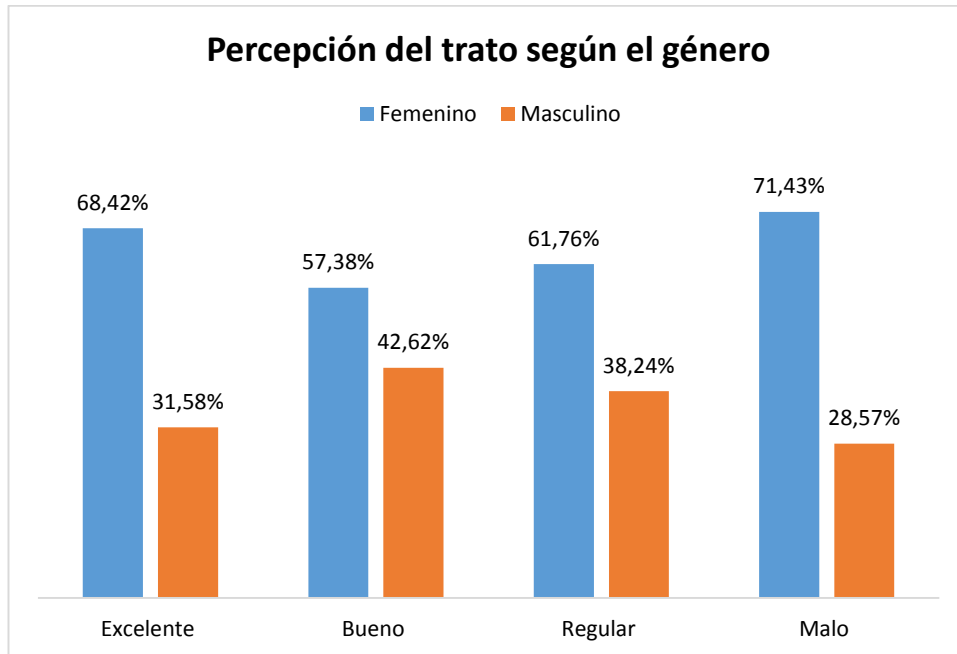
Gráfico 13 Percepción del usuario sobre el trato recibido por parte del personal de enfermería según el rango de edad.



FUENTE: MI BASE DE DATOS
AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

Cuando se hizo la relación entre percepción del trato con la edad se halló que los usuarios que mejor catalogan como excelente el trato por parte del personal de enfermería es el de 30 a 39 años con el 31,58% y como trato malo el 42,86% pertenecen al grupo de 40 a 49 años. Pero cuando se desglosó el trato por rango de edad se halló que en la edad menos añosa 20 a 29 años la percepción del trato en su mayoría es bueno 58%, y el trato malo es del 5%; en la edad más añosa que es la de 60 a 69 años el 33% lo considera bueno y en igualdad de proporción regular 33%; el trato malo es del 8% en esta población. En esta población no se halló significancia estadística para corroborar que según la edad la percepción del trato varíe.

Gráfico 14 Percepción del usuario sobre el trato recibido por parte del personal de enfermería según el género

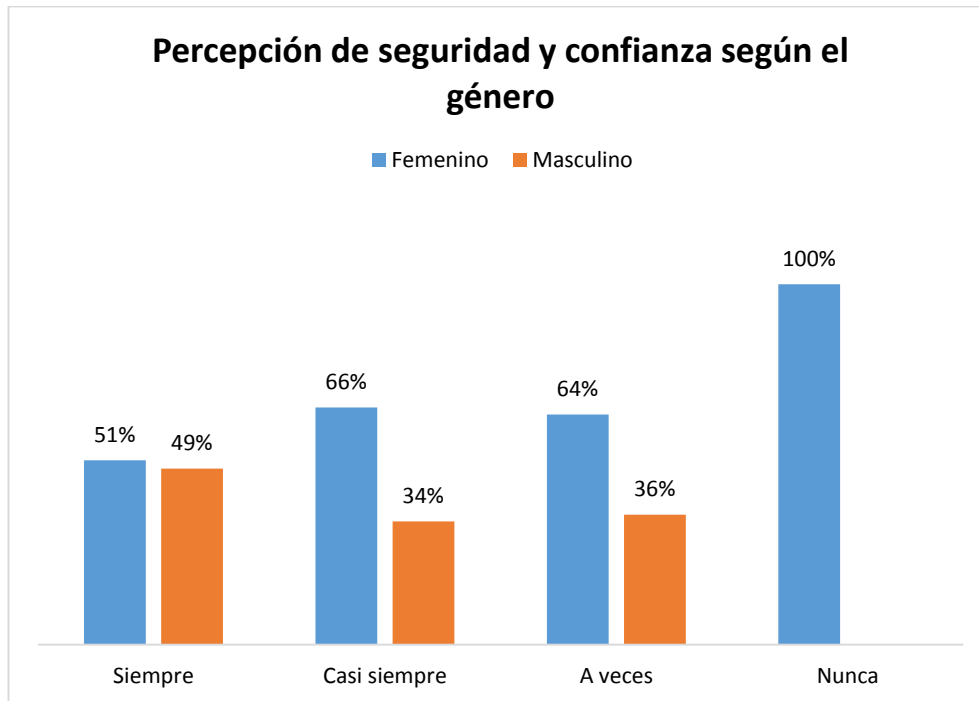


FUENTE: MI BASE DE DATOS
AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

No se halló significancia estadística para esta población, es decir, que el género no tiene relación con la percepción del trato, sin embargo, si se halló que la valoración de excelente en su mayoría fue dada por las mujeres en una proporción de 2:1. Así mismo en la percepción de trato malo fue categorizado así en su mayoría por las mujeres 71%. En todos los parámetros las mujeres dan la mayor o menor valoración debido ciertamente al mayor número de mujeres en relación a hombres.

Pero al disgregar por género se halló que en las mujeres el 47% lo cataloga al trato como bueno, y el 6,76% como malo. El género masculino el 55% lo cataloga como bueno, y el 4% como malo. Por lo tanto los hombres tienen una mejor percepción acerca del trato por parte del personal de enfermería.

Gráfico 15 Percepción de seguridad y confianza según el género

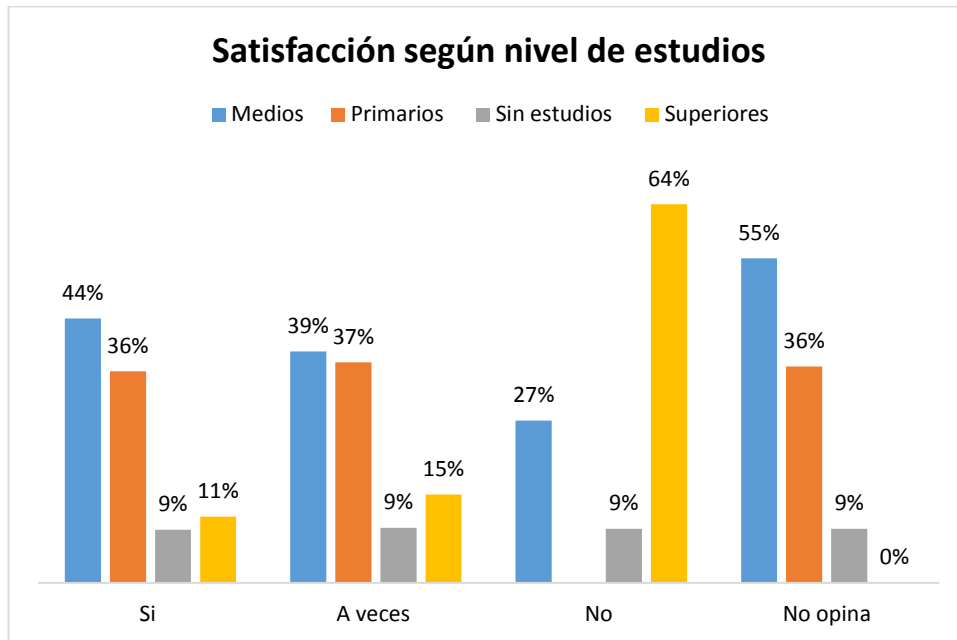


FUENTE: MI BASE DE DATOS

AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

Estadísticamente no se halló significancia entre estas dos variables, sin embargo, de quienes catalogaron nunca sentir seguridad y confianza absolutamente todas fueron mujeres. Cuando se refieren a que siempre tiene confianza y seguridad hay una igualdad estadística 51% a 49% entre mujeres y hombres, respectivamente. Es decir que los hombres son quienes mejor valoran la seguridad y la confianza otorgada por el personal de enfermería.

Gráfico 16 Percepción de Satisfacción según el nivel de estudios



FUENTE: MI BASE DE DATOS

AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

Se halló significancia estadística en esta variable, es decir que en esta población el nivel de estudios si influye en la percepción de satisfacción siendo así que, mientras más alto sea el grado de escolaridad la satisfacción disminuye, es decir, es inversamente proporcional.

De quienes indicaron que si están satisfechos el 80% tiene instrucción primaria y media.

De quienes indicaron no sentirse satisfechos el 64% fueron personas con escolaridad superior.

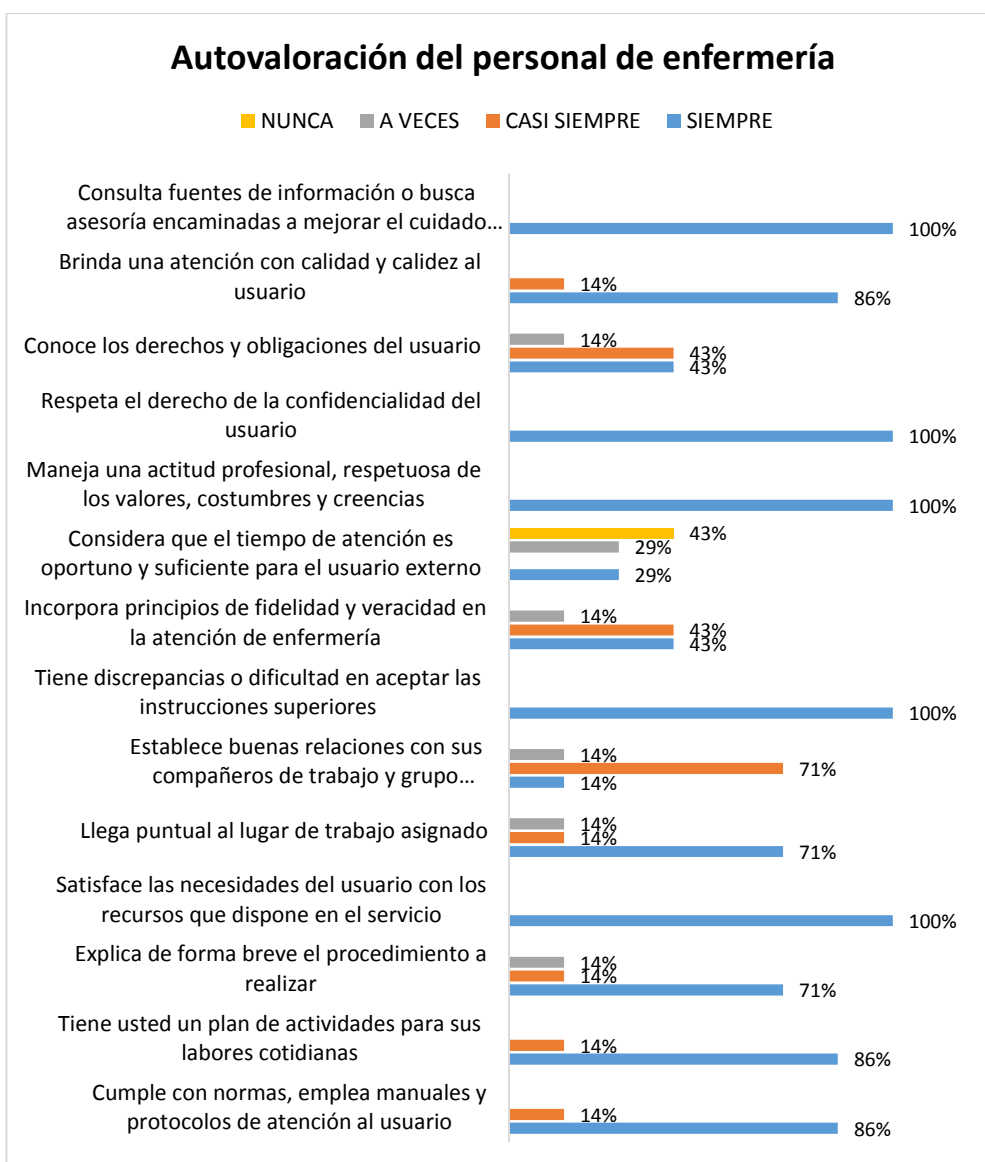
4.1.2 Encuesta a personal de enfermería

Tabla 1 Autovaloración del personal de enfermería

PARAMETROS DE VALORACIÓN	SIEMPRE		CASI SIEMPRE		A VECES		NUNCA		Total	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Cumple con normas, emplea manuales y protocolos de atención al usuario	6	85,71%	1	14,29%	0	0%	0	0%	7	100%
Tiene usted un plan de actividades para sus labores cotidianas	6	85,71%	1	14,29%	0	0%	0	0%	7	100%
Explica de forma breve el procedimiento a realizar	5	71,43%	1	14,29%	1	14,29%	0	0%	7	100%
Satisface las necesidades del usuario con los recursos que dispone en el servicio	7	100%	0	0%	0	0%	0	0%	7	100%
Llega puntual al lugar de trabajo asignado	5	71,43%	1	14,29%	1	14,29%	0	0%	7	100%
Establece buenas relaciones con sus compañeros de trabajo y grupo multidisciplinario	1	14,29%	5	71,43%	1	14,29%	0	0%	7	100%
Tiene discrepancias o dificultad en aceptar las instrucciones superiores	7	100%	0	0%	0	0%	0	0%	7	100%
Incorpora principios de fidelidad y veracidad en la atención de enfermería	3	42,86%	3	42,86%	1	14,29%	0	0%	7	100%
Considera que el tiempo de atención es oportuno y suficiente para el usuario externo	2	28,57%	0	0%	2	28,57%	3	42,86%	7	100%
Maneja una actitud profesional, respetuosa de los valores, costumbres y creencias	7	100%	0	0%	0	0%	0	0%	7	100%
Respeto el derecho de la confidencialidad del usuario	7	100%	0	0%	0	0%	0	0%	7	100%

Conoce los derechos y obligaciones del usuario	3	42,86%	3	42,86%	1	14,29%	0	0%	7	100%
Brinda una atención con calidad y calidez al usuario	6	85,71%	1	14,29%	0	0%	0	0%	7	100%
Consulta fuentes de información o busca asesoría encaminadas a mejorar el cuidado del paciente	7	100%	0	0%	0	0%	0	0%	7	100%

Gráfico 17 Autovaloración del personal de enfermería

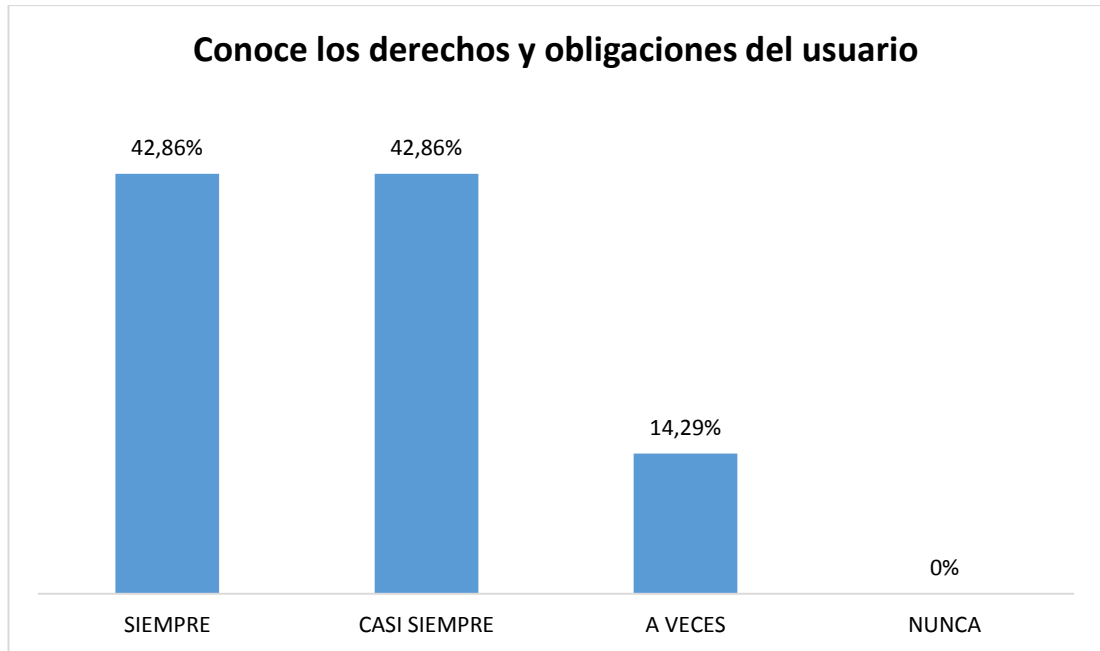


FUENTE: MI BASE DE DATOS
AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

Los parámetros con porcentajes altos del personal de enfermería son: la satisfacción de las necesidades del usuario con los recursos disponibles, manejar una actitud profesional y respetuosa ante las creencias y costumbres del usuario, respetar el derecho de la confidencialidad del usuario, y consultar fuentes de información o buscar asesoría encaminadas a mejorar el cuidado del paciente, debido a que todo el personal de enfermería en su totalidad refiere que siempre lo hace.

La variable menos cumplida es la de aceptar las instrucciones de superiores donde todo el personal refiere siempre tener dificultades o discrepancias.

Gráfico 18 Personal de enfermería que conoce los derechos y obligaciones del usuario

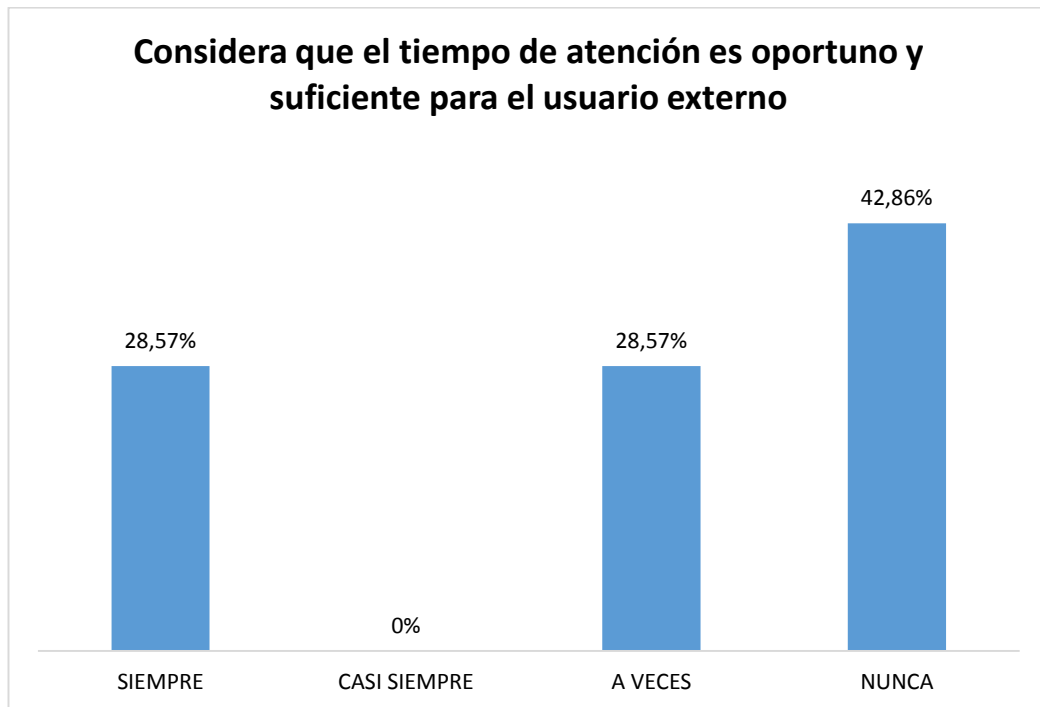


FUENTE: MI BASE DE DATOS

AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

La mayoría del personal de enfermería considera que siempre y casi siempre 85.72% en proporciones de 1:1. No se halló personal de enfermería que considere que nunca conoce de los derechos y obligaciones del usuario.

Gráfico 19 Personal de enfermería que considera que el tiempo de atención es oportuna y suficiente para el usuario externo.

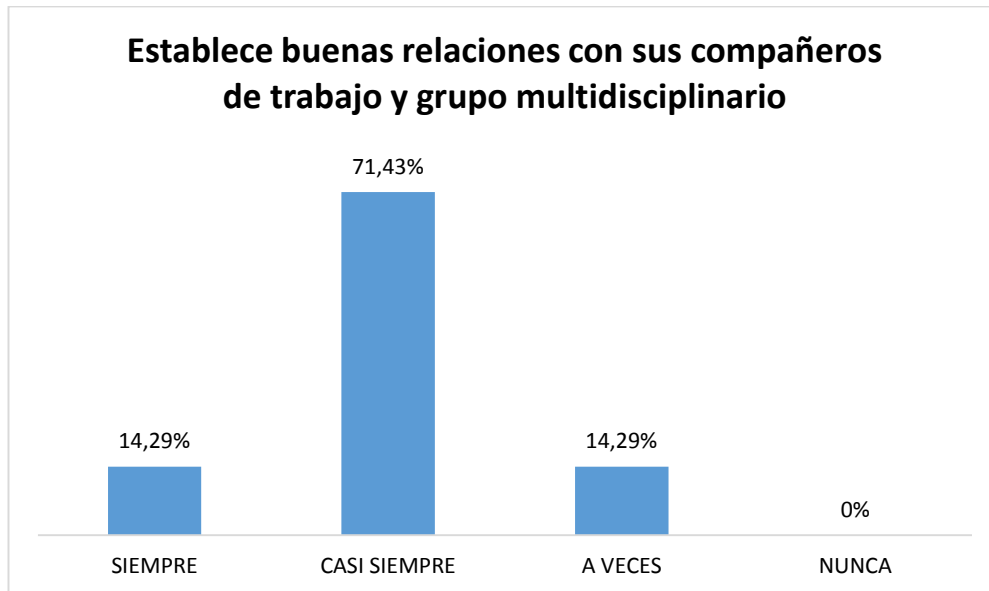


FUENTE: MI BASE DE DATOS

AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

En esta variable la mayoría del personal (42.86%) de enfermería considera que nunca o no es suficiente el tiempo de atención para el usuario. Un poco más de la cuarta parte cree que siempre es oportuno el tiempo.

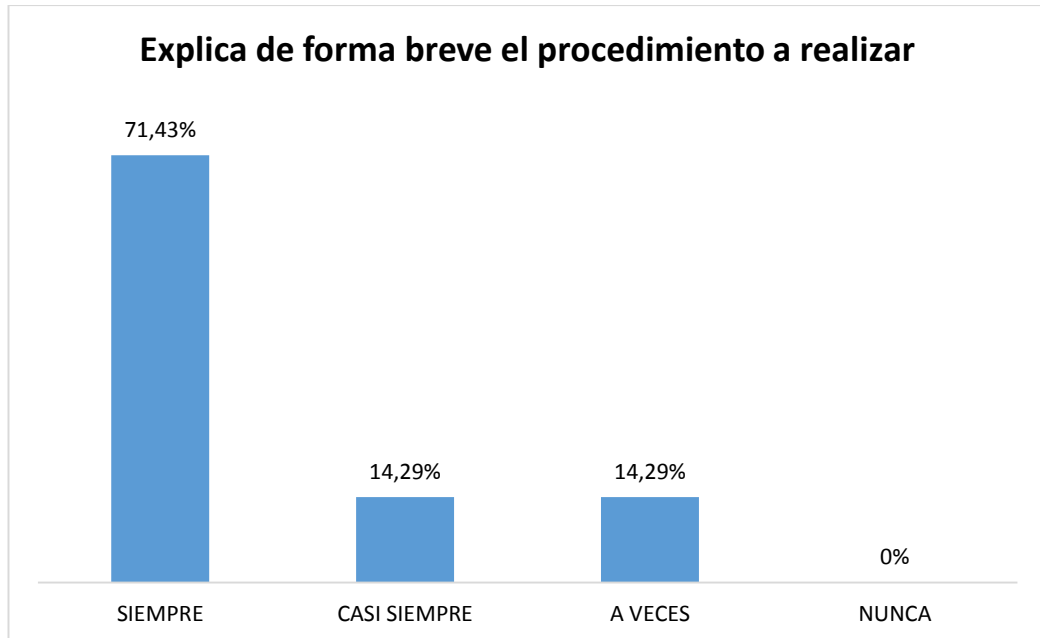
Gráfico 20 Personal de enfermería que establece buenas relaciones con sus compañeros de trabajo y grupo multidisciplinarios.



FUENTE: MI BASE DE DATOS
AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

Se evidenció que según la propia valoración del personal de enfermería la mayoría 71% casi siempre establece buenas relaciones con los compañeros y el 14% siempre. No existe ningún miembro de enfermería que crea que nunca establece buenas relaciones con los compañeros.

Gráfico 21 Personal de enfermería que explica de forma breve el procedimiento a realizar



FUENTE: MI BASE DE DATOS
AUTORA: MARÍA BELÉN BOLAÑOS SÁNCHEZ

El 71% del personal de enfermería considera que siempre explica de forma breve el procedimiento a realizar. Este parámetro tuvo buena valoración.

4.2 Discusión de resultados

Varios estudios analizan la calidad y calidez de la atención de enfermería, así como el grado de satisfacción que percibe el usuario de esa atención. En este estudio se pretendió validar los dos puntos de vista y en la percepción del personal de enfermería se halló buenos resultados, refieren siempre cumplir con todos los parámetros de autovaloración. El parámetro de mayor conflicto hallado es la dificultad para cumplir con las instrucciones superiores.

Cuando se busca el grado de satisfacción en la atención del usuario se ubicaron varios parámetros entre ellos el rango de edad de los usuarios en donde se halló a la mayoría de la población adulta joven, los adultos añosos representan el 22% de la investigación. Cuando se habla de edad se buscó relacionarla con el grado de satisfacción y con el trato percibido no se halló significancia estadística, sin embargo, se evidenció que los usuarios que mejor catalogan como excelente el trato por parte del personal de enfermería es el de 30 a 39 años con el 31,58% y como trato malo el 42,86% pertenecen al grupo de 40 a 49 años. Pero cuando se disgregó el trato por rango de edad se halló que en la edad menos añosa 20 a 29 años la percepción del trato en su mayoría es bueno 58%, y el trato malo es del 5%; en la edad más añosa que es la de 60 a 69 años el 33% lo considera bueno y en igualdad de proporción regular 33%; el trato malo es del 8% en esta población. Por lo que no hay discriminación de edad en la percepción del trato y la satisfacción. En otro estudio realizado con el tema percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público, 2015 en donde la mayoría de la población es adulta joven y no se observó asociación con las variables sociodemográficas no puede descartarse que estas puedan estar asociadas, por lo cual es necesario realizar estudios para profundizar en este hecho (Silva, Ramón, Vergaray, Palacios, & Partezani, 2015)

Al valorar el nivel de estudios con el nivel de satisfacción si se halló significancia estadística haciendo hincapié que para esta población el nivel de estudios si es una variable influyente sobre la percepción de satisfacción hacia el personal de salud,

por lo que se evidencia que la escolaridad es indirectamente proporcional al grado de satisfacción mientras más alto sea el grado de escolaridad la satisfacción disminuye. De quienes indicaron que si están satisfechos el 80% tiene instrucción primaria y media. De quienes indicaron no sentirse satisfechos el 64% fueron personas con escolaridad superior. En otro estudio de (Ortiz, Muñoz, & Torres, 2014) se evidenció lo contrario a mayor nivel de escolaridad mayor grado de satisfacción. (enfermeria actual.com, 2014)

En el estudio no se halló significancia estadística debido precisamente a lo ocurrido en este estudio la mayoría de usuarios son mujeres. En contraste en el estudio el género si está implicado como factor influyente en la percepción evidenciándose en este estudio que las mujeres perciben mejor la atención de enfermería en comparación con los hombres (Ortiz, Muñoz, & Torres, 2014)

Cuando se evaluó las acciones del personal de enfermería desde la perspectiva del usuario, como el recibimiento hacia el paciente, capacitación, resolución de problemas, solución de dudas y retroalimentación se identificó como la mayor falencia a la resolución de problemas y el recibimiento del paciente.

En cuanto a la percepción sobre el trato por el nombre y la confianza y seguridad que inspira el personal de enfermería el 30% inspira confianza y seguridad a veces y el 3% nunca, situación que no le permite al usuario hacer su tratamiento de manera integral. En la colaboración del personal de enfermería para mejorar la estancia en la Institución de salud solamente el 18% la consideró excelente, el 54% como buena, y el restante 28% como regular y mala.

El grado de satisfacción evidenciado en este estudio es medianamente favorable, ya que la mayoría lo cataloga como existente 37%. Es decir, que 3 de cada 10 usuarios considera que el si se encuentra satisfecho. Según los pacientes entrevistados tuvieron una percepción medianamente favorable respecto a la atención brindada por el profesional de enfermería. A pesar de no observarse asociación con las variables sociodemográficas no puede descartarse que estas puedan estar asociadas,

por lo cual es necesario realizar estudios para profundizar en este hecho; por lo que mantener una comunicación efectiva favorece un ambiente de confianza donde el paciente pueda expresar dudas, temores, sentimientos y emociones, mediante un trato holístico por parte de enfermería, el cual se debe propiciar en todo momento.

Otra falencia identificada con una valoración de nunca en alto porcentaje 16% es la presentación del personal de enfermería. Similar situación es el trato personal que recibe el usuario, en donde solamente el 16% lo considera excelente, el 50% la cataloga como bueno, y el 34% restante lo cataloga como regular y malo. En estudios como los de (Cabrera, Palacios, Alvarado, & Guzmán, 2013) en donde se estudió la percepción del trato de usuarios en una unidad de primer nivel en México en donde un porcentaje muy bajo de usuarios cataloga el trato como malo 2% y la mayoría lo deja como bueno 38%

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones

1. La calidad de atención de enfermería hacia el usuario no se basa en la premisa de la mejora de los productos o servicios que se brindan en el Hospital, sino en la adecuación de éstos a las necesidades del usuario.
2. Los usuarios que acuden al Hospital Luis G Dávila no se sienten muy satisfechos por la atención recibida, expresa que el personal no se identifica hacia el usuario externo, señala que el trato es bueno y considera que el personal de enfermería ofrece pocas alternativas al usuario.
3. Se elaboró una Guía de información dirigida al personal de enfermería sobre la calidad de atención hacia el usuario con la finalidad de brindar atención humanizada de calidad y calidez.

5.2. Recomendaciones

1. Se recomienda que el personal de enfermería siga ofreciendo las condiciones necesarias de satisfacción al usuario, que manifiesten cordialidad, amabilidad y sobre todo empatía en cada actividad que realice.
2. La enfermera debe establecer una relación de empatía que refleje interés por ayudar al paciente; la gentileza y la prontitud con que se le otorgue el servicio.
3. Establecer con los usuarios una comunicación clara y sencilla que contribuya a la satisfacción en la atención brindada por el personal de enfermería.
4. La guía de información y los resultados obtenidos en la investigación deben ser compartidos para ser usados por otros profesionales, y buscar mejores estrategias para ofrecer y asegurar calidad en los servicios de enfermería al usuario.
5. La Universidad Técnica del Norte Facultad Ciencias de la Salud a otorgado a los egresados conocimientos sobre calidad y calidez para el bienestar del usuario se recomienda continuar con la práctica de los conocimientos adquiridos en el desempeño de su carrera.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aguirre, H., Zavala, J., Hernández, F., & Fajardo, G. (2010). Calidad de la atención médica y seguridad del paciente quirúrgico. Error médico, mala práctica y responsabilidad profesional. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, P 457.
2. Anacona, L., Ibarra, N., Burbano, M., & Rivera, C. (2013). La calidad de atención en salud que brindan las instituciones prestadoras de servicios. eeuu: AFP Porvenir.
3. Aravena, P., & Inostroza, M. (2015). ¿Salud Pública o Privada? Los factores más importantes al evaluar el sistema de salud en Chile. Rev Med Chile 2, p 244.
4. Batista de Oliveira, N. (2015). Evaluación del desempeño funcional y calidad técnica de un Sistema de. Brasil: Rev. Latino-Am. Enfermagem.
5. Borre, Y. (2013). Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución prestadora de servicios en Barranquillas. Universidad nacional de Colombia, 7.
6. Borré, Y. (2014). Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizadoS. Colombia: scielo.
7. Bravo, M. (2011). Percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la consulta externa. quito: centro univercitario.
8. Carlosama, M., & Toapanta, S. (2010). Calidad de atención de enfermería en el servicio de preparación de niños menores de 5 años en el hospital de atuntaqui de noviembre del 2009 a octubre del 2010. ibarra: escuela de enfermeria.
9. Cedeño, R. (jueves de mayo de 2010). Evaluación de la calidad de atención de enfermería del centro quirúrgico del hospital "rodríguez zambrano". enfermeria. Manta, Guayaquil, Ecuador : Universidad de Guayaquil.
10. Código Deontológico de Enfermería del Ecuador. (2011). Código Deontológico de Enfermería del Ecuador. Ecuador: Código Deontológico de Enfermería del Ecuador.

11. Constitución del Ecuador. (2013). Asamblea Nacional. Ecuador: Asamblea Nacional.
12. Cuadrado, A. (2015). Operaciones administrativas y documentación sanitaria. España: Paraninfo.
13. Cuatrecasas, L. (2012). Gestión de la calidad total: Organización de la producción y dirección . España: Ediciones Díaz de Santo.
14. De los Ríos , J., & Ávila , T. (2010). Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Rev e investigacion y docencia de enfermería, p 133.
15. Díaz, A. (2013). Evaluación del conocimiento del Proceso de Atención. Cuba: Enfermería Universitaria.
16. Díaz, R. (2010). Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios . Rev Calidad Asistencial, P 23.
17. Díaz, R. (2011). Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. rev calidad asistencial, p 32.
18. Ecuador, A. N. (2013). Constitución de Ecuador . En A. N. Ecuador, constitucion del ecuador (pág. p 29). Ecuador : Constitución de la república del Ecuador .
19. Ecuador, C. d. (2013). Constitución de la Republica del Ecuador. Ecuador: Asamblea Nacional.
20. Ecuador, C. d. (2013). Constitución de la Republica del Ecuador. Ecuador: Publicada en el Registro Oficial No. 449.
21. Elizondo, J., Quiroga, M., Palomares, P., & Martínez, G. (2011). La satisfacción del paciente con la atención técnica del servicio. rev Salud Publica y Nutricion, p 10.
22. Equipo Vértice. (2010). Gestión de la calidad. España: Equipo Vertice.
23. Fernandez, V. (2015). Desarrollo de sistemas de información: una metodología basada en el modelado. España: Universidad Politecnica Cataluña.
24. Gallego , M. (2012). La importancia de la salud . rev Medica , p 39.
25. García, C., & Cortés, I. (2012). Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del Estado de México. Rev CONAMED, p 19.

26. García, L. (2015). La ética del cuidado y su aplicación . Colombia: scielo.
27. García, L. (2015). La ética del cuidado y su aplicación en la salud. Colombia: scielo.
28. Gomes, S. (2012). Satisfacción del usuario en el Hospital Geriátrico Virgen del Valle de Toledo. España: Dirección de Enfermería, Hospital Virgen del Valle, Toledo.
29. Gomez, S., Moro, O., Manrique, A., Rodríguez, M., & Fernández, M. (2011). Satisfacción del usuario en el Hospital Geriátrico Virgen del Valle de Toledo. Rev Calidad asistencial, p 78.
30. González, a. (2011). Gestión de cuidados con calidad desde la formación del. Cuba: <http://scielo.sld.cu>.
31. González, L., & Gallardo, E. (2012). Calidad de la atención médica. Revista Digital Universitaria, p 6.
32. Guardio, A. (2012). Percepcion del paciente. Repositorio, p10.
33. Hernández, G. (2010). Medipharm. España: Panamericana.
34. Menéndez, M. D. (2012). Sistemas de información y gestión del conocimiento en la organización sanitaria. España: Editorial Club Universitario.
35. Ministerio de Salud. (2015). Deberes del paciente. En m. d. salud, deberes del paciente (pág. p 45). ecuador : msp.
36. Mora, L. (2015). Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de. Cuba: Revista oftamologica Cubana.
37. Moran, M., & Moran, M. (2012). Evaluación de la atención en salud, diseño, documentación y medición de procesos del área de Consulta Externa del Hospital General Enrique Garcés. Rev Cientifica , p 38.
38. Morejón, M. (2014). Calidad de atención científico humanístico que. ecuador: universidad de cuenca.
39. Moreno, M. (2015). El código deontológico en enfermería. Comparativa entre el código del CIE,. Cuba: Universidad de la Sabana.
40. Orbezo, A. (2015). Ética y enfermería.

41. Patricia , N., García, L., Sánchez, B., & Carrillo, G. (2016). Percepción del cuidado de enfermería dado a los pacientes con cáncer hospitalizados. *rev.latinoam.bioet*, p 105.
42. Perez, J. (2010). La importancia de la salud. *Rev latinoamericano*, p 76.
43. Pérez, T. (2015). Desempeño del personal de enfermería en la técnica de. Cuba: Hospital Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima.
44. Pública, M. d. (2015). Gestión de Talento. Ecuador: MSP.
45. Puebla, C., Ramírez, A., Ramos, P., & Moreno, M. (2010). Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, p 98.
46. Quiroga, L., & Soria , M. (2010). La calidad de atención y la información son derechos del paciente. *Gaceta Médica Boliviana*, p26.
47. Ramírez, T., Nájera, P., & Nigenda, G. (2010). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México perspectiva de los usuarios. *rev salud publica Mexico*, p 1.
48. Reina, N. (2010). El proceso de Enefermería. Colombia: Universidad Manuela Beltrán.
49. Ruano, M. (2015). “La calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes del área . Ecuador.
50. Ruiz, M. (2015). La comunicación como herramienta básica de. España: Valladolid.
51. Saldaña , O., & Sanango, M. (lunes de junio de 2015). Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del centro de salud de cojitambo. azogues, 2014. calidad de atención científico humanístico. azogues, cuenca, ecuador: universidad de cuenca.
52. Santamaría, N. (2016). Percepción del cuidado de enfermería. Colombia: Latinoamericana de Bioetica.
53. Santana, J., Bauer , A., Minamisava, R., Queiroz, A., & Gomes , M. (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, p 454.

54. Santana, J., Bauer, A., Minamisava, R., Queiroz, A., & Gómez, M. (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, p 455.
55. Semplades. (2015). Obtenido de www.buenvivir.gob.ec
56. Semplades, A. (2013). reglamento legal. *rev legal*, p 58.
57. Sutton , L., Fuentes, R., Aguirre, R., & Ramírez, O. (2013). Un estudio de satisfacción. Mexico: Primera edición: 25 de febrero de 2013.
58. Torres, C., & Rivas, J. (2010). Percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por una enfermera-un enfermero. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, p 63.
59. Trincado , M., & Fernández , E. (2015). Calidad en enfermería. *Rev Cubana Enfermería*, p 4.
60. Vega, Y. (2014). Calidad percibida de la atención . *rev ciencia y enfermeria*, P 81.

LINKOGRAFÍA

1. <http://www.hacfsa.Gov.ar/es/publicación.php?Publicación=14>
2. <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/1771/1/Empatia-y-desgaste-profesional-en-enfermeras-del-area-de-salud-mental-y-psiquiatrica.html>
3. http://www.gestionhumanaconsultores.com/prueba1/index.php?option=com_content&view=article&id=87&Itemid=37
4. http://www.anpebadajoz.es/autodidacta/autodidacta_archivos/numero_6_archivos/m_p_s_ruiz.pdf
5. http://www.calidad.salud.gob.mx/doc_tos/calidad/calerenf.pdf
6. http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v20n3/art_08.pdf
7. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03191995000100001&script=sci_arttext
8. <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2010/en103c.pdf>
9. <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf>
10. www.buenvivir.gob.ec

ANEXOS

Anexo 1 Galería Fotográfica



Personal de enfermería que labora en el Servicio de Consulta Externa
Hospital Luis G Dávila.



Consulta externa

Área de Consulta externa del Hospital Luis G Dávila



Usuarios

Usuarios que acudieron al Hospital Luis G Dávila en la fecha de recolección de información.



Anexo 2 Autorización Hospital Luis G Dávila



A petición verbal de parte interesada, tengo a bien:

CERTIFICAR

Que las señoritas María Belén Bolaños Sánchez y Adriana Elizabeth Quimbiamba Padilla, portadoras de la cédula de identidad No. 1003162581 y 1718240458, respectivamente, tienen autorización para realizar encuesta sobre la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermería en el servicio de consulta externa para la realización de la tesis previa a la obtención del título de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando al interesado hacer del presente lo que creyera conveniente.

Atentamente,

Handwritten signature of Dr. Hugo Ibarés in blue ink.

Dr. Hugo Ibarés
**DIRECTOR ASISTENCIAL
HOSPITAL LUIS G. DÁVILA**



Tulcán, 16 de Diciembre de 2015

Av. San Francisco entre García Lorca y Gustavo Becker
Teléfono 593 (6) 2-999400
cecilia.andrade@hlpd.gob.ec

OFICIO No. HLGD-DAH-2016-001

Tulcán, 11 de Febrero de 2016

María Belén Bolaños Sánchez
**EGRESADA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
TÉCNICA DEL NORTE**
Presente.

De mis consideraciones:

Por medio del presente, pongo en su conocimiento que ha sido aceptada la corrección del tema de su tesis con el nombre de: Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el servicio de consulta externa Hospital Luis Gabriel Dávila 2015-2016.

Particular que pongo en su conocimiento para los fines pertinentes.

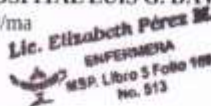
Atentamente,





Lcda. Elizabeth Pérez

**DIRECTORA ASISTENCIAL HOSPITALARIA ENCARGADA
HOSPITAL LUIS G. DÁVILA**

EP/ma


Lic. Elizabeth Pérez M.
ENFERMERA
MSP. Libro 5 Folio 199
No. 513

Anexo 3 Encuesta dirigida al personal de enfermería

ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERIA		Nº			
Este instrumento está diseñado para el personal profesional de enfermería del Hospital Luis G Dávila, le ruego que responda con la mayor sinceridad posible. La información recogida será totalmente confidencial para uso exclusivo de la investigación. Agradecemos su gentileza.		<input type="text"/>			
Señale con una x su respuesta	Siempre	Casi siempre	A Veces	Nunca	
1. ¿Cumple con normas, emplea manuales y protocolos de atención al usuario?					
2. ¿Tiene Usted un plan de actividades para sus labores cotidianas?					
3. ¿Explica de forma breve el procedimiento que se le va a realizar?					
4. ¿Satisface las necesidades del usuario con los recursos que dispone en el servicio?					
5. ¿Usted llega puntual a su lugar de trabajo asignado?					
6. ¿Establece buenas relaciones con sus compañeros de trabajo y grupo multidisciplinario?					
7. ¿Usted tiene discrepancias o dificultad en aceptar las instrucciones superiores?					

8. ¿Incorpora principios de fidelidad y veracidad en la atención de enfermería?				
9. ¿Considera que el tiempo de atención es oportuno y suficiente para el usuario externo?				
10. ¿Usted maneja una actitud profesional, respetuosa de los valores, costumbres y creencias?				
11. ¿Brinda una atención con calidad y calidez al usuario?				
12. ¿Consulta fuentes de información o busca asesoría a encaminadas a mejorar el cuidado del paciente?				
13. ¿Usted conoce los derechos y obligaciones del usuario?				


Encuestadora

Muchas gracias



Lic. Elizabeth Pérez
ENFERMERA
MSP. Libro 5 Folio 199
No. 513

Anexo 4 Encuesta usuario Hospital Luis G Dávila

 <p style="text-align: center;">ENCUESTA DIRIGIDA AL USUARIO QUE ACUDE AL HOSPITAL LUIS G DAVILA</p>		Nº	<input type="text"/>
<p>Este instrumento está diseñado para el usuario que acude al servicio de consulta externa del Hospital Luis G Dávila, le ruego que responda con la mayor sinceridad posible. La información recogida será totalmente confidencial para uso exclusivo de la investigación. Agradecemos su gentileza.</p>			
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS			
Situación laboral: Trabaja, <input type="checkbox"/> Jubilado, <input type="checkbox"/> Ninguna, <input type="checkbox"/> Estudiante, <input type="checkbox"/> Ama de casa <input type="checkbox"/>	Nivel de estudios: Sin estudios, <input type="checkbox"/> Primarios, <input type="checkbox"/> Medios, <input type="checkbox"/> Superiores <input type="checkbox"/>	Edad 20-29 <input type="checkbox"/> 30-39 <input type="checkbox"/> 40-49 <input type="checkbox"/> 50-59 <input type="checkbox"/> 60-69 <input type="checkbox"/>	Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>
1.- ¿Cómo considera que el Personal de Enfermería le recibió en la institución? Excelente <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Malo <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/>			
2.-Considera Usted que el Personal de Enfermería está capacitado para atenderle. Siempre <input type="checkbox"/> casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>			

3.- Cuando usted u otro paciente tuvo algún problema el servicio de enfermería lo resolvieron inmediatamente.	
Siempre	<input type="checkbox"/>
casi siempre	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>
4.- Cuando usted ha tenido dudas, ¿El Personal de Enfermería se las ha resuelto?	
Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>
5.- ¿ El Personal de Enfermería retroalimenta la información recibida por el medico en la consulta?	
Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>
6.- ¿Comprendió la información que le proporcionaba el Personal de Enfermería?	
Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>
PREGUNTAS ACERCA DE LA COMUNICACIÓN (TRATO-SERVICIO, EMPATÍA, SEGURIDAD, INFORMACIÓN, COMPETENCIA Y CORTESÍA)	
7.-El Personal de Enfermería, ¿Le llama por su nombre?	
Siempre	<input type="checkbox"/>
casi siempre	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>

8.- ¿Al inicio de la atención el personal de enfermería se identificó?	
Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>
9.- Cuando el Personal de Enfermería le iba atender ¿Le informaban el procedimiento a realizar?	
Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>
10.- ¿Recibió información del Personal de Enfermería sobre la ubicación de las distintas áreas de atención?	
Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>
11.- El Personal de Enfermería, ¿Le inspiraba confianza y seguridad?	
Siempre	<input type="checkbox"/>
casi siempre	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>
PREGUNTAS ACERCA DE LAS COMODIDADES (DISPONIBILIDAD, CONFORTABILIDAD, LIMPIEZA, EMPATÍA TANGIBILIDAD)	
12.- El Personal de Enfermería, ¿Tiene una apariencia limpia y agradable?	
Siempre	<input type="checkbox"/>
casi siempre	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>

13.- El Personal de Enfermería, ¿Se preocupaba por ofrecerle varias alternativas a necesidades durante la atención?	
Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>
14.- Usted al ser atendido, el Personal de Enfermería le ayudo a que su estancia en la institución fuera:	
Excelente	<input type="checkbox"/>
Bueno	<input type="checkbox"/>
Malo	<input type="checkbox"/>
Regular	<input type="checkbox"/>
15.- En términos generales ¿Ud. se siente satisfecho con la atención recibida por el Personal de Enfermería?	
Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
No opina	<input type="checkbox"/>
16.- ¿Qué opina sobre el trato personal que recibió del Personal de Enfermería?	
Excelente	<input type="checkbox"/>
Bueno	<input type="checkbox"/>
Malo	<input type="checkbox"/>
Regular	<input type="checkbox"/>

Encuestadora

Muchas Gracias


Nota: Validado y Corregido

Ingeniera María José Monge


Lic. Elizabeth Pérez
ENFERMERA
MSP. Libro 5 Folio 1
Nu. 513

Coordinación Unidad Atención al Usuario Hospital San Vicente Paúl

Anexo 5 Guía de información



ABSTRACT

Quality means the ability to satisfy or to overcome needs or expectations. This research it's based on knowing the perception and levels of pleasantness from users, considering that own opinions the main element in nursing assessments services, establishing main reflection in nursing staff. The main objective is to stablish the patient's opinion about the quality of service that Nursing offers in outpatient service at Luis Gabriel Davila hospital, located in Carchi 2015-2016. This project is descriptive, transversal, Quantitative and Qualitative with population about 120 users. Techniques and instruments were used like surveys to data collection which was applied to main persons at outstanding service and nursing staff too, this information was tabulated and their obtaining results. Once the research was done, we conclude that, the quality of attention at nursing patients, was not based offering a better service, rather adapting it to user's needs, it means getting a better relationship with patients and time, because it affects the quality of nursing attention users.

Thales J. J. J.



Key words: Quality, Perception, Pleasantness, Nursing, User.