

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE FRENTE A LA ATENCIÓN RECIBIDA POR EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA, EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA E.S.E
HOSPITAL PEDRO LEÓN ÁLVAREZ DÍAZ DE LA MESA CUNDINAMARCA.**



AUTORES

**CLAUDIA LILIANA PEDRAZA LARA
YADDY SLENDY QUIROGA MENDOZA
JORGE LUIS GÁMEZ LÓPEZ
LEYDI JOHANNA GIRALDO ZULES**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD CIENCIAS EMPRESARIALES
PROGRAMA ESPECIALIDAD GERENCIA CALIDAD EN SALUD
DE BOGOTÁ D.C
NOVIEMBRE DE 2021**

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE FRENTE A LA ATENCIÓN RECIBIDA POR EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA, EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA E.S.E
HOSPITAL PEDRO LEÓN ÁLVAREZ DÍAZ DE LA MESA CUNDINAMARCA.**



AUTORES

**CLAUDIA LILIANA PEDRAZA LARA
YADDY SLENDY QUIROGA MENDOZA
JORGE LUIS GÁMEZ LÓPEZ
LEYDI JOHANNA GIRALDO ZULES**

**DOCENTE ASESOR
MARY BECERRA**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD CIENCIAS EMPRESARIALES
PROGRAMA ESPECIALIDAD GERENCIA CALIDAD EN SALUD
DE BOGOTÁ D.C
NOVIEMBRE DE 2021**

Dedicatoria

Nuestro grupo de investigación, dedica este trabajo, primero a Dios, que es el autor de nuestras vidas, es quien nos dio sabiduría y fortaleza, para iniciar y por supuesto culminar este proyecto con éxito y perseverancia, él que siempre nos apoya en todo lo que emprendemos.

Por supuesto a cada una de nuestras familias, a quienes honramos por su existencia, ellos que siempre están con nosotros y nos impulsan a ser mejores cada día. Por ellos y para ellos es este trabajo de grado, que hoy nos da la gran satisfacción de graduarnos como especialistas en Gerencia de la calidad en salud.

A esas personas que se convierten en los compañeros de vida, que nos ayudan, apoyan y nos dan aliento cuando nuestras fuerzas se agotan.

Y, por último, a los mentores y autores de esta investigación, un grupo que, a pesar de la distancia, tuvo la capacidad de contribuir con su conocimiento a la realización de este proyecto, todos y cada uno con cualidades y valores invaluable, que dan como resultado un trabajo que hoy se materializa siendo una realidad.

Con todo el corazón les decimos, Gracias.

Agradecimientos

A todos los pacientes quienes aceptaron y participaron en la realización de esta investigación.

A la E.S.E HOSPITAL PEDRO LEÓN ÁLVAREZ DÍAZ DE LA MESA CUNDINAMARCA, por brindarnos la oportunidad de realizar con éxito esta investigación en sus instalaciones y con su población.

A nuestra asesora y Docente de investigación, Mary Becerra, por su profesionalismo, por depositar su confianza en este proyecto; Sin duda su paciencia y orientación hicieron posible culminar la última etapa de nuestra formación profesional como especialistas.

A todos los docentes de la Facultad, quienes aportaron sus conocimientos y experiencias durante toda la formación académica y por supuesto a la Universidad por ser nuestra academia.

Tabla de contenido

Capítulo 1. Descripción General del Proyecto	10
1.1 Problema de Investigación	10
1.2 Objetivos	13
1.3 Justificación	14
Capítulo 2. Marco de Referencia	16
2.1 Marco Teórico:	16
2.2. Marco Conceptual:.....	19
Capítulo 3. Diseño Metodológico:	23
3.1 Tipo de estudio:	23
3.2 Población:	23
3.3 Muestreo:.....	24
3.4 Muestra:	24
3.5 Criterios de inclusión de la población:	25
3.6 Criterios de exclusión:.....	25
3.7 Instrumento.....	25
3.8 Técnicas para el análisis de la información:	27
Declaración de HELSINKI	28
Capítulo 4. Análisis de Resultados:.....	30
Sección I Características del Paciente.....	30
Gráfico 1.....	31
Gráfico 2.....	31
Gráfico 3.....	32
Gráfico 4.....	32
Sección II: Percepción de la atención en salud en relación con la humanización.	33
Grafico 1:.....	33
Grafico 2.....	34
Grafica 3:.....	34
Grafico 4.....	35
Grafico 5.....	35
Grafico 6.....	36
Grafico 7.....	36

Grafico 8.....	37
Grafico 9.....	37
Grafico 10.....	38
Sección III: Percepción de la atención en salud en relación con la Calidad del Servicio.	38
Gráfico 11.....	38
Gráfico 12.....	39
Grafica 13.....	39
Grafica 14.....	40
Grafica 15.....	40
Grafica 16.....	41
Grafica 17.....	41
Grafica 18.....	42
Grafica 19.....	42
Grafica 20.....	43
Sección IV: Percepción de la atención en salud en relación la Seguridad del Paciente.	43
Grafica 21.....	43
Grafica 22.....	44
Grafica 23.....	44
Grafica 24.....	45
Grafica 25.....	45
Grafica 26.....	46
Grafica 27.....	46
Grafica 28.....	47
Grafica 29.....	47
Grafica 30.....	48
Sección V: Percepción de la atención en salud en relación al profesionalismo.	48
Grafica 31.....	48
Grafico 32.....	49
Grafico 33.....	50
Grafico 34:.....	50
Grafico 35.....	51
Grafico 36.....	51

Grafico 37.....	53
Grafico 38.....	53
Grafico 39.....	54
Grafico 40.....	54
Tabla 1: Consolidado General de Respuestas.....	56
.....	56
Tabla 2: Medición de la Evaluación	56
.....	57
Grafico 41:.....	57
.....	57
Discusión	58
Conclusiones	59
Bibliografía	62
Anexos.....	69
Anexo 1: Instrumento de Recolección de la información	69

Introducción

Teoristas de Enfermería como Hildegard de Peplau, Martha Rogers, Gertrud Ujhely, Nancy Roper , Callista Roy , Dorothea Orem, Dorothy Johnson, Virginia Henderson y Newman, entre otras, se refieren al cuidado como parte fundamental de la práctica de enfermería; a la interacción y adaptación entre el profesional de enfermería y el ser humano, individuo o paciente cuando se ejerce la acción de cuidar; a la visión de totalidad o integralidad que implica el cuidado cuando éste se da en el continuo salud - enfermedad y al cuidado que da enfermería como un proceso sistematizado y dirigido hacia un fin.

A través de los tiempos, la acción de cuidar siempre ha sido dinámica, ha trascendido y según el enfoque con que se le estudie, ya sea desde la óptica cultural, religiosa, sociológica, psicológica, antropológica, económica o médicamente; tiene singularidades y especificidades que directa o indirectamente, influyen en quién da y quién recibe la acción de cuidar, en el por qué y para qué del cuidado, en el dónde y cuándo se cuida y en el cómo y con qué se cuida (Álzate Posada, 2005).

La acción de cuidar deja de ser un proceso empírico, instintivo e innato y se convierte en un proceso científico, sistemático y aprendido que implica no sólo el acto de cuidar en sí, sino también, el hecho de combinar y buscar la armonía de múltiples recursos, conocimientos y actitudes del cuidador o los cuidadores para lograr el fin último: que el sujeto o los sujetos que requieren y reciben cuidado pasen de un estadio negativo, de displacer, discomfort o anormal que caracterizan a la enfermedad; a un estado positivo, de placer, confort o normal, por medio de estrategias de humanización, promoción

prevención y rehabilitación de la salud, o que cada vez logren mejores niveles de salud y bienestar.

La atención de enfermería, la accesibilidad de los servicios, la disponibilidad son algunos de los aspectos que pueden evaluarse para determinar el nivel de satisfacción de los usuarios. El trabajo del personal de enfermería es el mejor indicador que las instituciones de salud pueden encontrar ya que enfermería es el canal de comunicación entre paciente y equipo de salud (Cabrero García, Martínez).

En Colombia se evidencian estudios que evalúan la satisfacción de los pacientes con la atención en salud en general, razón por la cual, con esta investigación se buscó enfocar la satisfacción que tienen los usuarios que asisten al servicio de urgencias hacia el cuidado brindado por el personal de enfermería, orientando a estrategias que permitan optimizar el cuidado de enfermería y de esta forma contribuyan al bienestar de los pacientes, el mejoramiento continuo de las entidades de salud y por supuesto a la valorización de la Profesión de enfermería.

Capítulo 1. Descripción General del Proyecto

1.1 Problema de Investigación

El Ministerio de Salud y Protección Social, ha puesto al alcance de todos los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud, los elementos del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en salud, en el cuál, se le da prioridad a la humanización y la calidad en la atención definiendo la misma como un imperativo ético y busca un cambio en la conducta tanto del proveedor de salud como del cliente y que la atención en salud se convierta en una experiencia positiva.

En Brasil, a pesar de tener la Política Nacional de Humanización, el único autor que es retomado por otros en sus trabajos es (Suely. Deslandes Alves. 2010. p.111), quien publicó un artículo en el que realiza un análisis del concepto de humanización en los documentos de la Política Nacional de Humanización HumanizaSUS (Deslandes, 2004). Se señala también la existencia de una brecha entre lo que se piensa o se dice y las acciones concretas dirigidas a la humanización (Vila y Rossi, 2002), “es una palabra bonita llena de significados nobles, pero ausente en lo cotidiano del sector” (Cavalcante et al., 2013, p. 231).

En Colombia en términos conceptuales no se logra identificar una visión unificada sobre la humanización de la Salud o la atención humanizada en Salud; lo cual se convierte en un obstáculo potencial para el desarrollo de acciones coordinadas en el Sistema de Salud, muchas instituciones están interesadas en brindar una atención

humanizada, pero en muchos casos no logran pasar de iniciativas individuales que no se sostienen en el tiempo, justamente por falta de lineamientos explícitos que puedan ser claramente comprendidos. Si bien se realizan muchos foros, seminarios, cursos y diplomados sobre humanización en salud lo que refleja el interés de los profesionales del sector en dilucidar cómo lograr una atención humanizada las publicaciones académicas son escasas.

La atención en Salud, debe tenerse en cuenta desde diversos componentes y no solo debe ir dirigida a aliviar el dolor. Debido a que este tipo de atención, generalmente se desarrolla en un entorno estresante y agobiante, el cual es originado en gran medida por los pacientes debido a la incertidumbre en el desconocimiento de la afección que presentan, y esto conlleva a que los pacientes varíen en sus comportamientos y pensamientos, situación dada porque el personal que está brindando sus servicios no da una información clara y concreta a los pacientes acerca de su estado.

Para el usuario existen aspectos importantes que deben ser incluidos en la atención en Salud, como lo son la amabilidad, la empatía, la disposición de tiempo, la infraestructura y el ambiente del sitio en donde está siendo atendido, estos son factores relevantes en los usuarios para poder evaluar una atención de calidad y humanizada. Teniendo en cuenta lo anterior, se debe realizar un abordaje integral del Ser Humano, donde interactúan las dimensiones biológicas, psicológicas y conductuales y que igualmente deben estar asociadas con las relaciones que se establecen al interior de una institución de Salud, entre el paciente y el personal de la Salud".

En la E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa Cundinamarca, en los últimos 10 años, no se han realizado estudios que revelen el nivel de satisfacción de los pacientes ante la atención de enfermería en el servicio de urgencias. Por lo tanto, se hace importante realizar un estudio que determine esa percepción y mida el grado de satisfacción de esta relación paciente- Enfermera; Es importante destacar que la investigación actual no surge de la evidencia e quejas, ni por supuesto porque hoy día exista una problemática; Al contrario, se realiza en busca de conocer, mejorar e implementar estrategias instituciones que contribuyan al mejoramiento continuo de la E.S.E, en temas de medición de indicadores de calidad, adicionalmente porque, medir la satisfacción de los usuarios en los servicios sanitarios, es algo indispensable para crecer y ofrecer servicios adecuados para generar satisfacción y fidelización, es prácticamente un elemento básico que conduce al éxito y al crecimiento de la entidad, dado que un paciente con una mala experiencia, a quien sin ser conscientes se le ha ofrecido un mal servicio, se va y nunca se supo su percepción, ese paciente muchas veces no lo expresa en el mismo medio, sino hasta que llega a su entorno de confianza, familiares, amigos, compañeros de trabajo etc., Una recomendación negativa queda grabada en la mente de la población objeto y genera predisposición a un posterior ingreso. Finalmente, la opinión de los pacientes, es la mayor fuente de información para mejorar los servicios de calidad y humanización, puesto que son ellos quienes nos darán los puntos a mejorar y encontrar estrategias de calidad en la atención que favorezcan a toda la población en general y principalmente a la Institución de Salud.

Por lo anterior se plantea la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuál es la percepción del paciente frente a la atención recibida por el personal de Enfermería, en el Servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa Cundinamarca?

1.2 Objetivos

Objetivo General

Evaluar la percepción del paciente frente a la atención recibida por parte del personal de Enfermería del Servicio de Urgencias de la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa Cundinamarca.

Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de satisfacción que perciben los usuarios al recibir atención por parte del personal de Enfermería en el Servicio de Urgencias de la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa Cundinamarca.
- Reconocer la percepción de los usuarios, en términos de Humanización, Calidad del Servicio, Seguridad del Paciente, y de Profesionalismo, del personal de Enfermería que brinda servicios de Salud en un área de mediana complejidad Hospitalaria.

- Plantear estrategias que conduzcan al mejoramiento continuo de los procesos de Calidad y humanización en la Institución, con el fin de contribuir al bienestar y la fidelización de los pacientes.

1.3 Justificación

La Percepción del Usuario, dentro del contexto en Salud, busca dignificar al Ser Humano en su totalidad, dando respuesta a una serie de factores involucrados, en la atención en Salud, derivada de alguna afectación aguda o crónica que lo obliga a acudir a un servicio para satisfacer una necesidad y por supuesto garantizar su bienestar físico y mental. Esta satisfacción, tiene un papel fundamental en la prestación del Servicio, ya que es uno de los pilares fundamentales del proceso, que involucra no solo al personal enfermería, sino también a todo el equipo de Salud y al organismo institucional como tal.

Ahora bien, para abordar la Percepción de Atención, se debe en primer lugar conocer las características de las partes a evaluar, para tal caso se refiere tanto al recurso humano que brinda atención, como el paciente que es atendido; por tanto, entendemos que Enfermería hace parte de la Ciencia y Arte del Cuidado: Que se destaca por la entrega y vocación desde una perspectiva biopsicosocial, en donde cuidar es la base moral para el desarrollo de las obligaciones Profesionales y Éticas; en cambio el paciente, hace referencia a esa persona que padece física y corporalmente cualquier afectación en Salud, que lo condiciona a acceder a los servicios de salud.

Una vez conceptualizados las partes de esta investigación, nos remontamos al escenario en el que se llevará a cabo este estudio, para entender la importancia de un tema desconocido aun para la sociedad, entonces nos encontramos con un contexto cambiante, dinámico, complejo como lo es el escenario hospitalario, en donde además de ser el lugar donde se practica la ciencia médica y se brinda un cuidado a la salud, tambien se generan espacio de interacción entre el personal sanitario y el paciente en donde, dependiendo como se desarrolle esta interacciona a sí mismo el resultado puede llegar a generar discomfort en el Ser Humano, generando temores, dudas, irritabilidad, e insatisfacción por la atencion recibida.

Esta temática involucra múltiples factores, que en determinado caso pueden afectar al pilar de esta investigación, es decir al Paciente; Por lo que se hace necesario reflexionar sobre la forma en que se establecen las relaciones con el usuario, desde la humanización y la Praxis. Es paradójico que, en este escenario de gran desarrollo científico en el ámbito de la Enfermería y del cuidado Humanizado, los pacientes aún se sientan desprotegidos ante el Sistema de Salud y muestren insatisfacción en el trato que se les otorga.

Los integrantes del equipo de salud deben equilibrar sus competencias profesionales con el sentido humano en la atención, para no terminar "Indignando" al paciente; a su vez deben tener una visión integral de éste, entender que es una persona frágil y angustiada por la situación de Salud que está viviendo, también requiere que valoren sus sentimientos y riquezas espirituales y adopten una adecuada actitud de ayuda, para

lograr una atención humanizada. Al detenernos en la reflexión anterior, es importante entonces, medir, evaluar e identificar la percepción de los usuarios, en la mencionada atención, para así determinar la calidad de la misma, y aun con mayor importancia evaluarla en un servicio de cierta complejidad, en el cuál se involucran múltiples factores tales como: La empatía, la comunicación y la relación de ayuda, la disposición, el trato, la amabilidad, todo esto con el único objetivo de cubrir todas las necesidades del paciente y su familia, proporcionando un bienestar completo y minimizando los riesgos que comprometan su salud.

La importancia de la presente investigación, radica en la identificación de la percepción de ese paciente, frente a la atención brindada en un servicio de mediana complejidad, como lo es el Servicio de Urgencias de la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa Cundinamarca, con el fin de que, una vez evaluado el nivel de satisfacción, la investigación permita plantear estrategias para optimizar la calidad y el mejoramiento continuo de la institución.

Capítulo 2. Marco de Referencia

2.1 Marco Teórico:

En Colombia se pueden identificar tres escenarios principales en los que la humanización es primordial, estos son: la guerra, la educación y la salud; en la Guerra es visible por la degradación presentada por el conflicto armado que busca recobrar las identidades e historias de vida de quienes participaron en el conflicto; en la Educación

es vista como la formación de personas con valores éticos y morales dentro de un estado social de derecho, y en la Salud, se ve reflejada en la deshumanización, entendida como la privación de las cualidades que distinguen a las personas como Seres Humanos, que al empezar a ser comparados con objetos o animales pueden ser considerados como incapaces de sentir algo más que dolor y por ello cuando el concepto se asume en el ejercicio de la Atención en Salud puede entenderse como la consecuencia de un modelo racional científicista que se aleja de la sensibilidad humana; Ya que para el Sistema es más importante la posición económica, generando la poca relación paciente-Enfermera, que simplemente destruye la confianza y hace que se trate como un negocio mas no como un acto de cuidado.

(Brusco y Terrae. 1999 p.12), afirman que “Humanizar una realidad significa hacerla digna de la Persona Humana, es decir, coherente con los valores que percibe como peculiares e inalienables”. Según (Brusco. 2001), humanizar significa hacer referencia al Hombre en todo lo que realiza para promover y proteger la Salud, curar las enfermedades, garantizar un ambiente que favorezca una vida sana y armoniosa a nivel físico, emotivo, social y espiritual.

La Humanización en Salud se puede identificar en la normatividad colombiana, inicialmente con la aprobación de la Constitución Política de 1991, en el Artículo 48, en donde se establece que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, aplicando los principios de descentralización, universalidad, solidaridad, equidad, eficiencia, humanización y calidad

que deben tener todos los Servicios de Salud en Colombia. Hoy en día, la humanización, es una de las principales características solicitadas cuando se habla de Calidad en Salud, sin embargo, se debe partir por conocer su significado, el cuál es entendido como un proceso al que se le atribuyen cualidades o acciones humanas en la que su principal objeto es una persona o un grupo de personas y posee un valor moral y ético que hace referencia al comportamiento social del Ser Humano y cómo se relaciona con sus semejantes.

Por lo tanto, es fundamental tener una política de humanización, en el caso contrario, al no tenerla o no tener un reglamento para un tema como este las Instituciones de Salud no tendrían el desempeño necesario para alcanzar los objetivos de humanización. La creación de esta herramienta en el contexto colombiano, se dio debido a las situaciones tan lamentables que los pacientes han tenido que pasar debido por la falta de comunicación durante su estancia hospitalaria, la negligencia en los procedimientos médicos, la alta deshumanización en el trato e incompetencia, por parte de las autoridades de Salud al rechazar el acceso a los pacientes por factores administrativos.

Es claro que el tema de humanización es un asunto ético, y que está en crecimiento continuo hace unos años, debido a que el mismo personal de Salud lo reconoce como un tema fundamental en el desempeño diario, considerando su importancia en la atención de los usuarios que en muchos casos no reconocen los esfuerzos que realizan las instituciones o no logran visualizar que se requieren de diversos pasos para la atención como la facturación o registro de las actividades o los tiempos de espera de

acuerdo a una clasificación de triage y se crea el rechazo hacia la atención que no ha sido brindada, llamándola deshumanizada. Estas situaciones suelen ser más marcadas en condiciones poco usuales o de crisis donde la humanización representa un reto mayor para las instituciones porque lleva al límite las capacidades de las instituciones tanto en el talento humano como en su capacidad instalada y operativa.

2.2. Marco Conceptual:

Percepción: La percepción es definida como un proceso mental del ser humano que le permite organizar de una forma significativa y clara en el interior de sí mismo, todo aquello que obtiene del exterior, para poder tener conciencia de lo que le rodea (Sierra H. 2006), en relación enfermera – ser cuidado, esta percepción del cuidado de enfermería hace referencia a la impresión que subyace de esta interrelación en el momento de “cuidar al otro”, y cómo se interiorizan y clasifican los momentos y acciones intencionales de la persona cuidada y de aquella denominada cuidadora (Calidad en Salud. 2002).

Satisfacción en Salud: En relación con los servicios de salud es un punto nodal para determinar la calidad de la atención médica que se presta, es una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud. (De Los Ríos, Ávila Rojas, 2004, pp. 128-137).

Calidad: La RAE define la calidad como “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo que permiten juzgar su valor.”, Crosby en 1965 define la calidad como “un proceso de evaluación continua que permite establecer parámetros de optimización del servicio prestado” Y se basa en una serie de pasos, con los cuales se identifican los errores, y el origen de los mismos; los costos que implica los errores, y la corrección de

estos, así como una evaluación continua de estas fallas, y de los resultados obtenidos tras la corrección, para una nueva implementación de correctivos. El concepto enfocado en la satisfacción del cliente requiere continua evaluación, por lo que se hace necesario el desarrollo de herramientas de control, aclarando que la calidad se debe evaluar como un servicio y no como un producto; bajo esta concepción es de vital importancia las actitudes, comunicación interpersonal, el trato, la atención y los comportamientos. (Asociación de academia de la lengua española. 2016).

Atención En Salud: Es el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población”, Y comprende las actividades realizadas no solo por las IPS, sino además por los organismos de vigilancia, inspección y control, en ámbito nacional, departamental, municipal, teniendo en cuenta los profesionales de la salud, que ejercen de manera independiente.(Asociación de academia de la lengua española. 2016).

Mejoramiento continuo de la Calidad: Se define como “el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad”, Y es un componente de mejoramiento continuo estipulado en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud. El MCC encierra un conjunto de principios que direccionan a las instituciones a procesos de autocontrol, enfocado en los clientes, y sus necesidades; que consiste en la identificación permanente de todos los aspectos que sean susceptibles de

mejoramiento, con el fin de mejorar y superar las expectativas de los clientes (Asociación de academia de la lengua española. 2016).

Servicio de Urgencias: Es la prestación o actividad organizada para satisfacer las necesidades y exigencias medicas primarias de consumo por parte del paciente que llega con algún tipo de enfermedad. Es el servicio que sirve de entrada a los pacientes que por su problema de salud requieren una atención inmediata y urgente, que cuenta con profesionales de enfermería y medicina para prestar una atención segura y de alta calidad humana y técnico – científica, además, cualquier situación que, en opinión del enfermo, los pacientes u otras personas que asuman la responsabilidad de llevarlo al hospital, requiere de intervención médica inmediata y de cuidados de enfermería de calidad (Asociación de academia de la lengua española. 2016).

Cuidado humanizado: Es el conjunto de acciones fundamentadas con la relación entre paciente –enfermera, además del dominio de lo técnico– científico orientado a comprender al otro en el entorno en que se desenvuelve (Asociación de academia de la lengua española. 2016).

Calidad de atención en Salud: La OMS define la calidad en salud como “un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final en la salud.” Identificando el problema de que la calidad es percibida por cada persona de manera diferente; y esta percepción está determinada por aspectos humanos, y ambientales,

siendo estas consideraciones muy válidas, pues si la atención médica es evaluada como de alta o baja calidad, esto dependerá de quien sea el evaluador (Asociación de academia de la lengua española. 2016).

La Humanización en Salud: Significa mucho más que ser cordial. Implica minimizar la tendencia de tratar al enfermo como a un objeto, una enfermedad o unos síntomas concretos. El cuidado humanizado requiere considerar a los pacientes como personas. Supone abandonar las relaciones funcionales para convertirlas en relaciones personales, mientras que Humanizar la sanidad significa personalizar la atención, porque detrás de cada enfermedad hay una persona que está viviendo su experiencia de una manera determinada y tiene que incorporarlo en su vida.

La Calidad en Salud: Se mide por el grado de satisfacción del paciente ante cualquier episodio de enfermedad o ingreso en un centro hospitalario. Ofrecer calidad en salud significa poner a disposición de los pacientes los mejores medios, infraestructuras y materiales con tal de poder dar la máxima calidad posible.

Seguridad Paciente: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias”, según los Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Pacientes del Ministerio de la Protección Social.

Profesionalismo: En enfermería ha sido descrito como un factor que determina en mayor medida la calidad de la atención en el medio hospitalario; Los términos “profesión” y “profesionalismo” se refieren a un grupo caracterizado por una moral interna, constituido por las profesiones de la salud, principalmente la medicina y la enfermería,

que, en un contexto de moralidad fiduciaria, tienen como primer objetivo el servicio a la sociedad.

Capítulo 3. Diseño Metodológico:

3.1 Tipo de estudio:

La metodología de esta investigación, es de tipo cuantitativa, en donde se obtendrán resultados estadísticos, como se dan en el contexto natural, en el cual se establece la percepción de la atención según diversas variables, para después generar un análisis. Su diseño es de tipo no experimental, y es de corte transversal, dado que se llevará a cabo en un periodo de tiempo determinado de 6 meses estipulados de mayo a octubre del año en curso.

3.2 Población:

La población objeto de estudio, está conformada por una muestra representativa de 386 pacientes atendidos en el servicio de Urgencias de la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa Cundinamarca, seleccionados aleatoriamente por medio de participación autónoma de cada individuo que se encuentre durante la estancia en el servicio.

3.3 Muestreo:

Lo anterior teniendo en cuenta, la herramienta de calculadora de muestreo con las siguientes variables, (Nivel de confianza 95% - Margen de error 5%- Muestreo de 386 pacientes), calculado de la siguiente manera:

- Número de pacientes promedio que se atienden en el servicio de manera mensual:
600 Pacientes
- Número de pacientes promedio que se atienden en el servicio en los 6 meses de estudio: 3600

Calculadora de Muestras

Margen de error:

 Nivel de confianza:

 Tamaño de Poblacion:

Margen: 5%
 Nivel de confianza: 95%
 Poblacion: 36000

Tamaño de muestra: 386

Ecuacion Estadistica para Proporciones poblacionales

n= Tamaño de la muestra
 Z= Nivel de confianza deseado
 p= Proporcion de la poblacion con la caracteristica deseada (exito)
 q=Proporcion de la poblacion sin la caracteristica deseada (fracaso)
 e= Nivel de error dispuesto a cometer
 N= Tamaño de la poblacion

Tomado de: https://www.corporacionaem.com/tools/calc_muestras.php

3.4 Muestra:

La recolocación de la muestra, se realizará en cualquier turno rotativo (mañana, tarde y noche), por medio de un encuestador, en un tiempo de 20 min por cada paciente, quien realizará el envío de un formulario personalizado en google forms por medio de un link, que a su vez, contiene el instrumento de la investigación, con las diversas opciones de

respuesta de manera desplegable, este por supuesto y para mayor eficiencia en la recolección, será enviado a los pacientes bien sea a un teléfono celular, vía whatsapp o con la ayuda de una Tablet portátil proporcionada por el encuestador en el mismo servicio para aquellos pacientes que no cuenten con acceso a datos móviles o telefonía celular de alta gamma.

3.5 Criterios de inclusión de la población:

- Paciente atendida en el servicio de Urgencias de la institución en los meses de estudio.
- Pacientes con edades entre 18 a 80 años.
- Pacientes sin ninguna alteración neurología o mental o discapacidad mental.
- Población que decidió participar en la investigación de manera autónoma.

3.6 Criterios de exclusión:

- Pacientes con edades entre 0 a 17 años y 81 años o más.
- Pacientes con algún tipo de alteración neurología o mental o discapacidad mental.
- Usuarios que no desearon participar en la investigación.

3.7 Instrumento

Este hace referencia a una herramienta virtual, con el siguiente link de acceso, https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSePncqn7SAklSGwHvGFDu3JR08s38h6gygSx6SUMvYJRDYCKw/viewform?usp=pp_url.

Es un instrumento de elaboración propia del grupo de investigación, el cual está dividido en 5 secciones, iniciando con la Sección I (Características del paciente), Sección II (Percepción de la atención en Salud en relación con la Humanización), Sección II

Percepción de la atención en Salud en relación con la Calidad del Servicio, Sección III, (Percepción de la atención en Salud en relación con la Seguridad del Paciente, y por último la Sección IV, (Percepción de la atención en Salud en relación con el Profesionalismo). Las anteriores variables suman un total de 40 preguntas, las cuales se analizarán de manera posterior y generarán un resultado cuantitativo, que identificará en porcentaje el nivel de percepción del paciente frente a la atención recibida.

MEDICIÓN DE LA PERCEPCIÓN		
PUNTUACIÓN OBTENIDA EN %	VARIABLE	RESULTADO DE LA PERCEPCIÓN
<i>Menos de 50%</i>	PERCEPCIÓN MALA	<i>PACIENTE INSATISFECHO</i>
<i>Entre de 51 al 100 %</i>	PERCEPCIÓN BUENA	<i>PACIENTE SATISFECHO</i>

3.8 Técnicas para el análisis de la información:

Para el análisis de la información recolectada gracias al formulario de geoogle forms, y una vez terminada la población objeto de estudio, se usara la herramienta virtual que facilita el acceso a los datos obtenidos por cada paciente, en la pestaña de respuestas del correo electrónico al cuál solo tiene acceso el grupo investigador.

En esta pestaña se dará clic en el enlace resumen de respuesta, y de manera detenida se ira pasando la información a una hoja de cálculo del programa Excel, la cual está enlazada al formulario, así que las respuestas irán apareciendo una a la vez, en una base de datos generando gráficas, tablas y porcentajes, mediante una formulación estadística para obtener resultados cuantitativos.

Por último el grupo investigador aplicará el análisis de cada una de las respuestas teniendo en cuenta las 5 secciones y las 40 variables, para finalmente determinar el nivel de satisfacción que perciben los pacientes frente a la atención recibida por el personal de Enfermería, y como bien lo mencionan los objetivos del presente trabajo de investigación, enfocaremos el análisis en términos de Humanización, Calidad del Servicio, Seguridad del Paciente, y de Profesionalismo, y por supuesto de allí partirán las estrategias que conduzcan al mejoramiento continuo de los procesos de Calidad y humanización en la Institución, con el fin de contribuir al bienestar y la fidelización de los pacientes.

3.9 Consideraciones Éticas:

Declaración de HELSINKI

La asociación médica mundial, ha promulgado la declaración de Helsinki, con como un cuerpo de principios éticos que guían al personal de salud y demás personas que se interesan por la investigación o experimentación con seres humanos.; este documento contempla 6 principios fundamentales y básicos:

1. Respeto por el individuo
2. Derecho a la autodeterminación y toma de decisiones informadas
3. El deber del investigador es solo al paciente o al voluntario
4. Mientras exista la necesidad de llevar a cabo una investigación debe ser siempre precedente sobre los intereses de la ciencia o de la sociedad
5. Las consideraciones éticas deben venir siempre del análisis precedente de las leyes y regulaciones
6. Reconocimiento de la creciente vulnerabilidad de los individuos y el permiso de un sustituto.

Así mismo cuenta con 6 principios operacionales contenido en cada uno de sus artículos:

1. Conocimiento del campo científico, realizada por investigadores expertos y con protocolo aprobados
2. Cuidadosa evaluación de los riesgos y beneficios de la investigación
3. La información relativa al estudio debe estar disponible públicamente y de fácil acceso a la población

4. Consideraciones de los conflictos de intereses involucrados dentro de la investigación
5. Las investigaciones experimentales deben compararse siempre en términos de los mejores métodos, pero bajo ciertas circunstancias un placebo o un grupo de control deberán ser utilizados
6. Los nuevos métodos deben probarse en el contexto de la investigación donde haya creencia razonable de posibles ventajas para los sujetos.

En conclusión, este documento, es de excelencia en materia de protección y regulación ética de la investigación en seres humanos; Originalmente adoptada en junio de 1964 en Helsinki Finlandia, en donde su objetivo principal es determinar que el deber del médico, es el de promover y velar por la salud, bienestar y derecho del paciente y en caso de que se realicen investigaciones se debe evidenciar que el principal objetivo es comprender las causas evolución y efectos de las enfermedades, con el fin de mejorar las intervenciones preventivas, de diagnóstico y terapéuticas, teniendo en cuenta los riesgos, costos y beneficios; además debe ser precedida de una cuidadosa comparación de riesgos y costos para las personas y grupos que participan en la investigación.

Todo proceso investigativo debe tener en cuenta el consentimiento informado privacidad y confidencialidad, como también la publicación de la investigación y sus resultados.

Capítulo 4. Análisis de Resultados:

Percepción del paciente frente a la atención recibida por el personal de enfermería, en el Servicio de urgencias de la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa Cundinamarca.

Sección I Características del Paciente

Fecha:

El instrumento de recolección de la información se aplicó en la institución mencionada, con 386 usuarios del servicio de urgencias durante los meses Julio y agosto del año en curso, el porcentaje de respuestas completas según la población objeto fue del 100%.

Edad:

En la recolección de la información, y teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, se aplicó la encuesta a pacientes únicamente entre las edades de 18 a 80 años, en el resumen estadístico del cuestionario se puede notar que prevalece las edades adultas entre los 44 a 49 años, mientras que la población con menor participación se encontró en edades entre los 74 y 77 años, sin embargo, la población fue muy universal y se encuentran datos de todas las edades por supuesto en el rango de edad seleccionado para la población objeto.

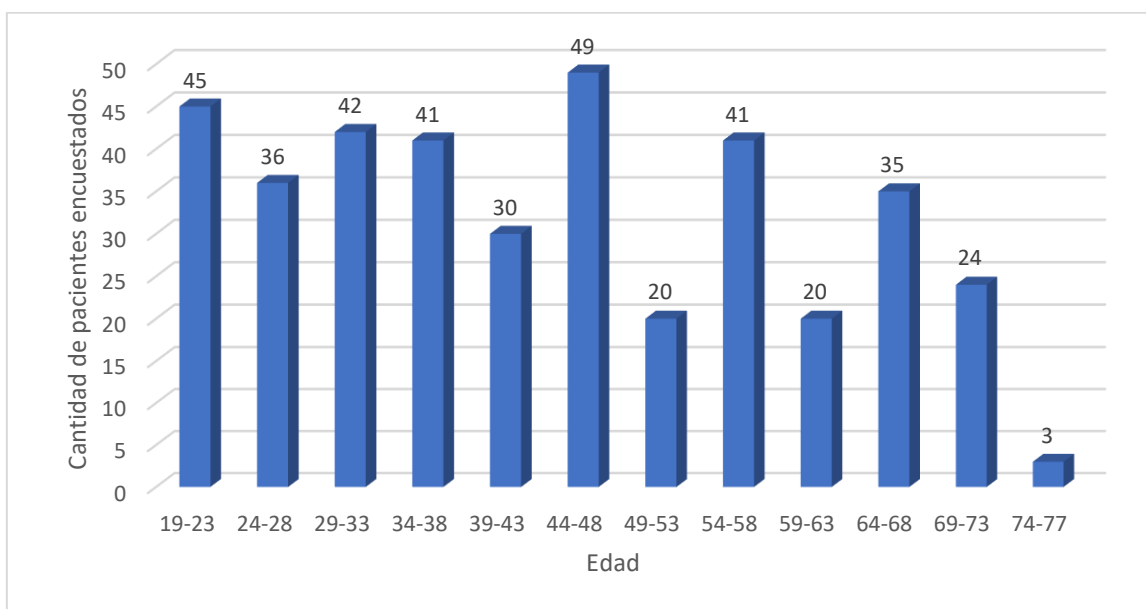


Gráfico 1. de las respuestas de Formularios. Título de la pregunta: 2 - Sección
Fuente: Autores del proyecto

Género



Gráfico 2. de las respuestas de Formularios. Título de la pregunta: 3 - Sección I
Fuente: Autores del proyecto

El porcentaje de personas encuestadas en cuanto al género, se encuentra relativamente en un promedio de 45% al 54 %, de los cuales 175 corresponder a pacientes hombres encuestados, y 211 mujeres encuestadas, esto con el propósito de percibir la atención desde el punto de vista de ambos géneros que por sus características sociales puede marcar grandes diferencias.

Grado de escolaridad

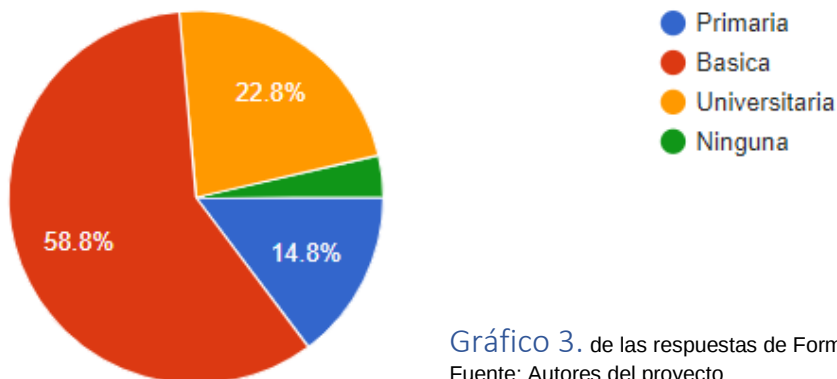


Gráfico 3. de las respuestas de Formularios. Título de la pregunta: 4 - Sección I
Fuente: Autores del proyecto

En los resultados de la investigación, esta variable de medición destaca una población objeto de atención en una entidad de II Nivel, de un Municipio cabecera de provincia del Tequendama, en donde se evidencia que la mayoría de los participantes son usuarios con un grado de escolaridad de básica secundaria que corresponde a un total de 227 personas de las 386 encuestadas, denotando un 58% de la población total objeto, como se evidencia en la gráfica, los participantes restantes tiene estudios universitarios, lo que indica que la percepción podrá medirse también desde la variedad y la exigencia de un paciente con un alto nivel de estudio y por supuesto desde la visión de pacientes con menos grado de escolaridad pero que sin duda ejercen la mayor participación en la investigación.

Días de estancia en el servicio de urgencias de la ESE

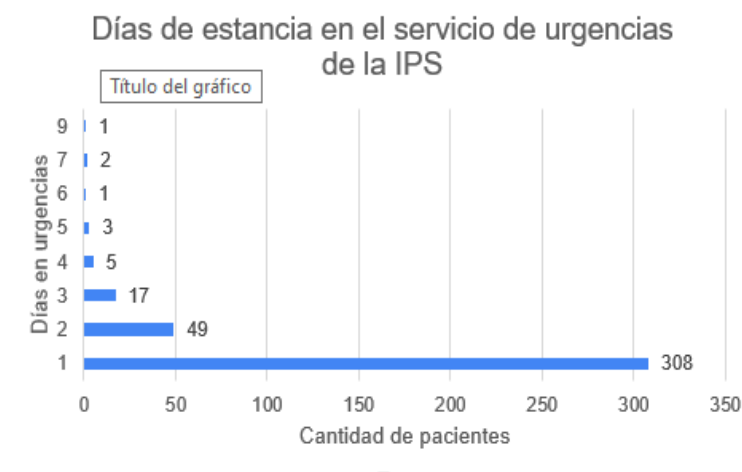


Gráfico 4. de las respuestas de Formularios. Título de la pregunta:
5 - Sección I Fuente: Autores del proyecto

Los días de estancia hospitalaria representan quizás la manera más importante de percibir la atención, debido a que con el pasar del tiempo de estancia, el paciente entiende el contexto en el que se encuentra, y conoce todos los roles, movimientos y labores que allí se ejecutan, por tanto, esta variable, le da a la investigación la pauta para poder describir con criterio y observación propia del paciente como fue su nivel de percepción. Como se puede evidenciar en la gráfica, 57 de los pacientes encuestados estuvieron durante un día en el servicio, en su mayoría estuvieron durante horas, teniendo en cuenta que este es un servicio dinámico y de gran rotación, la demás población se distribuye en más días de estancia en el servicio, como 5,6, 7 y 9 días máximo, pero en menor proporción y cantidad.

Sección II: Percepción de la atención en salud en relación con la humanización.

Grafico 1: ¿Conoce el nombre del personal y el cargo del personal de Enfermería que lo atiende en el momento?

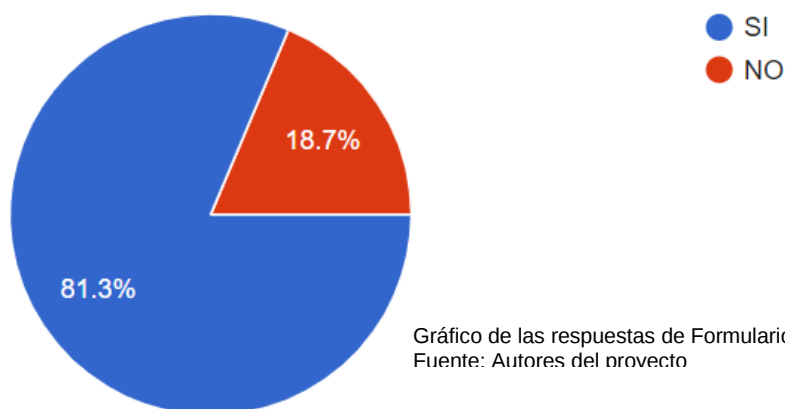
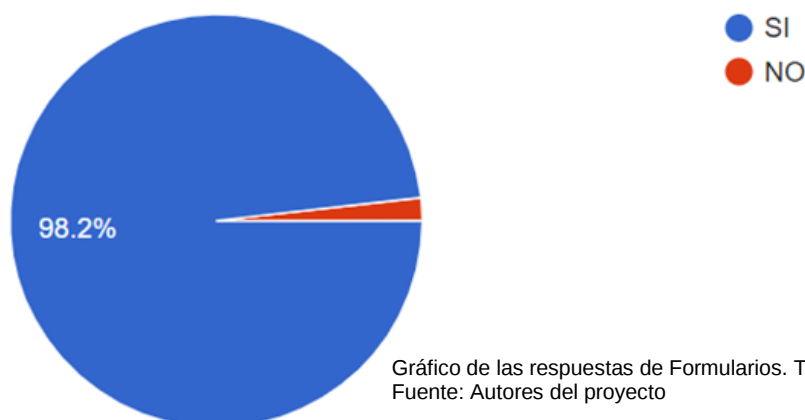


Gráfico de las respuestas de Formularios. Título de la pregunta: 1 - Sección II
Fuente: Autores del proyecto

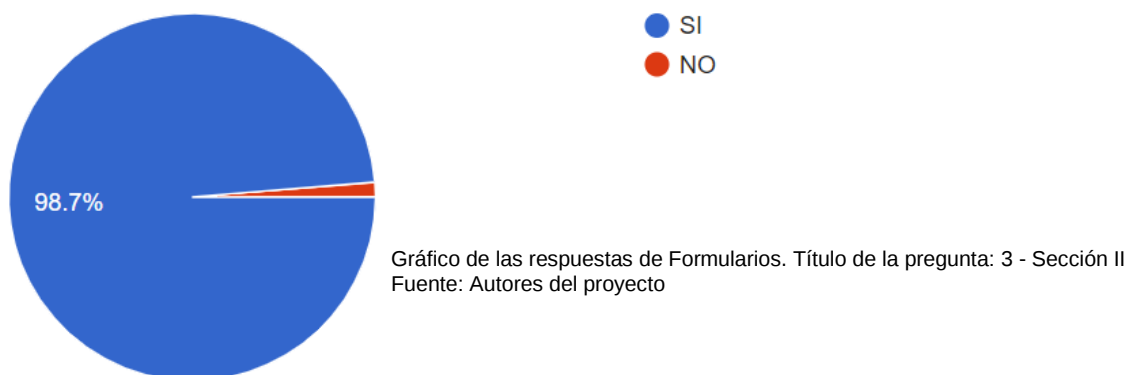
Si bien es cierto conocer el nombre de las personas que están de turno en el servicio no es una tarea fácil, sin embargo y tal como se muestra en la gráfica, se evidencia que el 81% de los pacientes sí conocen el nombre y/o el cargo de quien los está atendiendo, este porcentaje corresponde a 314 de los encuestados, considerando que en la E.S.E. se han implementado estrategias de humanización, en las cuales el personal asistencial debe presentarse en el momento del recibo de turno, adicionalmente el personal de urgencias no es rotativo y en la mayoría de los días se encuentra el mismo personal en diferentes turnos lo que facilita que el paciente se fidelice con el nombre y el cargo de los mismos.

Grafico 2: ¿La personal enfermería ha respetado su privacidad e integridad durante la atención prestada?



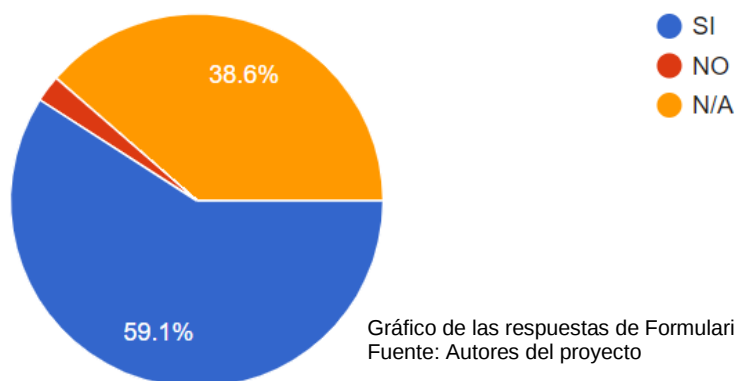
Se evidencia que un alto porcentaje responde positivamente, en lo relacionado con la privacidad e integridad por parte del personal, debido a que enfermería siempre ha sabido velar por el cumplimiento de la privacidad del paciente, teniendo en cuenta que debe tener contacto físico con el paciente para realzar los procedimientos y cuidados al mismo.

Grafica 3: ¿Siente que el Personal de enfermería se interesa por resolver y solucionar sus problemas de salud?



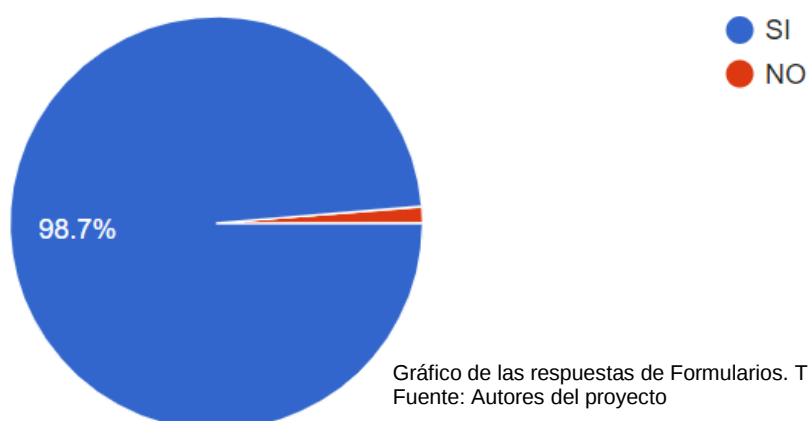
El resultado obtenido también marca una buena afirmación, con un porcentaje total del 98 % que corresponde a 386 personas encuestadas, quienes consideraron que el Personal de enfermería se interesó por resolver y solucionar sus problemas de salud durante su estancia en el servicio de urgencias, únicamente el 2% del porcentaje restante, es decir 5 personas, indicaron que no; Si bien es cierto, enfermería es el grupo más accesible en el servicio, es a quienes más fácil y oportunamente el paciente se puede dirigir, por tanto esta pregunta evidencia tal afirmación.

Grafico 4: ¿Cree usted que la información entregada a su familia por parte del personal de Enfermería, ha sido oportuna y adecuada según su diagnóstico actual?



En esta variable, se destaca la participación de la familia en la estancia, en donde se evidencia que 228 personas, equivalentes al 38.6%, afirmaron que el personal de enfermería si entrego información oportuna a la familia, teniendo en cuenta el diagnostico, un alto porcentaje de usuarios correspondiente al 38, 6%, respondieron que esta situación no aplica, esto debido a que la contingencia por covid-19, afecto de gran manera la participación de la familia en la estancia de urgencias, lo que genera un resultado de no aplicabilidad debido al poco acceso de familiares de los pacientes en el área, lo cual claramente afecta la respuesta, pero no cae sobre la responsabilidad directa del personal que ofrece el servicio de salud, debido a que esta negación de acceso es únicamente con el fin de garantizar el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad estandarizados para prevenir la propagación de covid19, y por último tan solo un 2,3 %, considero que no se le dio información a la familia.

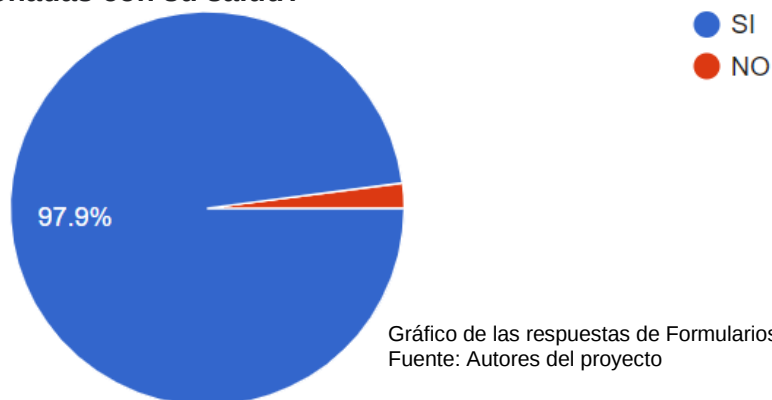
Grafico 5. ¿El personal de enfermería le trata con amabilidad, respeto y trato digno?



Con relación a esta pregunta se identifica claramente que los valores de amabilidad, respeto y trato digno, son ejemplares en el personal de enfermería, teniendo en cuenta el programa de humanización de la E.S.E, por tanto, un porcentaje del 98,7%, es decir 381 usuarios de la

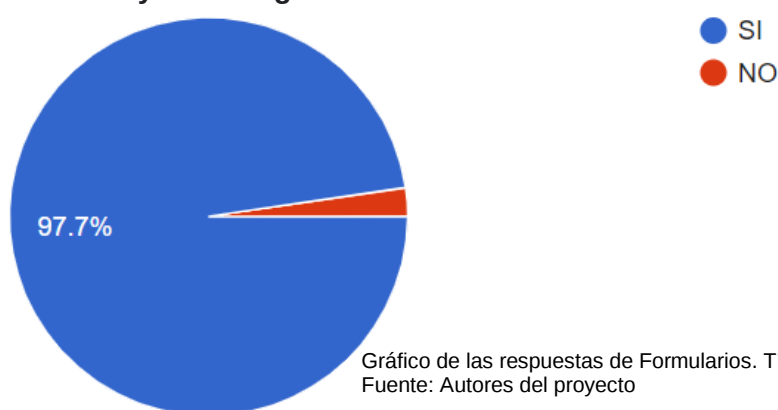
población encuestada, afirma que si, mientras que solo un 2,3%, que corresponde a 5 personas, refirió que no fue tratado de la misma manera.

Grafico 6. ¿El personal de enfermería le dedica tiempo para aclararle sus inquietudes relacionadas con su salud?



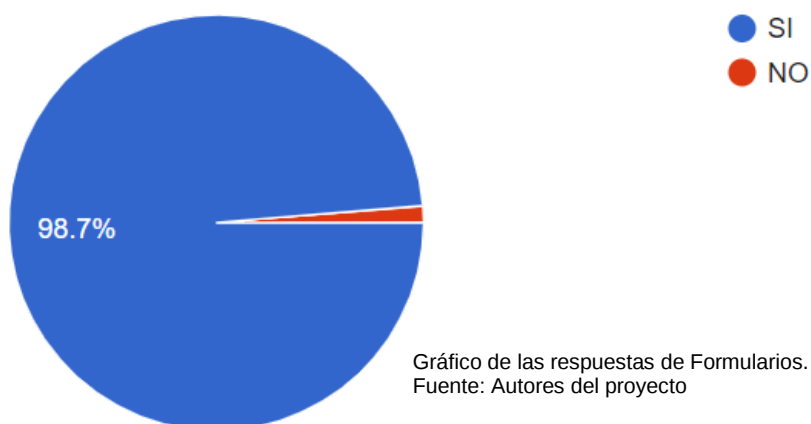
En lo referente al tiempo que dedica el personal de enfermería para la resolución de inquietudes, se observa que el paciente percibe de manera afirmativa tal situación, lo que se puede evidenciar en el grafico el cuál sobresale un 97, 9%. Equivalente a 378 personas, mientras que solamente 8 indicaron negativismo ante la respuesta.

Grafico 7. ¿El personal de enfermería le responde oportunamente a su llamado y de manera cordial y sin mal gesto?



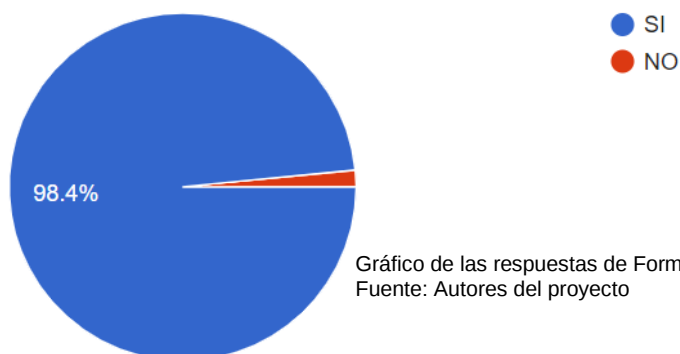
Los resultados obtenidos de la presente gráfica, indican que efectivamente el personal de enfermería le responde oportunamente a su llamado y por supuesto sin demostrar mal gesto o desagrado, esto es consecuente a la actitud que desempeñan los trabajadores del área de la salud frente a su compromiso y vocación social, como se evidencia se obtiene un notorio porcentaje de efectividad con un 97,7%.

Grafico 8. El personal de enfermería le llama por su nombre, sin usar características físicas o sobrenombres.



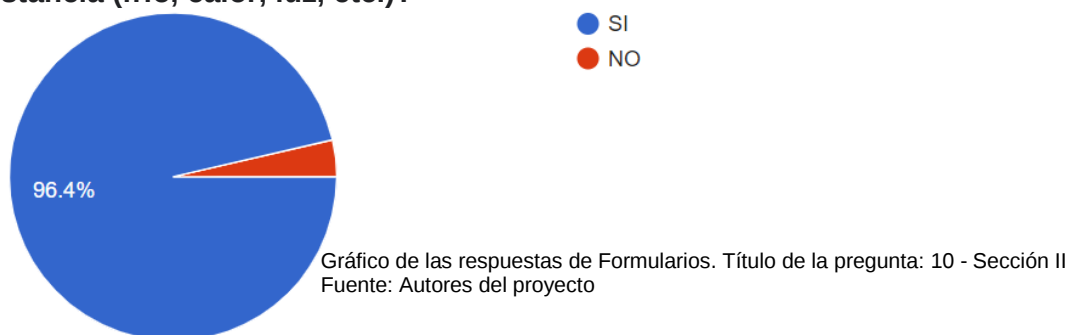
En esta variable, se observa claramente que solo 5 personas, equivalentes a un 1,3 % de la población encuestada, indicaron que en algún momento el personal de enfermería lo llamo por un sobrenombre o algún tipo de característica física, sin embargo, se destaca notoriamente que este tipo de conductas no son frecuentes debido a que un alto porcentaje de esta misma población, informo que no tuvo este tipo de inconveniente, esto demostrado en un 98,7 % para un total de 386 personas.

Grafico 9. El Personal de Enfermería, ¿Le ha transmitido seguridad y confianza durante su estancia en el servicio?



Transmitir seguridad y confianza en la atención en salud, es uno de los aspectos más relevantes en la percepción, debido a que un paciente que se siente en confianza y seguro, es un paciente que seguramente percibirá que la atención fue satisfactoria, como se observa en la gráfica, un 98,4% de los encuestados, es decir 381 personas, informaron que si se sintieron de tal manera, contrario a que solo un 1,6, es decir 5 pacientes percibieron que no le transmitieron seguridad ni confianza en la atención.

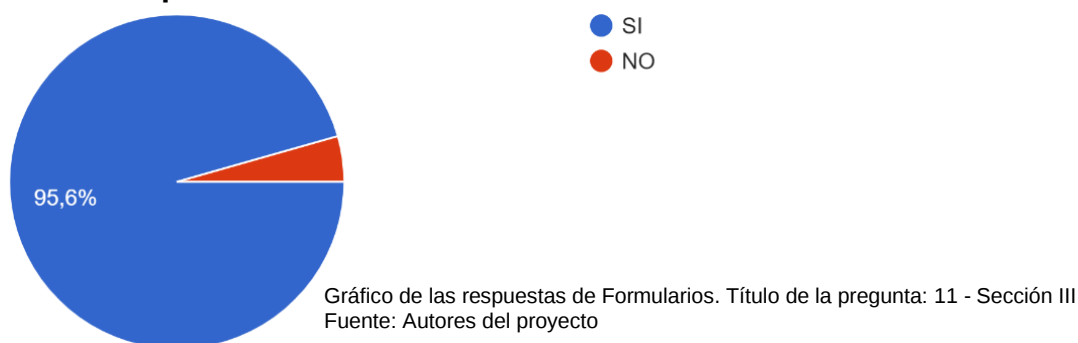
Grafico 10. El Personal de Enfermería, ¿se preocupaba por su confort general durante la estancia (frío, calor, luz, etc.)?



Sentirse cómodo en un contexto hospitalario es una capacidad que la mayoría de los seres humanos nos cuesta sobrellevar, teniendo en cuenta las condiciones del medio, la afectación de salud que pasa el paciente en el momento, y por su puesto un sinfín de factores internos y externos, sin embargo al indagar sobre esta variable en la población objetivo se pudo evidenciar que aunque no todos respondieron de manera afirmativa, si se evidencia un alto porcentaje de quienes consideraron que el Personal de Enfermería, se preocupó por su confort en la estancia en el servicio, denominando confort como aquello que brinda comodidades y genera bienestar, esto teniendo en cuenta que enfermería es el cargo que tiene más contacto con el paciente durante las 24 horas del día, es quien realiza revisiones periódicas, para asegurarse de que el usuario, tenga la luz apagada, no sienta frio, y por su puesto se sienta mediamente cómodo en un contexto del cual no podrá adaptarse fácilmente; como se observa en la gráfica un 96,4 % considera que si se tuvo preocupación para este tipo de bienestar por parte de enfermería, esto corresponde a 372 personas, y 14 de ellas consideran que no, esto representado en un porcentaje del 3,6%.

Sección III: Percepción de la atención en salud en relación con la Calidad del Servicio.

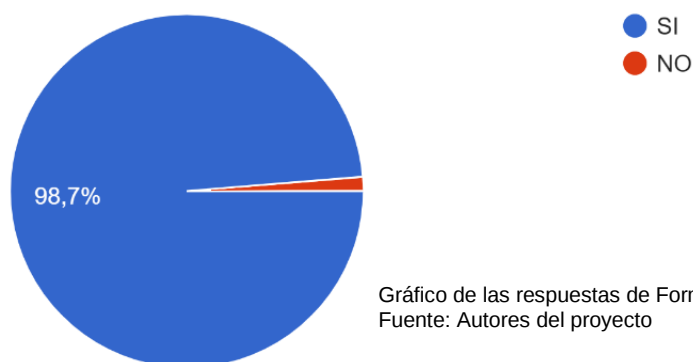
Gráfico 11. ¿El tiempo de espera para recibir atención por parte del personal de enfermería fue óptimo?



En el grafico se muestra que el tiempo de espera para ser atendidos es óptimo, un 95% responden que es adecuado y un 4% opina que no, que es demasiado lo que se espera. Se observa que un porcentaje alto está de acuerdo con el tiempo de espera, por lo tanto,

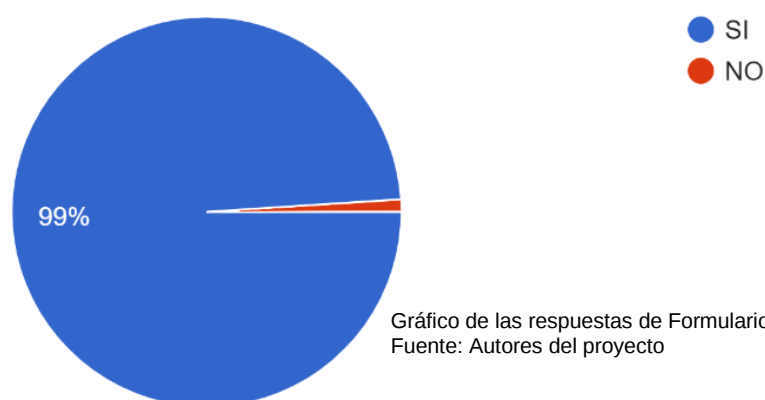
están satisfechos, pero también se encuentran usuarios que presentan insatisfacción pues lo consideran inadecuado.

Gráfico 12. ¿El personal de enfermería le presto el servicio, teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad necesarias para su protección?



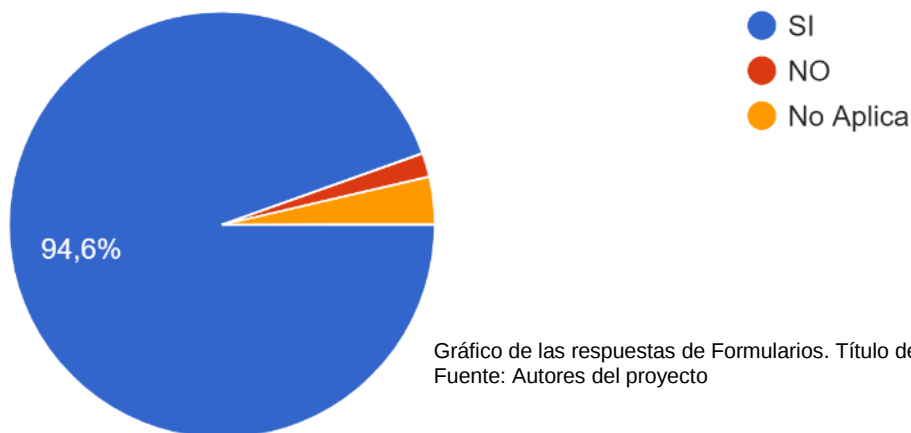
Se logra evidenciar que 381 pacientes corresponden a un (98%) indica que el personal de enfermería le presto el servicio de atención con las medidas de bioseguridad necesarias para su protección, refiriendo que contaban con tapabocas, batas, guantes cuando era necesario y lavado de manos antes de acercarse al paciente. mientras que un grupo muy mínimo de personas 5 que corresponde a un (1%) no evidenciaron el uso de medidas de bioseguridad por parte del personal de enfermería de la institución.

Grafica 13. En los procedimientos realizados por el personal de enfermería, se le evidencia manejo adecuado de los recursos físicos e insumos de la institución.



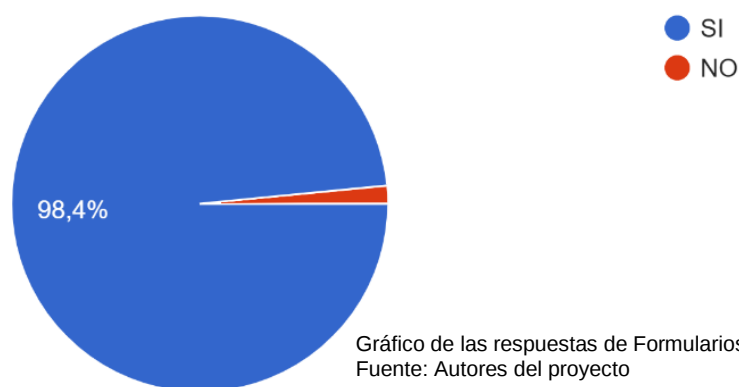
En esta grafica se logra evidenciar que 99% que corresponden a 382 usuarios encuestados, se logra identificar que el personal de enfermería de la institución de salud hace un uso adecuado de los recursos físicos e insumos a su disposición, y solo un 1% de los pacientes consideran lo contrario.

Grafica 14. ¿Se le hizo firmar consentimientos informados requeridos según todos y cada uno de los procedimientos que le realizaron?



En esta grafica se logra evidenciar que 365 (94%) de los usuarios de la institución refiere que realizaron el diligenciamiento del consentimiento informado donde también se le explico de que se trataba el examen y por qué se debía de firmar, 14 (3%) de las pacientes refirió que no le aplicaba firmar consentimiento informado y por ultimo 7 usuarios que corresponden a (1%) no le informaron acerca de firmar consentimiento informado, esto logra evidencias que en la institución se da con el cumplimiento de guías y protocolos establecidos por el servicio.

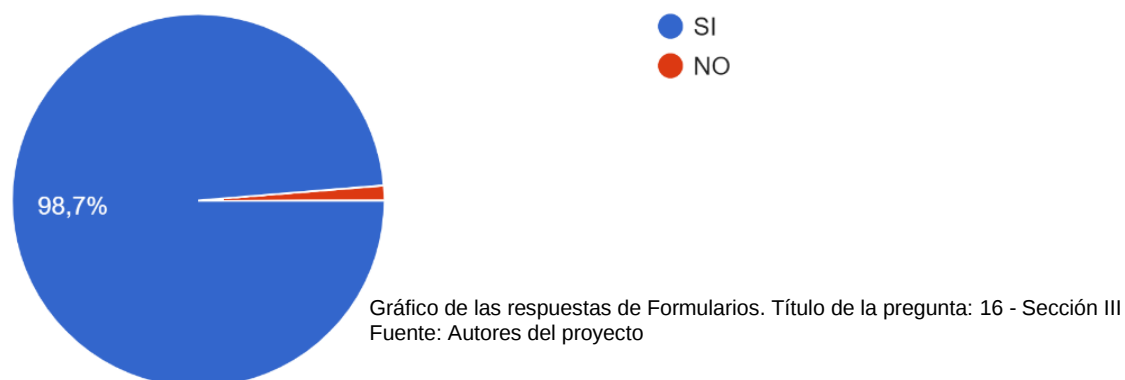
Grafica 15. Considera que el Personal de Enfermería tiene conocimientos sobre el manejo de su enfermedad actual.



En la gráfica se puede observar que los usuarios que realizaron las encuesta en el servicio de urgencias opinan en un 98% que el personal de enfermería si tiene conocimiento sobre el manejo de la enfermedad ya que siempre la enfermera pasaba cuando llegaba saludando y preguntándole acerca de síntomas que venían presentando esto deja ver que si se realiza un entrega de turno y una revisión de la historia clínica

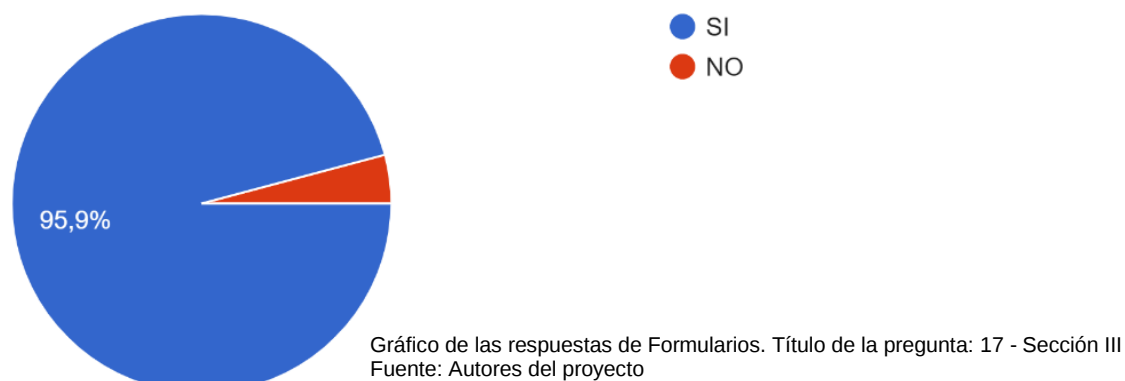
antes de pasar al paciente y un 1% opinan que el personal de enfermería no tiene conocimientos sobre el manejo de su enfermedad actual, por lo tanto es de suma importancia realizar capacitaciones donde se evidencie la importancia de adherirse a la guías y protocolos establecidos por la institución.

Grafica 16. ¿El manejo de sus datos, información personal ha sido el adecuado por parte de enfermería, teniendo en cuenta el derecho a la privacidad?



Lo que corresponde a esta grafica se logra identificar que hay un manejo de si se guarda la privacidad durante la atención prestada, el 98% responde que, se guardó la privacidad durante la atención prestada y el 1% manifiesta que el personal de enfermería no tuvo privacidad con el usuario. El guardar la privacidad es un principio fundamental de enfermería, es calidad profesional y humana que el paciente atribuye al personal de enfermería, y actitud que hace que acuda nuevamente al servicio, y finalmente origina un nivel de satisfacción.

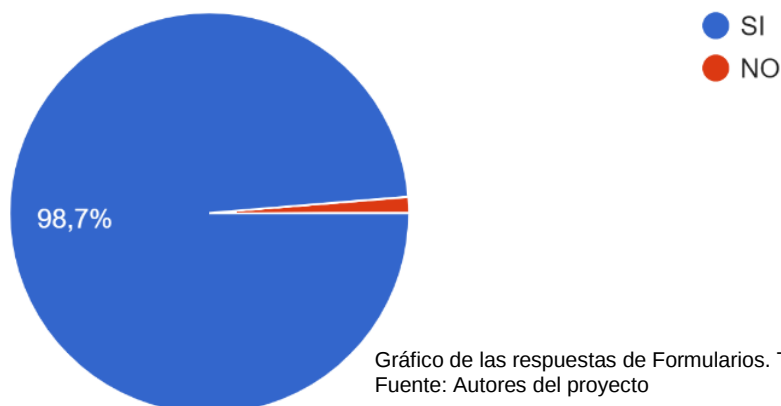
Grafica 17. El personal de enfermería le facilito los medios para acceder a información de su evolución diaria.



En la gráfica se puede observar que el 95% de los usuarios que se le realizó la encuesta refieren que el personal de enfermería la da información de su evolución dejando como evidencia que es tan importante para el paciente que se le tenga informado como va su

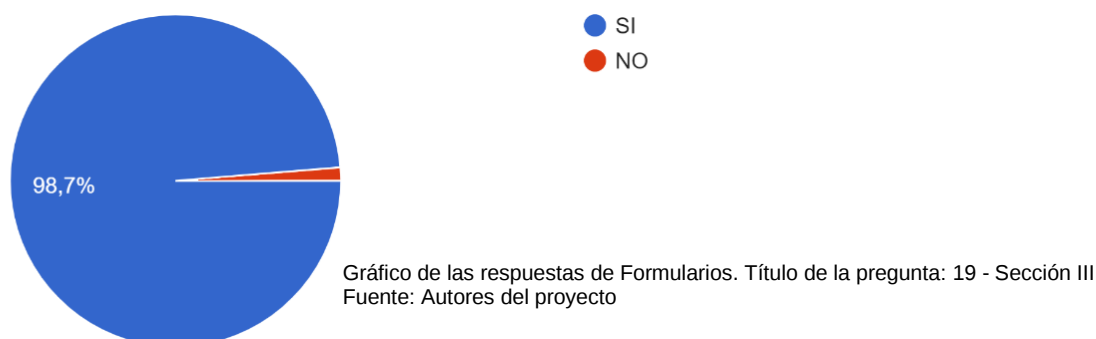
estado de salud, ya que esto trae un parte de tranquilidad y muestra que es un servicio de calidad donde se tiene en cuenta la importancia de tener una buena comunicación entre el profesional del servicio con el paciente, y un 4% opinan que no se le da información de su evolución por parte del personal de enfermería.

Grafica 18. Según su criterio ¿Enfermería ejerce su actividad laboral con calidad?



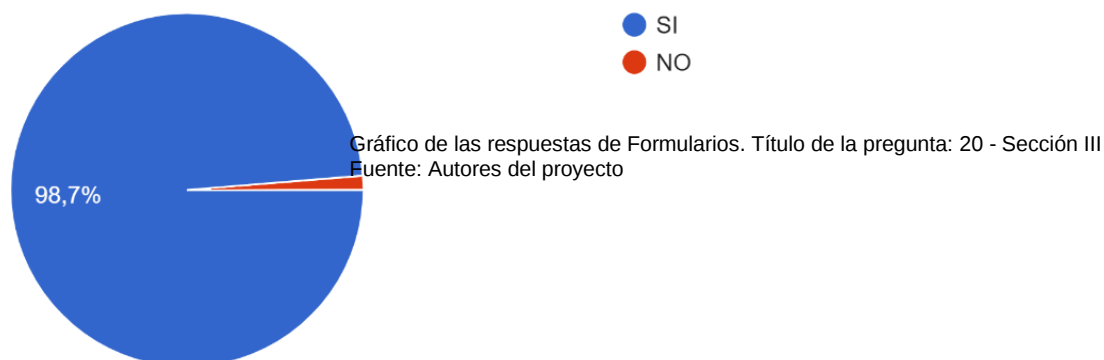
Igualmente se puede observar en la presente gráfica, que en general, el rango de alta importancia en la percepción de los pacientes obtiene un puntaje de 98% generando una satisfacción importante ya que se logra ver como el personal de enfermería ejerce sus actividades laborales con calidad de atención y calidad de cuidado que brinda en el servicio de urgencias de la E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de la Mesa Cundinamarca y un porcentaje muy mínimo del 1% de pacientes que responden a la encuesta que la enfermera no ejerce su actividad laboral con calidad.

Grafica 19. Su experiencia en el servicio fue de calidad, en relación con la atención realizada por enfermería.



Se evidencia que un alto porcentaje de respuestas positivamente, en lo relacionado con la atención realizada por el personal de enfermería en el servicio fue de calidad con un 98% contra un 1% que refieren que su experiencia en el servicio no fue de calidad. Mostrando que en la E.S.E. se cuenta con un personal de enfermería con calidad de atención.

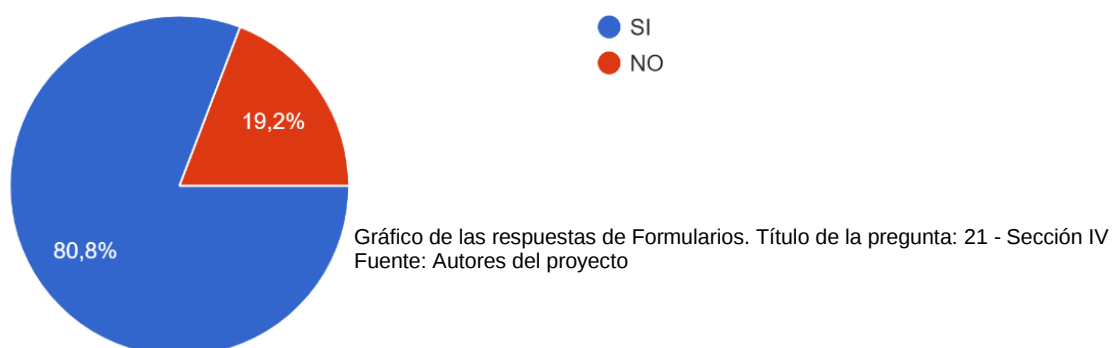
Grafica 20. ¿Considera que la calidad global del servicio ofrecido por enfermería es adecuada según sus requerimientos como paciente?



Esta grafica también muestra un buen resultado, donde afirman de 386 pacientes encuestados 381 (98%) pacientes afirman que la calidad global ser servicio ofrecido por el personal de enfermería es bueno y solo una cantidad de encuestas muy por debajo del porcentaje 5 (1%) afirman no consideran que la calidad global del servicio ofrecido por el personal de enfermería fue adecuado, esto se da por las capacitaciones constantes al personal de enfermería donde se les indica la calidad de atención en un servicio tan importante debe de ser manejado con excelencia de atención ya que esto permite una recuperación rápida y eficaz en los pacientes que llegan al servicio con un dolor o en algunos casos con enfermedades graves.

Sección IV: Percepción de la atención en salud en relación la Seguridad del Paciente.

Grafica 21. ¿Cuándo ingreso al servicio el personal de enfermería la identifico como paciente? (¿colocando manilla en muñeca con sus datos completos, y color según protocolo?)



Los resultados obtenidos reflejan que el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el protocolo de identificación de pacientes es alto con un porcentaje de 80%, se pudo evidenciar que poseen conocimientos sobre el procedimiento de identificación de

pacientes por medio del brazalete de identificación, y clasificación del color dependiente del riesgo del paciente estos temas a más de ser parte de la práctica hospitalaria, forman parte de la catedra universitaria durante su formación, con el fin de salvar la seguridad del paciente en todo momento y contamos con un 19% un porcentaje que es significante donde se evidencia que no se cumple con la adherencia a guías y protocolos establecidos por la institución al no tener identificados los pacientes se puede llegar a cometer errores de administración de medicamentos que no son, dar un diagnóstico inapropiado, tener riesgos de caída entre otras.

Grafica 22. ¿Durante la atención el personal de enfermería le explico y solicito de su autorización con forma de documento de los procedimientos a realizar?

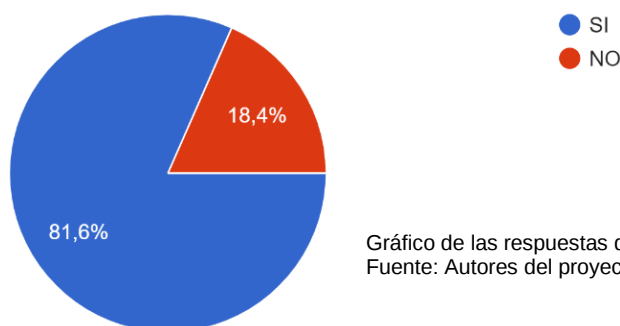


Gráfico de las respuestas de Formularios. Título de la pregunta: 22 - Sección IV
Fuente: Autores del proyecto

En la gráfica se logra evidenciar que el 81% de los pacientes encuestados refieren que el personal de enfermería le explico y solicito el diligenciar autorización para algún procedimiento que se deba realizar y un 18% de las personas encuestadas refieren que no fue explicado ni solicitado de su autorización para la realización de algún procedimiento que le hayan realizado.

Grafica 23. El personal de enfermería realizo el lavado de manos antes de realizarle procedimientos asistenciales (¿canalización, curación etc.?)

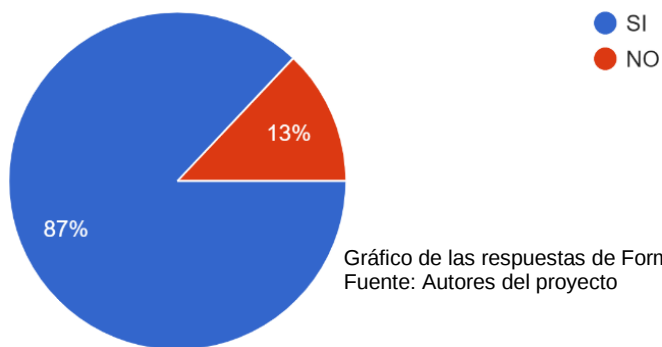
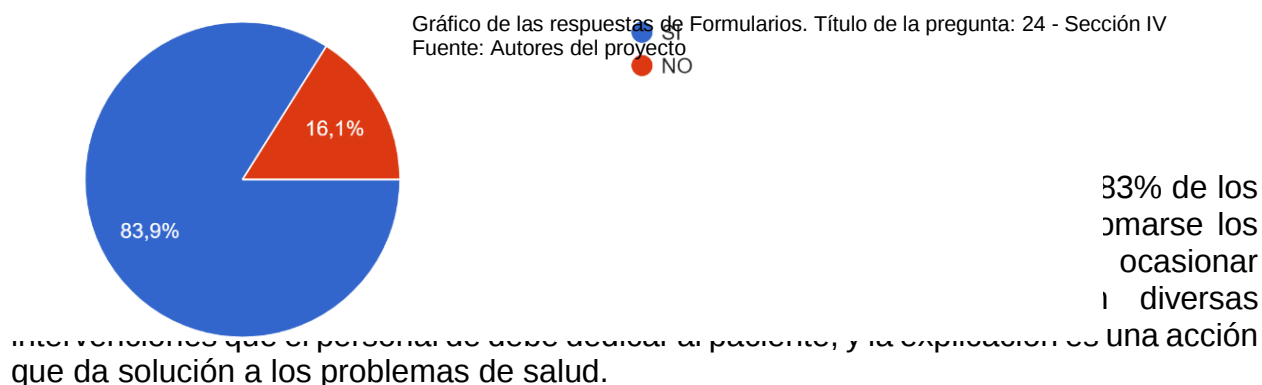


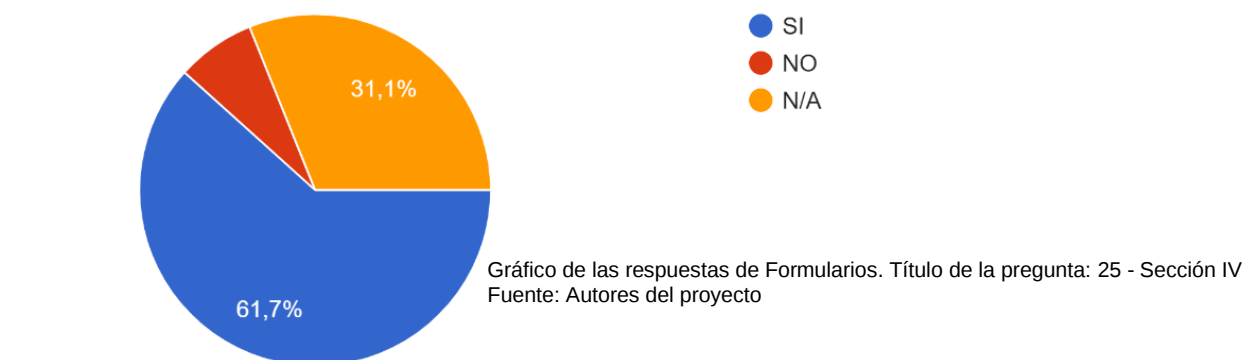
Gráfico de las respuestas de Formularios. Título de la pregunta: 23 - Sección IV
Fuente: Autores del proyecto

La grafica muestra que el 87% de los pacientes que se les realizo la encuesta refiere que el personal de enfermería si realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos, con respecto al otro porcentaje que es del 13% que se ven significativamente en menor escala, puede deberse a la carga de trabajo y el tiempo.

Grafica 24. ¿Durante la atención el personal de enfermería le informo lo relacionado con el tratamiento farmacológico antes de suministrarlo, (¿Medicamento, para que sirve, como se lo debe tomar etc.?)



Grafica 25. ¿El personal de enfermería revisa la tarjeta de medicamentos o historia clínica, para saber que medicamentos le corresponden a su tratamiento?



Se logra evidenciar que un porcentaje alto del 61% indica que el personal de enfermería si revisa las tarjetas de medicamentos o historia clínica para saber que medicamento le corresponde, un porcentaje moderado del 31% indica que no lo le estaban suministrando medicamentos al momento de la encuestas por varias razón ya que se encontraban en el servicio en espera de algún resultado de laboratorio o de ayuda diagnostica entre otros, y un porcentaje muy inferior del 7% refiere que no evidencio si el personal de enfermería revisa la tarjeta de medicamentos o la historia clínica, ya que normalmente se encuentra dormido o no presta atención en el momento que pasa la enfermera.

Grafica 26. ¿El personal de enfermería le indico la importancia de mantener las barandas de la cama o camilla hacia arriba, para minimizar el riesgo de caída?

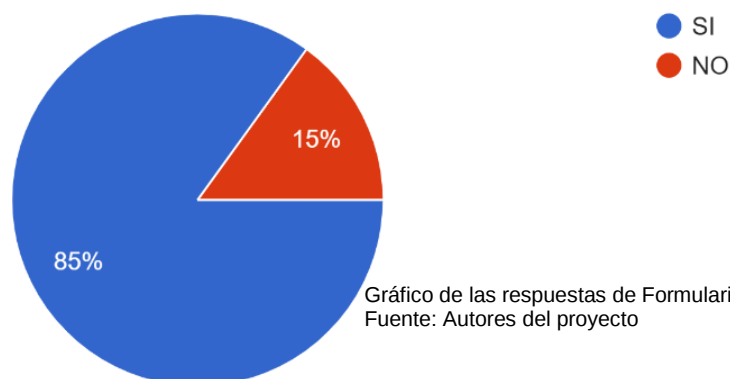


Gráfico de las respuestas de Formularios. Título de la pregunta: 26 - Sección IV
Fuente: Autores del proyecto

En esta variable se logra ver que el personal de enfermería de la E.S.E. le indico la importancia de mantener las barandas de la cama o camilla arriba para minimizar el riesgo de caída al paciente a 328 paciente que representa un (85%) y un menor número de paciente encuestados que refieren que el personal de enfermería no le indico la importancia del uso de las barandas arriba de la camilla o cama a 58 pacientes que representa un (15%) de los pacientes que se encontraban en el servicio, esto se puede dar por cuestiones de tiempo ya que el personal de enfermería en el área de urgencias tiene múltiples ocupaciones y no cuenta con el tiempo para educar al paciente y concientizar de la importancia del uso de la barandas de la cama arriba.

Grafica 27. El personal de enfermería le indico el adecuado manejo de los equipos biomédicos (Equipos de goteo, monitor de signos vitales, bomba de infusión).

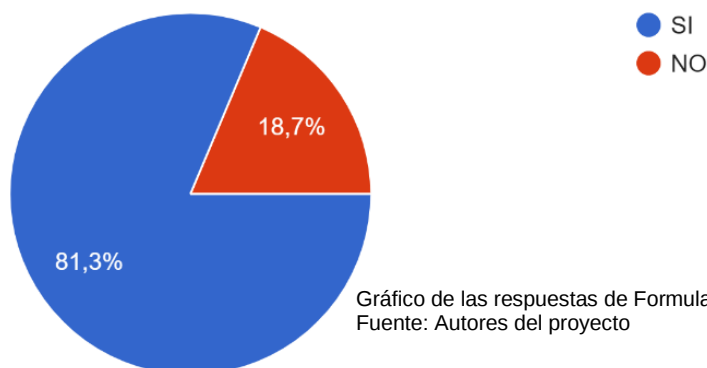
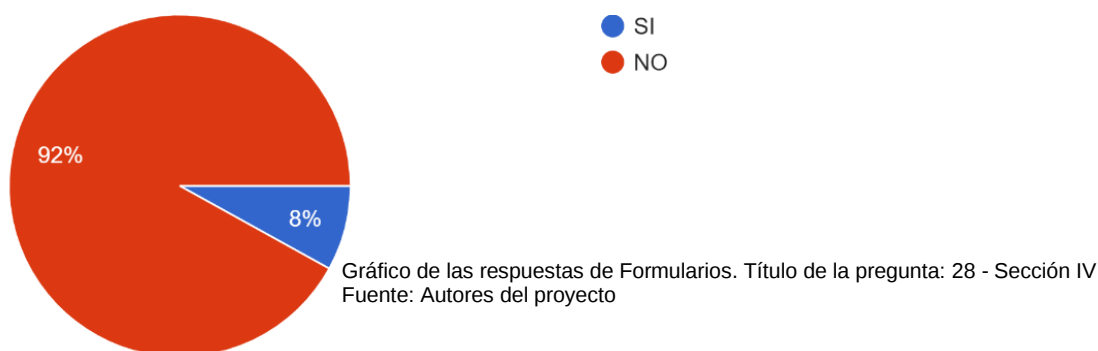


Gráfico de las respuestas de Formularios. Título de la pregunta: 27 - Sección IV
Fuente: Autores del proyecto

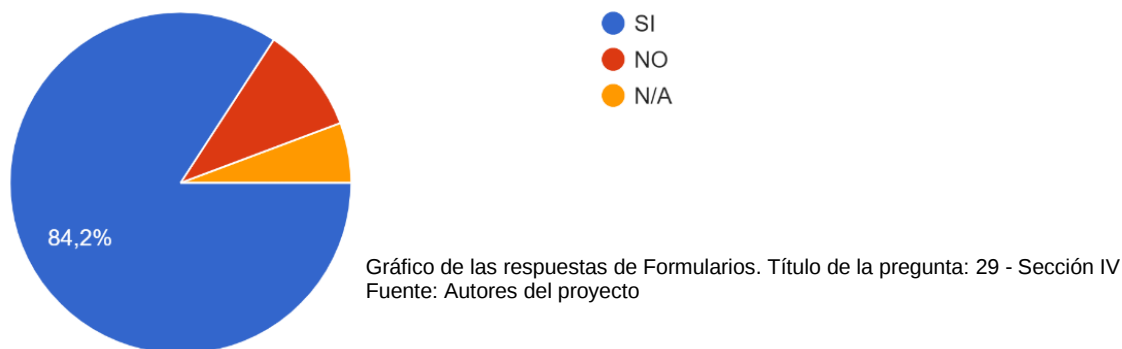
Aquí se logra evidenciar que el 81% de los pacientes refieren que el personal de enfermería les indico el manejo de cada equipo que se iba a utilizar en el momento de la atención, refiere que se le indicaba que el monitor de signos vitales le iba apretar un poco para mostrar en que condiciones se encontraba su tensión arterial, frecuencia cardiaca y esto logra llevar a tener una buena interacción entre el paciente y el personal de enfermería ya que le da un parte de tranquilidad al usuario que se encuentra en el servicio, mientras que un porcentaje menor de los pacientes encuestados del 18% refiere que no fue explicado el manejo de los equipos biomédicos.

Grafica 28. ¿Fue confundido/a con otro/a paciente por parte del personal de enfermería durante su estancia en el servicio?



En esta variable se logra evidenciar que de un total de 386 pacientes encuestados 355 pacientes que corresponde a un (92%) refiere que no fueron confundidos con otro paciente por el personal de enfermería en su estancia en el servicio de urgencias de la E.S.E, pero se evidencia que 31 pacientes encuestadas representan un (8%) si fueron confundidos con otro pacientes del servicio esto nos muestra la importancia de la aplicación de los 10 correctos, logrando evitar eventos adversos en el servicio.

Grafica 29. ¿El personal de enfermería le dio suficiente información sobre los cuidados, indicación de medicamentos y tramites a tener en cuenta una vez egrese del servicio?



En la gráfica se puede observar que en los resultados un 84% de los usuarios respondieron que les orientaron de forma clara como seguir los cuidados en casa, un 10% opinaron que no y un 5% indican que no recetado medicamento para la casa. La orientación de forma clara sobre los cuidados es fundamental en los servicios de salud ya que a través de una buena información el usuario logra su autocuidado de forma eficiente.

Grafica 30. ¿Considera usted que personal de enfermería le garantizo todas las medidas de seguridad como paciente?

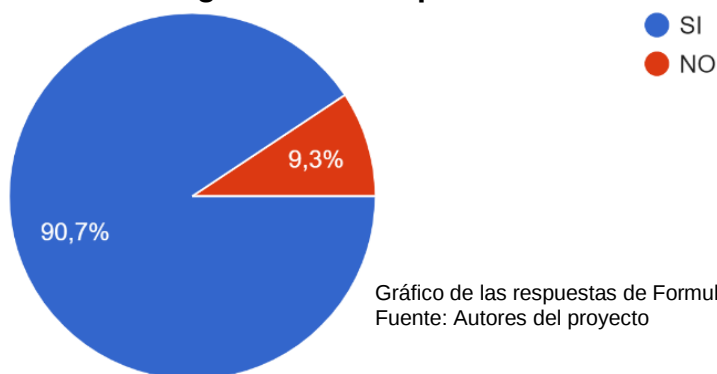


Gráfico de las respuestas de Formularios. Título de la pregunta: 30 - Sección IV
Fuente: Autores del proyecto

Se logra determinar que la percepción de los usuarios respecto a las medidas de seguridad como paciente del servicio de urgencias de la E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de la Mesa Cundinamarca se encuentra en un rango alto ya que en la gráfica se logra ver que el 90% de los pacientes encuestados refieren que el personal de enfermería si le garantizo todas las medidas de seguridad como paciente y un 9% de los pacientes encuestados refieren que no se le garantizo por el personal de enfermería las medidas de seguridad por lo cual es importante tener reuniones periódicas con el personal de enfermería con el fin de disminuir la percepción negativa que estos presentan respecto a la seguridad que se les debe brindar en el servicio de urgencias logrando así mejorar la percepción que se tenga de la institución.

Sección V: Percepción de la atención en salud en relación al profesionalismo.

Grafica 31: ¿Considera que el personal de enfermería contaba con todo el conocimiento necesario para brindar su atención?

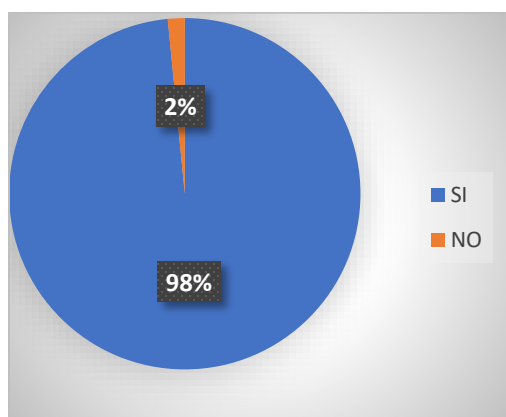


Gráfico de las respuestas de Formularios. Título de la pregunta: 1 - Sección V

El conocimiento en el personal sanitario es fundamental para brindar la atención a las personas que asisten por un servicio a una institución de salud, en la representación gráfica se evidencia que el 98% de la población encuestada considera que el personal de enfermería de la ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ cuenta con los conocimientos suficientes para brindar la atención necesaria, siendo este un aspecto positivo ya que contribuye a la calidad y seguridad en la atención.

Grafico 32 ¿Considera que el personal de enfermería es hábil y capaz para la ejecución de las actividades propias de su rol?

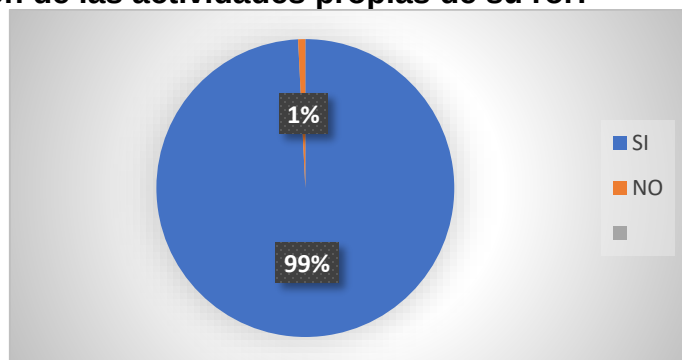


Gráfico de las respuestas de Formularios. Título de la pregunta: 2 - Sección V

En los servicios de urgencias, se requiere que se brinde una atención inmediata a cada una de las personas que necesitan atención del personal sanitario, para ellos es necesario contar con habilidades y destrezas para llevar a cabo de forma oportuna y rápida los diferentes procesos y procedimientos durante la atención, teniendo en cuenta este contexto, se evidencia en la representación gráfica que un 99% de las personas encuestadas perciben que el personal de enfermería de la ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz, cuenta con habilidades y capacidades que permiten un buen desempeño en el ejercicio de su rol profesional diario, sin embargo se cuenta con un 1% en donde no se percibe estas habilidades y capacidades del personal, aclarando que dentro del

acercamiento realizado se identificó que en el servicio se contaba con recurso humano en formación, desarrollando sus prácticas académicas en este servicio.

Grafico 33 Desde su ingreso al servicio recibió atención por parte personal de enfermería con respeto y sin prejuicios.

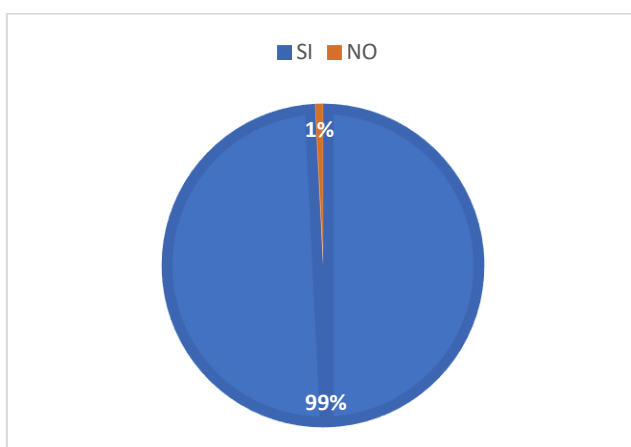


Gráfico de las respuestas de Formularios. Título de la pregunta: 2 -
Sección V

La ética profesional es una condición humana que todo el personal sanitario debe Cumplir, matizando su ejercicio diario, con calidad en la prestación de servicios. Dentro del análisis realizado por el grupo de investigación se logra identificar que el recurso humano de enfermería de la ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz en un 99% logra brindar un servicio con respeto hacia sus usuarios.

Grafico 34: Considera que el personal de enfermería tiene conocimientos técnicos y científicos sobre los equipos disponibles para su atención?

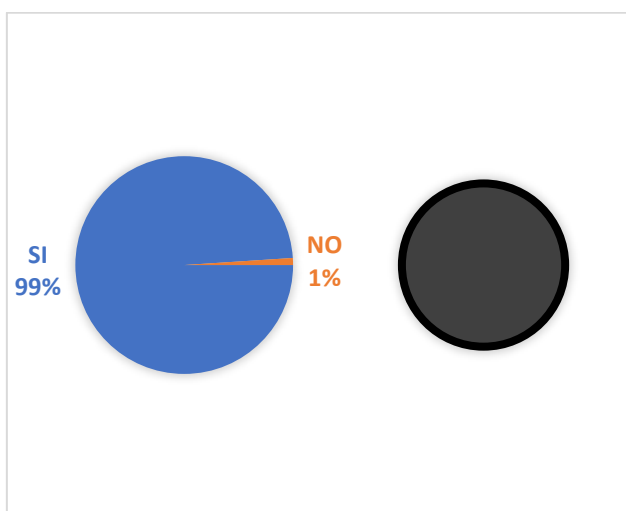


Gráfico de las respuestas de Formularios. Título de la pregunta: 4 - Sección V

En las instituciones sanitarias se cuenta con dotación de equipos necesarios para garantizar la atención de las necesidades de la población. Se logra identificar que el 99% de los encuestados logra percibir que el personal de enfermería si cuenta con el conocimiento para el uso y manejo de los dispositivos médicos.

Grafico 35 Le parece asertiva la comunicación con el personal de enfermería?

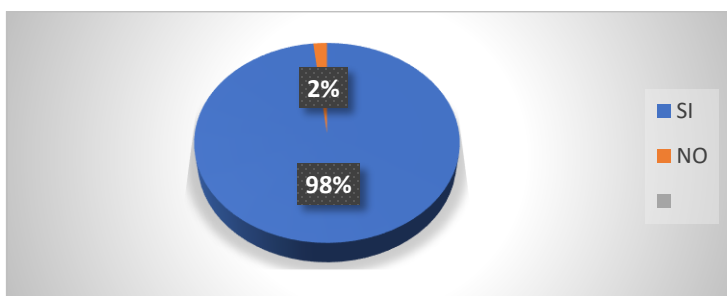


Gráfico de las respuestas de Formularios. Título de la pregunta: 5 - Sección V

Un enfermero (a), dentro de su ejercicio profesional debe contar con habilidades de comunicación, que le permitan desarrollar su ejercicio de la profesión con calidad brindando satisfacción a las personas que buscan de los servicios de salud, es así como en la representación gráfica se evidencia en el 98% de la población encuestada, que el personal de enfermería si cuenta con comunicación asertiva durante la atención de sus usuarios.

Grafico 36 Considera que el personal de enfermería está preparado para atender a los pacientes a su cargo?

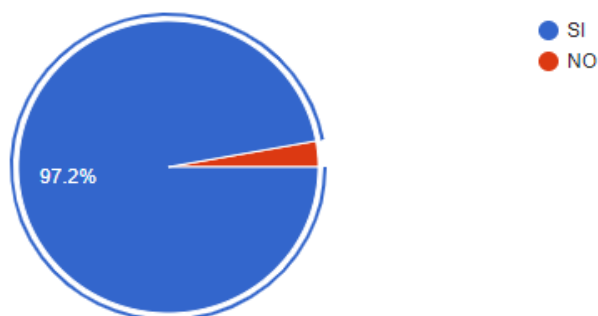


Gráfico de las respuestas de Formularios. Título de la pregunta: 2 - Sección V

Los usuarios encuestados el 97.2% perciben que el recurso humano en salud del servicio de urgencias de la ESE Hospital pedro león Álvarez Díaz si cuenta con todas las habilidades destrezas y conocimiento para brindarles un cuidado de calidad.; sin embargó el 2.8% no maneja este mismo concepto lo que nos lleva a pensar que, aunque es una minoría para alcanzar la calidad total se debe realizar actos de mejora que logren una 100% de satisfacción-

Grafico 37. ¿Evidencio un adecuado trabajo en equipo por parte de los enfermeros del servicio?

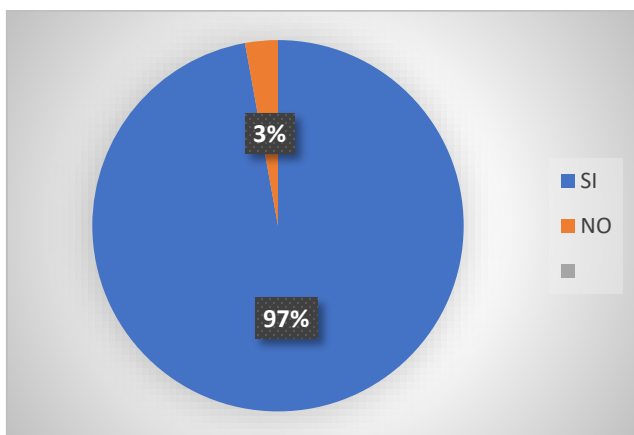


Gráfico de las respuestas de Formularios. Título de la pregunta: 7 - Sección V

Dentro de la percepción evaluada en la población encuestada se identifica que el 97% de las personas que asisten al servicio de urgencias de la ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz perciben un buen trabajo en equipo del personal de enfermería durante la prestación del servicio; mientras que el 3% no logra percibirlo.

Grafico 38 ¿El nivel de desempeño en general de la atención, es óptimo?

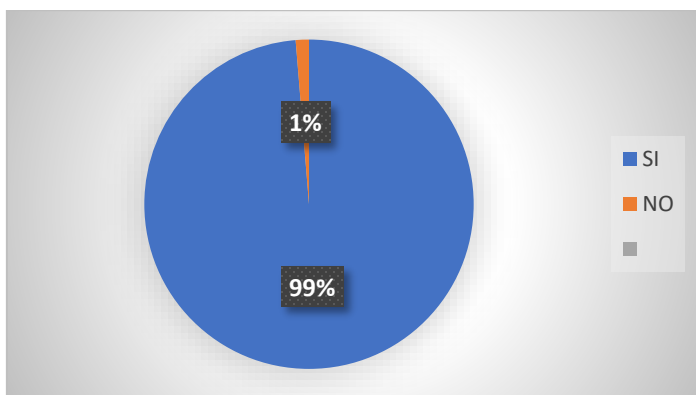


Gráfico de las respuestas de Formularios. Título de la pregunta: 7 - Sección V

En general el 99% de la población encuestada percibe que el desempeño de atención del personal de enfermería es óptimo satisfaciendo las necesidades de cada usuario, sin embargo, un 1% no tiene esta misma perspectiva, se considera un rango normal de insatisfacción teniendo en cuenta la complejidad del servicio.

Grafico 39 **considera que el personal de enfermería tiene profesionalismo**

respuestas

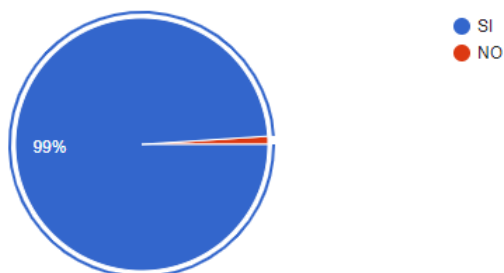


Gráfico de las respuestas de Formularios. Título de la pregunta: 7 - Sección V

El 99% de la población concibe al personal de enfermería del ESE hospital pedro león Álvarez Díaz que cuenta con profesionalismo para realizar sus actividades y brindar atención a sus usuarios; sin embargo no podemos dejar de un lado ese 1% que representa de insatisfacción que en términos de calidad se debe abordar un nivel de satisfacción del 100%.

Grafico 40 **Quedó satisfecho con la atención que se le brindó el personal de enfermería en el servicio durante su estadía?**

respuestas

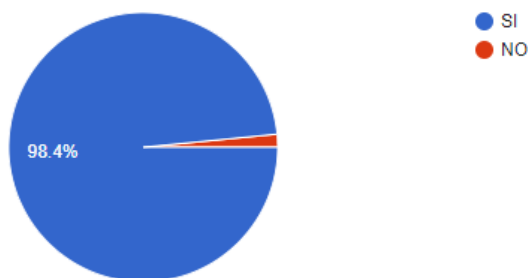


Gráfico de las respuestas de Formularios. Título de la pregunta: 7 - Sección V

El nivel de satisfacción que mide este ítem a la población encuestada nos evidencia que el 98.4% se encontró satisfecho con la atención brindada por el personal de enfermería, sin embargo, el 1.6% de insatisfacción es de considerar importante para plan de mejoramiento, aunque sea en una mínima cuantía para lograr alcanzar una satisfacción total del 100%.

CONSOLIDADO GENERAL DE RESPUESTAS EN RELACIÓN CON LA PERCEPCIÓN DE LA ATENCIÓN												
CATEGORIAS	II. HUMANIZACION			III. CALIDAD DEL SERVICIO			IV. SEGURIDAD DEL PACIENTE			V. PROFESIONALISMO		
VARIABLE DE RESPUESTA	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1	314	72	0	369	17	0	312	74	0	380	6	0
2	379	7	0	387	5	0	315	71	0	383	3	0
3	381	5	0	382	4	0	336	50	0	383	3	0
4	228	9	149	365	7	14	324	62	0	382	4	0
5	381	5	0	380	6	0	238	28	120	379	7	0
6	378	8	0	381	5	0	328	58	0	379	7	0
7	377	9	0	370	16	0	314	72	0	375	11	0
8	381	5	0	381	5	0	31	355	0	381	5	0
9	380	6	0	381	5	0	325	39	22	382	4	0
10	372	14	0	381	5	0	350	36	0	380	6	0
MEDIANA DE LA SUMATORIA DE RESPUESTAS	357	14	15	377	7,5	1,4	287	84,5	14,2	380	5,6	0
TOTAL % DE LA CATEGORIA	386---100 357 --- ? 92%	386---100 14 --- ? 4%	386---100 149--- ? 4%	386---100 377 --- ? 98%	386---100 7,5 --- ? 1%	386---100 1,4 --- ? 1%	386---100 287 --- ? 74%	386---100 84,5 --- ? 22%	386---100 14,2 --- ? 4%	386---100 380 --- ? 99%	386---100 5,6 --- ? 1%	386 ---100 0 --- ? 0%

CONSOLIDADO GENERAL DE RESPUESTAS EN RELACIÓN CON LA PERCEPCIÓN DE LA ATENCIÓN												
CATEGORIAS	II. HUMANIZACIÓN			III. CALIDAD DEL SERVICIO			IV. SEGURIDAD DEL PACIENTE			V. PROFESIONALISMO		
VARIABLE DE RESPUESTA	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1	314	72	0	369	17	0	312	74	0	380	6	0
2	379	7	0	387	5	0	315	71	0	383	3	0
3	381	5	0	382	4	0	336	50	0	383	3	0
4	228	9	149	365	7	14	324	62	0	382	4	0
5	381	5	0	380	6	0	238	28	120	379	7	0
6	378	8	0	381	5	0	328	58	0	379	7	0
7	377	9	0	370	16	0	314	72	0	375	11	0
8	381	5	0	381	5	0	31	355	0	381	5	0
9	380	6	0	381	5	0	325	39	22	382	4	0
10	372	14	0	381	5	0	350	36	0	380	6	0
MEDIANA DE LA SUMATORIA DE RESPUESTAS	357	14	15	377	7,5	1,4	287	84,5	14,2	380	5,6	0
TOTAL % DE LA CATEGORIA	386---100 357 --- ? 92%	386---100 14 --- ? 4%	386---100 149 --- ? 4%	386---100 377 --- ? 98%	386---100 7,5 --- ? 1%	386---100 1,4 --- ? 1%	386---100 287 --- ? 74%	386---100 84,5 --- ? 22%	386---100 14,2 --- ? 4%	386---100 380 --- ? 99%	386---100 5,6 --- ? 1%	386 ---100 0 --- ? 0%

Tabla 1: Consolidado General de Respuestas - Fuente: Autores del proyecto

En la tabla número 1, se tienen consolidadas las respuestas de los encuestados, por cada una de las preguntas y de las categorías como tal, con el fin de evidenciar en cifras las respuestas y finalmente proyectarlas en valores porcentuales.

MEDICIÓN DE LA PERCEPCIÓN		
PUNTUACIÓN OBTENIDA EN %	VARIABLE	RESULTADO DE LA PERCEPCIÓN
Menos de 50%	PERCEPCIÓN MALA	PACIENTE INSATISFECHO
Entre de 51 al 100 %	PERCEPCIÓN BUENA	PACIENTE SATISFECHO

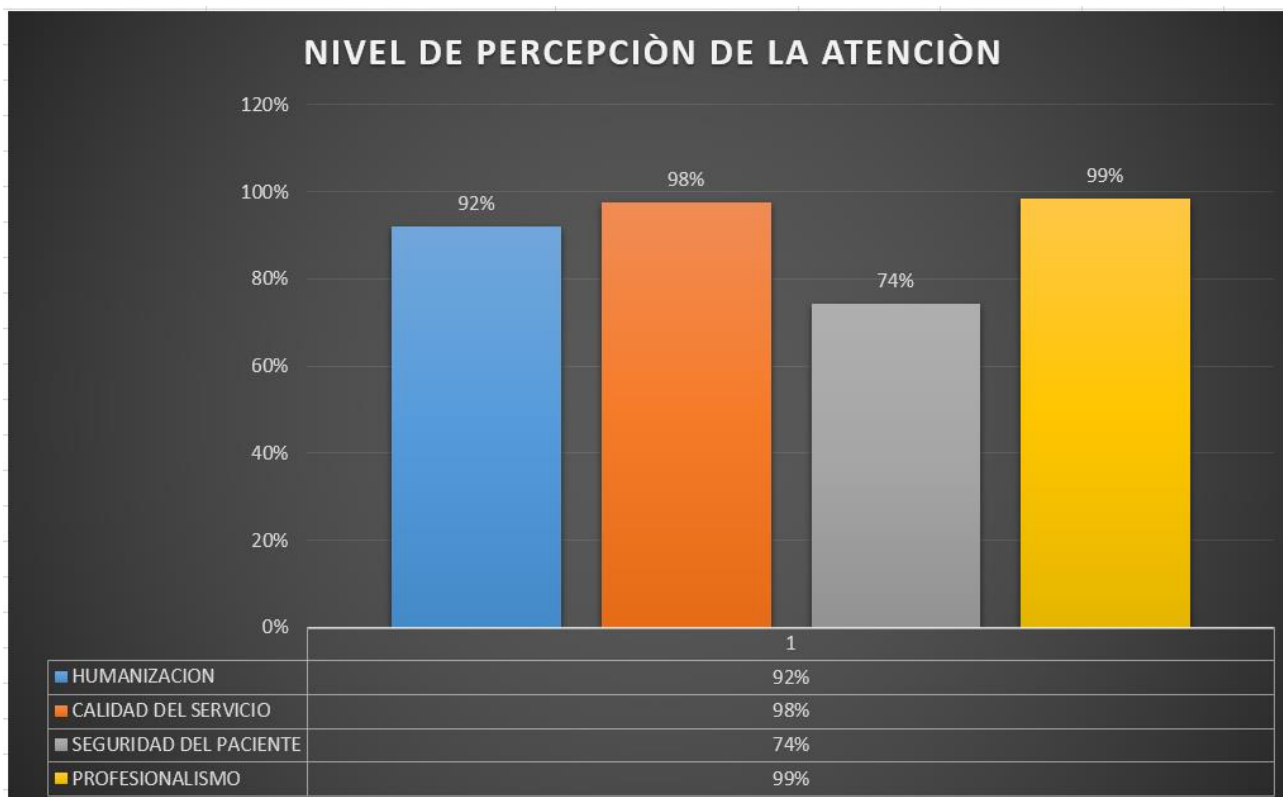


Grafico 41: Nivel de Percepción de la Atención Respuestas - Fuente: Autores del proyecto

En el presente gráfico, se evidencia el nivel de percepción por cada categoría evaluada, representado en porcentaje, obtenido gracias a los datos de la tabla 1, (Consolidado general de respuestas); es decir que la categoría de humanización obtuvo un nivel de percepción del 92%, la calidad del servicio a un 98%, y el profesionalismo a un 99%, mientras que el nivel de percepción de la categoría de seguridad del paciente, se le evidencia un porcentaje inferior en comparación a las demás categorías correspondiente a un 74%.

Por lo tanto, se puede claramente evidenciar que el nivel de percepción de la atención por parte de los usuarios frente al personal de Enfermería, es **bueno**; dado el porcentaje promedio obtenido de las 4 categorías evaluadas en el instrumento aplicado, correspondientes al 92%, 98%, 74% y 99%, de humanización, calidad del servicio, Seguridad del paciente y Profesionalismo respectivamente, en las cuales prevalecen porcentajes mayores al 50%, que según el criterio de medición de la investigación corresponde a un **paciente satisfecho**.

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar la percepción del paciente frente a la atención recibida por parte del personal de Enfermería del Servicio de Urgencias de la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa Cundinamarca, en donde se obtuvieron resultados efectivos y contundentes que responden a la pregunta de investigación inicial, la cual hace referencia a conocer el nivel de percepción de dicha atención, enfatizada en 4 categorías específicas. (Humanización, Calidad de Servicio, Seguridad del paciente y Profesionalismo, estas como factores multidisciplinarios que se perciben en la atención.

Los resultados obtenidos en la investigación, y según el análisis de los mismos, determinan el porcentaje de percepción de dicha atención, esto es de suma importancia dado que de esta manera se conocieron las necesidades, que influyen en el desempeño laboral de este personal, además es una prioridad que permite a las entidades hospitalarias ejecutar estrategias que ofrezcan al equipo de enfermería elementos para contribuir en el mejoramiento de su desempeño, junto con una actitud de servicio que refleje la calidad de la atención y del ambiente de trabajo.

Paradójicamente, se evidencia que una de las categorías evaluadas, obtiene resultados inferiores en comparación con las demás, está haciendo referencia a la seguridad del paciente que, sin duda, que articula múltiples factores tanto institucionales como culturales del personal de enfermería y de la entidad como tal.

Conclusiones

A la vista de los resultados obtenidos y basados en los objetivos trazados inicialmente para nuestra investigación, se pueden determinar las siguientes conclusiones:

1. En primera instancia, se logró identificar que el nivel de percepción de la atención por parte de los usuarios frente al personal de Enfermería, es bueno, dados los resultados obtenidos de la encuesta proyectados en porcentajes de medición mayores al 50%, los cuales fueron 92%, 98%, 74% y 99%, en las categorías humanización, Calidad del Servicio, Seguridad del paciente y Profesionalismo respectivamente.
2. Respecto a la caracterización sociodemográfica, los usuarios que participaron en la investigación fue el género femenino, y se pudo notar que prevalecieron las edades adultas entre los 44 a 49 años, mientras que la población con menor participación se encontró en edades entre los 74 y 77 años, sin embargo, la población fue muy universal.
3. Dentro de las consideraciones más relevantes que obtuvieron respuestas afirmativas, están: El llamado por nombre al paciente de manera adecuada, el tiempo de espera en la atención el cual fue oportuno, el trato amable en toda la atención, la orientación brindada para el manejo de la salud de los pacientes, la confianza a la hora de consultar los problemas de salud, el respeto a la privacidad durante la atención, la resolución de dudas en cuanto a los problemas de salud,

la explicación de forma clara y correcta, de la toma de los sus medicamentos, y de los cuidados a seguir en casa, adicionalmente sobresalen la aplicación de medidas de bioseguridad por parte del parte del personal, el uso de adecuado de recursos físicos e insumos de la institución, así mismo la firma de los consentimientos informados en la realización de procedimientos propios de enfermería, y por último, se menciona que los usuarios consideraron que el personal tenía los conocimientos y la habilidad necesaria para atender a los usuarios.

4. Teniendo en cuenta que los resultados obtenidos en la investigación, se pudieron evidenciar diversos factores que contribuyeron a identificar que la percepción del paciente en la atención fue efectiva, por tanto, se considera que no es necesario implementar nuevas estrategias para cambiar este nivel de percepción, sin embargo se recomienda a la institución y a los profesionales, fortalecer procesos de capacitación, en cuanto a comunicación asertiva en la relación enfermera paciente, para continuar con los resultados obtenidos, que conduzcan al mejoramiento continuo de los procesos de Calidad y humanización en la Institución
5. Según el análisis realizado al instrumento aplicado a la población llama la atención que la sección relacionada con la seguridad del paciente se encuentra en un porcentaje (74%) de satisfacción baja, en comparación con las secciones de humanización, calidad y profesionalismo. Lo que nos lleva a pensar que, aunque el personal de enfermería cuente con las condiciones humanas y tecnológicas que brinden seguridad y confianza a la población en estudio en cada

una de sus actividades diarias, no se evidencia adherencia a los protocolos institucionales que dan cumplimiento y garantizan el paso a paso de cada procedimiento dando seguridad en la prestación del servicio en salud. Por tanto, se considera importante sugerir a la institución evaluar periódicamente la adherencia de los procesos que permiten reducir los riesgos en la atención en salud.

6. Por último, el grupo investigador sugiere a la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz de la Mesa Cundinamarca, la implementación de estrategias de mejoramiento continuo en calidad, relacionadas con capacitación continuada al talento humano en salud, acerca de los protocolos institucionales enfocados en seguridad del paciente, debido a que según los análisis, el paciente considera que no siempre se están cumpliendo dichos protocolos en la misma por parte del personal, debido muchas veces a la falta de adherencia a estos, tales acciones serán propuestas por la investigación por medio de un cronograma de capacitación con ejes temáticos específicos., con el fin de los líderes de área la lleven a cabo en el plan operativo anual.
7. Finalmente, respecto al que hacer de enfermería la población estudiada, siempre lo percibe con alto porcentaje, reflejándose en el trato que tienen las enfermeras y la forma como educan a los pacientes, demostrándoles respeto por sus creencias, esto impulsa al profesional de enfermería a continuar con sus tareas, sin olvidar los principios de la ética profesional garantizando que los usuarios perciban siempre un cuidado humanizado.

Bibliografía

1. ALZATE Posada, Martha Lucía. Gerencia en el cuidado de enfermería. Disponible en:
http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/enfermeria/2005429/docs_curso/gerencia2.htm.
2. CABRERO García Julio, MARTÍNEZ Miguel R, RIEG Ferrer Ambilio. Evaluación de la satisfacción del paciente hospitalizado. Empleo de una matriz multirrasgo multimetodo reducida.
3. Hernández Sampieri, R., Baptista Lucio, P., y Fernández Collado, C. (2006). Metodología de la investigación (4a. ed.). McGraw-Hill Interamericana. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/biblioibero/73662?page=48>
4. Bermúdez, L. T. (2013). Investigación en la gestión empresarial. Eco Ediciones. Recuperado de <https://elibro.net/es/lc/biblioibero/titulos/69246>
5. Plata Caviedes, J. C. (2009). Investigación cualitativa y cuantitativa: una revisión del qué y el cómo para acumular conocimiento sobre lo social. Red Universitas Humanística. Recuperado de <https://elibro.net/es/lc/biblioibero/titulos/5505>

6. [American Psychological Assotiation \(2013\) Manual de publicaciones de la American Psychological Assotiation.](#) *México:* El Manual Moderno. Recuperado de <http://www.ebooks7-24.com.iberobasesdedatosezproxy.com/?il=1399>

7. Gestión de la Calidad. COM, herramientas de la calidad, recuperado de: <http://gestion-calidad.com/herramientas-de-la-calidad>

8. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, resolución 000256 febrero de 2016, recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-0256-2016.pdf>.

9. Morales Gonzalez (2009). Nivel de Satisfacción de los Pacientes que Asisten al Servicio de Urgencias, Frente a la Atención de Enfermería en Una institución de Primer Nivel de Atención en Salud, en Mistrato Risaralda. Febrero a abril 2009. Universidad Pontificia Bolivariana, Facultad de Enfermería. Primera Edición.

10. Ramírez, Gil (2013) Investigación Sobre: Percepción De Calidad En Servicios De Urgencias Hospitalarias De II Nivel, Fundación Universitaria del Área Andina Vol. 18 Risaralda Colombia, 2016.

11. Pablo, Monje V (2018), Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados, Ciencia de Enfermería. Vol.24 Concepción 2018 EPUB 25-sep-2018 - <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>.
12. Colombia sigue avanzando en el desarrollo de la política de humanización de la salud. Recuperado: de https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=3246:colombia-sigue-avanzando-en-el-desarrollo-de-la-politica-de-humanizacion-de-la-salud&Itemid=562.
13. Brusco, A., Bermejo, J. y Martín, L. (2015). La humanización en salud, tarea inaplazable. Colombia, Bogotá: Centro Camiliano de Humanización y Pastoral de la Salud.
14. A. Ortega Benítez, et al. (2004) Humanización en atención urgente, ¿Entendemos lo mismo sanitarios, pacientes y familia? recuperado el 03 de Julio 2020 de http://emergencias.portalsemes.org/descargar/humanizacion-en-atencion-urgente-entendemos-lo-mismo-sanitarios-pacientes-y-familia/force_download/
15. Carlosama DM, Villota NG, Benavides VK, Villalobos-Galvis FH, Hernández EL, Matabanchoy SM. Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura. Pers Bioet. 2019; 23(2): 245-262. DOI: <https://doi.org/10.5294/pebi.2019.23.2.6>

- 16.** Campiño-Valderrama SM, Duque PA, Cardozo VH. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado brindado por estudiantes de enfermería. Univ. Salud. 2019;21(3):215-225. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.192103.158>
- 17.** Bejarano Chamorro, J.E. (2017). La atención humanizada en una IPS de la ciudad de Cali: Percepción desde los diferentes actores institucionales (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia. Recuperado de: http://vitela.javerianacali.edu.co/bitstream/handle/11522/8706/Atencion_humanizada_ips.pdf?sequence=1&isAllowed=y%20sigue%20este%20es%20de%20ustedes.
- 18.** Calegari, R., Massarollo, M. y Santos, M. (2015). Humanization of health care in the perception of nurses and physicians of a private hospital. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 49(2), 42-47.
- 19.** Andrade, M., Artmann, E. y Trindade, Z. A. (2011). Humanização da saúde em um serviço de emergência de um hospital público: comparação sobre representações sociais dos profissionais antes e após a capacitação. Ciênc Saúde Coletiva, 16(I), 1115-24.

- 20.** Ferreira, F., Cordeiro, R., Duarte, L., Soares, A., De Oliveira, A. y Collet, N. (2014). Humanization of nursing care in a hospital environment: the user's perception. *Cienc Cuid Saude*, 13(2), 210-218.
- 21.** Alves, L. y Azevedo, M. (2010). Sentidos e práticas da humanização na Estratégia de Saúde da Família: a visão de usuários em seis municípios do Nordeste. *Revista de Saúde Colectiva*, 20(4), 1099-1117.
- 22.** Ortega, A., García, J., Nuñez, S., Novo, M. y Rodriguez, J. A. (2004). Humanización en atención urgente. ¿Entendemos los mismo, sanitarios, pacientes y familia? *Emergencias*, 16, 12-16
- 23.** Deslandes, S. (2004). Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. *Ciência e saúde coletiva*, 9(1), 7-14.
- 24.** Vila, V. y Rossi, L. (2002). O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: "muito falado e pouco vivido". *Revista Latinoamericana de enfermería*, 10(2), 137-44.
- 25.** Cavalcante, A., Damasceno, C. y Mirada, M. (2013). Humanização da assistência em atendimento de urgência hospitalar: percepção dos enfermeiros. *Revista Baiana de Enfermagem*, 27(3), 221-33.

- 26.** Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Informe Nacional de Calidad de la Atención en Salud, 2015. Bogotá D.C: Imprenta Nacional de Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/informe-nal-calidad-atencion-salud-2015.pdf>.
- 27.** Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Guía operativa para la valoración de la calidad y humanización de las atenciones de protección específica y detección temprana a mujeres gestantes, niños y niñas en la Ruta Integral de Atenciones – RIA. Bogotá D.C. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/guia-operativa-valoracion-calidad-humanizacion.pdf>.
- 28.** Calidad en Salud. Octubre de 2002. (Citado Agosto de 2007). Disponible en Internet: <http://www.gerenciasalud.com/art04.htm>.
- 29.** Sierra H. María T y colaboradores. Percepción del cuidado de enfermería en diferentes instituciones hospitalarias de la ciudad de Bogotá. En: revista Avances en Enfermería. Vol. XXIV. No 1 (Enero – Junio 2006)
- 30.** De Los Ríos Castillo, José Lauro; Ávila Rojas, Teresa Luzeldy Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente

Investigación y Educación en Enfermería, vol. XXII, núm. 2, septiembre, 2004, pp. 128-137 Universidad de Antioquia Medellín, Colombia

- 31.. Española RA. Del: Asociacion de academia de la lengua española. [Online].; 2008 [cited 2016 abril 10. Available from
32. Congreso de la República de Colombia, Sistema de Seguridad Social Integral, Nuevo Régimen de Seguridad Social Ley 100 de 1993. (Citado Junio de 2008). Disponible en Internet: <http://co.vlex.com/vid/26725337>.
33. Gerencia en Salud. Sistema para el monitoreo de la Calidad de atención en Salud por indicadores en los hospitales de I, II, III nivel de Atención. Bogotá 2003. (Citado agosto de 2007). Disponible en Internet: <http://gerenciasalud.com/art287.htm>.
34. Carol M. Gilmore HdMN. Manual de gerencia de la calidad. Organizacion 75 Panamericana de la Salud. 1996 noviembre; 3(9)

Anexos

Anexo 1: Instrumento de Recolección de la información



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Fecha: ____/____/____

Objetivo: Evaluar la percepción del paciente frente a la atención recibida por parte del personal de enfermería del Servicio de Urgencias de la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz de la Mesa.

Instrucciones del instrumento: A continuación, se le presenta una serie de preguntas, las cuales se le solicita responder con una X según la respuesta que considere correcta.

Sección I: Características del Paciente

1. **Edad** _____ años
2. **Género:** Masculino _____ Femenino _____
3. **Grado de Escolaridad:** Primaria ____ Básico ____ Universitario ____ Ninguna ____
4. **Días de estancia en el servicio de urgencias de la E.S.E:** _____

Sección II: Percepción de la atención en salud en relación con la humanización.

ITEMS A EVALUAR	CUMPLIMIENTO DEL ITEMS	
VARIABLE DE EVALUACIÓN	SI	NO
1. ¿Conoce el nombre del personal y el cargo del personal de Enfermería que lo atiende en el momento?		
2. ¿El personal enfermería ha respetado su privacidad e integridad durante la atención prestada?		
3. Siente que el Personal de enfermería se interesa por resolver y solucionar sus problemas de salud?		
4. ¿Cree usted que la información entregada a su familia por parte del personal de Enfermería, ha sido oportuna y adecuada según su diagnóstico actual?		
5. ¿El personal de enfermería le trata con amabilidad, respeto y trato digno?		
6. ¿El personal de enfermería le dedica tiempo para aclararle sus inquietudes relacionadas con su salud?		
7. El personal de enfermería le responde oportunamente a su llamado y de manera cordial y sin mal gesto?		
8. El personal de enfermería le llama por su nombre, sin usar características físicas o sobrenombres.		
9. El Personal de Enfermería, ¿le ha transmitido seguridad y confianza durante su estancia en el servicio?		
10. El Personal de Enfermería, ¿se preocupaba por su confort general durante la estancia (frío, calor, luz, etc)?		

Sección III: Percepción de la atención en salud en relación con la calidad del servicio.

ITEMS A EVALUAR	CUMPLIMIENTO DEL ITEMS	
VARIABLE DE EVALUACIÓN	SI	NO
1. El tiempo de espera para recibir atención por parte del personal de enfermería fue optimo?		
2. El personal de enfermería le presto el servicio, teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad necesarias para su protección?		
3. En los procedimientos realizados por el personal de enfermería, se le evidencia manejo adecuado de los recursos físicos e insumos de la institución.		
4. Se le hizo firmar consentimientos informados requeridos según todos y cada uno de los procedimientos que le realizaron?.		
5. Considera que el Personal de Enfermería tiene conocimientos sobre el manejo de su enfermedad actual.		
6. ¿El manejo de sus datos, información personal ha sido el adecuado por parte de enfermería, teniendo en cuenta el derecho a la privacidad?		
7. El personal de enfermería le facilito los medios para acceder a información de su evolución diaria.		
8. Según su criterio: ¿Enfermería ejerce su actividad laboral con calidad?		
9. Su experiencia en el servicio fue de calidad, en relación con la atención realizada por enfermería.		
10. Considera que la calidad global del servicio ofrecido por enfermería es adecuada según sus requerimientos como paciente?		

Sección IV: Percepción de la atención en salud en relación con la Seguridad del Paciente.

ITEMS A EVALUAR	CUMPLIMIENTO DEL ITEMS	
VARIABLE DE EVALUACIÓN	SI	NO
1. ¿Cuándo ingreso al servicio el personal de enfermería la identifico como paciente? (Colocando manilla en muñeca con sus datos completos, y color según protocolo?)		
2. Durante la atención el personal de enfermería le explico y solicito de su autorización con firma de documento de los procedimientos a realizar?		
3. El personal de enfermería realizo el lavado de manos antes de realzarle procedimientos asistenciales (canalización, curaciones etc?).		
4. Durante la atención el personal de enfermería le informo lo relacionado con el tratamiento farmacológico antes de suministrarlo, (¿Medicamento, para que sirve, como se lo debe tomar etc.?)		
5. ¿El personal de enfermería revisa la tarjeta de medicamentos o historia clínica, para saber que medicamentos le corresponden a su tratamiento?		
6. ¿El personal de enfermería le indico la importancia de mantener las barandas de la cama o camilla hacia arriba, para minimizar el riesgo de caída?		
7. El personal de enfermería le indico el adecuado manejo de los equipos biomédicos (Equipo de goteo, monitor de signos vitales, bomba de infusión).		
8. ¿Fue confundido/a con otro/a paciente por parte del personal de enfermería durante su estancia en el servicio?.		
9. El personal de enfermería le dio suficiente información sobre los cuidados, indicación de medicamentos y tramites a tener en cuenta una vez egrese del servicio?.		
10. Considera usted que personal de enfermería le garantizo todas las medidas de seguridad como paciente?		

Sección V: Percepción de la atención en salud en relación con el profesionalismo.

ITEMS A EVALUAR	CUMPLIMIENTO DEL ITEMS	
	SI	NO
1. Considera que el personal de enfermería contaba con todo el conocimiento necesario para brindar su atención?		
2. Considera que el personal de enfermería es hábil y capaz para la ejecución de las actividades propias de su rol?		
3. Desde su ingreso al servicio recibió atención por parte personal de enfermería con respeto y sin prejuicios.		
4. Considera que el personal de enfermería tiene conocimientos técnicos y científicos sobre los equipos disponibles para su atención?		
5. ¿Le parece asertiva la comunicación con el personal de enfermería?		
6. ¿Considera que el personal de enfermería está preparado para atender a los pacientes a su cargo?		
7. ¿Evidencio un adecuado trabajo en equipo por parte de los enfermeros del servicio?		
8. ¿El nivel de desempeño en general de la atención, es óptimo?		
9. ¿Considera que el personal de enfermería tiene profesionalismo?		
10. ¿Quedó satisfecho con la atención que se le brindó el personal de enfermería en el servicio durante su estadía?		

Instrumento de elaboración propia del grupo de investigación

Autores

Claudia Pedraza Lara, Yaddy Quiroga Mendoza, Jorge Gámez, Leidy Giraldo Zules

Corporación Universitaria Iberoamericana