



Red de Investigación Estudiantil de la Universidad del Zulia  
Revista Venezolana de Investigación Estudiantil

# REDIELUZ

Sembrando la investigación estudiantil

Vol. 11 N° 2

Julio - Diciembre 2021



ISSN: 2244-7334  
Depósito Legal: pp201102ZU3769



VAC

Universidad del Zulia  
Vicerrectorado Académico

## FACTORES INTERVINIENTES EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE BABAHOYO, ECUADOR

Intervening factors in the quality of care of nursing professionals of the general hospital of  
Babahoyo, Ecuador

**Kathiusca Echeverría<sup>1-1</sup>, Holguer Romero<sup>1-2</sup>, Liliana Nuccette<sup>2-3</sup>**

<sup>1</sup>Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

<sup>2</sup>Universidad de Zulia, Venezuela

<https://orcid.org/0000-0003-1778-9477> 1, <https://orcid.org/0000-0002-3282-5889> 2, <https://orcid.org/0000-0001-6007-208X> 3

[kecheverriac@unemi.edu.ec](mailto:kecheverriac@unemi.edu.ec)

### RESUMEN

Existen factores que inciden en el desempeño laboral de los enfermeros profesionales afectando considerablemente la calidad de atención que ofertan a los usuarios. Se analizaron los factores intervinientes en la calidad de atención de los profesionales de enfermería del Hospital General Babahoyo de Ecuador. La investigación fue descriptiva, transversal, tipo exploratorio, retrospectivo y como fuente de datos se tomaron las respuestas de 175 enfermeros profesionales del centro de salud mediante la aplicación del cuestionario Nursing Work Index constituido por cinco factores. En cuanto a la participación que tienen los enfermeros en el centro hospitalario, el 57,1% indicó que están ligeramente en desacuerdo con que existen oportunidades para el desarrollo profesional. El 71,4% se encuentra ligeramente en desacuerdo con que los cuidados a los pacientes se basan en un modelo enfermero, tener tiempo suficiente y oportunidad para discutir los problemas de cuidados con el equipo de trabajo, y en que existe suficiente plantilla de empleados para realizar adecuadamente el trabajo. Se concluyó que las exigencias del ámbito laboral, la falta de atención a sus requerimientos y la escasa distribución de enfermeros en las áreas, pueden desencadenar conflictos reflejados en la calidad de atención de los profesionales de enfermería en los hospitales.

**Palabras clave:** Calidad de atención; profesionales de la salud; enfermeros.

### ABSTRACT

There are factors that affect the work performance of professional nurses, considerably affecting the quality of care offered to users. The factors involved in the quality of care of the nursing professionals of the Babahoyo General Hospital in Ecuador were analyzed. The research was descriptive, cross-sectional, exploratory, retrospective and as a data source, the responses of 175 professional nurses from the health center were taken by applying the Nursing Work Index questionnaire made up of five factors. Regarding the participation of nurses in the hospital center, 57.1% indicated that they slightly disagree that there are opportunities for professional development. 71.4% slightly disagree that patient care is based on a nursing model, having enough time and opportunity to discuss care problems with the work team, and that there are enough employees to do the job properly. It was concluded that the demands of the work environment, the lack of attention to their requirements and the scarce distribution of nurses in the areas, can trigger conflicts reflected in the quality of care of nursing professionals in hospitals.

**Keywords:** Quality of care; healthcare professionals; nurses.

**Recibido: 17-05-2021 Aceptado: 30-06-2021**

## INTRODUCCIÓN

La calidad es considerada, como un aspecto ligado a conseguir satisfacción con el servicio, tanto, recibido como ofertado. Esta concepción, data de mediados del siglo XX y muestra la calidad, como una característica distintiva de productos y servicios. A pesar de esto, hay quienes piensan que, su alcance está relativamente distante de la realidad, ya que, en ocasiones los prestadores de servicios, logran una satisfacción parcial de las necesidades de los usuarios, causando disconformidad, que se traduce en la percepción de baja calidad de las prestaciones recibidas (Lenis y Manrique 2015).

En torno a las ideas anteriores, la calidad se concibe como el conjunto de propiedades esenciales de cualquier tipo de servicio o producto que satisface, los requerimientos o necesidades de los usuarios (Vargas y Aldana, 2017). Específicamente en la atención en enfermería, Ortega *et al.* (2009:8) definen la calidad, como “la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, que brinda el personal de enfermería, de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, enfocada al logro de la satisfacción tanto del usuario como del prestador del servicio”.

Para el alcance de la calidad en la atención de enfermería, se requiere de una planificación de las tareas a desempeñar por el personal, teniendo como norte, el cuidado efectivo y seguro de los pacientes. Todos estos aspectos, deben ser considerados para asegurar una atención de nivel óptimo a los usuarios atendidos en los diferentes centros de salud, quienes emitirán constancia positiva de la asistencia recibida.

En este orden de ideas, se constituye en un tema de gran interés para la mejora continua del servicio, por tanto, éste debe desarrollarse en base a protocolos de atención con objetivos precisos, conformado por actividades que permitan su alcance y bajo un control continuo de los procesos, que facilite aplicar acciones correctivas para cumplir con la garantía de la calidad, que incluye: la satisfacción de las necesidades y expectativas de los pacientes, prevenir o solucionar problemas de forma efectiva y trabajar en equipo para el alcance de las metas establecidas. (Ortega *et al.*, 2009)

Bajo las premisas anteriores, la calidad de la atención en salud, se entiende, como la satisfacción de las necesidades holísticas de los individuos, ofertadas de manera oportuna y eficaz (Gutiérrez y

Mendoza, 2019). En este sentido, el aseguramiento de la calidad se fundamenta en la evaluación de la percepción de los usuarios, sobre los servicios recibidos como una forma de identificar los factores que pueden afectar su alcance.

Ahora bien, la ausencia de esta calidad, puede manifestarse de múltiples maneras, entre estas se pueden citar: servicios inefectivos e ineficientes, acceso limitado a los servicios, incremento de costos, quejas médicas, largos plazos de espera para la atención, insatisfacción de los usuarios y profesionales, afectación de la credibilidad de los servicios y pérdidas humanas (Numpaque-Pacabaque *et al.*, 2019). Por ello, es necesario conocer los factores que intervienen en la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería, para el desarrollo de los procesos sin fallas, apegados a la atención de los pacientes sin riesgos, con adecuada motivación del personal asistencial y logro del prestigio institucional.

En el sector salud, el cuidado de enfermería de calidad debe ser seguro, planeado, monitoreado, controlado y evaluado. Así mismo, debe tener una estructura unificada para la identificación y la clasificación de características o atributos de calidad, como la comprensión, responsabilidad, continuidad y coordinación (Flores *et al.*, 2015). Los profesionales de enfermería, constituyen la columna vertebral de una entidad hospitalaria, por ello, la importancia de poseer enfermeros capacitados, comprometidos, que se sientan contentos de laborar bajo condiciones de seguridad y en espacios donde puedan desarrollarse profesionalmente.

De acuerdo, con De Pedro-Gómez *et al.* (2009) existen cinco factores intervinientes en la calidad del cuidado de enfermería, los cuales son: 1. Participación de la enfermera en asuntos del centro, 2. Fundamento enfermero de la calidad de los cuidados. 3. Capacidad, liderazgo y apoyo a las enfermeras, por parte de los gestores enfermeros. 4. Dimensión de la plantilla y adecuación de talento humano. 5. Relaciones entre médicos y enfermeras.

Estos factores pueden medirse aplicando el instrumento estandarizado y validado, en países latinoamericanos denominado Nursing Work Index (NWI - 1989), creado para evaluar factores relativos a la satisfacción de las enfermeras con su trabajo, la calidad de los cuidados prestados y las características organizacionales de los hospitales magnéticos (instituciones acreditadas por tener altos niveles de calidad en los cuidados de salud).

De allí que, la calidad de los servicios de salud resulta susceptible a la medición por medio de instrumentos aplicados a los usuarios, además, se reconoce la utilidad que brindan los hallazgos obtenidos para las instituciones, al aportar información para la toma de decisiones, en cuanto a mejorar la atención, motivar al personal y diseñar una diferenciación en el servicio con respecto a la competencia, entre otros aspectos. (Barragán *et al.* 2013).

En relación a lo planteado, cabe mencionar la investigación realizada por Pérez-Campos *et al.* (2013) en España, aplicaron el instrumento NWI en 295 enfermeras, resultando que los participantes dieron una valoración moderada de su entorno de trabajo. El factor peor valorado, fue la dimensión de la plantilla y adecuación de talento humano, mientras, el fundamento enfermero de la calidad de los cuidados fue el mejor valorado. En base a estos resultados, se requiere diseñar estrategias dirigidas a mejorar el entorno de la práctica de la enfermería, atendiendo elementos tales como: contar con una plantilla adecuada tanto en número como en capacitación profesional, establecer metas claras, comunes y consensuadas para el alcance de la calidad centrada en el cuidado del paciente.

En un estudio realizado, por Molina *et al.* (2016) en hospitales de Ministerios de salud pública de Imbabura – Ecuador, con el objetivo de evaluar la calidad de atención de enfermería, identificando los obstáculos para implementar la práctica clínica, basada en la evidencia mediante el cuestionario Nursing Work Index (1989). Los resultados reflejan que, existe poca participación de la enfermera en los asuntos del hospital, así como poco apoyo por parte de los gestores e inadecuada dotación de plantilla. La investigación concluyó que los gestores deben ser conscientes de cómo estos factores, están impactando de forma directa en la calidad de los cuidados y establecer estrategias que vayan dirigidas a mejorar los indicadores de calidad.

En el contexto del hospital General de Babahoyo, Ecuador, la investigadora observó en dicha institución, la presencia de situaciones que pueden afectar la calidad de la atención de los profesionales de enfermería, tales como, la sobresaturación de pacientes ante la falta de personal médico y auxiliar, trayendo como consecuencia, que no se respeta la relación pacientes-enfermero, lo que a su vez conlleva a sobrecarga laboral y agotamiento del personal.

Por otro lado, manifiestan descontento por las constantes rotaciones, entre las áreas del hospital, que implican cambios en las tareas que usualmente desarrollan dificultando la adaptación, compromiso y dedicación a sus funciones. Adicionalmente, los jefes de servicio reconocen poco el desempeño de los enfermeros, quienes trabajan en un entorno laboral bajo presión y con escasez de recursos e insumos.

A todo esto, se hace necesario, también, indicar que los tiempos de espera a los que se someten por lo regular los pacientes que son atendidos en los hospitales públicos, puede incrementar el grado de insatisfacción de los usuarios, por lo que, se convierte en un indicador que se refleja directamente en el personal de salud. En algunos países de Latinoamérica, se han establecido sistemas de espera, en los cuales, los tiempos, se priorizan de acuerdo con la complejidad de las intervenciones a realizar en los pacientes; sin embargo, es necesario destacar que, este aspecto afecta a la percepción de la calidad de atención recibida por diferentes usuarios. (Gutiérrez y Mendoza, 2019)

Por lo antes señalado, la calidad de atención de los profesionales de enfermería puede verse influenciada por factores tales como, los contemplados en el instrumento de medición (Nursing Work Index, 1989), que al no ser controlados adecuadamente, pueden desencadenar una serie de pautas inadecuadas en la prestación de los servicios de salud, por lo que, deben ser estudiados para realizar los ajustes necesarios con la finalidad de lograr una atención de calidad enfocada a la satisfacción de las necesidades de los pacientes y al cumplimiento de los objetivos institucionales (Caicedo *et al.* 2020). El objetivo de la presente investigación fue analizar los factores intervinientes en la calidad de atención de los profesionales de Enfermería del Hospital General Babahoyo de Ecuador.

## METODOLOGÍA

El presente es un estudio cuantitativo, debido a que se evidencia el análisis de los datos y se realiza la tabulación numérica de los mismos; de campo y prospectivo, por cuanto, se trabajó en una entidad hospitalaria del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. También, la investigación es transversal, debido a que se usó un diseño para medir la prevalencia de una exposición y/o resultado en una población definida y en un punto específico de tiempo, y se tomaron una sola vez los datos. Además, el

trabajo es descriptivo, puesto que, especificó las propiedades, características y riesgos importantes de cualquier fenómeno analizado.

La población estuvo conformada por los 178 enfermeros profesionales, que laboran en las áreas administrativas de consulta externa, maternidad, sala de hospitalización, de cirugía general, medicina interna, emergencia, pediatría y esterilización del Hospital General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) de la Ciudad de Babahoyo - Ecuador, constituyéndose una muestra no probabilística. En la investigación se utilizaron, los siguientes instrumentos de investigación: técnica: encuesta instrumento: elaborado con los datos obtenidos de la aplicación del (Nursing Worx Index 1989) en su validación y adaptación al español de la escala del entorno de práctica enfermera.

El excelente ajuste del análisis confirmatorio, corroboró su validez para el uso de esta versión, adaptada en el ámbito de la Atención Primaria (Rivero Sánchez *et al.* 2014); el mismo que presenta,

una estructura latente compuesta por cinco factores como son: participación de la enfermera en asuntos del centro, que incluyó los ítems 1 al 9; fundamento enfermero de la calidad de los cuidados, en el que saturan los ítems del 10 al 19; capacidad, liderazgo y apoyo a las enfermeras, por parte de los gestores enfermeros, al que se adscribieron los ítems del 20 al 24; dimensión de la plantilla y adecuación de talento humano, en el que se situaron los ítems del 25 al 28 y relaciones entre médicos y enfermeras, correspondiente a los ítems 29 al 31.

## RESULTADOS

En cuanto a la participación de la enfermera en asuntos del centro, el 57,1% de estas profesionales que laboran en el área de pediatría del Hospital General Babahoyo, indicaron que se encuentran ligeramente en desacuerdo con que existan muchas oportunidades para el desarrollo profesional del personal de la Enfermería (Tabla 1).

**TABLA 1. Participación de la enfermera en asuntos del centro**

ÁREA	MEDICINA INTERNA				ESTERILIZACIÓN				CUIDADOS INTERMEDIOS E INTENSIVOS NEONATALES			
	TDA	LEDA	LDA	ADA	TDA	LEDA	LDA	ADA	TDA	LEDA	LDA	ADA
PARTICIPACIÓN DE LA ENFERMERA EN ASUNTOS DEL CENTRO												
1. Las enfermeras están formalmente involucradas en la gestión interna del centro (juntas, órganos de decisión.)	0.0%	66.7%	25.0%	8.3%	0.0%	100%	0.0%	0.0%	16.7%	22.2%	38.9%	22.2%
2. Las enfermeras del centro tienen oportunidades para participar en las decisiones que afectan a las distintas políticas que desarrolla el mismo	0.0%	8.3%	83.3%	8.3%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	38.9%	27.8%	16.7%	16.7%
3. Existen muchas oportunidades para el desarrollo profesional del personal de Enfermería	0.0%	58.3%	33.3%	8.3%	0.0%	0.0%	100%	0.0%	38.9%	27.8%	0.0%	33.3%
4. La Dirección escucha y da respuesta a los asuntos de sus enfermeras	0.0%	33.3%	58.3%	8.3%	0.0%	0.0%	100%	0.0%	0.0%	33.3%	44.4%	22.2%
5. El/la Director/a de Enfermería es accesible y fácilmente "visible"	0.0%	33.3%	50.0%	16.7%	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	33.3%	50.0%

**(continuación) TABLA 1. Participación de la enfermera en asuntos del centro**

6. Se puede desarrollar una carrera profesional o hay oportunidades de ascenso en la carrera clínica	0.0%	33.3%	50.0%	16.7%	0.0%	0.0%	100%	0.0%	0.0%	27.8%	72.2%	0.0%
7. Los gestores enfermeros consultan con las enfermeras los problemas y modos de hacer del día a día	0.0%	50.0%	41.7%	8.3%	0.0%	0.0%	100%	0.0%	0.0%	22.2%	33.3%	44.4%
8. Las enfermeras tienen oportunidades para participar en las comisiones del centro	0.0%	8.3%	58.3%	33.3%	0.0%	100%	0.0%	0.0%	16.7%	16.7%	38.9%	27.8%
9. Los directivos enfermeros están al mismo nivel en poder y autoridad que el resto de directivos del centro	0.0%	25.0%	50.0%	25.0%	0.0%	0.0%	100%	0.0%	22.2%	0.0%	38.9%	38.9%

**Fuente:** Echeverría *et al.* (2019). **Legenda:** TDA: totalmente de acuerdo, LEDA: ligeramente en desacuerdo, LDA: ligeramente de acuerdo, ADA: absolutamente de acuerdo.

El 55,6%, de los enfermeros que laboran en el área de administrativos y consulta externa, en relación con el fundamento enfermero de la calidad de los cuidados, refirieron que se encuentran ligeramente de acuerdo con la asignación de pacien-

tes a cada enfermera existente; lo cual, favorece la continuidad de los cuidados (por ejemplo, cuando la misma enfermera, cuida al paciente a lo largo del tiempo) (Tabla 2).

**TABLA 2. Fundamento enfermero en la calidad de los cuidados**

ÁREA	EMERGENCIA				QUIRÓFANO				UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS			
	TDA	LEDA	LDA	ADA	TDA	LEDA	LDA	ADA	TDA	LEDA	LDA	ADA
FUNDAMENTO DEL ENFERMERO EN LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS												
10. Se usan los diagnósticos enfermeros	0.0%	8.1%	64.9%	27.0%	26.1%	17.4%	26.1%	30.4%	9.5%	38.1%	28.6%	23.8%
11. Hay un programa activo de garantía y mejora calidad	0.0%	21.6%	51.4%	27.0%	0.0%	21.7%	39.1%	39.1%	9.5%	23.8%	42.9%	23.8%
12. Existe un programa de acogida y tutelaje de enfermeras de nuevo ingreso	0.0%	16.2%	56.8%	27.0%	0.0%	17.4%	52.2%	30.4%	0.0%	47.6%	28.6%	23.8%
13. Los cuidados de las enfermeras están basados en un modelo enfermero, más que en un modelo biomédico	0.0%	16.2%	56.8%	27.0%	0.0%	21.7%	21.7%	21.7%	0.0%	28.6%	61.9%	9.5%
14. La asignación de pacientes a cada enfermera favorece la continuidad de los cuidados (p.ej.: la misma enfermera cuida al paciente a lo largo del tiempo)	8.1%	8.1%	56.8%	27.0%	21.7%	21.7%	39.1%	17.4%	9.5%	33.3%	57.1%	0.0%

**(Continuación) TABLA 2. Fundamento enfermero en la calidad de los cuidados**

15. Hay una filosofía común de Enfermería, bien definida, que impregna el entorno en el que se cuida a los pacientes	0.0%	16.2%	56.8%	27.0%	21.7%	13.0%	39.1%	26.1%	0.0%	27.8%	72.2%	0.0%
16. Existe un plan de cuidados escrito y actualizado para cada paciente	0.0%	10.8%	62.2%	27.0%	26.1%	0.0%	34.8%	39.1%	0.0%	28.6%	57.1%	14.3%
17. Los gestores del centro se preocupan de que los enfermeros proporcionen cuidados de alta calidad	0.0%	0.0%	67.6%	32.4%	21.7%	0.0%	30.4%	47.8%	0.0%	23.8%	42.9%	33.3%
18. Se desarrollan programas de formación continuada para las enfermeras	0.0%	21.6%	51.4%	27.0%	21.7%	0.0%	21.7%	56.5%	4.8%	57.1%	28.6%	9.5%
19. Las enfermeras del centro tienen una competencia clínica adecuada	0.0%	21.6%	62.2%	16.2%	13.0%	13.0%	43.5%	30.4%	0.0%	42.9%	42.9%	14.3%

Fuente: Echeverría et al. (2019). Leyenda: TDA: totalmente de acuerdo, LEDA: ligeramente en desacuerdo, LDA: ligeramente de acuerdo, ADA: absolutamente de acuerdo.

De la misma manera, en lo correspondiente a la capacidad, liderazgo y apoyo a las enfermeras por parte de los gestores enfermeros, el 58,8% de los profesionales de enfermería que laboran en el Área de Medicina Interna, señalaron que se encuentran

ligeramente de acuerdo con que la supervisora/coordinadora tome en cuenta los errores cometidos en los procesos de atención al paciente, como oportunidades de aprendizaje y mejora (Tabla 3).

**TABLA 3. Capacidad, liderazgo y apoyo a las enfermeras por parte de los gestores enfermeros**

ÁREA	HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA				PEDIATRÍA				MEDICINA INTERNA			
	TDA	LEDA	LDA	ADA	TDA	LEDA	LDA	ADA	TDA	LEDA	LDA	ADA
CAPACIDAD, LIDERAZGO Y APOYO A LAS ENFERMERAS POR PARTE DE LOS GESTORES ENFERMEROS												
20. La supervisora/coordinadora es una buena gestora y líder	17.6%	0.0%	58.8%	23.5%	42.9%	14.3%	42.9%	0.0%	0.0%	5.6%	55.6%	38.9%
21. La supervisora/coordinadora respalda a la plantilla en sus decisiones, incluso si el conflicto es con personal médico	17.6%	0.0%	52.9%	29.4%	28.6%	42.9%	14.3%	14.3%	0.0%	5.6%	44.4%	44.4%
22. La supervisora/coordinadora utiliza los errores como oportunidades de aprendizaje y mejora, no como crítica	11.8%	17.6%	47.1%	23.5%	0.0%	42.9%	42.9%	14.3%	0.0%	0.0%	50%	50%
23. La supervisora/coordinadora es comprensiva y asesora y da apoyo a las enfermeras	23.5%	0.0%	47.1%	29.4%	0.0%	14.3%	0.0%	42.9%	0.0%	0.0%	50%	50%
24. Se reconoce y elogia el trabajo bien hecho paciente a lo largo del tiempo)	17.6%	0.0%	35.3%	47.1%	28.6%	14.3%	57.1%	0.0%	0.0%	5.6%	55.6%	38.9%

Fuente: Echeverría et al. (2019). Leyenda: TDA: totalmente de acuerdo, LEDA: ligeramente en desacuerdo, LDA: ligeramente de acuerdo, ADA: absolutamente de acuerdo.

Por otra parte, la dimensión de la plantilla y adecuación de talento humano, reveló que, el 100% de las profesionales de enfermería del área de gineco obstetricia, indicaron que se encontraron ligeramente en desacuerdo con que, hay suficiente plantilla de empleados para realizar adecuadamente el trabajo. También, estas mismas profesionales de la salud, se pronunciaron ligeramente en desacuerdo

en que hay suficiente número de enfermeras diplomadas para proveer cuidados de calidad, en que los servicios de apoyo (celadores, administrativos, entre otros) son adecuados y facilitan estar más tiempo con los pacientes. Finalmente, el equipo de enfermería reportó estar ligeramente en desacuerdo en que se realiza mucho trabajo en equipo, entre médicos y enfermeras. (Tabla 4).

**TABLA 4. Plantilla y adecuación de los Recursos Humanos Relaciones entre médicos y enfermeras correspondientes**

ÁREA	ADMINISTRATIVOS Y CONSULTA EXTERNA				GINECO OBSTETRICIA				CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
DIMENSIÓN DE LA PLANTILLA Y ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS												
25. Hay suficiente plantilla de empleados para realizar adecuadamente el trabajo.	17.6%	0.0%	52.9%	29.4%	33.3%	50.0%	8.3%	8.3%	11.1%	50%	27.8%	11.1%
26. Hay suficiente número de enfermeras diplomadas para proveer cuidados de calidad.	11.8%	23.5%	58.8%	5.9%	25.0%	8.3%	50.0%	16.7%	16.7%	44.4%	16.7%	22.2%
27. Los servicios de apoyo (celadores, administrativos...) son adecuados y facilitan estar más tiempo con los pacientes.	11.8%	17.6%	47.1%	23.5%	33.3%	33.3%	25.0%	8.3%	16.7%	38.9%	27.8%	16.7%
28. Hay tiempo suficiente y oportunidad para discutir los problemas de cuidados con las otras enfermeras	0.0%	17.6%	58.8%	23.5%	0.0%	14.3%	0.0%	42.9%	22.2%	38.9%	38.9%	0-0%
29. Se realiza mucho trabajo en equipo entre médicos y enfermeras	0.0%	17.6%	58.8%	23.5%	0.0%	25.0%	50.0%	25.0%	0.0%	22.2%	44.4%	33.3%
30. Entre los médicos y las enfermeras se dan buenas relaciones de trabajo	0.0%	11.8%	23.5%	58.8%	0.0%	8.3%	58.3%	33.3%	0.0%	55.6%	16.7%	27.8%
31. La práctica entre enfermeras y médicos está basada en una colaboración apropiada	0.0%	0.0%	64.7%	35.3%	0.0%	33.3%	41.7%	25.0%	0.0%	66.7%	0.0%	33.3%

Fuente: Echeverría *et al.* (2019). Leyenda: TDA: totalmente de acuerdo, LEDA: ligeramente en desacuerdo, LDA: ligeramente de acuerdo, ADA: absolutamente de acuerdo.

## DISCUSIÓN

Este es uno de los estudios que en estos últimos años, ha utilizado esta escala en la que se puede notar el grado de percepción de la calidad de atención de los enfermeros y como se relacionan, con cada una de las dimensiones que en esta investigación se abordan.

Es necesario destacar, que en la actualidad se están realizando con mayor interés estudios que

describen la calidad de atención percibida por los pacientes atendidos en diferentes unidades hospitalarias.

Al respecto, en el estudio efectuado por Lenis y Manrique. (2015) indican que, los usuarios atendidos refieren que la interacción del profesional de enfermería con el paciente se encontraba en relación con los aspectos corporativos relacionados con la prestación de los servicios de salud.

De la misma manera, se observó en el trabajo de Barragán Becerra *et al.* (2013), que este tipo de estudios merece ser de interés por parte de los directivos de las entidades de salud que ejercen la rectoría que busca modernizar los servicios, consolidar un sistema obligatorio de garantía en salud, así como, apoyar en la mejora de los planes institucionales.

El estudio de Borré *et al.* (2014), señaló que, el mayor exponente que habla acerca de la evaluación de la calidad en salud tenía que ver, aparte de la estructura de las instituciones de salud, con la satisfacción del usuario, tratando que siempre sea el fin, es decir, que éstas sean satisfechas mediante la percepción y exigencia de los pacientes.

En cuanto a la investigación efectuada por Flores *et al.* (2015), la misma reflejó, que pueden existir uno o **más factores en el personal de enfermería que otorga una atención con calidad y seguridad al usuario en áreas críticas**; por lo que se concluye, que la carga de trabajo en el profesional de enfermería, pudiera intervenir en la calidad de atención que proporcione a los pacientes que les son asignados.

La capacitación y actualización continua, son pilares fundamentales que pueden permitir elevar la productividad y calidad de atención de enfermería, permitiendo que sea el usuario quien perciba y califique el esmero proporcionado (Flores *et al.*, 2015). En relación con el apoyo de directivos, jefes y de las capacitaciones para los enfermeros, en el estudio del plan piloto realizado por Fernández y Jiménez (2007) se obtuvieron respuestas, que denotan la importancia del apoyo directivo a las gestiones de los profesionales de enfermería.

En esta investigación, se evidenció que los enfermeros profesionales, a quienes se aplicó el instrumento, indicaron que era importante su participación en asuntos del centro; en donde el 83,3% de los enfermeros del área de medicina interna, manifestaron que se encuentran ligeramente de acuerdo con que las enfermeras del centro tengan oportunidades para participar en las decisiones que afectan a las distintas políticas que desarrolla el mismo.

Por su parte, el 72,2% de los enfermeros del área de cuidado neonatales, indicaron que ellos, se encuentran ligeramente de acuerdo en que se puede desarrollar una carrera profesional o hay oportunidades de ascenso en la carrera clínica. Todo lo cual, contrasta con el estudio de Flores *et al.* (2015), en el que se evidencia, que contar con el

apoyo de los directivos en las gestiones realizadas por los enfermeros de las entidades en las que se llevaron a cabo estas investigaciones.

En la dimensión fundamento del enfermero en la calidad de los cuidados en el área de emergencias, el 67,6% del personal de enfermería reportó, que los gestores del centro se preocupan que los enfermeros proporcionen cuidados de alta calidad. Esto se asemeja a lo manifestado por Borré *et al.* (2014), quien enfatizó en la calidad del cuidado del enfermero a proporcionar en todos y cada uno de los pacientes que son atendidos en las casas de salud; dado que, si bien es cierto, la importancia de la infraestructura y la capacitación, más aún lo es, el nivel de percepción de la satisfacción de la atención emitida por los pacientes.

La dimensión capacidad, liderazgo y apoyo a las enfermeras, por parte, de los gestores enfermeros, obtuvo una respuesta significativa de quienes laboran en el área de Hospitalización de Cirugía, y en la cual, se evidenció que el 58,8% de los encuestados se encuentran ligeramente de acuerdo con que la supervisora/coordinadora es una buena gestora y líder; así como el 52,8% también manifestó, que se encuentra ligeramente de acuerdo con la supervisora/coordinadora quien respalda las decisiones, e incluso, si el conflicto es con personal médico. Esta inclinación podría compararse con lo indicado Lenis-Victoria (2015) quien señaló, que la calidad de los cuidados tiene que ver con el aspecto corporativo de las entidades.

De la misma manera, en la última dimensión abordada se observó, que la adecuación de talento humano se obtuvo el 58,8 % de los profesionales de enfermería que laboran en el área de administrativos y consulta externa, se encuentra ligeramente de acuerdo en que hay suficiente número de enfermeras diplomadas para proveer cuidados de calidad; de la misma forma, se encuentran ligeramente de acuerdo en la práctica entre enfermeras y médicos, está basada en una colaboración apropiada. A los autores les corresponde explicar el significado de los hallazgos obtenidos en esta última dimensión evaluada.

## CONCLUSIONES

En este estudio, se puede indicar que lo más significativo en cada una de estas dimensiones, está en que el profesional de enfermería se encuentra ligeramente en desacuerdo con las enfermeras que están formalmente involucradas en la gestión

interna del centro (juntas, órganos de decisión) denotando, la inconformidad de los enfermeros que laboran en algunas de las áreas, así mismo, es relevante indicar que, un grupo de ellos indicó, que se encuentran ligeramente de acuerdo en que se usan los diagnósticos enfermeros; por ello, es de vital trascendencia, la capacitación y actualización constante, tal como, se ha indicado en este estudio, por lo que esto contribuiría al desarrollo el profesional de enfermería y aseguraría calidad en la realización de sus cuidados.

En cuanto al liderazgo, es importante destacar, el manejo adecuado de conflictos e intereses personales, puesto que, un porcentaje significativo ha indicado que se encuentra ligeramente de acuerdo con las gestiones efectuadas por los directivos; lo cual, representa una oportunidad para buscar mecanismos que faciliten las buenas relaciones interpersonales tanto, del equipo médico y de enfermería que siempre se constituirán en la parte medular de toda entidad de salud.

De esta manera, en el presente estudio, se analizaron los factores que contribuyeron en la prestación de los cuidados del enfermero, que influye en la calidad de los servicios brindados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Apaza-Pino R, Sandival-Ampuero G., Runzer-Colmenares G. (2018). Calidad de servicio a pacientes en consultorio externo de geriatría de un hospital de la seguridad social: un estudio cualitativo. *Horizonte Médico (Lima)*, 18(4), 50-53. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n4.07>.
- Barragán Becerra JA, & Moreno CM., (2013). Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. *Enfermería Global*, 12(29), 217-230. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000100011&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100011&lng=es&tlng=es).
- Borré Ortiz JM, & Vega Vega Y., (2014). Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Ciencia y enfermería*, 20(3), 81-94. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300008>.
- Caicedo, K., Urréa, H., Reinoso, G., Sánchez, E. (2020). Estilos de Vida del Profesional Enfermero y su relación en la calidad de atención. *Salud y bienestar colectivo*, 44-58. Recuperado de: <https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/view/72>.
- De Pedro-Gómez J, Morales-Asencio JM, Sesé Abad A, Bennasar Veny M, Artigues Vives G, Pericàs Beltrán J. Validación y adaptación al español de la escala del entorno de práctica enfermera del Nursing Work Index. *Metas de Enfermería* 2009; 12(7): 65. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/235985600\\_Validacion\\_y\\_adaptacion\\_al\\_espanol\\_de\\_la\\_escala\\_del\\_entorno\\_de\\_practica\\_enfermera\\_del\\_Nursing\\_Work\\_Index](https://www.researchgate.net/publication/235985600_Validacion_y_adaptacion_al_espanol_de_la_escala_del_entorno_de_practica_enfermera_del_Nursing_Work_Index).
- Fernández Araque, A., Santa Clotilde Jiménez, E; Casado del Olmo, MI. (2007) Calidad de vida profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria de Soria. *Biblioteca Lascasas*, 2007; 3(1). Recuperado de: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0213.php>.
- Flores-Alpízar CA, Ponce-Moreno R, Ruíz-Jalomo MR, et al. (2015) Factores relacionados con la calidad de atención de enfermería. *Revista Mexicana de Seguridad Social Rev Enferm Instituto Mexicano del Seguro Social*;23(3):143-148. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=62182>.
- Gutiérrez, A. y Mendoza, P. (2019). Tiempo de espera y calidad de atención en pacientes de odontoestomatología intervenidos en sala de operaciones. *Anales de la Facultad de Medicina Universidad Mayor de San Marco Lima, Perú*. 80 (2): 183-187. Recuperado de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832019000200008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200008).
- Lenis-Victoria, C, Manrique-Abril, F. (2015). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. *Aquichan*, 15(3). Recuperado de: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3925>.
- Molina, J., Vaca, J., Muñoz, P., Cabascango, K., y Cabascango, C. (2016). Gestión de la calidad de los cuidados de enfermería hospitalaria basada en la evidencia científica. *Index de Enfermería*, 25(3), 151-155. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000200006&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200006&lng=es&tlng=es).
- Numpaque-Pacabaque, A., Buitrago-Orjuela, L., Pardo-Santamaría, D. (2019). Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario. *Revista de la Facultad de Medicina. Universidad de Boyacá, Colombia*, 67(2), 235-239. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.65978>.

- Pérez-Campos, A., Sánchez-García, I., Pancorbo-Hidalgo, P. (2013) Valoración del entorno de práctica profesional por enfermeras españolas que participan en foros de Internet. Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Jaén, Jaén, España. *Enfermería Clínica*. Volumen 23, Issue 6, Noviembre–diciembre 2013, Pages 271-278. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862113001174?via%3Dihub>.
- Ortega, M., Suárez, M. Jiménez, M., Añorve, A. (2009) Manual de evaluación de la calidad de servicio de enfermería. Estrategias para su aplicación. 2da edición. Argentina: Editorial Panamericana.
- Rivero Sánchez, Carolina, & López Alonso, Sergio R. (2014). ¿Es válida la adaptación española de la Escala de Entorno de Práctica Enfermera del Nursing Work Index para Atención Primaria? *Index de Enfermería*, 23(3), 188-190. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000200016>.
- Vargas, M. y Aldana, L. (2017) *Calidad y Servicio*. 3ra edición. Bogotá: ECOE ediciones.
- Villagarcía Trujillo, Eugenia Xiomara, Delgadillo Guzmán, Leonor Guadalupe, Argüello Zepeda, Francisco José, & González Villanueva, Leonor. (2017). Percepción usuaria de la calidad en los servicios de salud del ISSEMyM. *Horizonte sanitario*, 16(1), 46-54. Recuperado de: <https://doi.org/10.19136/hs.v16i1.1446>.