



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE POSGRADOS
MAESTRIA EN GESTION HOSPITALARIA



Calidad de atención que brinda el personal de enfermería del servicio de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco, agosto a septiembre, año 2024.

Autores:

Glenda Carolina Cerón Mónico.

Zulma Beatriz Valladares Henríquez.

Para optar al grado de:

Maestras en Gestión Hospitalaria.

Asesor:

Lic. Mgtr. Eduardo Antonio Jacinto Cortez.

Ciudad Universitaria, “Dr. Fabio Castillo Figueroa”, El Salvador, febrero, 2026

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
AUTORIDADES

Rector de la Universidad de El Salvador

M.Sc. Juan Rosa Quintanilla

Vicerrectora Académica de la Universidad de El Salvador

Dra. Evelyn Beatriz Farfán Mata

Vicerrector Administrativo de la Universidad de El Salvador

M.Sc. Roger Armando Arias Alvarado

Secretario General de la Universidad de El Salvador

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda

Fiscal General

Lic. Carlos Amílcar Serrano Rivera

Defensora de los Derechos Universitarios

Licda. Ana Ruth Avelar Valladares

FACULTAD DE MEDICINA

Decano

Dr. Saúl Díaz Peña

Vicedecano

Lic. Franklin Méndez

Secretario general

M.Sc. Roberto Hernández

Escuela de Posgrado

Director

Dr. Edwar Alexander Herrera Rodríguez

Jefa del Programa de Maestrías

Dra. Blanca Aracely Martínez de Serrano

Coordinador de la Maestría en Gestión Hospitalaria

Dr. Luis Alberto Figueroa Aristondo

DEDICATORIA.

En primer lugar, doy gracias a **Dios**, por ser mi guía y darme sabiduría a lo largo de todo el proceso académico. A mi madre **María Orbelina Mónico Rivera** un agradecimiento especial, quien es mi fortaleza y mi motivación para ser mejor cada día. A mi compañera **Zulma Beatriz Valladares Henríquez** mi más sincero agradecimiento por su amistad y apoyo incondicional durante cada etapa de la Maestría.

Glenda Carolina Cerón Mónico

Agradezco a **Dios** por darme la fortaleza y sabiduría en todo momento y permitirme culminar la Maestría en Gestión Hospitalaria, A mi madre y padre: **Haydeé Henríquez López y Víctor Manuel Valladares** agradezco profundamente por su apoyo incondicional y me motivación en cada reto de mi vida. A mi hijo: **Erick Gael** Quien es mi fortaleza para continuar siendo una mejor profesional y persona cada día.

Zulma Beatriz Valladares Henríquez.

AGRADECIMIENTOS.

“ Todo lo puedo en Cristo quien me fortalece ” Filipense 4:13,

“Encomienda al Señor todas tus acciones, y tus ´proyectos se cumplieran” Proverbios 16:3

Agradecemos a Dios por permitirnos lograr finalizar nuestro proceso de grado para poder culminar nuestra maestría en Gestión Hospitalaria. A nuestros familiares que nos motivan y dan fortaleza. A cada una de las personas idóneas que nos impulsaron a continuar con nuestra formación profesional. A todos nuestros maestros que compartieron sus conocimientos, por sus consejo y sabiduría.

Agradecemos a nuestro Asesor: Lic. Mgtr. Eduardo Antonio Jacinto Cortez. Quien fue nuestro apoyo guía fundamental para completar cada una de las etapas de nuestro proyecto.

Glenda Carolina Cerón Mónico

Zulma Beatriz Valladares Henríquez

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	x
CAPITULO 1.	
1.1 Planteamiento del Problema.....	12
1.2 Justificación.....	14
1.3 Objetivos.....	16
1.3.1 Objetivo general:.....	16
1.3.2 Objetivos específicos:.....	16
CAPITULO II MARCO TEORICO.	
2.1. Bases teóricas.....	17
2.2. Definiciones.....	17
2.3. Calidad de atención en enfermería.....	19
2.3.1. Calidad de cuidados de Enfermería.....	19
2.4. Satisfacción del usuario.....	21
2.4.1. Factores que producen satisfacción al usuario de los servicios de salud.....	21
2.5. Principios éticos de Enfermería.....	22
2.6. Principios Básicos de Enfermería.....	23
2.7. Principios Fundamentales que guían el accionar de Enfermería.....	23
2.8. Indicadores de Calidad de Cuidado de Enfermería.....	24
2.9. Estrategias Para Mejorar la Calidad de Enfermería.....	25
2.10. Estado de la cuestión del arte.....	25
CAPITULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.	
3.1. Tipo y diseño general del estudio.....	27
3.2. Lugar y periodo de la investigación.....	27
3.3. Universo de estudio, tipo y tamaño de muestra, criterios de inclusión y exclusión.....	27
3.4. Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control de calidad de los datos.....	28
3.5. Definiciones operacionales (operacionalización).....	29
3.6. Pilotaje.....	30

3.7.	Plan de análisis de los resultados.....	30
3.8.	Métodos y modelos de análisis de los datos según tipo de variables.....	30
3.9.	Programas para utilizar para análisis de datos.	30
3.10.	Consideraciones éticas en las investigaciones con sujetos humanos.....	30

CAPITULO IV RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.

4.1.	Análisis e interpretación de datos.	32
4.2.	Discusión.....	59

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.	Conclusiones.	63
5.2.	Recomendaciones.	65
5.3.	Propuesta Técnica: Conformación de comité de calidad Del cuidado del personal de enfermería del Hospital Nacional de Ilobasco.	66

BIBLIOGRAFÍA	71
--------------------	----

ANEXOS.

Anexo1: Consentimiento informado.....	75
Anexo 2: Cuestionario - Escala SERVPERF.....	76
Anexo:3 Carta de autorización para la realización de la investigación.	78
Anexo 4: Definición de Términos Básicos.	79

RESUMEN.

La calidad de la atención de los servicios de salud, especialmente en entornos hospitalarios, es crucial para la satisfacción del usuario y los resultados clínicos de modo que el presente estudio evaluó la calidad de atención brindada por el personal de enfermería en el servicio de Medicina Mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco, durante agosto a septiembre del 2024, con el objetivo de determinar la percepción de la calidad de las usuarias ingresadas en dicho servicio, por lo que se realizó un estudio descriptivo, transversal y observacional, aplicando un cuestionario estructurado basado en la escala SERVPERF, conformado por 22 ítems tipo LIKERT que evaluaron las dimensiones técnicas, humanas, organizacionales y de infraestructura, previamente validado mediante una prueba piloto con confiabilidad aceptable. La muestra estuvo conformada por 48 usuarias seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple; los datos fueron procesados con estadística descriptiva y pruebas de chi cuadrado utilizando software como IBM SPSS y Microsoft Excel. Los hallazgos reflejaron una percepción mayoritariamente positiva: el 83% consideró confiable al personal de enfermería, el 86% reportó atención personalizada, el 79% destacó el trato amable, el 94% valoró positivamente la limpieza y señalización de las áreas y el 100% reconoció el trabajo en equipo. Sin embargo, el 21% manifestó percepciones neutras o negativas en aspectos relacionados con la comunicación y la gestión del tiempo de atención. Por lo que se recomienda fortalecer estos aspectos mediante proceso de capacitación, auditoría de calidad y estrategias centradas en el usuario para mantener y elevar los estándares asistenciales

Palabras clave: calidad de atención, enfermería, percepción del usuario, satisfacción.

ABSTRACT.

The quality of healthcare services, especially in hospital settings, is crucial for user satisfaction and clinical outcomes. Therefore, this study evaluated the quality of care provided by nursing staff in the Women's Medicine service of the Ilobasco National Hospital, during August to September 2024, with the objective of determining the perception of quality of the users admitted to said service. A descriptive, cross-sectional and observational study was carried out, applying a structured questionnaire based on the SERVPERF scale, made up of 22 Likert-type items that evaluated the technical, human, organizational and infrastructure dimensions, previously validated through a pilot test with acceptable reliability. The sample consisted of 48 users selected through simple random sampling. Data were processed using descriptive statistics and chi-square tests with software such as IBM SPSS and Microsoft Excel. The findings reflected a predominantly positive perception: 83% considered the nursing staff reliable, 86% reported personalized care, 79% highlighted the friendly treatment, 94% positively valued the cleanliness and signage of the areas, and 100% recognized teamwork. However, 21% expressed neutral or negative perceptions regarding communication and the management of care time. Therefore, it is recommended that these aspects be strengthened through training, quality audits, and user-centered strategies to maintain and raise care standards.

Keywords: quality of care, nursing, user perception, satisfaction.

INTRODUCCIÓN.

La enfermería se sitúa en el centro del cuidado directo, desempeñando un papel crucial al colaborar con el equipo de salud de manera dinámica y responsable. Destaca por su enfoque en los valores humanos, con el objetivo primordial de proporcionar bienestar a la población con consistencia y calidad adhiriéndose estrictamente a los protocolos del cuidado. De modo que la calidad de atención en los centros hospitalarios es fundamental para garantizar la seguridad y bienestar de los pacientes, buscando garantizar que todas las intervenciones médicas y procedimientos realizados sean seguros, efectivos y estén alineados con las mejores prácticas clínicas disponibles (Castillo-Ayón, Delgado-Choez, Briones-Mera, & Santana-Vera, 2023).

Ante este panorama, surge la necesidad de contar con evidencia científica actualizada sobre la percepción que tienen las usuarias sobre la calidad de atención de enfermería, particularmente en el servicio de Medicina Mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco. Esta información resulta fundamental para identificar fortalezas y oportunidades de mejora en la prestación de servicios desde la perspectiva de las beneficiarias directas.

Por tanto, el objetivo de esta investigación fue determinar la percepción de la calidad de atención brindada por el personal de enfermería en el servicio de Medicina Mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco durante agosto-septiembre 2024. Para ello se implementó un diseño descriptivo y transversal de enfoque cuantitativo, utilizando un cuestionario estructurado basado en la escala SERVPERF, aplicado a una muestra de 48 usuarias seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple. La metodología incluyó validación previa del instrumento mediante prueba piloto y análisis estadístico descriptivo con software especializado.

De modo que los resultados de la presente investigación son clave para los gestores y líderes hospitalarios ya que los datos obtenidos ofrecen información estratégica para la toma de decisiones en mejora continua, asignación de recursos y desarrollo de protocolos. Para el personal de enfermería, constituyen retroalimentación directa sobre su desempeño profesional y áreas de crecimiento. Para la academia, generan conocimiento aplicable a la formación de futuros profesionales y al desarrollo de investigaciones.

De igual forma, desde una perspectiva de salud pública, este estudio contribuye a la construcción de estándares de calidad contextualizados para hospitales de similar complejidad en El Salvador, favoreciendo la implementación de buenas prácticas basadas en evidencia y el fortalecimiento del derecho fundamental a recibir atención sanitaria digna y de calidad.

CAPITULO 1.

1.1 Planteamiento del Problema.

El personal de enfermería juega un papel importante en la prestación de servicios de salud, abarcando la promoción de la salud, el tratamiento y la rehabilitación de los usuarios en todos los niveles de atención, mundialmente la calidad de la atención es de los principales desafíos que enfrentan los profesionales de enfermería para garantizar altos niveles de satisfacción de los usuarios. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS); Enfermería tiene la atención de forma independiente en cada colaboración con el personal multidisciplinario en salud (Rodríguez López & Arevalo Marcos, 2023).

Estudio realizado en Perú sobre determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia de un hospital nacional en la ciudad de Lima, Perú en una muestra 105 pacientes, donde los resultados; el 53.3% presentaron un nivel alto de calidad de atención y el 46,7% alcanzaron un nivel medio de calidad de atención de enfermería. Respecto al nivel de satisfacción en pacientes del servicio de emergencias; el 86,7% presentaron satisfacción y el 13,3% evidenciaron insatisfacción (Rodríguez López & Arevalo Marcos, 2023).

En el 2021 Arias y Córdova; desarrollaron un estudio en Perú donde evidenciaron que el 58,9% percibió una calidad de cuidado de nivel regular, 23,3% fue bueno y el 17,8% fue malo; por otra en cuando a la satisfacción el 52,2 presento una satisfacción de nivel intermedio, el 28,9% satisfacción completa y el 18,9% estuvo insatisfecho (Rodríguez López & Arevalo Marcos, 2023)

Según Febres Ramos y Mercado Rey, en el 2020 se realizó estudio El Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanca, con una muestra 292 usuarios evidenció que la calidad de atención la población estudiada fue satisfactorio en el 60,3%; las dimensiones de seguridad y empatía fueron las que tuvieron un mayor nivel de satisfacción percibida, sin embargo las dimensiones de aspectos tangibles (Información sobre promoción de la salud, personal de enfermería capacitado, materiales y equipos de técnico, comodidad y limpieza del hospital) se obtuvo un nivel de insatisfacción muy alta de 57,1 % por lo que se recomendó que el sistema de salud debe

implementar estrategias de mejora en los servicios que oferta, con el fin de proporcionar una atención oportuna y de calidad (Febres-Ramos & Mercado-Rey, 2020).

Estudio realizado por Yolanda Vega en Colombia sobre la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados, el 96,8% de los pacientes encuestados se encontró satisfecho con la atención de Enfermería (48,7% muy satisfecho, 48,1% satisfecho), hallazgo que guarda relación con los altos niveles de calidad percibida en los servicios, el 10% afirmó que el personal de Enfermería hizo procedimientos sin su permiso. El 83% aceptó que ha recibido suficiente información sobre su estado de salud, pero llama la atención que hay un 17% que se consideró no informado lo suficientemente por parte del personal de Enfermería (Rodríguez López & Arevalo Marcos, 2023).

En México se realizó investigación sobre Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad del Hospital de Gineco-Obstetricia No. 3 CMN La Raza, IMSS, donde se evidencio que la satisfacción del usuario por la atención recibida del personal de enfermería se encontró 12.1% excelente, 48.4% suficiente, 28% insuficiente y solo 3.8% inadecuado, En forma descriptiva, los índices más altos de satisfacción los obtuvieron de los pacientes de 46 a 60 años (Ponce-Gómez , Reyes-Morales, & Ponce-Gómez, 2006).

El salvador cuenta con un sistema de salud fragmentado y en el caso del sector público, el desafío es alcanzar los niveles deseados de satisfacción del paciente, se desconoce el porcentaje de satisfacción estándar ya que existen pocas investigaciones de este tipo, pero se sabe que debido a factores como la alta demanda de servicios de salud, limitaciones de recursos y otros desafíos estructurales es un gran desafío que se logre una satisfacción del 100%.

Por tanto, es fundamental abordar esta problemática, con el fin de mejorar la calidad de la atención que brinda el personal de enfermería, lo que influiría en el aumento de la confianza de la población en los servicios de salud; ya que la satisfacción del usuario no solo influye en su bienestar individual, sino que también impacta en la eficacia de los sistemas de salud y en la percepción pública de los servicios ofrecidos.

1.2 Justificación.

Evaluar el rendimiento de un hospital requiere tomar en cuenta la satisfacción del usuario como uno de los aspectos esenciales. Según Donabedian, la atención médica no solo persigue mejorar la salud del usuario, sino también, cumplir con sus expectativas y asegurar su satisfacción. Por lo que, es de gran relevancia determinar cómo los usuarios perciben la calidad de atención que brindan los profesionales de enfermería, tanto en su eficacia como el impacto que este presenta en los servicios de salud. De modo que el papel que desempeña el personal de enfermería en la atención es crucial en la experiencia general del usuario.

Es fundamental resaltar la importancia de incorporar el aspecto humano en la atención de enfermería y de promover una cultura organizacional que valore y fomente la humanización del cuidado, haciendo énfasis en la necesidad de seguir investigando y capacitando al personal en estas áreas para asegurar un cuidado integral y centrado en el usuario.

En este sentido, el presente estudio tuvo la finalidad de proporcionar un contexto significativo de la calidad de atención permitiendo obtener datos actualizados y pertinentes que reflejen la situación más reciente del Hospital Nacional de Ilobasco en el servicio de Medicina Mujeres, ya que, entender cómo se percibe la calidad de la atención que brinda el personal de enfermería es esencial para mejorar continuamente los estándares de calidad de la atención y así satisfacer las necesidades de los usuarios. Además, con este estudio, se buscó evaluar la calidad de atención a través de indicadores de calidad que son específicos para el personal de enfermería, tales como la adherencia a protocolos clínicos, la efectividad en la gestión de la medicación, el manejo de riesgos y la prevención de complicaciones, ya que estos son fundamentales para garantizar estándares de calidad óptimos.

Por tanto, el presente estudio desempeñó un papel crucial al determinar la calidad de la atención que brinda el personal de enfermería por varias razones. Entre ellas, la capacidad que tuvo de identificar áreas de mejora en la prestación de los servicios que brinda el personal de enfermería, lo que puede conducir a su vez a la implementación de intervenciones destinadas a optimizar la calidad de atención y mejorar la satisfacción del usuarios, así como también los conocimientos

adquiridos a partir de este estudio pueden informar y mejorar las prácticas de atención por el personal de enfermería, lo que a su vez logró contribuir a la formulación de estrategias de gestión que promuevan una cultura de atención centrada en el usuario y la excelencia clínica en el Hospital Nacional de Ilobasco.

Por tanto, fue relevante por el potencial que generó de mejorar la calidad asistencial y la satisfacción del usuario, aspectos que son cruciales en la atención que brinda el personal de enfermería; de modo que, también, fue novedoso al centrarse en un aspecto específico de la atención y en un contexto particular, lo que puede proporcionar información valiosa y única para implementar mejoras adaptadas. Por último, fue factible debido a la disponibilidad de datos, el acceso al personal y los pacientes, así como el apoyo institucional, lo que facilita la realización del estudio y la implementación de las recomendaciones resultantes.

1.3 Objetivos.

1.3.1 Objetivo general:

1.3.1.1 Determinar la calidad de atención que brinda enfermería en el servicio de Medicina Mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco.

1.3.2 Objetivos específicos:

1.3.2.1 Identificar los factores del entorno relacionados con la percepción de la calidad de la atención.

1.3.2.2 Medir el nivel de satisfacción, percibida por la población en estudio, relacionada a la atención brindada por el personal de enfermería.

1.3.2.3 Identificar estrategias que determinen la calidad de atención en el personal de enfermería.

CAPITULO II MARCO TEORICO.

2.1. Bases teóricas.

La satisfacción del paciente es una dimensión esencial en la evaluación del rendimiento hospitalario, según lo destacado por Donabedian. En el contexto de la atención médica, no solo se busca mejorar el estado de salud del paciente, sino también satisfacer sus expectativas y garantizar su satisfacción. Esta perspectiva resalta la importancia de considerar el punto de vista del paciente como un componente integral de la calidad de la atención hospitalaria. (Chebil, y otros, 2022).

2.2. Definiciones.

Existen diversas definiciones de calidad en salud dentro de las cuales destacan las siguientes:

La calidad de la atención en salud se define como la atención centrada en las personas, las familias y las comunidades, con niveles óptimos de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo como atributos. El logro de estos atributos viene determinado por la disponibilidad de los servicios y su adecuada organización y gestión. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud exige la transformación y el fortalecimiento de los sistemas de salud (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

La calidad de la atención en salud se considera como el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados. Se basa en conocimientos profesionales basados en la evidencia y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal. La atención sanitaria de calidad se puede definir de muchas maneras, pero hay un creciente reconocimiento de que los servicios de salud de calidad deben ser: eficaz, seguro, centrado en las personas. Y para aprovechar los beneficios de una atención médica de calidad, los servicios de salud deben ser: oportuno, equitativo e integrado, eficiente (Organización Mundial de la Salud, 2021).

El Institute of Medicine de Washington define calidad del cuidado de la salud como “la medida en que los servicios de salud, tanto los enfocados a los individuos como a las poblaciones, mejoran la probabilidad de unos resultados de salud favorables y son pertinentes al conocimiento actual profesional” (Ramírez Perdomo & Perdomo Romero, 2013).

La calidad de la atención en salud según Ardon y Donabedian es “el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención” Desde este punto de vista, la calidad en la atención se muestra como una propiedad compleja, pero capaz de análisis sistemático y permite un grado de seguridad en la evaluación que lejos de ser perfecta, es suficiente para efectos prácticos y establece tres categorías dentro del control de la calidad (Ramírez Perdomo & Perdomo Romero, 2013):

- Estructura: determinada por los recursos materiales, talento humano y la estructura organizativa. Tiene relación con el ambiente físico, los recursos tecnológicos, las instalaciones, el talento humano, los sistemas de información, el estado financiero y hotelería (Ramírez Perdomo & Perdomo Romero, 2013).
- Procesos: relacionado con lo que en realidad sucede en el proceso del cuidado de la salud, las acciones que realiza el paciente al buscar y llevar a cabo su cuidado, y las actividades del profesional para satisfacer las necesidades de los usuarios. Donabedian expresa que el proceso son las “actividades que se llevan a cabo por y entre profesionales y pacientes” las características de la atención por una parte obedecen al estado de la ciencia y la tecnología y por otra se rige por principios, valores y reglas éticas que gobiernan las relaciones entre las personas (Ramírez Perdomo & Perdomo Romero, 2013).
- Resultados: significan un “cambio en el estado actual y futuro de la salud del paciente que puede ser atribuido al antecedente de atención médica, a las actitudes del paciente (incluyendo la satisfacción), el conocimiento que haya adquirido sobre la salud y el cambio en su comportamiento relacionado con la salud” considera que los resultados son un enfoque indirecto para evaluar la calidad (Ramírez Perdomo & Perdomo Romero, 2013).

Igualmente, la satisfacción es otro aspecto que evalúa la calidad del cuidado, busca lograr la complacencia tanto del cliente externo (trabajadores de la entidad y profesionales que prestan los servicios), como del cliente interno, con respecto al impacto de los procesos de la prestación de servicios de la institución (Ramírez Perdomo & Perdomo Romero, 2013).

2.3. Calidad de atención en enfermería.

La enfermería se define como parte integral del sistema de atención de salud, abarca la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados que se prestan a quienes padecen enfermedades físicas, enfermedades mentales, y a las personas discapacitadas de todas las edades, en todos los entornos de atención de salud y en otros ámbitos de la comunidad. En este amplio abanico de atención de salud, los fenómenos de especial preocupación para las enfermeras son las “respuestas a los problemas de salud efectivos o potenciales” por parte de personas, familias y grupos. Estas respuestas humanas conforman un amplio abanico que va desde las reacciones para el restablecimiento de la salud tras un episodio individual de enfermedad hasta la elaboración de políticas para promover la salud de una población a largo plazo (Consejo Internacional de Enfermería).

Por tanto, el cuidado es “Un acto de vida cuyo significado está en desarrollar las capacidades del ser humano en su cotidianidad, en el proceso de vida – muerte, y en el estado de salud enfermedad (sin desconocer las costumbres del individuo) con el objeto de compensar, o suplir, la alteración de sus funciones o enfrentar e*9l proceso de muerte”. Es el cuidado la base fundamental del quehacer del profesional de enfermería, por lo tanto, su planeación debe ser individualizada y orientada a buscar la satisfacción de las necesidades de quién demanda sus servicios (Ramírez Perdomo & Perdomo Romero, 2013)

2.3.1. Calidad de cuidados de Enfermería.

La calidad del cuidado de Enfermería se define como la consecución del conjunto de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que nos es dado remitirle, esta definición está basada en la función propia de Enfermería que nos aportó Virginia Henderson, donde incluye tres razones para justificar el control de calidad: las exigencias de gestión, la demanda social, los imperativos profesionales. Acciones encaminadas a satisfacer las necesidades de los usuarios buscando alcanzar la excelencia en la calidad de la prestación de los servicios (Consejo Internacional de Enfermería)

La calidad del cuidado de enfermería es el resultado alcanzado a través de la Gerencia del cuidado, de la satisfacción de las necesidades reales y sentidas de los usuarios (persona, familia y

comunidad), en lo cual intervienen el personal de salud. La calidad del cuidado es una de las principales preocupaciones de los profesionales de enfermería y es hacia donde deben ir dirigidas todas las acciones, con la meta de lograr el mejoramiento del cuidado proporcionado a los usuarios. Al igual que Vuori y Donabedian en un contexto general indican tres razones para control de calidad: Motivos éticos y deontológicos, motivos sociales y de seguridad, Motivos económicos (Consejo Internacional de Enfermería).

De modo que el cuidado de enfermería se define como las acciones encaminadas a satisfacer las necesidades de los usuarios buscando alcanzar la excelencia en la calidad de la prestación de los servicios. Por tanto, la calidad del cuidado de enfermería es el resultado alcanzado a través de la Gerencia del cuidado, de la satisfacción de las necesidades reales y sentidas de los usuarios (persona, familia y comunidad), en lo cual intervienen el personal de salud. De modo que la calidad del cuidado es una de las principales preocupaciones de los profesionales de enfermería y es hacia donde deben ir dirigidas todas las acciones, con la meta de lograr el mejoramiento del cuidado proporcionado a los usuarios (Ramírez Perdomo & Perdomo Romero, 2013)

El cuidado de enfermería permite establecer una relación enfermero paciente en la que se favorece el crecimiento mutuo, partiendo del respeto hacia las creencias y costumbres del sujeto del cuidado, encontrando nuevos sujetos del cuidado y trascendiendo del plano personal hacia el plano espiritual. Los avances tecnológicos, el incremento en las funciones administrativas y las políticas de las instituciones han contribuido al abandono del cuidado con calidad, éste se convierte en una acción fría y distante, con actividades orientadas a “curar (Ramírez Perdomo & Perdomo Romero, 2013).

“El cuidado humano en enfermería no es una simple emoción, actitud, preocupación o un deseo bondadoso. Cuidar es el ideal moral de enfermería en donde el fin es protección, engrandecimiento y preservación de la vida humana”. Este cuidado debe ser holístico, ejercido con conocimientos, y haciendo a su receptor participe del mismo. “La calidad del cuidado de enfermería se considera el logro de los resultados deseados en la salud de los individuos y la población en general que genera satisfacción de los servicios de salud (Ramírez Perdomo & Perdomo Romero, 2013).

2.4. Satisfacción del usuario.

La satisfacción del usuario es la capacidad de generar una experiencia positiva de los usuarios y la población en contacto con los servicios sanitarios, permite predecir, entre otros, el cumplimiento terapéutico y el posible retorno ante un nuevo episodio. La satisfacción del usuario se basa en la diferencia entre las expectativas del usuario y la percepción de los servicios que ha recibido. De esta manera, las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad del servicio. Además, la satisfacción de los usuarios es considerada un desafío a la salud pública y los gestores y planificadores en salud, los dedicados a la academia, investigadores y usuarios en general (De León Núñez & Ábrego Batista, 2022).

2.4.1. Factores que producen satisfacción al usuario de los servicios de salud.

Los factores que producen satisfacción al usuario de los servicios de salud se pueden considerar como el conjunto de características de un producto, proceso o servicio que le confiere su aptitud para satisfacer las necesidades del cliente o usuario de dicho servicio algunos factores que generan satisfacción de los usuarios son:

- Equidad en la atención igualitaria y con las mismas oportunidades de recibir asistencia.
- Fiabilidad en la actuación y que garantice que no estamos cometiendo errores, demoras u omisiones.
- Efectividad en la resolución de los problemas de salud de las personas.
- Buen trato en la atención que implica el reconocimiento de la pluralidad de los usuarios.
- Respeto, hacia sus características personales, creencias y valores.
- Información, ofrecida por el personal de Enfermería que le permita al usuario el conocimiento del entorno, de sus derechos y deberes, y demás información que le permita tomar decisiones respecto a los cuidados que va a recibir o procedimientos terapéuticos.
- Continuidad, que implica el seguimiento de las acciones de cuidado en forma ininterrumpida y con el mismo nivel de calidad.
- Confortabilidad, el grado de confort y seguridad del entorno ofrecido a lo largo de su estancia en el hospital.

- Entorno de complejidad de los servicios aunado a las deficiencias presupuestarias, hace necesaria una reflexión sobre la necesidad de garantizar que la atención de Enfermería sea proporcionada con base a estándares de calidad.

2.5. Principios éticos de Enfermería.

- **Beneficencia:** benevolencia o no-maleficencia, principio ético de hacer el bien y evitar el daño o lo malo para el sujeto o para la sociedad. Actuar con benevolencia significa ayudar a los otros a obtener lo que es benéfico para ellos, o que promueva su bienestar, reduciendo los riesgos maléficis, que les puedan causar daños físicos o psicológicos (Universidad Nacional de Asunción, 2020).
- **Autonomía:** principio ético que propugna la libertad individual que cada uno tiene para determinar sus propias acciones, de acuerdo con su elección. Respetar a las personas como individuos autónomos significa reconocer sus decisiones, tomadas de acuerdo con sus valores y convicciones personales (Universidad Nacional de Asunción, 2020).
- **Justicia:** es el principio de ser equitativo o justo, o sea, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual. Esto significa que las personas que tienen necesidades de salud iguales deben recibir igual cantidad y calidad de servicios y recursos. Y las personas, con necesidades mayores que otras, deben recibir más servicios que otros de acuerdo con la correspondiente necesidad. El principio de justicia está íntimamente relacionado a los principios de fidelidad y veracidad (Universidad Nacional de Asunción, 2020).
- **Fidelidad:** principio de crear confianza entre el profesional y el paciente. Se trata, de hecho, de una obligación o compromiso de ser fiel en la relación con el paciente, en que el enfermero debe cumplir promesas y mantener la confiabilidad. La expectativa del paciente es que los profesionales cumplan las palabras dadas. Solamente en circunstancias excepcionales, cuando los beneficios de la ruptura de la promesa son mayores que su mantención, es que se puede quebrarla. La confianza es la base para la confidencia espontánea, y los hechos revelados en confidencia hacen parte del secreto profesional del enfermero (Universidad Nacional de Asunción, 2020).
- **Veracidad:** principio ético de decir siempre la verdad, no mentir y ni engañar a los pacientes. En muchas culturas la veracidad ha sido considerada como base para el

establecimiento y manutención de la confianza entre los individuos. Un ejemplo de variación cultural sería sobre la cantidad de información a ser prestada en relación al diagnóstico y tratamiento. Así, puede ser difícil elaborar un formulario para obtener el consentimiento del paciente, a quien no se le ha comunicado su diagnóstico. El profesional debe evaluar la importancia que tiene para el participante conocer su diagnóstico con relación al tratamiento o cuidado pretendido (Universidad Nacional de Asunción, 2020).

- Confidencialidad: principio ético de salvaguardar la información de carácter personal obtenida durante el ejercicio de su función como enfermero y mantener el carácter de secreto profesional de esta información, no comunicando a nadie las confidencias personales hechas por los pacientes (Universidad Nacional de Asunción, 2020).

2.6. Principios Básicos de Enfermería.

Los principios básicos de Enfermería según la Organización Panamericana de la Salud se encuentran los siguientes:

- Respetar la individual de las personas.
- Satisfacción de las necesidades fisiológica de usuarios.
- Proteger a las personas de agentes externos que les causen enfermedad.
- Contribuir a la recuperación pronta de la salud del usuario de manera que pueda incorporarse a la sociedad.

2.7. Principios Fundamentales que guían el accionar de Enfermería.

- Respeto a las Personas: Las y los profesionales de enfermería respetarán los derechos de las personas, reconociendo al individuo como ser autónomo con capacidad de dar forma y sentido a su vida.
- Beneficencia: Enfermería dirige las acciones a hacer el bien o activar la promoción del bien entre el personal de enfermería y de este con el usuario, familia y comunidad.
- Objetividad: Enfermería actuará con imparcialidad, honestidad, justicia, libre de conflicto de interés, en la atención del usuario, familia y sociedad.
- Integridad: Las y los profesionales de enfermería realizaran sus responsabilidades con el mayor sentido de moralidad para mantener y emplear la confianza pública.

- Calidad: Enfermería reconoce que la población debe recibir el cuidado oportuno por personal capacitado, aplicando la tecnología apropiada y con los insumos necesarios para la promoción, protección y recuperación de la salud.
- Calidez: Enfermería reconoce que la población debe recibir el cuidado como sujeto que merece trato digno, respetuoso y con sensibilidad humana.
- Equidad: Enfermería reconoce la distribución justa de los recursos en la prestación de los cuidados, de manera que los que tienen mayores desventajas tengan más oportunidades.

2.8. Indicadores de Calidad de Cuidado de Enfermería.

Los indicadores de calidad en el cuidado de enfermería corresponden a una eficiente estrategia para alcanzar la Cobertura Universal de Salud, permitiendo una evaluación de la estructura, proceso, resultado e impacto del cuidado. Estos indicadores informan sobre las condiciones mínimas que deben observarse en la práctica de enfermería, necesarias para el acceso y cobertura universal de las necesidades de salud (Instituto Tecnológico Roosevelt, 2024).

- Trato digno. Es procurar brindar una atención de calidad para el paciente y sus familiares, lo cual es considerado un derecho para las personas que reciben algún servicio de salud.
- Prevención de caídas en pacientes hospitalizados. Es necesario que los enfermeros vigilen cada movimiento de los pacientes para cuidarlos de caídas, ya que esto podría perjudicar o agravar su estado de salud, así que, si un paciente necesita ir al baño, tendrá que hacerlo acompañado de un familiar o enfermero (Instituto Tecnológico Roosevelt, 2024).
- Prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Las úlceras pueden aparecer en pacientes que llevan mucho tiempo acostados o no tienen higiene, por ello las enfermeras y enfermeros tienen la labor de asear a los pacientes con baños de esponja y cambiarlos de posición (Instituto Tecnológico Roosevelt, 2024).
- Trato digno a pacientes adultos con problemas de salud mental. Las enfermeras(os) tendrán que dirigirse al paciente con toda tranquilidad y amabilidad para que en la medida de lo posible puedan entender el procedimiento que se les va a realizar (Instituto Tecnológico Roosevelt, 2024).

2.9. Estrategias Para Mejorar la Calidad de Enfermería.

Para elevar la calidad de la atención de enfermería, se proponen varias estrategias clave. Estas incluyen Mejorar la comunicación relacionada con la atención médica sobre pacientes individuales durante los cambios de turnos de enfermeros u otros profesionales de la salud. Además, se enfatiza la importancia del trabajo en equipo de enfermería (Eby, 2024).

Otro aspecto crucial es mejorar la seguridad del paciente al mejorar la carga de trabajo de enfermería de modo que se prevengan infecciones relacionadas con catéteres, caídas y lesiones en pacientes dentro de centros de atención médica, neumonía que puede provenir de los respiradores de las vías respiratorias utilizados en pacientes, llamada neumonía asociada al ventilador, también úlceras por presión (escaras) en pacientes de centros de atención médica (Eby, 2024).

Además, es importante abordar aspectos como la reducción de errores de medicamentos, así como la reducción de la fatiga y el estrés de los enfermeros. También, es esencial reducir la rotación de personal entre los enfermeros (Eby, 2024).

2.10. Estado de la cuestión del arte.

En la última década se han producido un notable avance en la investigación sobre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios, reflejando interés en el fortalecimiento de los procesos de gestión del cuidado y la eficiencia en los servicios de salud, es así que se evidencian documentos en los que destacan aspectos como conceptualización, validación de instrumentos y también identificación de determinantes clave del cuidado. En este sentido los diversos estudios encontrados han abordado la relación entre la calidad del cuidado y la percepción de los usuarios, evidenciado la importancia de implementar estrategias de mejora continua.

De modo que en el contexto internacional (Chebil, y otros, 2022) desarrollaron estudio en el Hospital Universitario Ibn Al Jazzar de Qairuán, Túnez, con el propósito de analizar la percepción de los pacientes respecto a la calidad de los cuidados, sus hallazgos indicaron que la percepción era positiva y estaba relacionada directamente con la atención personalizada y la disponibilidad de recursos. De manera similar (Alharbi, Alzahrani, Almarwan, Asiri, & Alhowaymel, 2022) realizaron un estudio por lo que examinaron la satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería en dos importantes provincias de Arabia Saudita dicho estudio revelo altos niveles de

satisfacción con la atención de enfermería brindada además revelaron que los pacientes mayores tenían niveles de satisfacción más altos que los pacientes más jóvenes. Por su parte (Alraimi & Shelke, 2023) llevaron a cabo una evaluación en 5 hospitales de la ciudad de Yemen aplicando el instrumento SERVPERF cuyos resultados evidenciaron que la calidad del servicio de atención médica en estos hospitales era relativamente alta, siendo la dimensión de seguridad la más prominente y la dimensión de confiabilidad la menos prominente, lo cual sugiere áreas de mejora en la consistencia del servicio.

En el ámbito latinoamericano se ha observado un creciente interés por analizar la relación entre la calidad percibida y la satisfacción en los servicios de enfermería. Es así (Febres-Ramos & Mercado-Rey, 2020) observaron en su investigación que la satisfacción del paciente en un hospital de Perú estaba altamente vinculada a la calidad de atención, ya que encontraron que el 60,3% de los pacientes percibía una calidad de atención satisfactoria, lo que sugiere que la percepción del cuidado impacta directamente en la experiencia del usuario. Del mismo modo (Rodríguez López & Arevalo Marcos, 2023) demostraron que en Lima la rapidez en la respuesta y la actitud empática del personal de enfermería inciden directamente en la satisfacción del usuario.

A nivel nacional aún existe escasez de estudios empíricos exhaustivos y actualizados que permitan generalizar hallazgos a nivel de los distintos hospitales públicos. La mayoría de las investigaciones disponibles corresponden a trabajos de tesis de nivel académico. Entre ellas destaca la investigación de (Cuchilla Sánchez & Hernández de Zelaya, 2018) quienes emplearon el cuestionario SERVQUAL para evaluar la calidad de la atención, los resultados permitieron identificar áreas de mejora en los componentes de estructura proceso y resultado, aunque las usuarias calificaron como adecuada la atención recibida por el personal de salud, la capacidad técnica, la calidad en la atención que brindan y la disponibilidad de medicamentos existentes.

Finalmente, en el ámbito local particularmente en el Hospital Nacional de Ilobasco no se han identificado investigaciones relacionadas con la percepción de la calidad del cuidado de enfermería.

CAPITULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

3.1. Tipo y diseño general del estudio.

El estudio tuvo un enfoque cualitativo de tipo descriptivo lo que significa que se centró en comprender las variables tal como se presentan sin una manipulación, en este caso, el objetivo principal se centró en comprender la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería desde la perspectiva de los usuarios sin modificar o cambiar esta calidad de atención. Además, este estudio tuvo un diseño observacional de corte transversal ya que se pretendió observar directamente los eventos tal como ocurren y los datos se recolectaron en único punto en el tiempo proporcionando un panorama de la situación en un momento específico.

3.2. Lugar y periodo de la investigación.

El estudio se realizó en el servicio de hospitalización de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco ubicado en final 4ta. Calle Poniente, Barrio El Calvario, municipio de Ilobasco, departamento de Cabañas; en el periodo de agosto a septiembre de 2024.

El servicio de hospitalización cuenta con 6 sub servicios en los que se encuentra el servicio de medicina mujeres, el cual es un cubículo que tiene una capacidad instalada de 4 camas, pero también las señoras que ingresan al servicio de medicina mujeres pueden estar en otro cubículo de acuerdo a su estado de salud, tal es el caso de delicados con una capacidad instalada de 5 camas o aislados delicados con una capacidad máxima de dos camas o en el área de aislados que son 4 cubículos con una capacidad máxima de una cama respectivamente.

3.3. Universo de estudio, tipo y tamaño de muestra, criterios de inclusión y exclusión.

El universo de estudio estuvo conformado por todas las usuarias ingresadas en los diferentes servicios del Hospital nacional de Ilobasco durante el periodo de agosto a septiembre del 2024, en cuanto a la población en estudio correspondió específicamente a las señoras ingresadas en el servicio de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco durante el periodo de recolección de datos, de modo que para calcular el tamaño de la muestra se utilizaron los datos históricos correspondientes al periodo de octubre a diciembre del año 2023 donde se registraron un total de 93 egresos con un promedio de 4.04 días de estancia hospitalaria, datos que sirvieron como

referencia para estimar la población accesible durante el periodo de estudio, por tanto, utilizando la calculadora estadística *es.surveymonkey.com*, tomando en cuenta los parámetros de nivel de confianza de 95% y margen de error del 10% se obtuvo un tamaño de muestra de 48 usuarias, del mismo modo el tipo de muestreo a tomar en cuenta fue el muestreo aleatorio simple, es decir se seleccionaron las usuarias de forma aleatoria que cumplieron con los criterios de inclusión durante el periodo de recolección de los datos (SurveyMonkey, 2024).

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N}\right)}$$

N = tamaño de la población • e = margen de error (porcentaje expresado con decimales) • z = puntuación z (la puntuación z es la cantidad de desviaciones estándar que una proporción determinada se aleja de la media).

3.3.1. Criterios de inclusión.

- Mujeres ingresadas en el servicio de Medicina Mujeres
- Mayores de 18 años.
- Que den su consentimiento para participar en el estudio.
- Independientemente de su diagnóstico médico.

3.3.2. Criterios de exclusión.

- Mujeres y hombres ingresadas en otros servicios.
- Mujeres embarazadas.

3.4. Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control de calidad de los datos.

La recolección de la información se realizó en los días factibles y de conveniencia para el grupo, investigador llevando a cabo la recolección de los datos por medio de una entrevista estructurada que constó de un cuestionario basado en la escala SERVPERF de 22 preguntas cerradas las cuales

se evaluaron según la Escala Likert este cuestionario se pasó a 48 señoras ingresadas en el servicio de medicina Mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco, que dieron su consentimiento para participar en el estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión antes mencionados.

La recolección de los datos se realizó posterior a autorización de representantes del Hospital Nacional de Ilobasco y a quienes ellos creían pertinente solicitar autorización como el comité de ética, además cada uno de los miembros del grupo investigador tuvo una misma cantidad de instrumentos que se procesaron finalizada la recolección de la información en conjunto con el fin de evitar alteraciones en la información.

3.5. Definiciones operacionales (operacionalización).

Variable	Tipo de variable	Definición operacional
La calidad de atención que brinda enfermería.	Variable dependiente Cualitativa/ ordinal.	Es el grado en el que el personal de enfermería cumple con indicadores que reflejan diferentes dimensiones de la atención como eficacia, seguridad, accesibilidad, efectividad y equidad.
Factores del entorno relacionados con la percepción de la calidad de la atención.	Variable independiente Cualitativa / ordinal.	Elementos externos al individuo que influyen en cómo percibe la calidad de los servicios de salud recibidos.
Satisfacción percibida relacionada a la atención brindada.	Variable independiente Cualitativa / ordinal.	Evaluación subjetiva que hace un individuo sobre la calidad y el grado de cumplimiento de sus expectativas en cuanto a los servicios de salud recibidos.

Estrategias para fomentar la calidad de atención.	Variable independiente Cuantitativa / continua	Acciones planificadas y sistemáticas diseñadas para mejorar y mantener altos estándares en la prestación de servicios de salud.
---	---	---

3.6. Pilotaje.

La prueba piloto se realizó para comprobar la confiabilidad y claridad del cuestionario basado en la escala SERVPERF de 22 preguntas cerradas, por lo que se aplicó el instrumento a 10 usuarias ingresadas en el servicio de cirugía mujeres que tenían características similares a la población de estudio; con el propósito de abordar errores que contuviera el instrumento para reestructurar las preguntas del cuestionario.

3.7. Plan de análisis de los resultados.

Los datos obtenidos se organizaron en tablas de frecuencia y gráficos correspondientes a cada pregunta del cuestionario, posteriormente se analizaron mediante estadística descriptiva para presentar los resultados del proceso de selección y clasificación de usuarios.

3.8. Métodos y modelos de análisis de los datos según tipo de variables.

Los métodos y modelos de análisis de los datos se seleccionaron según el tipo de variables que se estuvo analizando. Se analizaron utilizando tablas de frecuencias, porcentajes, moda, mediana y pruebas de chi-cuadrado.

3.9. Programas para utilizar para análisis de datos.

- Hoja de Cálculo Microsoft Excel.
- IBM SPSS Statistics.

3.10. Consideraciones éticas en las investigaciones con sujetos humanos.

3.10.1. Autonomía: Los participantes tuvieron el derecho a dar su consentimiento informado para participar en la investigación. Se les brindó una explicación clara de los objetivos de la investigación y los beneficios, antes de incluirlos en el estudio; así como también, se

respetó la autonomía de los participantes, teniendo la oportunidad de hacer preguntas y de tomar una decisión informada sobre si quieren participar o no, garantizando la confidencialidad de la información recopilada.

3.10.2. Beneficencia: El estudio tuvo como objetivo principal mejorar la calidad de la atención con respecto a la selección de los usuarios, lo cual podría beneficiar tanto a los usuarios como al sistema de salud. Los participantes podrían beneficiarse de la investigación si los resultados conducen a mejoras en la atención en el área de hospitalización del servicio de medicina mujeres. La sociedad en general podría beneficiarse de la investigación si los resultados sirven para mejorar los procesos de selección y clasificación de usuarios en otros hospitales de El Salvador.

3.10.3. No maleficencia: Se protegió la privacidad de los participantes minimizando cualquier maleficio, asegurando que la recopilación de los datos sea ética y discreta, sin causar ningún perjuicio a los participantes.

CAPITULO IV RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.

4.1. Análisis e interpretación de datos.

A continuación, se presentan los resultados de la investigación obtenida, en el presente estudio se realizaron 48 encuestas a usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres, previo consentimiento informado a todas aquellas usuarias que de forma voluntaria quisieron participar en la investigación.

Tabla 1:

Edad de usuarias encuestadas.

Edad de las usuarias encuestadas	Frecuencia	Porcentaje
18 - 27	3	6%
28 - 37	3	6%
38 - 47	5	10%
48 - 57	7	15%
58 - 67	13	27%
68 - 77	8	17%
78 - 87	9	19%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco

Se puede observar que la distribución por edades muestra que son mayormente mujeres que se encuentran en el rango de edad de 58 a 67 años, con una media de 60 años, esto indica que es una población predominantemente adulta mayor, lo que sugiere que los resultados obtenidos reflejan las percepciones y necesidades características de este grupo etario. Esto sugiere que existe una necesidad de priorizar la planificación de recursos, del mismo modo hacer énfasis en la capacitación especialidad en atención geriátrica, así como, estrategias de prevención de caídas y programas de educación para la salud adaptadas a las capacidades funcionales de este grupo predominante, manteniendo un enfoque centrado en las necesidades de la población adulta mayor ya que esto puede contribuir a mejorar la seguridad y la eficiencia de los cuidados brindados por el personal de enfermería del mismo modo puede contribuir a la adherencia terapéutica sin olvidar la satisfacción del usuario que aumentaría en gran medida.

Tabla 2:

Estado familiar de las usuarias encuestadas

Estado familiar de las usuarias encuestadas	Frecuencia	Porcentaje
Casada	13	27%
Soltera	21	44%
Unión Libre	9	19%
Viudo	5	10%
Separado	0	0%
Divorciado	0	0%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco.

Se observa que de las usuarias encuestadas predominan las personas solteras con un 44 %, esto puede influir en el tipo de apoyo social disponible para los cuidados, es decir que significativamente se podría carecer de apoyo familiar constante, lo que desde el punto de vista de la gestión hospitalaria, podría afectar la adherencia al tratamiento o el acompañamiento hospitalario, de modo que es crucial implementar programas de acompañamiento institucional, asesoría psicológica y educación en tema de autocuidado, asegurando que todas las usuarias reciban atención integral y personalizada, independientemente de su estado familiar.

Tabla 3:

Ocupación de las usuarias encuestadas.

Ocupación de las usuarias encuestadas.	Frecuencia	Porcentaje
Hogar	36	75%
Empleado sector publico	0	0%
Empleado sector privado	1	2%
Estudiante	2	4%
Desempleado	0	0%
Independiente	9	19%
Pensionado	0	0%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco

Se observa que de las usuarias encuestadas la mayoría se dedica a labores del hogar con un 75%, esto sugiere una dependencia económica del núcleo familiar por lo que podría existir posibles limitaciones, por lo que se debe considerar esta información para desarrollar estrategias de educación en autocuidado para fortalecer la autonomía de las usuarias contribuyendo a la satisfacción en general de estas usuarias.

Tabla 4:

Diagnostico medico de las usuarias encuestadas.

Diagnostico medico de las usuarias encuestadas.	Frecuencia	Porcentaje
Enfermedades neurológicas	2	4%
Enfermedades del sistema hematológico	3	6%
Enfermedades del sistema renal	10	21%
Enfermedades del sistema digestivo	5	11%
Enfermedades del sistema respiratorio	6	13%
Enfermedades del sistema endocrino y metabólico	9	19%
Enfermedades del sistema cardiovascular	9	19%
Otros	18	38%
Total	47	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco

Se observa que de las usuarias encuestadas los diagnósticos se distribuyen en diversas especialidades, siendo las más frecuentes los del sistema renal (21%), endocrino-metabólico (19%) y cardiovascular (19%). Un 38% está clasificado como "otros", lo que puede incluir diagnósticos mixtos. Este perfil clínico refleja la presencia significativa de enfermedades crónicas no transmisibles, propias del adulto mayor, por lo que hay una gran necesidad de priorizar estrategias de prevención, control y educación en salud orientadas a estas patologías, asegurando una atención adaptada a las necesidades específicas de este grupo tomando en cuenta que se debe optimizar la seguridad y la calidad de la atención.

Tabla 5:

Pregunta 1: ¿Los equipos (maquinaria) que utiliza el personal de enfermería para brindarle sus cuidados tienen la apariencia ser modernos?

¿Los equipos (maquinaria) que utiliza el personal de enfermería para brindarle sus cuidados tienen la apariencia ser modernos?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	5	10%
En desacuerdo	5	10%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	8	17%
Muy de acuerdo	15	31%
Totalmente de acuerdo	15	31%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco

Se observa que de las usuarias encuestadas el 31 % de las usuarias refieren estar muy de acuerdo, 31% de acuerdo, y al contrario el 10% de usuarias se encuentran en desacuerdo y el 10% muy en desacuerdo, por lo que el 62 % refleja una percepción mayormente positiva, pero, se identifica una oportunidad de mejora en la percepción tecnológica del servicio ya que la atención a esta percepción puede contribuir a fortalecer la confianza de las usuarias y la calidad del cuidado brindado. Tomando en cuenta esto es de suma relevancia mantener un programa de mantenimiento y actualización de equipos, ya que garantizar que las usuarias perciban los equipos como modernos y seguros contribuye a un fortalecimiento de la imagen institucional así como la satisfacción en general con el servicio, del mismo modo el personal de enfermería al contar equipos percibidos como modernos y confiables puede generar mayor seguridad en la ejecución de procedimientos, reduciendo errores y aumentando a eficiencia operativa, fortaleciendo la confianza en la práctica profesional y en la capacidad del personal para brindar cuidados de calidad.

Tabla 6:

¿Las instalaciones físicas o la infraestructura en las que el personal de enfermería le brinda sus cuidados son visualmente atractivas?

¿Las instalaciones físicas o la infraestructura en las que el personal de enfermería le brinda sus cuidados son visualmente atractivas?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	13	27%
Muy de acuerdo	10	21%
Totalmente de acuerdo	25	52%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco

Se observa que de las usuarias encuestas el 100% está de acuerdo en distintos niveles, destacando el 52 % está totalmente de acuerdo, dato que refleja una buena percepción sobre las instalaciones físicas, lo que favorece el entorno terapéutico y la satisfacción del usuario ingresado. Sin embargo, aunque la percepción es este aspecto sea favorable, sería adecuado investigar aspectos específicos de las instalaciones que podrían optimizar aún más la experiencia de las usuarias, asegurando que la totalidad de las usuarias perciba el entorno como óptimo. Por tanto, es necesario realizar evaluaciones periódicas de accesibilidad, iluminación, ventilación, señalización con el fin de gestionar un adecuado mantenimiento de estas, para garantizar un entorno funcional para las usuarias, así como también para el personal que labora en dicho centro de salud.

Tabla 7:

¿El personal de enfermería usa su uniforme limpio y ordenado?

¿El personal de enfermería usa su uniforme limpio y ordenado?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	6	13%
De acuerdo	5	10%
Muy de acuerdo	15	31%
Totalmente de acuerdo	22	46%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco

Se observa que el 87% de las usuarias encuestadas percibe positivamente la presentación del personal de enfermería, aspecto sencillo pero que influye directamente en la imagen institucional y en la confianza del usuario hacia el cuidado que recibe. Este es un indicador fundamental de la calidad percibida ya que, desde la perspectiva de gestión, la presentación personal del equipo de trabajo se convierte en un elemento clave de la imagen institucional y un factor determinante en la construcción de confianza terapéutica. De modo que la percepción positiva del uniforme limpio y ordenado refleja adherencia a los protocolos de bioseguridad y control de infecciones, aspectos críticos en el ambiente hospitalario. Es de tomar en cuenta que el 13% de las usuarias encuestadas se mostró indiferente esto sugiere una necesidad de implementar estrategias de supervisión continúa y programas de capacitación sobre la imagen profesional.

Tabla 8:

¿La señalización con la que cuenta el personal de enfermería en el área donde le brindan la atención es fácil de ver y entender?

¿La señalización con la que cuenta el personal de enfermería en el área donde le brindan la atención es fácil de ver y entender?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	3	6%
Muy de acuerdo	15	31%
Totalmente de acuerdo	30	63%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco.

Se observa que el 94% se mostró muy de acuerdo o totalmente de acuerdo con la claridad de la señalización, esto es un indicador clave de calidad institucional ya que la adecuada orientación espacial reduce la ansiedad y facilita su desplazamiento seguro. Este hallazgo constituye un indicador positivo de calidad institucional, ya que la señalización clara no solo optimiza la circulación de paciente y visitantes, sino también constituye la ansiedad asociada a la ubicación de servicios y reduce el riesgo de incidentes relacionados con la desorientación. Desde la perspectiva de la gestión hospitalaria este resultado refleja una correcta implementación de estrategias de comunicación visual y de seguridad, contribuyendo a un entorno hospitalario más accesible, seguro y centrado en el usuario, de modo que mantener este estándar implica realizar evaluaciones periódicas de la señalización, considerando aspectos como legibilidad, ubicación estratégica, actualización conforme a los cambios en la infraestructura hospitalaria, y adaptación a las necesidades de poblaciones especiales como adultos mayores con posibles limitaciones visuales o cognitivas.

Tabla 9:

¿Cuándo el personal de enfermería le promete hacer algo, lo cumple?

¿Cuándo el personal de enfermería le promete hacer algo, lo cumple?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	10	21%
Indiferente	15	31%
De acuerdo	0	0%
Muy de acuerdo	1	2%
Totalmente de acuerdo	22	46%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Iloasco.

Se observa que un 46% de las usuarias encuestadas opina que el personal cumple lo que promete, pero un 52% se muestra indiferente o en desacuerdo, esta percepción debe atenderse, ya que impacta directamente en la confianza, satisfacción y adherencia al tratamiento del usuario. El cumplimiento de compromisos constituye un pilar fundamental de la confianza terapéutica y un indicador de la confiabilidad profesional, esto puede tener múltiples causas como la sobrecarga laboral que impide al personal recordar o cumplir compromisos específicos, comunicación deficiente entre turnos de trabajo, o promesas realizadas sin considerar la factibilidad real de cumplimiento. Desde la gestión hospitalaria, es crucial implementar estrategias sistemáticas que incluyan protocolos específicos para el registro de compromisos adquiridos con usuarios, sistemas de comunicación efectiva entre turnos que incluyan seguimiento de compromisos pendientes, capacitación del personal en comunicación asertiva que evite promesas no realistas y mecanismos de supervisión que monitoreen el cumplimiento de compromisos. Ya que esta problemática va más allá de la satisfacción del usuario de modo que afecta directamente la adherencia al tratamiento, la confianza en el equipo de salud, y potencialmente los resultados clínicos.

Tabla 10:

¿El personal de enfermería se interesa por sus problemas e intentan solucionarlos?

¿El personal de enfermería se interesa por sus problemas e intentan solucionarlos?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	0	0%
Muy de acuerdo	10	21%
Totalmente de acuerdo	38	79%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco.

Se observa que el 100% de las usuarias encuestadas considera que el personal de enfermería se interesa en sus problemas, resaltando un fuerte componente humanizado del cuidado brindado. Este hallazgo refleja que el personal de enfermería ha logrado establecer conexiones significativas que reconocen la integridad del ser humano, de modo que el interés auténtico por los problemas del usuario abarca dimensiones que van más allá de los aspectos clínicos inmediatos, incluyendo preocupaciones emocionales, sociales, familiares y espirituales, esta percepción de interés sugiere que el personal de enfermería a desarrollado competencias avanzadas en comunicación, de modo que desde la perspectiva de gestión del talento humano, este resultado indica la efectividad de los procesos de selección, formación y desarrollo del personal de enfermería. Sin embargo, mantener este nivel requiere estrategias organizacionales que protejan y nutran esta vocación de servicio en las que se debe tomar en cuenta la prevención del burnout, reconocimiento del cuidado humanizado, espacios para el autocuidado del personal, y promoción de una cultura organizacional que valore la dimensión humana del cuidado.

Tabla 11:

¿El personal de enfermería es confiable?

¿El personal de enfermería es confiable?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	8	17%
Muy de acuerdo	0	0%
Totalmente de acuerdo	40	83%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco.

Se observa que el 83% está totalmente de acuerdo en que el personal es confiable, lo cual es un pilar para establecer una relación terapéutica efectiva. Es de tomar en cuenta que la confiabilidad en enfermería abarca múltiples dimensiones: competencia técnica, consistencia en el cuidado, cumplimiento de compromisos, confidencialidad y transparencia en la comunicación. Desde la gestión hospitalaria, este resultado refleja la efectividad de los procesos de selección, formación continua y supervisión del personal de enfermería. De modo que se debe mantener y fortalecer esta percepción por medio de estrategias sistemáticas que incluyan programas de desarrollo profesional continuo, ya que la confiabilidad debe ser cultivada a través de una cultura organizacional que promueva la excelencia, responsabilidad profesional y el compromiso con la seguridad del usuario.

Tabla 12:

¿El personal de enfermería le brinda sus cuidados en el tiempo establecido?

¿El personal de enfermería le brinda sus cuidados en el tiempo establecido?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	2	4%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	10	21%
Muy de acuerdo	8	17%
Totalmente de acuerdo	28	58%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco.

Se observa que el 58 % de las usuarias encuestadas está totalmente de acuerdo con que se brinda un atención oportuna y solo el 4% reporta demoras, esto indica una respuesta mayoritariamente positiva. La oportunidad en la atención es un componente crítico de la calidad del cuidado que impacta directamente en los resultado clínicos, la satisfacción del usuario y la seguridad del paciente. Este resultado sugiere que existe una planificación efectiva de los cuidados de enfermería, distribución adecuada de cargas de trabajo, y sistemas de priorización que aseguran que las intervenciones se realicen en los tiempos apropiados, tomando en cuenta que el retraso puede comprometer aspectos como la efectividad terapéutica. Sin embargo, es de suma importancia analizar si esta alta percepción de oportunidad se mantiene consistente en todos los turnos de trabajo, diferentes días de la semanas, y diversos grados de ocupación del servicio. De modo que de acuerdo a la gestión hospitalaria es relevante implementar sistemas de monitoreo continuo que identifiquen variaciones en la oportunidad y desarrollen estrategias preventivas para mantener este estándar de calidad.

Tabla 13:

¿El personal de enfermería sigue protocolos para evitar errores? (preguntándole su nombre, como se siente)

¿El personal de enfermería sigue protocolos para evitar errores? (preguntándole su nombre, como se siente)	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	5	10%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	10	21%
Muy de acuerdo	14	29%
Totalmente de acuerdo	19	40%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco.

Se observa que el 90% de las usuarias encuestadas considera que siguen los protocolos adecuados, lo cual muestra un compromiso en la seguridad de los usuarios. Desde la perspectiva de la gestión hospitalaria, este resultado sugiere una cultura de seguridad consolidada en el servicio de enfermería. La implementación efectiva de protocolos de verificación reduce significativamente la incidencia de eventos adversos, errores de medicación y procedimientos incorrectos, contribuyendo a la calidad y seguridad del cuidado. También es importante tomar en cuenta que el 10% expresó desacuerdo por lo que se requiere un análisis detallado para identificar las brechas en la implementación de protocolos, de modo que se deben establecer mecanismos de monitoreo continuo y programas de educación continua que refuercen la importancia de estos protocolos.

Tabla 14:

¿El personal de enfermería le informa cuánto tiempo durará el procedimiento a realizar?

¿El personal de enfermería le informa cuánto tiempo durará el procedimiento a realizar?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	5	10%
Indiferente	4	8%
De acuerdo	7	15%
Muy de acuerdo	9	19%
Totalmente de acuerdo	23	48%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco.

De acuerdo con las usuarias encuestadas se puede observar que el 82% dieron una respuesta positiva es decir que se les informa sobre la duración de procedimientos, el 18% que se muestra insatisfecho o indiferente lo que revela oportunidades de mejora en los procesos de comunicación e información al usuario. Por tanto, es importante tomar en cuenta que la comunicación efectiva sobre procedimientos es un derecho fundamental del usuario y un componente esencial del consentimiento informado.

De modo que desde la gestión de enfermería, la información clara y oportuna sobre procedimientos contribuye a reducir la ansiedad del paciente, mejorar la adherencia al tratamiento y fortalecer la relación terapéutica, de modo que es indispensable tener en cuenta que las estrategias de mejora deben incluir: estandarización de protocolos de comunicación, capacitación del personal en habilidades de comunicación terapéutica, y establecimiento de tiempos específicos para la información al paciente. Es crucial que el personal de enfermería comprenda que la comunicación no es solo transmisión de información, sino un proceso interactivo que debe adaptarse a las características individuales de cada usuario.

Tabla 15:

¿Recibe atención de forma rápida y de calidad por parte del personal de enfermería?

¿Recibe atención de forma rápida y de calidad por parte del personal de enfermería?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	10	21%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	6	13%
Muy de acuerdo	17	35%
Totalmente de acuerdo	15	31%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco.

Se observa que el 66% de las usuarias encuestadas muestran satisfacción con la rapidez y calidad del cuidado, contrastado con el 21% que opina lo contrario, esto evidencia una brecha significativa en la percepción de la eficiencia del servicio, lo que puede estar relacionada con factores organizacionales como carga laboral excesiva, dotación insuficiente de personal, o deficiencias en los procesos de atención.

Desde el punto de vista de la gestión hospitalaria, es fundamental analizar la relación enfermera y paciente, los patrones de distribución de trabajo y la complejidad de los casos atendidos, de modo que las estrategias de mejora deben abordar tanto aspectos cuantitativos como cualitativos: optimización de procesos, redistribución de cargas de trabajo, implementación de herramientas de gestión del tiempo, y desarrollo de competencias en priorización de cuidados. Es esencial encontrar el equilibrio entre eficiencia operativa y calidad humana del cuidado.

Tabla 16:

¿El personal de enfermería se muestra dispuesto a ayudarle?

¿El personal de enfermería se muestra dispuesto a ayudarle?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	10	21%
En desacuerdo	1	2%
Indiferente	2	4%
De acuerdo	4	8%
Muy de acuerdo	13	27%
Totalmente de acuerdo	18	38%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco.

Se observa que de las usuarias encuestadas el 65% que percibe al personal como dispuesto a ayudar, frente al 27% con opiniones negativas o indiferentes, revela una polarización preocupante en la percepción de la actitud del personal de enfermería. La disposición para ayudar es una característica fundamental del cuidado humanizado y refleja la vocación de servicio que identifica a la profesión de enfermería.

La variabilidad en estas percepciones puede estar influenciada por factores como sobrecarga laboral, burnout profesional, diferencias en la formación del personal, o variaciones en los estilos de comunicación individual. Desde el punto de vista de la gestión Hospitalaria, es crucial identificar las causas subyacentes de esta disparidad y desarrollar intervenciones específicas, con el fin de crear estrategias de mejora que promuevan una cultura donde la ayuda y el apoyo sean valores centrales del cuidado de enfermería.

Tabla 17:

¿El personal de enfermería está disponible para responder a sus preguntas?

¿El personal de enfermería está disponible para responder a sus preguntas?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	10	21%
Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	0	0%
Muy de acuerdo	17	35%
Totalmente de acuerdo	21	44%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco.

Se observa que, aunque el 79 % de las usuarias encuestadas percibe buena disposición, un 21% expresó estar totalmente en desacuerdo. Esto sugiere inconsistencias significativas en la comunicación y accesibilidad del personal de enfermería. Esta disparidad puede indicar diferencias en la carga de trabajo entre turnos, variaciones en las competencias comunicacionales del personal, o problemas organizacionales que limitan la disponibilidad efectiva del personal. De modo que es importante tomar en cuenta que la disponibilidad para responder preguntas es un indicador crítico de calidad del cuidado, ya que refleja la accesibilidad del personal y su compromiso con la educación y orientación del paciente ya que la falta de disponibilidad puede generar ansiedad, inseguridad y deterioro en la relación terapéutica.

Tomando en cuenta lo anterior es importante tomar en cuenta que en aspectos de gestión Hospitalaria es necesario implementar estrategias que aseguren disponibilidad consistente como por ejemplo implementación de protocolos de comunicación estructurados, distribución equitativa de cargas de trabajo, capacitación en manejo del tiempo y priorización, y establecimiento de mecanismos alternativos de comunicación cuando el personal primario no esté disponible inmediatamente.

Tabla 18:

¿El comportamiento del personal de enfermería le transmite confianza?

¿El comportamiento del personal de enfermería le transmite confianza?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	1	2%
Indiferente	4	8%
De acuerdo	10	21%
Muy de acuerdo	10	21%
Totalmente de acuerdo	23	48%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco.

El 90 % percibe que el comportamiento del personal de enfermería transmite confianza, lo cual es un buen indicador de calidad humana en el cuidado esto indica competencia profesional y habilidades interpersonales del equipo de enfermería adecuada. Tomando en cuenta que la transmisión de confianza es un elemento fundamental del cuidado terapéutico que impacta directamente en la adherencia al tratamiento, la reducción de ansiedad y la satisfacción general del usuario. De modo que este resultado sugiere que el personal de enfermería ha desarrollado efectivamente estas competencias.

Pero aun así existe un 10% restante que mostró percepciones neutras o negativas lo cual requiere atención específica. De modo que es importante identificar si estas percepciones están relacionadas con situaciones específicas, personal particular, o factores contextuales. Tomando en cuenta la gestión hospitalaria es importante crear estrategias de mejora que deben incluir programas de desarrollo de habilidades interpersonales, feedback regular sobre desempeño, y creación de oportunidades para que el personal demuestre su competencia y construya relaciones de confianza sólidas.

Tabla 19:

¿Se siente seguro al tratar con el personal de enfermería?

¿Se siente seguro al tratar con el personal de enfermería?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	2	4%
Indiferente	7	15%
De acuerdo	7	15%
Muy de acuerdo	7	15%
Totalmente de acuerdo	24	51%
Total	47	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco.

Se observa que el 81% de las usuarias encuestadas se siente segura con el trato del personal de enfermería, sin embargo, un 19% siente dudas o se siente indiferente, lo cual merece un seguimiento. Tomando en cuenta los resultados obtenidos, se puede decir que la seguridad en el trato abarca tanto aspectos técnicos como emocionales del cuidado, incluyendo competencia profesional, respeto, confidencialidad y protección de la vulnerabilidad del paciente, por tanto, la percepción de inseguridad puede estar relacionada con experiencias previas negativas, falta de información sobre procedimientos, comunicación inadecuada, o inconsistencias en el cuidado entre diferentes miembros del equipo. Desde la gestión de calidad, es fundamental abordar estos factores para crear un ambiente terapéutico que promueva la confianza y seguridad.

Tabla 20:

¿El personal de enfermería es amable con usted?

¿El personal de enfermería es amable con usted?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	2	4%
De acuerdo	8	17%
Muy de acuerdo	10	21%
Totalmente de acuerdo	28	58%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco.

Se observa que el 79% de las usuarias encuestadas considera al personal de enfermería muy o totalmente amable reforzando la buena percepción general sobre el trato humano en los servicios de enfermería. De modo que se puede apreciar que la amabilidad es un componente esencial del cuidado humanizado que contribuye significativamente al bienestar emocional del paciente y a su experiencia hospitalaria. Sin embargo, el 4% que se mostró indiferente sugiere oportunidades de mejora en la expresión de calidez y empática en el trato. La amabilidad en enfermería no debe ser considerada como un atributo opcional, sino como una competencia profesional que debe ser cultivada y mantenida consistentemente por todo el personal de enfermería ya que es una característica que debe poseer el personal de enfermería.

Desde la gestión hospitalaria, es importante implementar programas que fortalezcan las habilidades de comunicación empática, reconozcan y refuercen comportamientos amables, y aborden factores que puedan estar limitando la expresión de amabilidad, como estrés laboral, sobrecarga de trabajo o falta de recursos.

Tabla 21:

¿El personal de enfermería trabaja en equipo al brindarle sus cuidados?

¿El personal de enfermería trabaja en equipo al brindarle sus cuidados?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	0	0%
Muy de acuerdo	18	38%
Totalmente de acuerdo	30	63%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco.

Se observa que el 100% de las usuarias encuestadas percibe que el personal trabaja en equipo, indicador positivo de coordinación y cultura organizacional. Por lo que se puede percibir una fuerte coordinación entre el personal de enfermería para brindar atención, por lo que sugiere una cultura organizacional orientada al trabajo en equipo en este aspecto. Lo cual es importante ya que el trabajo en equipo es un factor protector frente a errores asistenciales además es importante para dar continuidad del cuidado del usuario. Por lo que a pesar de tener una respuesta positiva es importante mantener y formalizar esta práctica mediante rondas estructuradas y registros de pases de turno estandarizados; registrando indicadores de trabajo en equipo en auditorías internas para sostener este nivel de aceptación.

Tabla 22:

¿Recibe atención personalizada a sus necesidades por parte del personal de enfermería?

¿Recibe atención personalizada a sus necesidades por parte del personal de enfermería?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	7	15%
Muy de acuerdo	19	40%
Totalmente de acuerdo	22	46%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco.

Se observa que el 86% de las usuarias está completamente de acuerdo que reciben una atención personalizada, aspecto crucial en la calidad del cuidado vinculado con la satisfacción y seguridad del usuario. Por tanto, se percibe que brindan un cuidado personalizado, lo que implica el reconocimiento como un individuo único con necesidades, preferencias, valores y circunstancias específicas, un principio fundamental de la práctica de enfermería. Este resultado sugiere que enfermería ha desarrollado competencias efectivas en evaluación individualizada, planificación del cuidado adaptada a necesidades específicas, y flexibilidad en la implementación de intervenciones. En gestión hospitalaria esto es adecuado ya que la atención personalizada contribuye a la satisfacción del usuario, la adherencia al tratamiento y los resultados clínicos, a pesar de los resultados, se debe seguir reforzando este aspecto por medio de educación continua y monitoreo ya que existe un 15% restante que representa una oportunidad de mejora que requiere análisis específico para identificar barreras organizacionales o individuales que limiten la personalización del cuidado. Es fundamental asegurar que todos perciban que el cuidado está adaptado a necesidades particulares, esto requiere tiempo, habilidades de comunicación y flexibilidad en los procesos asistenciales.

Tabla 23:

¿Los tiempos de atención por parte del personal de enfermería son convenientes para usted? (por ejemplo, al momento de cumplirle su medicamento o apoyarle en sus cuidados higiénicos)

¿Los tiempos de atención por parte del personal de enfermería son convenientes para usted?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	9	19%
De acuerdo	8	17%
Muy de acuerdo	9	19%
Totalmente de acuerdo	22	46%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco.

Se observa que, aunque el 84% de las usuarias encuestadas opina positivamente sobre los tiempos de atención un 19% permanece indiferente, lo que sugiere la necesidad de optimizar la planificación y coordinación de las actividades de cuidado, también es de tomar en cuenta la conveniencia de los horarios de atención ya que esto impacta directamente en el bienestar del usuario, su descanso, y su percepción de respeto por sus necesidades individuales.

Por tanto, los tiempos de atención en enfermería deben balancear las necesidades clínicas, los protocolos institucionales y las preferencias individuales del paciente, ya que si existe una rigidez excesiva en los horarios puede generar malestar y afectar negativamente la experiencia del usuario, mientras que la flexibilidad excesiva puede comprometer la eficiencia operativa. De modo que las estrategias de mejora deben incluir aspectos como evaluación de la flexibilidad de los protocolos actuales, identificación de oportunidades para adaptar horarios a preferencias individuales sin comprometer la seguridad, y desarrollo de mecanismos de comunicación que permitan al usuario expresar sus preferencias temporales.

Tabla 24:

¿El personal de enfermería se preocupa por usted?

¿El personal de enfermería se preocupa por usted?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	1	2%
De acuerdo	10	21%
Muy de acuerdo	18	38%
Totalmente de acuerdo	19	40%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco.

Se observa que el 98% de las usuarias encuestadas considera que el personal de enfermería se preocupa por ellas, lo que refuerza una imagen de cuidado humanizado y atención centrada en la persona. La preocupación auténtica trasciende las tareas técnicas y se manifiesta en atención a las necesidades emocionales, sociales y espirituales del usuario.

Este resultado indica que el personal de enfermería ha logrado establecer conexiones terapéuticas significativas que van más allá de la relación profesional básica, por lo que se debe tener en cuenta que preocupación genuina por el bienestar del paciente es un predictor importante de la calidad del cuidado y contribuye significativamente a la experiencia positiva del usuario, es así que el mantenimiento de este nivel obtenido en la encuesta requiere estrategias organizacionales que protejan y nutran la vocación de servicio del personal, incluyendo aspectos como la prevención del burnout, reconocimiento de la labor humanizada, creación de espacios para el autocuidado del personal, y promoción de una cultura organizacional que valore y apoye el cuidado empático.

Tabla 25:

¿El personal enfermería entiende lo que usted necesita?

¿El personal enfermería entiende lo que usted necesita?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	9	19%
De acuerdo	0	0%
Muy de acuerdo	13	27%
Totalmente de acuerdo	26	54%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco.

Se observa que el 81 % de las usuarias encuestadas cree que el personal de enfermería entiende lo que necesita, aunque un 19 % se mantiene indiferente este resultado sugiere la necesidad de fortalecer las competencias de comunicación terapéutica y evaluación holística. La comprensión de las necesidades del usuario requiere habilidades avanzadas de escucha activa, observación clínica y comunicación empática.

La indiferencia del 19% puede indicar que estos usuarios no perciben que sus necesidades específicas sean reconocidas o validadas por el personal. Esta situación puede estar relacionada con barreras de comunicación, diferencias culturales, limitaciones de tiempo, o falta de habilidades específicas para la evaluación de necesidades complejas.

Por tanto, es importante tomar en cuenta la creación de estrategias de mejora incluyendo la capacitación en técnicas de comunicación terapéutica, desarrollo de herramientas de evaluación de necesidades más efectivas, creación de espacios estructurados para la comunicación usuario y enfermera, y sensibilización sobre la diversidad de necesidades de los diferentes grupos de usuarios.

Tabla 26:

¿el personal de enfermería le ofrecen atención que se ajusta a sus necesidades?

¿El personal de enfermería le ofrecen atención que se ajusta a sus necesidades?	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	3	6%
De acuerdo	13	27%
Muy de acuerdo	11	23%
Totalmente de acuerdo	21	44%
Total	48	100%

Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a las usuarias ingresadas en el área de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco.

Se observa que el 94% de las usuarias encuestadas está satisfecha con la atención brindada según sus necesidades, con solo un 6% que se mostró indiferente, reforzando el enfoque personalizado del cuidado de enfermería y constituye un indicador de calidad asistencial. Este resultado sugiere que el personal ha desarrollado competencias efectivas para traducir la comprensión de las necesidades del usuario en acciones específicas de cuidado.

Es de tomar en cuenta que la capacidad de ajustar la atención a necesidades individuales requiere flexibilidad profesional, conocimiento técnico amplio, habilidades de adaptación y compromiso con el cuidado centrado en la persona. Este resultado indica que el personal de enfermería ha logrado un nivel avanzado de personalización del cuidado. Pero 6% que se mostró indiferente requiere análisis específico para identificar si existen necesidades particulares no satisfechas o barreras organizacionales que limiten la capacidad de personalización. Es fundamental mantener este alto estándar de personalización mientras se trabaja para incluir completamente a todos los usuarios en esta percepción positiva.

4.1.1. Tabla resumen.

Con el fin de facilitar la interpretación global de los resultados, se presenta a continuación una tabla resumen que muestra el porcentaje total de acuerdo por cada dimensión evaluada.

Dimensiones	Escala Likert						
	Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Elementos tangibles	0%	3%	3%	3%	15%	29%	48%
Fiabilidad	0%	0%	7%	6%	12%	14%	61%
Capacidad de respuesta	5%	5%	8%	3%	9%	29%	40%
Seguridad	0%	0%	2%	7%	13%	24%	55%
Empatía	0%	0%	0%	9%	16%	29%	46%

Para el análisis global de cada dimensión se consideró como percepción favorable la suma de las categorías de acuerdo, muy de acuerdo y totalmente de acuerdo de la escala tipo Likert, es así que desde esta perspectiva la dimensión elementos tangibles alcanzó un 92% de percepción favorable, evidenciando una valoración positiva de la infraestructura, equipos y condiciones físicas del servicio, la dimensión Fiabilidad obtuvo un 70% lo que sugiere la necesidad de fortalecer el cumplimiento oportuno y consistente de los procedimientos de atención, por su parte la dimensión capacidad de respuesta alcanzó un 78% mostrando una valoración positiva aunque con oportunidades de mejora en cuanto a la prontitud y disponibilidad del personal; con respecto a la dimensión de seguridad se obtuvo un 92% lo que refleja confianza del usuario en los conocimientos, habilidades y trato del personal de enfermería; finalmente la dimensión Empatía presentó un 91% de percepción favorable lo que indica que los usuarios perciben una atención personalizada, respetuosa y centrada en sus necesidades.

4.2. Discusión

El estudio titulado “Calidad de atención que brinda el personal de enfermería del servicio de Medicina Mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco, durante el período de agosto a septiembre de 2024”, tuvo como objetivo principal determinar el nivel de calidad de atención percibido por las usuarias, mediante la aplicación del cuestionario tipo SERVPERF. Esta herramienta permitió evaluar la calidad de la atención desde las dimensiones de estructura proceso y resultados, en correspondencia con el modelo de Donabedian y los objetivos específicos planteados.

Al analizar los hallazgos obtenidos se observa que la mayoría de los aspectos evaluados muestran resultados favorables, lo cual refleja un elevado nivel de satisfacción y percepción positiva por parte de las usuarias encuestadas hacia la atención brindada por el personal de enfermería; no obstante, se identifican elementos susceptibles de mejora los cuales constituyen oportunidades para fortalecer la gestión de los servicios y promover la mejora continua de la calidad del cuidado de enfermería.

Por tanto, en los hallazgos obtenidos en la dimensión de estructura se evidencia una percepción global favorable del 92% en los elementos tangibles, de modo que la mayoría de las usuarias percibe positivamente la presentación personal de enfermería (87%), la señalización del área (94%) y el ambiente físico es decir el estado de la infraestructura (100%), esto refleja que se está cumpliendo con los estándares básicos de presentación y profesionalismo, este aspecto refleja la importancia del aspecto externo y la disposición profesional, en línea con lo señalado por (Chebil, y otros, 2022), quienes encontraron que la presentación y la actitud del personal influye de forma significativa en la percepción de la calidad de los cuidados.

No obstante, se encontró un porcentaje en desacuerdo o indiferente entre el 6% y el 13%, percibiendo limitaciones en la dimensión de estructura, esta situación no se aleja al contexto de (Ponce-Gómez, Reyes-Morales, & Ponce-Gómez, 2006) y (Febres-Ramos & Mercado-Rey, 2020) los cuales señalan que en hospitales de México y Perú la falta de materiales y la sobrecarga de pacientes afectan negativamente la percepción de la atención. En otras palabras, aunque el personal cumple con lo que está a su alcance, las condiciones estructurales todavía representan un reto,

aunque sea una minoría las que están en desacuerdo por lo que sería adecuado evaluar estos aspectos más a profundidad.

En cuanto a la dimensión de procesos, los resultados muestran una percepción positiva de la atención brindada por el personal de enfermería es así que de manera global se puede decir que la dimensión de seguridad alcanzó un 92%, empatía un 91% de percepción favorable, mientras que la capacidad de respuesta obtuvo un 78%, lo que evidencia una valoración positiva, aunque con oportunidades de mejora; de modo que las usuarias se sienten tratadas con respeto, reciben atención personalizada, perciben un buen trabajo en equipo entre el personal de enfermería datos que se reflejan en las tablas anteriores en donde el 96% destacó la amabilidad del personal, el 90% expresó que el comportamiento del personal transmite confianza, y el 81% manifestó sentirse segura al interactuar con enfermería. Esto coincide con lo encontrado en la investigación realizada por (De León Núñez & Ábrego Batista, 2022) quienes resaltan que la comunicación clara y el trato humanizado son los factores que más influyen en la satisfacción del paciente. También Rodríguez y Arévalo (2023) en Lima comprobaron que el trato cálido y la respuesta rápida son determinantes para que los usuarios valoren positivamente la atención.

Sin embargo, existe un grupo reducido de usuarias encuestadas entre un 15% y un 19% que se mostró con percepciones neutras o negativas, respecto a los tiempos de atención y a la capacidad del personal para comprender sus necesidades. Esto puede posiblemente relacionarse con la carga laboral, o la forma en que se organizan las tareas, tal como lo mencionan (Castillo-Ayón, Delgado-Choez, Briones-Mera, & Santana-Vera, 2023), quienes advierten que cuando hay sobrecarga de trabajo la seguridad del paciente y la calidad del cuidado pueden verse afectadas, tomando en cuenta también que la (Organización Mundial de la Salud, 2021), hace referencia que la calidad no solo depende de la competencia técnica, sino también de la oportunidad y equidad en la atención, lo que explica porque algunas usuarias no percibieron la atención como óptima en todo momento.

En cuanto a la dimensión de resultados, la mayoría de las usuarias es decir más del 94% expresaron que la atención percibida si fue acorde a sus necesidades y expectativas, confirmando un alto nivel de satisfacción general, este resultado se encuentra estrechamente relacionado con los elevados

porcentajes de percepción favorable obtenidos en las dimensiones del cuestionario, particularmente en Elementos tangibles (92 %), Seguridad (92 %) y Empatía (91 %), así como con los valores positivos observados en Capacidad de respuesta (78%) y Fiabilidad (70%), coincidiendo con (Febres-Ramos & Mercado-Rey, 2020) en Perú, en donde más del 70 % se declararon satisfechos con los cuidados de enfermería. También existe relación con lo planteado por (Ramírez Perdomo & Perdomo Romero, 2013), quienes concluyen que la confianza en el personal de enfermería y la percepción de interés genuino hacia el usuario son clave para una buena evaluación del cuidado.

Los datos obtenidos en esta dimensión están muy relacionados con uno de los principios que plantea la Unidad Nacional de Enfermería (2021), en donde los cuidados deben estar orientados al bienestar y la dignidad del usuario, de modo que este principio se ve reflejados en las respuestas que la mayoría de las usuarias encuestadas proporcionó.

En general, los resultados muestran un alto nivel de satisfacción por parte de las pacientes respecto a la atención recibida por el personal de enfermería con porcentajes favorables que oscilan entre el 81% y 100% según la dimensión evaluada. Aunque existen aspectos susceptibles de mejora, la mayoría de las dimensiones evaluadas obtuvieron respuestas favorables, lo que permite afirmar que se está brindando una atención mayoritariamente de calidad. Además, los resultado coinciden con lo reportado en otros países de la región, también se confirman las posibles dificultades comunes en América Latina relacionadas con la falta de recursos y a sobrecarga de trabajo.

La principal diferencia es que, mientras algunos estudios muestran porcentajes altos de insatisfacción, en el Hospital Nacional de Iloasco la percepción global fue mayoritariamente positiva. Esto puede deberse al compromiso del personal, al tamaño reducido del servicio o a la cultura de trabajo en equipo que se observó en los resultados.

Los hallazgos sugieren que el personal de enfermería del servicio estudiado posee fortalezas claras en cuanto a trato humano, empatía y capacidad de trabajar en equipo, cualidades que se deben mantener y reforzar con programas de educación continua. Sin embargo, la variabilidad percibida en los tiempos de atención y en la capacidad de respuesta muestra que todavía hay que mejorar la organización y la gestión de recursos, tal como lo sugiere la (Organización Panamericana de la

Salud, 2021) y la (Organización Mundial de la Salud, 2021); para el hospital, esto significa que además de valorar el compromiso humano también debe trabajar en proceso de gestión que aseguren una atención equitativa y de forma oportuna.

De mismo modo se debe tomar en cuenta que el presente estudio tiene sus propias limitaciones como una muestra relativamente pequeña, lo que limita la generalización de los resultados, además fue en un periodo muy corto de tiempo, lo que no permite conocer variaciones en otros momentos, además solo se consideró la percepción de las usuarias, no se incluyó la visión del personal de enfermería así que no se puede realizar una comparación en ese aspecto. Aun así, a pesar de estas limitaciones, los resultados muestran un panorama importante sobre la calidad percibida en el servicio estudiado.

Adicionalmente, se puede decir que los resultados pueden servir como base para futuros proyectos de intervención, mejora de infraestructura, dotación de recursos materiales y fortalecimiento de protocolos de atención. La mejora continua en enfermería no solo impacta en la satisfacción del usuario, sino también en la reducción de riesgos, eficiencia institucional y calidad de vida del personal y del paciente. Por tanto, se sugiere implementar estrategias que incluyan capacitación constante, auditorías de calidad, evaluación de desempeño, y, sobre todo, promoción de una cultura organizacional centrada en el usuario.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.

El presente estudio realizado sobre la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería en el servicio de Medicina Mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco permitió evidenciar que la población ingresada está conformada por personas adultas mayores y con patologías crónicas quienes en su mayoría dependen de la asistencia de sus familiares. En cuanto a la percepción de las usuarias encuestadas en relación a la atención recibida es predominantemente positiva y satisfactoria, ya que las usuarias manifestaron sentirse tratadas con respeto, empatía y calidez. Esta percepción se relaciona con los componentes evaluados en las distintas dimensiones del cuestionario de calidad de la atención de enfermería lo que reflejan que el personal de enfermería cumple con los principios de cuidado humanizado lo que constituye una fortaleza institucional significativa, por tanto, se evidencia una satisfacción integral de las usuarias, lo que demuestra la efectividad de las competencias técnicas y actitudinales del personal de enfermería en relación con la percepción de la calidad del cuidado.

También es importante tomar en cuenta que el análisis estadístico permitió identificar los factores del entorno que influyen directamente en la percepción de la calidad de la atención recibida, ya que se vinculan principalmente a la disponibilidad de recursos, el estado de la infraestructura y la presentación del personal de enfermería, aspectos que fueron valorados favorablemente, estos elementos corresponden a la dimensión de estructura específicamente a los elementos tangibles evaluados en el instrumentos, los cuales promueven un ambiente seguro y fortalece el vínculo terapéutico, pero se identificaron limitaciones en estos aspectos que pueden condicionar la percepción de la calidad de la atención lo que sugiere una necesidad de fortalecer la gestión de los recursos físicos y materiales, de igual forma se evidenció la necesidad de continuar con programas de mantenimiento, supervisión ambiental y evaluación periódica del entorno físico, a fin de garantizar que estos factores sigan contribuyendo favorablemente la percepción de la calidad.

Además, se logró medir el nivel de satisfacción de las usuarias, dando un resultado mayoritariamente positivo, ya que se evidenciaron porcentajes favorables en dimensiones como el

trato humanizado, la confianza, la comunicación y la atención personalizada, estos aspectos se encuentran directamente vinculados con las dimensiones de proceso del cuestionario, tales como la empatía, la fiabilidad, la seguridad y la capacidad de respuesta, de modo que, la satisfacción de las usuarias se identificó que se asocia a la oportunidad en la atención, la claridad en la información brindada y la actitud del personal de enfermería; sin embargo, existió un porcentaje que manifestó indiferencia o neutralidad en relación con los tiempos de atención, exponiendo una necesidad de optimizar la organización del trabajo para garantizar una atención oportuna y equitativa, con el fin de mantener la satisfacción del usuario como eje central de la calidad asistencial.

Del mismo modo se concluye que las estrategias más efectivas para fortalecer la calidad del cuidado derivado del análisis de los resultados deben centrarse en la capacitación continua del personal con temas relacionados al trato humanizado, también se debe trabajar en la comunicación terapéutica, adherencia a protocolos clínicos, seguridad del usuario, estas acciones se orientan a fortalecer las dimensiones evaluadas en el instrumento de calidad, por tanto, para fortalecer la calidad de la atención se debe mejorar el trabajo en equipo y sobre todo es importante establecer mecanismos de evaluación de la calidad del cuidado de forma periódica, también crear programas de reconocimiento al desempeño y crear espacios de bienestar laboral que fortalezcan la motivación del personal de enfermería; así mismo es indispensable crear o aplicar estrategias que permitan mantener y elevar los estándares alcanzados, promoviendo una cultura organizacional centrada en la mejora continua.

Por tanto, de manera general la investigación confirma que la calidad de la atención en el servicio de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco brindada por el personal de enfermería es satisfactoria y se fundamenta en la competencia profesional, la responsabilidad ética y el compromiso del personal de enfermería, desde la dimensión de resultado, se evidencia que la atención recibida responde de manera adecuada a las necesidades y expectativas de las usuarias, ya que los resultado reflejan una atención centrada en la persona donde la empatía, la sensibilidad y la eficiencia se articulan para lograr un cuidado integral. No obstante, para lograr la excelencia se requiere consolidar procesos de comunicación, supervisión y evaluación, con el propósito de garantizar la mejora continua de la calidad asistencial.

5.2. Recomendaciones.

5.2.1. Gestores Hospitalarios (jefaturas y autoridades del Hospital)

Corto plazo: Realizar una supervisión sobre infraestructura, insumos y dotación de recursos de enfermería por servicio de atención.

Mediano plazo: Realizar gestión de recurso material y humano según demanda y estado de los pacientes de cada servicio de atención.

Largo plazo: Ejecutar proyectos y programas, encaminados a mejorar la calidad de atención de enfermería para aumentar el nivel de satisfacción de los usuarios

5.2.2. A personal de enfermería.

Corto plazo: Reforzar conocimientos y mantenerse a la vanguardia de temas, prácticas y procedimientos de enfermería, para brindar un trato digno, de calidad y humanizado a los usuarios.

Mediano plazo: Efectuar talleres, jornadas de capacitación de temas para mejorar la calidad del cuidado al personal de enfermería, para fortalecer habilidades y mejorar debilidades identificadas el personal.

Largo plazo: Gestionar especialidades, diplomados, cursos para el personal de enfermería del Hospital.

5.2.3. A los usuarios del Hospital Nacional de Ilobasco.

Corto plazo: Orientar a los usuarios y familiares sobre los deberes y derechos de pacientes y personal de salud.

Mediano plazo: Elaborar cuestionario de satisfacción de atención, dirigida a los pacientes, la cual se debe proporcionar al momento de su egreso.

Largo plazo: Crear plataformas digitales propias del Hospital para que los usuarios puedan expresar satisfacción de la atención recibida durante su estancia hospitalaria.

5.3. Propuesta Técnica: Conformación de comité de calidad Del cuidado del personal de enfermería del Hospital Nacional de Ilobasco.

5.3.1. Objetivos de la propuesta.

5.3.1.1. Objetivo General:

Crear el comité de supervisión y calidad del cuidado del personal de enfermería del Hospital Nacional De Ilobasco.

5.3.1.2. Objetivo Especifico:

5.3.1.2.1. Estructurar el equipo que conformará al comité de calidad del cuidado del personal de enfermería.

5.3.1.2.2. Definir funciones, responsabilidades y objetivos, de equipo de calidad del cuidado de enfermería.

5.3.1.2.3. Promover la implementación de estrategias de mejora continua y educación permanente orientadas al personal de salud.

5.3.2. Introducción de la propuesta.

La presente propuesta técnica tiene como finalidad la creación de un comité del cuidado de enfermería de El Hospital Nacional de Ilobasco, su propósito principal es garantizar una atención de enfermería digna, segura y humanizada, enfocada en elevar los niveles de satisfacción de los usuarios durante su estancia hospitalaria por lo que se busca crear un equipo que conformará al comité de calidad del cuidado del personal de enfermería, con el fin de fortalecer la organización del personal de enfermería mediante la definición de sus objetivos, estructura, funciones y estrategias, contribuyendo así al cumplimiento de los estándares de calidad de la institución. Así mismo, se pretende con este comité fortalecer la capacitación continua del personal, promoviendo una cultura de excelencia y compromiso ético en el ejercicio profesional.

5.3.3. Contenido.

5.3.3.1. Conceptos.

Comité de calidad del cuidado: Es un grupo conformado de profesionales comprometido a gestionar y supervisar que el personal de enfermería brinde a los usuarios atención y cuidados de

calidad, con el fin de garantizar una atención de enfermería digna de calidad a los usuarios y que tener altos niveles de satisfacción servicio recibido por parte del personal en su estancia hospitalaria.

Enfermería: Es la profesión dinámica, social por personas profesionales que poseen conocimiento científico, habilidades y actitudes dirigidas a proveer la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento de los pacientes que presentan problemas de salud. El personal de enfermería tiene la responsabilidad de aplicar principios éticos, valores morales para generar confianza a la sociedad.

Calidad del cuidado de enfermería: Es la capacidad y proporcionar una atención de segura, eficaz y centrada en el usuario y lograr resultados positivos, través de acciones encaminadas a satisfacer las necesidades de los usuarios/as para lograr la excelencia en el cuidado de enfermería.

5.3.4. Marco Normativo.

La propuesta se fundamenta en las siguientes normativas y documentos rectores:

- Política Nacional de Calidad en Salud.
- Lineamientos Técnicos para la Supervisión de Enfermería.
- Modelo Nacional de Atención Integral en Salud.
- Código de Ética del Profesional de Enfermería.
- Ley del Ejercicio de la Enfermería en El Salvador.

5.3.5. Objetivos del comité.

Los objetivos del comité se detallan a continuación:

- Promover la cultura de calidad y humanización del cuidado.
- Estandarizar procesos mediante protocolos institucionales.
- Fomentar la capacitación continua del personal de enfermería.
- Evaluar indicadores de desempeño y satisfacción del usuario.
- Proponer acciones de mejora ante desviaciones detectadas.

5.3.6. Finalidad.

Garantizar una atención de enfermería digna de calidad a los usuarios y que tener altos niveles de satisfacción servicio recibido por parte del personal en su estancia hospitalaria.

5.3.7. Misión.

Promover la calidad, seguridad y humanización del cuidado de enfermería en el Hospital Nacional de Ilobasco, mediante la supervisión técnica, la mejora continua de los procesos asistenciales y el fortalecimiento de las competencias profesionales del personal de enfermería.

5.3.8. Visión.

Consolidarse como un comité modelo a nivel institucional, reconocido por su liderazgo, innovación y compromiso con la excelencia en la gestión del cuidado de enfermería.

5.3.9. Funciones.

Las funciones del comité se detallan a continuación:

- Supervisar la aplicación de normas, procedimientos y políticas institucionales.
- Monitorear la calidad técnica, humana y ética del cuidado brindado.
- Coordinar programas de educación continua.
- Elaborar informes semestrales con recomendaciones a la dirección hospitalaria.

5.3.10. Estructura organizativa.

La estructura organizativa se detalla a continuación:

- Coordinador; dirige las actividades del comité.
- Subcoordinador. Apoya al coordinador.
- Secretario/a: Registra actas y controla la documentación.
- Representantes de servicios: Promueven acciones de mejora en sus unidades.
- Asesor técnico: Brinda acompañamiento metodológico.

5.3.11. Perfil de miembros que conforman el comité.

El perfil para formar parte del comité será:

- Profesional de enfermería con título registrado.
- Experiencia mínima de un año.

- Responsabilidad, ética, liderazgo y compromiso institucional.

5.3.12. Estrategias operativas.

Las estrategias operativas se detallan a continuación:

- Elaborar programación anual de reuniones mensuales del comité y jornada de capacitación de temas a impartir.
- Crear plataformas o documentos digitales o innovadores para resguardar el trabajo efectuado. (DRIVE, tabuladores EXEL y más).
- Gestionar jornadas con autoridades del hospital para obtener recursos materiales o humanos necesarios.
- Coordinar con otros comités institucionales.
- Desarrollar jornadas de actualización científica.

5.3.13. Indicadores de Evaluación.

Los indicadores de evaluación se detallan a continuación:

- Número de capacitaciones realizadas.
- Porcentaje de cumplimiento de protocolos.
- Nivel de satisfacción de usuarios.
- Proyectos de mejora implementados.

5.3.14. Sostenibilidad del Comité.

La sostenibilidad del comité se detalla a continuación:

- Integrar funciones en el POA institucional.
- Rotación de miembros cada dos años.
- Respaldo técnico de la Dirección de Enfermería.
- Incentivos formativos y reconocimientos.

5.3.15. Temas sugeridos para educación continua.

Los temas sugeridos para educación continua se detallan a continuación:

- Humanización en enfermería.
- Valores morales y Ética en enfermería.

- Estándares e indicadores de calidad de enfermería.
- Derechos y deberes de los pacientes y personal de salud.
- Instrumentos legales y Políticas que rigen personal de salud.
- Procedimientos y técnicas correctas de enfermería.
- LEPINA, ley de protección de los derechos del adulto mayor.
- Norma técnica para la atención y cuidados de salud de la mujer adulta.
- Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de adolescentes.
- Procesos hospitalarios específicos del establecimiento.
- Programas y cuidados específicos de patologías.

5.3.16. Evaluación del comité:

La evaluación del comité será realizada cada seis meses o mínimo una vez al año, la cual se verificará logros y resultados obtenidos como:

- El número de capacitaciones impartidas al personal de enfermería (a través de listas de asistencia).
- El nivel de satisfacción de los usuarios sobre de la atención de enfermería (los resultados se obtendrán a través de una lista de chequeo de la atención recibida por el personal en su estancia hospitalaria, la cual se proporcionará cuando el día de egreso hospitalario).
- Proyectos o innovaciones ejecutados para mejorar la calidad de atención.

BIBLIOGRAFÍA

- Alharbi, H. F., Alzahrani, N., Almarwan, A. M., Asiri, S., & Alhowaymel, F. M. (30 de diciembre de 2022). Satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería y factores asociados: un estudio transversal. *10. Arabia Saudita : nursing Open* . doi:<https://doi.org/10.1002/nop2.1577>
- Alraimi, A. A., & Shelke, A. (17 de noviembre de 2023). Medición de la calidad de los servicios de salud: Percepciones de las enfermeras y la escala SERVPERF. doi:<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3610003/v1>
- Chebil, D., Belhadj , M., Aidi , M., Hannachi , H., Barhoumi , T., & Merzougui, L. (2022). Perception des patients vis-à-vis de la qualité des soins à l'hôpital universitaire Ibn Al Jazzar de Kairouan, Tunisie. págs. 618-625. Recuperado el 15 de 03 de 2024, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9744126/>
- De León Núñez, M., & Ábrego Batista, M. (21 de 03 de 2022). FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SATISFACCIÓN DE USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD. doi:DOI: 10.37594/saluta.v1i2.589
- Instituto Tecnológico Roosevelt. (2024). 16 indicadores de calidad en Enfermería. Recuperado el 10 de 4 de 2024, de <https://blog.roosevelt.edu.mx/2024/01/04/16-indicadores-de-calidad-en-enfermeria/>
- Castillo-Ayón, L. M., Delgado-Choez, G., Briones-Mera, B., & Santana-Vera, M. E. (19 de julio de 2023). La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. (SciELO, Ed.) 7(13), págs. 40-49. doi:<https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2417>.
- Consejo Internacional de Enfermería. (s.f.). Definiciones de enfermería. Obtenido de <https://www.icn.ch/es/recursos/definiciones-de-enfermeria>
- Consejo Superior de Salud Publica Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería. (2013). *Código de Ética para Profesionales de Enfermería de El Salvador* (14 ed., Vol. 1). San

- Salvador, El Salvador : Ministerio de Salud. Recuperado el 2023, de https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/otrosdoc/codigo_etica_profesionales_enfermeria.pdf
- Cuchilla Sánchez, S. c., & Hernández de Zelaya, B. A. (agosto de 2018). EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE PARTOS DEL. 187. (R. UES, Recopilador) San Salvador, El Salvador. Recuperado el 2023, de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/1148420/246.pdf?utm_source=chatgpt.com
- División de Enfermería, Hospital de Clínicas. (2009). *Manual General de Enfermería, Humanización del cuidado*. Uruguay. Recuperado el 2023, de https://www.enfermeria.hc.edu.uy/images/stories/humanizacin_del_cuidado.pdf
- Eby, K. (2024). Mejora de la calidad en Introducción a la enfermería: Estrategias, ejemplos y herramientas. Recuperado el 10 de 04 de 2024, de <https://es.smartsheet.com/content/quality-improvement-nursing>
- Febres-Ramos, R., & Mercado-Rey, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *20*(3), págs. 397-403. doi:<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>.
- ministerio de Salud de El Salvador, Unidad Nacional de enfermería. Comité de calidad Sitio web; <https://www.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2021/02/Comite-Nacional-Proceso-de-Atencion-de-Enfermeria-a-la-Persona> .Documento PDF
- Ministerio de Salud de El Salvador. LINEAMIENTOS TECNICOS PARA LA SUPERVISION DE ENFERMERIA. Sitio web: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/10/1513221/lineamientostecnicosparalasesupervisiondeenfermeria-acuerdo-2471_v1.pdf . Documento PDE.
- Mtra. María Dolores Zarza Arizmendi. Calidad Del Cuidado y satisfacción de la persona. Sitio web: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/01/1028458/461-manuscrito-anonimo-879-1-10-20180417>. Documentos PDEF.

- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Calidad de la Atención*. Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_3
- Organización Panamericana de la Salud. (1961). PRINCIPIOS BASICOS DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA. Recuperado el 15 de 04 de 2024, de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/1340/41741.pdf?sequence=1>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud. Recuperado el 15 de 03 de 2024, de <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
- Ponce-Gómez , J., Reyes-Morales, H., & Ponce-Gómez, G. (2006). Satisfacción laboral y calidad de atención satisfacción laboral y calidad de atención. Obtenido de <https://biblat.unam.mx/hevila/RevistadeenfermeriadelInstitutoMexicanodelSeguroSocial/2006/vol14/no2/2.pdf>
- Ramírez Perdomo, C., & Perdomo Romero, A. (2013). Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *31*(1). Recuperado el 12 de marzo de 2024, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002013000100005
- Rodríguez López, R., & Arevalo Marcos, R. (05 de 01 de 2023). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú*. doi:<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4815/7292>
- SurveyMonkey. (2024). calculadora . Recuperado el 10 de 03 de 2024, de <https://es.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/>
- Unidad Nacional de Enfermería. (2021). Principios fundamentales. Recuperado el 10 de 04 de 2024, de <https://www.salud.gob.sv/unidad-nacional-de-enfermeria/>
- Universidad Nacional de Asunción. (2020). Principios éticos. Recuperado el 04 de 10 de 2024, de <https://www.pol.una.py/wp-content/uploads/2020/09/PRINCIPIOS-ETICOS-DE-ENFERMERIA.pdf>

Zarza Arizmendi, M. (2007). La calidad del cuidado y la satisfacción de la persona. 4(2). Recuperado el 22 de 03 de 2024, de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/01/1028458/461-manuscrito-anonimo-879-1-10-20180417.pdf>

ANEXOS.

Anexo1: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
MAESTRÍA EN GESTION HOSPITALARIA
Consentimiento informado



Fecha: _____ Hora: _____

Mediante la firma de este documento, yo (nombre del paciente) _____ con numero de DUI _____, doy mi consentimiento para participar en el siguiente trabajo de investigación: Percepción de la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el servicio de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco de agosto a septiembre del año 2024, cuyo objetivo es Determinar la percepción de la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el servicio de Medicina Mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco; desarrollado por los investigadores: Glenda Carolina Cerón Mónico y Zulma Beatriz Valladares Henríquez.

Doy fe que estoy participando de manera voluntaria y que la información que apporto es estrictamente confidencial y no se compartirá con nadie, que no forme parte de la investigación, por lo tanto, no afectará mi situación personal, ni de salud. Así mismo, sé que puedo dejar de proporcionar la información y de participar en el trabajo en cualquier momento, incluso después haber asistido a las actividades acordadas. Además, afirmó que se me proporcionó suficiente información sobre los aspectos éticos y legales que involucran mi participación además de los objetivos, metodología y beneficios/riesgos de la investigación.

He leído el contenido de este documento y se me ha motivado a aclarar mis dudas he recibido las respuestas a mis preguntas, por lo tanto, otorgo este consentimiento informado para ser parte del estudio de investigación.

Firma: _____

Declaración del investigador designado: He presentado el protocolo de investigación al participante, se le explicó, toda la información contenida en el documento del consentimiento informado, y además he motivado al participante de la investigación a aclarar sus dudas haciendo preguntas las cuales han recibido respuestas.

Nombre del investigador designado.

Firma: _____

Fecha: _____ Hora: _____

Anexo 2: Cuestionario - Escala SERVPERF



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
 FACULTAD DE MEDICINA
 MAESTRÍA EN GESTION HOSPITALARIA



Identificación del usuario

Edad ____ años Sexo: M__ F__	Estado familiar: Casado(a)__ Unión libre: ____ Soltero(a) __ Viudo(a)____ Separado(a) __ Divorciado(a) __
Ultimo grado de estudio cursado: ____	
Ocupación / situación laboral	
Hogar: _____ Empleado sector público: _____ Empleado sector privado: _____ Estudiante: _____ Desempleado: _____ Independiente. ____ Pensionado: _____	
Días de estancia hospitalaria: _____	Diagnostico medico: _____

Escala Likert

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo

N ^a	ELEMENTOS TANGIBLES	1	2	3	4	5	6	7
1	¿Los equipos (maquinaria) que utiliza el personal de enfermería para brindarle sus cuidados tienen la apariencia ser modernos?							
2	¿Las instalaciones físicas o la infraestructura en las que el personal de enfermería le brinda sus cuidados son visualmente atractivas?							
3	¿El personal de enfermería usa su uniforme limpio y ordenado?							
4	¿La señalización con la que cuenta el personal de enfermería en el área donde le brindan la atención es fácil de ver y entender?							
	FIABILIDAD	1	2	3	4	5	6	7
5	¿Cuándo el personal de enfermería le promete hacer algo, lo cumple?							
6	¿El personal de enfermería se interesa por sus problemas e intentan solucionarlos?							
7	¿El personal de enfermería es confiable?							
8	¿El personal de enfermería le brinda sus cuidados en el tiempo establecido?							
9	¿El personal de enfermería sigue protocolos para evitar errores? (preguntándole su nombre, como se siente)							
	CAPACIDAD DE RESPUESTA	1	2	3	4	5	6	7
10	¿El personal de enfermería le informa cuánto tiempo durará el procedimiento a realizar?							
11	¿Recibe atención de forma rápida y de calidad por parte del personal de enfermería?							
12	¿El personal de enfermería se muestra dispuesto a ayudarle?							
13	¿El personal de enfermería está disponible para responder a sus preguntas?							
	SEGURIDAD	1	2	3	4	5	6	7
14	¿el comportamiento del personal de enfermería le trasmite confianza?							
15	¿Se siente seguro al tratar con el personal de enfermería?							
16	¿El personal de enfermería es amable con usted?							
17	¿el personal de enfermería trabaja en equipo al brindarle sus cuidados?							
	EMPATIA	1	2	3	4	5	6	7
18	¿Recibe atención personalizada a sus necesidades por parte del personal de enfermería?							
19	¿Los tiempos de atención por parte del personal de enfermería son convenientes para usted? (por ejemplo, al momento de cumplirle su medicamento o apoyarle en sus cuidados higiénicos)							
20	¿El personal de enfermería se preocupa por usted?							
21	¿El personal enfermería entiende lo que usted necesita?							
22	¿el personal de enfermería le ofrecen atención que se ajusta a sus necesidades?							

Anexo:3 Carta de autorización para la realización de la investigación.

HOSPITAL
NACIONAL
ILOBASCO

COMITÉ DE BIOÉTICA Y ÉTICA DE INVESTIGACIÓN

DHNI – 2024-315

Dra. Blanca Aracely Martínez de Serrano
Jefe de Maestrías
Escuela de Posgrados

Reciba un cordial saludo deseándole éxitos en sus funciones, por este medio se solicita que Glenda Carolina Cerón Mónico con número de carnet CM12136 y Zulma Beatriz Valladares Henríquez con numero de carnet VH13013 realicen la ejecución de la investigación con el tema **Calidad de atención que brinda el personal de enfermería del servicio de medicina mujeres del Hospital Nacional de Ilobasco, agosto a septiembre, año 2024**, que previamente se ha presentado el protocolo de investigación para su revisión al comité de ética del Hospital Nacional de Ilobasco.

De forma que en base al análisis realizado por el comité de Ética se da por aceptado dicho protocolo ya que cumple con los requisitos suficientes de buenas prácticas de investigación siguiendo los principios éticos establecidos en el Manual de procedimientos de Investigación en Salud del Instituto Nacional de Salud.

Por lo que se extiende la presente en el Distrito de Ilobasco Oeste a los 23 días del mes de Julio del año 2024, para la realización de los trámites en la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador.



Dra. Neli Noemy Muñoz Cruz
Coordinadora Comité de Bioética y Ética de Investigación
Hospital Nacional de Ilobasco



Dr. Herbert Frajbeo Cortez Funes
Director Hospital Nacional de Ilobasco

Anexo 4: Definición de Términos Básicos.

Atención: En el término latino *attentio* es donde se encuentra el origen etimológico del término *atención* que se define como la acción y el resultado de atender. En función del contexto, puede equivaler a términos como: cortesía, educación, civismo, amabilidad y muestra de respeto.

Calidad: Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor. La calidad se refiere a la capacidad que posee un objeto para satisfacer necesidades implícitas o explícitas según un parámetro, un cumplimiento de requisitos de cualidad.

Criterios: se denomina el principio o norma según el cual se puede conocer la verdad, tomar una determinación, u opinar o juzgar sobre determinado asunto. La palabra, como tal, proviene del griego *κριτήριον* (*kritérion*), que a su vez deriva del verbo *κρίνειν* (*krínein*), que significa ‘juzgar’. El criterio, en este sentido, es aquello que nos permite establecer las pautas o principios a partir de los cuales podremos distinguir una cosa de la otra.

Cuidado: Solicitud y atención para hacer bien algo. Acción de cuidar es la acción de cuidar (preservar, guardar, conservar, asistir). El cuidado implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio.

Estrategias: Estrategia es un concepto que hace referencia al procedimiento a través del cual se toman las decisiones en un escenario determinado con el objetivo de conseguir una o varias metas, plan para dirigir un asunto. Una estrategia se compone de una serie de acciones planificadas que ayudan a tomar decisiones y a conseguir los mejores resultados posibles.

Estructura: La estructura es la disposición y distribución de las partes que integran un todo, cuyo orden y relación permiten el funcionamiento de un determinado sistema. En una estructura, cada elemento tiene una función específica y una correlación con los demás elementos que componen la estructura.

Estudio: Los estudios de investigación generales se refieren a los datos recopilados mediante métodos sistematizados para mejorar el entendimiento de un tema particular dentro de una comunidad más amplia en un país o a nivel global. La investigación puede incluir actividades que

no estén vinculadas explícitamente a medir el rendimiento del programa y las evaluaciones de su impacto.

Factores: El término factor, de origen latino, tiene diversos usos. En el campo de las matemáticas, se conoce como factor cada una de las cantidades o expresiones que pueden multiplicarse para formar un producto.

Muestra: Muestra es una porción de la totalidad de un fenómeno, producto o actividad que se considera representativa del total también llamada una muestra representativa.

Población: Es el conjunto de seres humanos que hacen vida en un determinado territorio. Aunque habitualmente suele referirse a la población humana, una población, en general, se refiere al conjunto de individuos que habitan en un área geográfica determinada en un momento específico.

Principios: Los principios son el conjunto de valores, creencias, normas, que orientan y regulan la vida de la organización. Son el soporte de la visión, la misión, la estrategia y los objetivos estratégicos. Estos principios se manifiestan y se hacen realidad en nuestra cultura, en nuestra forma de ser, pensar y conducirnos.

Proceso: Un proceso es un conjunto de actividades planificadas que implican la participación de un número de personas y de recursos materiales coordinados para conseguir un objetivo previamente identificado. Se estudia la forma en que el Servicio diseña, gestiona y mejora sus procesos (acciones) para apoyar su política y estrategia y para satisfacer plenamente a sus clientes y otros grupos de interés.

Indicadores: Un indicador es una característica específica, observable y medible que puede ser usada para mostrar los cambios y progresos que está haciendo un programa hacia el logro de un resultado específico. Deber haber por lo menos un indicador por cada resultado. El indicador debe estar enfocado, y ser claro y específico. El cambio medido por el indicador debe representar el progreso que el programa espera hacer.

Resultado: Proviene del latín resultare (saltar hacia atrás, rebotar, ser devuelto, etc.). En pocas palabras cuando hablamos de resultado no es más que un efecto o la consecuencia de un hecho se

refiere a efecto, consecuencia o conclusión de una acción, un proceso, un cálculo, etc; cosa o manera en que termina algo: el resultado de un experimento, el resultado de una presión, el resultado de un comportamiento.

Salud: La salud es una condición fundamental para el desarrollo y la vida de los seres humanos. En su definición más sencilla, se puede entender cómo un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no simplemente como la ausencia de enfermedad o afecciones físicas.

Satisfacción: Es el cumplimiento de un deseo la resolución de una necesidad, de manera tal que se produce sosiego y tranquilidad. Las personas se sienten satisfechas, pues, cuando logran cumplir un deseo o alcanzar una meta trazada de antemano, por lo que se alcanza un estado de bienestar.

Servicio: es una actividad que una persona o empresa realiza para satisfacer una necesidad o un deseo del consumidor. Los servicios, a diferencia de los bienes, son intangibles, pudiendo servir de ejemplo una experiencia, un conocimiento o una habilidad que alguien proporciona al consumidor a cambio de una contraprestación.