



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**Análisis de satisfacción del usuario interno y externo de la terapia
intensiva neonatal de puertas abiertas del Hospital General del Norte
de Guayaquil – Los Ceibos**

AUTORA:

Parra Gomez Karina Patricia

Previo a la obtención del grado Académico de:

MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

TUTORA:

Econ. Gutiérrez Candela Glenda Mariana, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2023



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Dra. Karina Patricia Parra Gómez**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en servicios de salud**.

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Econ. Glenda Gutiérrez Candela, Mgs.

REVISORA

Lcda. Rosa Margarita Zumba Córdova, PhD

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez, Mgs.

Guayaquil, a los 07 días del mes de marzo del año 2023



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Karina Patricia Parra Gómez**

DECLARO QUE:

El Proyecto de Investigación “**Análisis de satisfacción del usuario interno y externo de la terapia intensiva neonatal de puertas abiertas del Hospital General del Norte de Guayaquil – Los Ceibos**” previa a la obtención del **Grado Académico de Magister en Gerencia en servicios de salud** ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 07 días del mes de marzo del año 2023

LA AUTORA

Karina Patricia Parra Gómez



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD
AUTORIZACIÓN**

Yo, Karina Patricia Parra Gómez

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación del Grado Académico de Magíster en Gerencia en servicios de salud** titulada: “**Análisis de satisfacción del usuario interno y externo de la terapia intensiva neonatal de puertas abiertas del Hospital General del Norte de Guayaquil – Los Ceibos**”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 07 días del mes de marzo del año 2023

LA AUTORA:

Karina Patricia Parra Gómez



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

INFORME DE URKUND

secure.orkund.com/old/view/148984198-138309-513819*DcY7DoAgDADGua3Qmph8KKoYBkPUMMjCaly7HV7yXngW1J2kBinovOrF6Hz/wuUpQVY457jGv2Y/Y5KG2Kht...

URKUND

Documento: [Tema maestría corregida.docx](#) (D15600664)

Presentado: 2023-01-16 13:31 (-05:00)

Presentado por: lparraconitomod@hotmail.com

Recibido: maria.lepo.otsag@analyst.orkund.com

Mensaje: Correcciones de tesis. [Mostrar el mensaje completo](#)

1% de estas 47 páginas, se componen de texto presente en 7 fuentes.

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	Universidad Tecnica Particular de Loja / D143003894
	Universitat Autònoma de Barcelona / D100796361
	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / D125382718
	Universidad Central de Ecuador / D141808846
	Universitat de Lleida / D39609414
	Universidad Nacional del Callao / D09593348

90% #1 Activo Archivo de registro Urkund: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / D96731055 90%

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL, SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD TEMA: Análisis de satisfacción del usuario interno y externo de la terapia intensiva neonatal de puertas abiertas del Hospital General del Norte de Guayaquil - Los Ceibos

AUTORIA: PARRA GÓMEZ KARINA PATRICIA Previo a la obtención del grado Académico de: MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD TUTORIA: Gutiérrez Cardela Glenda Mgs Guayaquil, Ecuador 2022

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL, SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD CERTIFICACIÓN Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la Dra. Karina Patricia Parra Gómez, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de Magister en Gerencia en servicios de salud. DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: _____ (nombres, apellidos)

REVISOR(S): _____ (nombres, apellidos)

_____ (nombres, apellidos)

DIRECTORA DEL PROGRAMA _____ (nombres, apellidos)

Guayaquil, a los (día) del mes de (mes) del año (año)

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL, SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD Yo, Karina Patricia Parra Gómez DECLARO QUE:

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por ser mi guía a lo largo de mi vida, por brindarme salud y fortaleza para alcanzar todas las metas propuestas.

A mis padres que supieron inculcarme la perseverancia y mostrarme siempre con ejemplo que no existe meta difícil de alcanzar si trabajas en ella con pasión.

A la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, a sus maestros, gracias infinitas por brindarme sus conocimientos que permitieron mi crecimiento como profesional.

Al Hospital General Norte de Guayaquil – Los Ceibos por permitirme aplicar todos los conocimientos adquiridos a través de mi ejercicio profesional y de esta forma mejorar la atención pública brindada a la población neonatal.

KARINA PARRA GOMEZ

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada con mucho amor a mi esposo Carlos, gracias por apoyarme siempre y creer en mi capacidad, tu apoyo, comprensión y cariño me han permitido crecer como persona y como profesional. Sin ti esto no fuera posible.

A mi nena, mi amada Isa, tú eres mi motivación e inspiración para crecer cada día más. Gracias por no reprochar los fines de semana que te fueron robados, gracias por tu apoyo y amor incondicional.

KARINA PARRA GOMEZ

Tabla de Contenido

Introducción.....	1
Antecedentes.....	3
Planteamiento del problema	6
Formulación del problema:.....	10
Justificación:	11
Preguntas de investigación:	13
Objetivo General.....	13
Objetivos Específicos	13
CAPÍTULO II	15
Marco teórico.....	15
Calidad de los servicios de salud:.....	15
Satisfacción del usuario interno:.....	18
Satisfacción del usuario externo:	19
Atención humanizada:	21
Escala de Likert	23
Marco conceptual:	24
Calidad sanitaria.....	24
Calidad tota	24
Neonato	25
Satisfacción	25
Familiar responsable	26
UCIN.....	26

Marco referencial.....	27
Marco Legal.....	32
Situación actual del Hospital General del Norte de Guayaquil – Los Ceibos..	34
Ubicación:.....	35
Misión.....	36
Visión.....	36
Misión del Servicio de Neonatología:	37
Visión del Servicio de Neonatología:	37
Valores del servicio de Neonatología:.....	37
Talento humano:	38
Organigrama médico y de enfermería del servicio de Neonatología:	43
CAPÍTULO III	45
Marco metodológico.....	45
Variables de la investigación:.....	47
Variable independiente:	47
Variable dependiente:	47
Población y Muestra:	48
Tipo de muestreo:	48
Análisis de los resultados:	51
Usuarios Externos: Datos generales.....	51
Satisfacción del servicio- usuario externo.	54
Dimensión tangible:	54
Dimensión: Fiabilidad.....	56
Dimensión: Empatía.....	59

Dimensión: Confiabilidad.....	63
Usuarios Internos: Datos generales	65
Satisfacción del servicio- usuario interno.....	69
Dimensión: Integralidad.....	69
Dimensión: Continuidad	72
Dimensión: Relaciones interpersonales	75
Dimensión: Comodidad	78
Dimensión: satisfacción	80
Análisis general de los resultados.....	82
CAPITULO IV	87
Propuesta	87
Objetivos.....	87
General	87
Específicos	87
Justificación	88
Beneficiarios de la propuesta:	89
Actividades de la propuesta:	89
Materiales y Recursos de la Propuesta.....	96
Cronograma de actividades:.....	96
CONCLUSIONES	98
RECOMENDACIONES	100
REFERENCIAS	101
APÉNDICES	110

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Profesionales del Servicio de Neonatología.....	38
Tabla 2. FODA – Neonatología	42
Tabla 3. Cuestionario aplicado a usuarios externos e internos del área UCIN ...	50
Tabla 4. Dimensiones de satisfacción de usuario externo.....	84
Tabla 5. Dimensiones de satisfacción de usuario interno	86
Tabla 6. Plan de capacitación características UCIN puertas abiertas.....	90
Tabla 7. Cuidados neonatales centrados en el desarrollo.....	91
Tabla 8. Evaluación s profesionales sobre Cuidados centrados en el desarrollo	93
Tabla 9. Desabastecimiento de insumos y déficit de herramientas	94
Tabla 10. Recursos necesarios.....	96
Tabla 11. Presupuesto de recursos	96
Tabla 12. Cronograma de actividades	97

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Ubicación del HGNG-C	35
Figura 2. Organigrama médico.....	44
Figura 3. Edad de la madre.	51
Figura 4. Grado de instrucción de la madre.	52
Figura 5. Edad del neonato al egreso.	52
Figura 6. Sexo del neonato.....	53
Figura 7. Instalaciones confortables.....	54
Figura 8. Presencia del personal de salud.	54
Figura 9. Limpieza y acondicionamiento del área.	55
Figura 10. La señalética del área.....	55
Figura 11. Posibilidad de estar junto a hijo desde el ingreso.	56
Figura 12. Invitación a participar en el cuidado de su hijo.	56
Figura 13. El proceso cumplió sus expectativas.	57
Figura 14. Conocimientos adquiridos.	57
Figura 15. Respuesta oportuna de profesionales. ¡Error! Marcador no definido.	57
Figura 16. El trato de los profesionales.....	60
Figura 17. Personal de salud genera confianza.	60
Figura 18. Calificación de atención personal de salud.....	61
Figura 19. Amabilidad durante toda la estancia hospitalaria.	62
Figura 20. Cumplimiento de servicios ofrecidos.	63
Figura 21. Resolución de problemas.....	63
Figura 22. Comunicación del personal de salud.	64
Figura 23. Atención personalizada.....	65
Figura 24 Género.....	66
Figura 25. Grupo ocupacional.....	66
Figura 26. Condición laboral.....	67
Figura 27. Tiempo de trabajo en la institución.....	67

Figura 28. Conoce políticas de personal de la institución.....	69
Figura 29. Conoce políticas de normas de funcionamiento UCIN.	70
Figura 30. Dominio técnico y conocimiento de jefaturas.	70
Figura 31. Atención en base a protocolos.	72
Figura 32. Limpieza – mantenimiento – materiales.....	73
Figura 33. Evaluaciones de atención humanizada en UCIN.....	73
Figura 34. Conocimientos adquiridos útiles para cumplir trabajo en UCIN.....	74
Figura 35. Compañerismo.....	75
Figura 36. Procedimiento para reclamos.....	76
Figura 37. Información sobre desempeño.....	76
Figura 38. Adaptación a condiciones laborales.....	78
Figura 39. Recursos proporcionados por institución.....	79
Figura 40. Desarrollo de tareas profesionales.	80
Figura 41. Políticas institucionales – satisfacción de usuarios internos.....	81

RESUMEN

El propósito de la presente investigación es analizar nivel de satisfacción del usuario interno y externo de la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal (UCIN) de puertas abiertas del Hospital General del Norte de Guayaquil – Los Ceibos, esto surge como necesidad de responder a los desafíos de mejora continua que marcan la dinámica de la gerencia hospitalaria. Para ello es menester identificar los potenciales de mejora en el nivel de satisfacción de usuarios internos y externos derivada de la implementación de una UCIN de puertas abiertas.

Para alcanzar este objetivo se siguió un proceso enfocado en el desarrollo de un marco teórico – referencial acerca de las variables de satisfacción de los usuarios internos y externos de una UCIN de puertas abiertas y la calidad de los servicios de salud para conocer la situación actual del tema propuesto de investigación. A esto, se sumó un proceso de exploración de la percepción de satisfacción de la aplicación de puertas abiertas en el área de UCIN.

Con la información levantada de los procesos se elaboró una propuesta de mejora que permita elevar el nivel de satisfacción del usuario interno y externo que equilibra tanto las recomendaciones evidenciadas en la teoría de la gerencia hospitalaria como los resultados encontrados en la encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios internos y externos de este hospital.

Palabras clave: calidad, satisfacción, neonatología, hospital, percepción.

ABSTRACT

The aim of this research is analyzing the level of satisfaction of both internal and external user of the Newborn Intensive Care Unit (NICUs) With Open Visitation from the General Hospital of the North of Guayaquil - Los Ceibos, this arises as a need to respond to the challenges of continuous improvement that mark the dynamics of hospital management. For this, it is necessary to identify the potential for improvement in the level of satisfaction of internal and external users derived from the implementation of an open-door NICU.

To achieve this objective, a process was followed focused on the development of a theoretical-referential framework about the satisfaction variables of internal and external users of an open-door NICU (humanized care) and the quality of health services to know the current situation of the proposed research topic. Added to this was a process of exploring the perception of satisfaction with the application of open doors in the NICU area.

With the information collected from the processes, an improvement proposal was prepared that allows raising the level of satisfaction of the internal and external user that balances both the recommendations evidenced in the theory of hospital management and the results found in the satisfaction survey applied to the internal and external users of the hospital.

Keywords: quality, satisfaction, neonatology, hospital, perception.

CAPÍTULO I

Introducción

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador en el año 2008 por medio del Manual de Estándares Indicadores e Instrumentos para medir la calidad de atención Materno – Neonatal establece que la salud de la población de un país se logra mejorar mediante un Sistema de Garantía de la Calidad en Salud por medio de sus mecanismos de regulación externa de calidad de atención, los cuales se enumeran como : “Licenciamiento, Acreditación, Certificación, y mecanismos internos de monitoreo y mejora continua de la calidad en los servicios.” (pág. 14)

La calidad de atención actual en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, misma que se conoce por sus siglas como “UCIN”; debe enfocarse en tratar al recién nacido y las necesidades psicosociales de sus padres para disminuir el impacto que representa un ingreso a esta unidad, puesto que esto se realiza en instituciones médicas de países desarrollados que permiten la participación de los padres en actividades de cuidado del menor como son los casos de aseo y alimentación. Sin embargo, en Ecuador de manera general, no se han considerado estas dinámicas que pueden ayudar a mejorar el nivel de satisfacción del personal de salud de la UCIN y de los padres de los neonatos ingresados en esta área.

El objetivo de este trabajo de titulación es identificar el grado de satisfacción de los usuarios internos y usuarios externos en relación con la implementación de una UCIN

de puertas abiertas en el Hospital General del Norte de Guayaquil – Los Ceibos. Esta investigación se divide en cuatro capítulos que están estructurados de la siguiente manera:

El primer capítulo se enfoca en plantear el marco teórico de este trabajo de titulación, revisando literatura y describiendo la teoría que se relaciona con la problemática planteada, explicando la terminología que se relaciona con la calidad de servicios médicos, la calidad de atención y la percepción de esta, cuidados del personal de salud y satisfacción del usuario.

El segundo capítulo comprende el marco referencial en el que se muestra las investigaciones y estudios relevantes que han sido desarrollados por otros autores en otras instituciones de salud a nivel nacional e internacional, los mismos que se relacionan de manera estrecha con la temática abordada en este trabajo de investigación.

En el tercer capítulo se explica y plantea el marco metodológico con el que se desarrolla esta tesis, este permite presentar el diseño investigativo, los objetivos que han sido definidos en el planteamiento del problema y el procesamiento de datos que se obtienen a través de la encuesta escogida para medir la percepción del nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos de la UCIN de puertas abiertas de la institución en la que se realiza el estudio, su posterior obtención de resultados y el análisis de los resultados obtenidos que permitan plantear soluciones.

En el cuarto capítulo finalmente se esboza un plan de mejoras en base al análisis de los resultados obtenidos de las encuestas realizadas a los usuarios internos y externos de la UCIN de puertas abiertas de la institución. Este plan de mejora contiene objetivos,

beneficiarios y actividades para lograr la meta deseada. Por último, se desarrollan las conclusiones y recomendaciones del presente trabajo de investigación.

Antecedentes

Los antecedentes de la presente investigación se obtuvieron a través de la vinculación con estudios ya realizados sobre esta temática, con la finalidad de considerar el impacto que tiene la calidad de atención sobre la satisfacción del usuario o paciente relacionado directamente con la terapia intensiva neonatal.

Ministerio de Salud Pública (2008) establece que:

La calidad de la atención en salud es el resultado de una definición adecuada de los contenidos de atención, es decir normas y estándares actualizados y basados en evidencia científica y de la ejecución apropiada de los procesos de la atención a los/as usuarias de acuerdo con esas normas. (pág. 14)

Estableciendo dos aspectos básicos de la calidad de la atención en la salud: la Calidad Técnica, que se refiere a contenidos técnicos y ejecución de la atención de salud ceñidos a las normas basadas en la evidencia científica mientras que la Calidad percibida por el usuario, describe cómo los usuarios perciben aspectos relativos al trato interpersonal, tiempos de espera, comodidades, limpieza, satisfacción con la atención médica recibida.

Según Seclen- Palacin (2005) la satisfacción del paciente es uno de los aspectos que, en términos de evaluación de los servicios de salud, es considerada desde hace más

de una década, uno de los ejes de evaluación. Siendo la visión de los usuarios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud.

La Academia Americana de Pediatría (AAP) recomienda ofrecer a los padres o cuidadores la posibilidad de estar presentes constantemente, incluso incluyéndolos en los procedimientos independientes del grado de invasividad, la reanimación cardiopulmonar (RCP) y el momento de la muerte, por lo cual, un integrante del equipo de salud debe brindar el apoyo necesario y explicar de manera clara y sencilla lo que va sucediendo. (Franchi, y otros, 2018)

En las guías de práctica clínica neonatales y recomendaciones publicadas por entidades y organizaciones se sugiere cumplir en los hospitales un modelo de atención llamado Cuidados centrados en el desarrollo (CCD), este es un modelo diseñado para la participación de la familia en los cuidados del recién nacido con mayor énfasis en los prematuros, con el fin de mejorar el desarrollo neurosensorial y emocional del recién nacido. Además, de facilitar la toma de decisiones, disminuir el estrés, el dolor a pruebas diagnósticas y a tratamientos invasivos, estos han demostrado reducir el tiempo de hospitalización de los recién nacidos ingresados en las UCIN. (Moro, 2016)

Al brindar atención neonatal en instituciones de salud que no permiten permanecer a los padres junto a sus recién nacidos, los bebés presentan estrés continuo, problemas emocionales, alteración del desarrollo cerebral y se perjudica el proceso de unión padre-hijo que se recomienda cumplir en las literaturas médicas.

Los neonatos en estado crítico que son ingresados en UCIN tradicionales, los padres al ser separados de su hijo presentan síntomas de depresión y/o trauma psicológico durante el tiempo de estancia hospitalaria, obteniéndose resultados negativos para la salud mental de los padres e incluso influyendo de manera negativa en el pronóstico del recién nacido. (Flacking, 2019)

Las familias de los pacientes críticamente enfermos tienen necesidades que se dividen en cognitivas, emocionales, sociales y prácticas. (Franchi et al., 2018) Dentro de las necesidades cognitivas de los padres está la necesidad de recibir información clara sobre el diagnóstico y pronóstico de su hijo; mientras que las necesidades emocionales se deben a la tristeza que conlleva la enfermedad de un hijo, sobre todo en aquellos que presentan patologías graves, que dejen secuelas o que conlleven a su hijo a la muerte. Por otra parte, las necesidades sociales se refieren a la inestabilidad que se presenta en el núcleo familiar por la enfermedad e internación del recién nacido, siendo necesario para ellos fortalecer y/o mantener el vínculo entre ellos y otros integrantes de la familia. Y, finalmente, las necesidades prácticas engloban todos los aspectos ambientales que permitan mejorar el bienestar de los padres durante su estancia en UCIN, las que incluyen desde espacios físicos para mantener privacidad con sus hijos, sillones o camas para descansar, un lugar para alimentarse, bañarse, entre otros.

Las terapias intensivas neonatales (UCIN) tradicionales son el común denominador en el manejo de recién nacidos enfermos en instituciones públicas y privadas en el Ecuador. Las UCIN están preparadas para realizar una serie de tratamientos en base

a la gravedad de la enfermedad que presente el recién nacido, lo que ha incrementado el nivel de sobrevivencia de edades gestacionales muy tempranas y conlleva a estancias hospitalarias largas. Se han mejorado las condiciones de ingreso en UCIN con políticas de salud instituidas como son luces cálidas, método plan canguro, apego precoz, sin embargo, estas no resultan suficientes para lograr romper la barrera que se produce entre los recién nacidos ingresados y sus padres.

Planteamiento del problema

El nacimiento de un recién nacido es un proceso maravilloso y a su vez muy complejo, este evento en la familia representa alegría pero si el neonato nace enfermo se convierte en una situación estresante, ya que el recién nacido no pasará a los brazos de su madre ni permanecerá con ella, sino que será llevado a un lugar alejado y desconocido por la familia, con personas desconocidas y será sometido a tratamientos y procedimientos invasivos por varios días e incluso meses según lo requiera su patología, dando como resultado la interrupción de la relación padres- hijo que afecta el desarrollo físico y emocional del neonato. (García, 2019)

En Ecuador, Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2018) el parto es asistido en un 96.3 % por personal médico a nivel nacional. Así también, muestra que el 80.20 % de los partos son atendidos en instituciones públicas, mientras que el 19.80 % en instituciones privadas. De los partos registrados entre 2013 a 2018, el INEC reporta que el 43.8 % se fueron por cesaría, el 84.90 % se realizaron en el periodo de gestación correcto, el 12.3 % de la muestra tuvo un parto prematuro y un 2.5 % posmadurez. De la muestra el 8.9% de la muestra de neonatos tuvo un bajo peso al nacer.

Por otro lado, a nivel de ambientes físicos, en Ecuador hasta el año 2020 se registraron 754 salas de parto a nivel nacional distribuidas entre la costa (367), sierra (339), Amazonía (45) e insular (3). Finalmente, la capacidad instalada para atender cuidados intensivos a nivel obstetra tiene se concentra principalmente en la Sierra y Costa con 288 y 180 Unidades de Cuidados Intensivos para neonatos, en la Amazonía hay 8 unidades, esto de acuerdo con las cifras publicadas en el Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2022).

A nivel estadístico es nula la evidencia mediante publicaciones oficiales sobre el nivel de satisfacción de la atención brindada a nivel general en un hospital, por lo que encontrar cifras relacionadas al tema y variables específicas de investigación supone una brecha de contraste entre el presente trabajo y la realidad. Sin embargo, también representa una oportunidad para aplicar un instrumento que permita evaluar la percepción de satisfacción de la atención recibida en la Unidad De Cuidados Intensivos Neonatales.

La Unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) ha sido implementada para el cuidado especializado del neonato con alguna patología, prematuridad o anomalía congénita, en este campo de la medicina han surgido nuevas técnicas de procedimientos y equipos de mayor complejidad que ayudan a la sobrevivencia de los neonatos y contribuyen a la disminución de la mortalidad neonatal, el cual, es uno de los objetivos del Desarrollo del Nuevo Milenio; sin embargo, en el intento de cumplir con este objetivo en muchas ocasiones se excluye a la familia, quedando el recién nacido expuesto a un ambiente

desfavorable para su desarrollo, lo que conlleva muchas veces a una lenta recuperación y genera un incremento en el nivel de estrés de los padres.(González et al., 2016)

El personal sanitario que labora en la UCIN debe ir creciendo cada vez más, ofreciendo una atención oportuna y de calidad. El cuidado que brinda muchas veces este personal de salud prioriza la atención de necesidades físicas y fisiológicas que garanticen la sobrevivencia del neonato, no obstante, en algunos casos este cuidado se brinda de manera mecánica, sin ningún contacto afectivo con el recién nacido hospitalizado y menos aún con su familiar responsable. Lo cual, muchas se veces se ve influenciado por el escaso tiempo que tiene el personal de salud para realizar sus diferentes actividades en su jornada de trabajo, especialmente, el equipo de enfermería debido a la cantidad de pacientes que tiene a su cargo.

En los actuales momentos, el cuidado humanizado en los hospitales es una necesidad que todos los usuarios demandan como un derecho fundamental, por lo que las políticas de salud deben ser enfocadas en el establecimiento de normativas legales que permitan asegurar un excelente trato al usuario o paciente. (Cortez Medranda, 2022). Se define al cuidado humanizado como un eje que debe tener cada integrante del personal de la salud, brindando un cuidado integral de salud a la persona, familia y su entorno. (Vialart , 2019)

Se conoce que la participación de los padres en el cuidado del recién nacido hospitalizado en la UCIN favorece su evolución y preparación para su egreso temprano. Sin embargo, esta participación debe desarrollarse bajo ciertas premisas como la visita no

restringida, basarse en relaciones de igualdad con la familia, trabajar bajo conceptos de cooperación, colaboración y cambio en los valores y actitudes de los profesionales de salud y de los padres. El personal de salud, sobre todo el de enfermería, es quien lleva los cuidados del neonato en un 80%, por lo cual, debe asumir un rol consultivo y, así los padres se involucrarían más en el cuidado del recién nacido. (Segura & Núñez, 2019)

Cada personal de salud que labora en UCIN debe tener objetivos claros en relación con el cuidado humanizado y la satisfacción de las madres de los neonatos hospitalizados; tener sensibilidad, amor, calor fraterno para ayudar en la recuperación del bebé hospitalizado. No obstante, muchas veces estos valores se pierden en los hospitales por la sobrecarga de trabajo y atenciones que se debe brindar al neonato, siendo esta situación mucho más frecuente en las UCIN tradicionales con visitas paternas restringidas en la que todo el cuidado del menor recae sobre el personal de salud.

La satisfacción laboral es uno de los factores importantes en el personal de salud. La falta de satisfacción laboral trastorna la organización y provoca en los trabajadores de salud rebelión, absentismo y reducción del sistema de responsabilidad y compromiso del personal de salud. Está bien establecido que la insatisfacción con el trabajo conduce a errores médicos y de enfermería, y a otros funcionamientos indeseables. El personal de salud de áreas críticas como la UCIN luchan con diferentes problemas como: característica del trabajo, carga de trabajo, alto nivel de estrés físico, mental y emocional en el lugar de trabajo que puede afectar su satisfacción laboral, y en su mayoría estar insatisfechas con su trabajo. (Mousazadeh et al, 2018)

En los hospitales del Ecuador se está evaluando periódicamente la satisfacción de los usuarios externos, manejando información sobre la calidad percibida en los servicios de salud, a fin de abordar los procesos y la mejora continua. Las dimensiones de la satisfacción que se evalúan son: accesibilidad, tiempo de espera, trato, respeto y efectividad en la atención. Se estima que los padres de los recién nacidos esperan un trato con calidez, amable, en un ambiente muy confortable, sin tiempos de espera, oportuno, con privacidad, e información en todo momento. (Salinas et al, 2016)

Por lo manifestado, cabe mencionar que a pesar de las recomendaciones para brindar una atención humanizada a neonatos graves en la UCIN; tanto en el Ecuador y en muchos países en vías de desarrollo no se cumplen, por cuanto, este tipo de modalidad de atención a puertas abiertas no es una situación que esté normalizada y homogéneamente aceptada por el personal de salud, ya sea por falta de capacitación y organización del mismo; y a partir de esto también se afecte directamente al paciente y familiares que se encuentran en una UCIN, bajando indiscutiblemente su nivel de satisfacción en cuanto a la calidad de servicios hospitalarios recibidos.

Formulación del problema:

Al haber nula estadística relacionada sobre el tema específico de interés para esta investigación, se plantea la pregunta:

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario interno y externo del Hospital General del Norte de Guayaquil - Los Ceibos al implementar una UCIN de puertas abiertas en sus servicios de salud?

Con la información levantada, no solo se podrá aportar información con validez local sobre el nivel de percepción de la satisfacción de ambos usuarios, sino que, los resultados obtenidos servirán de pauta para el desarrollo de las propuestas.

Justificación:

Ante la evidencia bibliográfica de los beneficios de UCIN de puertas abiertas en países desarrollados el Servicio de Neonatología del Hospital General del Norte de Guayaquil - Los Ceibos decidió adoptar esta propuesta de atención neonatal que se denomina Terapia intensiva neonatal de puertas abiertas. La misma que se inició en el mes de marzo del 2018. La UCIN cuenta con técnicas avanzadas para el soporte y mantenimiento de la vida. El estado crítico del paciente, la complejidad de intervenciones que se deben realizar y los continuos avances tecnológicos han llevado a que la asistencia de salud se centre en la enfermedad, esto conlleva a que el personal de salud tecnifique cada vez más sus habilidades y se deje a un lado la parte humana del cuidado de los pacientes. (Garzaron , 2019)

La UCIN de puertas abiertas permite brindar una atención humanizada que tenga en cuenta todas las dimensiones del paciente neonatal, en donde la presencia y cuidado de los padres son esenciales para la evolución y bienestar del paciente y de las personas de su entorno, así como mejorar la interrelación de estos con el personal sanitario. El personal de salud no debe limitar su trabajo a la atención exclusiva del cuidado personal del paciente, debe ampliarlo al cuidado de la familia. (Moro, 2016) En las UCIN históricamente las políticas de visita de familiares a los pacientes han tenido un modelo

restrictivo con horarios preestablecidos en las que los padres pueden visitar a sus hijos y recibir información del estado de salud de estos.

En la actualidad se dispone de evidencia suficiente para argumentar y promover un cambio en esta política, puesto que se conoce que la flexibilización de los horarios o la instauración de puertas abiertas en UCIN generan beneficios en pacientes, familiares y profesionales de salud. (Vicencio & Carrasco, 2018)

El presente estudio de investigación se basa en la línea de investigación que corresponde a “Calidad de servicio y satisfacción usuaria” la misma que se encuentra dentro de las líneas de investigación brindadas por la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil (UCSG). En este trabajo se evaluará la calidad del servicio percibida por el usuario interno y externo en relación con la implementación de una UCIN de puertas abiertas, permitiendo trascender del aspecto teórico al práctico de las unidades de cuidados intensivos de puertas abiertas, y, con esto fomentar el análisis y permitir ser implementado en otros organismos públicos y privados del país.

El análisis de los datos obtenidos permitirá elaborar un plan de mejoras que permitan reestructurar los procesos, que ayuden a reducir el tiempo de ejecución, utilizar de manera adecuada los recursos y disminuir errores, lo cual, conllevará a mejorar los índices de calidad en la institución que es objeto de estudio. Al implementar la UCIN de puertas abiertas beneficiará a los usuarios internos y externos con la elaboración de planes de mejora que permitan elevar el nivel de calidad brindado en la actualidad.

Preguntas de investigación:

1.- ¿Cuáles son las potenciales mejoras en la satisfacción usuaria interna y externa derivada de la implementación de una UCIN de puertas abiertas?

2.- ¿Qué beneficios e inconvenientes identifican los padres o cuidadores de su estancia en una UCIN de puertas abiertas?

3.- ¿Qué beneficios e inconvenientes identifica el personal de salud de la estancia permanente de los padres en UCIN?

4.- ¿Qué elementos debería contener un plan de mejoras, orientado a elevar el nivel de calidad, suministrado a los familiares y trabajadores de una UCIN de puertas abiertas?

Objetivo General

Evaluar el nivel de satisfacción del personal de salud y familiares de neonatos ingresados en una UCIN de puertas abiertas de un Hospital de segundo nivel de atención.

Objetivos Específicos

- Desarrollar un marco teórico – referencial acerca de las variables de satisfacción de los usuarios internos y externos de una UCIN de puertas abiertas (atención humanizada) y la calidad de los servicios de salud para conocer la situación actual del tema propuesto de investigación.
- Explorar la percepción de satisfacción de la aplicación de puertas abiertas en el área del UCIN del Hospital General del Norte de Guayaquil – Los Ceibos de la ciudad de Guayaquil.

- Determinar la metodología de investigación para analizar la incidencia de la UCIN de puertas abiertas en la satisfacción de los padres de los neonatos ingresados y el nivel de satisfacción laboral del personal de salud de esta unidad.
- Elaborar una propuesta de mejora que permita elevar el nivel de satisfacción del usuario interno y externo de la UCIN de puertas abiertas del Hospital general del Norte de Guayaquil – Los Ceibos.

CAPÍTULO II

Marco teórico

En este capítulo se revisará literatura local, nacional e internacional que permita detallar los conceptos sobre calidad en servicios de salud dada por el personal de salud en una UCIN de puertas abiertas que brinda atención humanizada, la satisfacción del usuario interno y externo de una UCIN de puertas abiertas, usándose un enfoque de evaluación y mejora de la calidad.

Usar un modelo de atención centrado en la familia es la tendencia para adoptar en la UCIN, esto posiblemente no modifique el desenlace de la patología neonatal de base que lleve al ingreso de un recién nacido, pero aumentará la satisfacción de los padres.

Calidad de los servicios de salud:

Jiménez (2004) indica que el concepto de buena calidad de los servicios de salud es complicado, por lo cual, ha sido objeto de muchas aproximaciones. Desde la perspectiva de los gestores de la atención médica, la calidad con que se ofrece un servicio de salud no puede ser separada o excluida de la eficiencia, puesto que, si no se optimiza el uso de recursos disponibles, será menor el alcance de los servicios brindados.

Donabedian (1980) define a una atención de alta calidad como un proceso que recurre a maximizar una medida que evidencie el bienestar de los pacientes, considerando tanto el balance de las ganancias como las pérdidas estimadas que ocurren durante la atención realizada en todos sus componentes. Además, señala los diversos aspectos que

componen el concepto de calidad, como son la calidad técnica, interpersonal, individual y social.

Dado que la asistencia sanitaria tiene como principal objetivo mejorar la salud de las personas y las comunidades, es evidente que la opinión del paciente/usuario es uno de los indicadores clave de su calidad (Jiménez, 2004). En base a ello, se apuesta por un sistema orientado al cliente que tiene en cuenta las expectativas de los usuarios como una cualidad importante del sistema sanitario.

Pascoe (1983) menciona que la satisfacción del paciente juega un papel importante en la medición de la calidad de la atención porque proporciona datos sobre si los proveedores logran cumplir con las expectativas y cifras de cada paciente, puesto que este constituye la última autoridad.

Ciertos autores han señalado el modelo de calidad moderna en los servicios de salud, el cual, difiere de los modelos tradicionales, debido a que reconoce la calidad como el acondicionamiento al uso y brinda preferencias para los usuarios externos e internos. Mediante la planificación, ejecución, validación y acción sobre lo encontrado, se realiza y dirige el proceso de acuerdo con las percepciones de usuarios y gestores. Además, se ha identificado cinco aristas para la evaluación de la calidad, las cuales son capacidad de respuesta, tangibles, confiables, garantizables y aceptación cultural. De igual manera, se establece que, para brindar un servicio de calidad, no es suficiente solo con satisfacer las necesidades de los usuarios, sino que también es importante reconocer y resguardar las

necesidades del personal de salud que prestan los servicios, puesto que esta insatisfacción probablemente se encuentre reflejada en la atención. (Verheggen & Harteloh, 1993)

La calidad está relacionada con la atención o los servicios que se les brinda a los pacientes y usuarios en un centro de salud. Para que un servicio o práctica asistencial sea considerada de calidad tiene que conseguir la satisfacción de las necesidades de los usuarios. La calidad está asociada a los procesos operativos, técnicos, administrativos y de salubridad. (Espinoza, 2014)

Es importante conceptualizar la calidad de atención en los servicios de salud, por lo cual, se han determinado diversos parámetros como son la percepción del usuario o paciente sobre un determinado servicio; funciones; relaciones interpersonales y la forma en la recibe el servicio un usuario. Otros de los ámbitos que pueden influir en lo que concierne a la medición de la calidad son: la velocidad en la que se presta un servicio; la amabilidad y el contenido de tipo informativo. Además, se puede medir la calidad de diversas maneras, puesto que dependerá del enfoque dado de los diferentes modelos o teorías. (Gómez et al., 2012)

Varios estudios han manifestado que la calidad de atención en los servicios de salud es endeble, por lo cual, es caracterizado por poseer debilidades en los diversos procesos, los cuales, mantienen un seguimiento con la finalidad de tratar de satisfacer las necesidades de los usuarios. Las debilidades son reflejadas a través de los individuos o del personal de trabajo a cargo de prestar un determinado servicio a los pacientes. Los usuarios

que, además de recibir atención, evalúan los servicios de tal manera que identifican una variedad de problemas que perjudican a los miembros del personal de salud e inclusive a las instituciones hospitalarias. La satisfacción del cliente o usuario es un factor importante en la evaluación de la calidad de la atención brindada en un establecimiento de salud y todas sus áreas constituyentes. (Acho, 2010)

Satisfacción del usuario interno:

Palma (2020) manifiesta que el nivel de satisfacción del usuario interno se debe considerar como un parámetro básico dentro del contexto de la calidad provista por las diversas categorías de salud pública. La satisfacción del usuario interno asociada a la calidad de la atención, están relacionadas directamente a variables concernientes al espacio físico, el orden, la capacitación y la limpieza.

Holguín (2020) refiere que la satisfacción laboral se define como la percepción de bienestar del empleado al desempeñar su trabajo. Esta ha sido definida y planteada por diferentes corrientes metodológicas y científicas, sin embargo, hasta la actualidad no existe un acuerdo respecto a la definición de satisfacción laboral, a pesar, de estar afín a diversas variables intrínsecas como desempeño laboral, eficiencia y comportamiento organizacional. Wright y Bonett (2007) plantean que la satisfacción laboral es posiblemente la más habitual y tradicional manera de operacionalización de la felicidad en el sitio de trabajo.

Shaun (1998) define a la satisfacción del usuario interno como un conglomerado de sentimientos y emociones favorables que presentan los diferentes individuos de una organización con relación a la misión, visión, objetivos y procedimientos del establecimiento, de igual manera, el orgullo que manifiestan los empleados al pertenecer a dicha institución.

Varios autores expresan conceptos mucho más homogéneos respecto a la satisfacción y la conceptualizan como una expresión intrínseca - extrínseca de una variable multifactorial. Munchinsky (2011) describe estos dos elementos esenciales; los factores extrínsecos están afines al ambiente laboral y los factores intrínsecos expresan la experiencia de los individuos con su acción en su lugar de trabajo. La satisfacción extrínseca engloba factores como el salario justo y adecuado, las políticas de la institución, la supervisión, los recursos, la relación con los compañeros de trabajo, las oportunidades de promoción, la interacción con los clientes y la seguridad en el entorno laboral. La satisfacción intrínseca está relacionada al reconocimiento del empleado de su trabajo, promoción, responsabilidad y aspectos referentes al trabajo mismo; en otras palabras, la satisfacción intrínseca es el producto de las recompensas de carácter interno del propio empleado.

Satisfacción del usuario externo:

La satisfacción de usuarios actualmente es un desafío en la salud pública, los gestores y planificadores en salud. No existe aún un consenso claro sobre su significado,

pero es evidente que refleja una visión diferente de plantear estrategias en los servicios de salud.

Pascoe (1983) definió la satisfacción del usuario como una modalidad de tipo comparativa de la experiencia del paciente y sus juicios subjetivos al salir de la atención médica. Esta es considerada una de las definiciones más simples y aceptadas, puesto que, se considera a la satisfacción del usuario como una réplica de actitudes y de juicio de valor que crea el usuario como resultado de su encuentro e interacción con la asistencia brindada.

Seclen y Darras (2005) manifestaron que la satisfacción del usuario es importante, puesto que puede ser valorada al menos en cuatro dimensiones, siendo estas la comparación de sistemas o programas de salud, identificación de cuáles son los aspectos de los servicios que precisan cambio para aumentar la satisfacción, la asistencia a los eventos sociales para la identificación de usuarios con limitada accesibilidad de los servicios y, por último, la evaluación de la calidad de los servicios sanitarios.

Los recortes de presupuestos en sectores sociales como salud que se dan a consecuencia de la crisis económica evidencian una desmejora en la inversión y una disminución en el nivel de calidad de los servicios de salud brindados lo que causa una insatisfacción de los usuarios internos y externos. Con la finalidad de mejorar la atención médica del paciente, se debe evaluar la percepción del usuario; el personal de salud no está en capacidad de percatarse del nivel de insatisfacción del paciente durante la atención.

La satisfacción del usuario se considera un resultado relacionado con el uso de los servicios de salud. Describe cómo la persona percibió el servicio y el juicio sobre la atención recibida, con la ventaja de ser una evaluación personal con respecto al servicio y no sólo la percepción normativa o subjetiva de las condiciones clínicas de los pacientes. (Macarevich et al., 2018)

La admisión de un recién nacido a la UCIN es un acontecimiento inesperado y estresante tanto para las madres como para los padres. Los padres de recién nacidos hospitalizados en la UCIN experimentan un alto nivel de angustia, síntomas de depresión y ansiedad, perturbación y fatiga en comparación con los padres de recién nacidos a término que no ameriten ingreso. Cuando los recién nacidos ingresan en la UCIN los padres reducen la probabilidad de estar cerca de sus recién nacidos, lo que lleva a un retraso en el progreso de los padres-vinculación infantil. (Al et al., 2016)

Reyes (2015) indica que la percepción que posea la madre durante el proceso de adaptación del neonato en el área de UCIN responderá a diversos aspectos como el trato personal, amabilidad, generosidad, oportunidad y el cuidado de tipo humanizado que se le brinde a su bebé por parte del personal de salud, principalmente, del servicio de enfermería, así como del entorno y estancia hospitalaria, por lo cual, esto influirá en su nivel de satisfacción en correspondencia con la atención médica recibida.

Atención humanizada:

Franchi y demás autores (2018) refieren que una Unidad de Cuidados Intensivos de puertas abiertas se define como aquella área que tiene como propósito la reducción o

exclusión de cualquier forma de limitación impuesta en las dimensiones física, temporal y de relaciones para las que no exista justificación. Por lo tanto, realiza referencia a un conjunto de pautas y normas de funcionamiento dirigidas a favorecer la comunicación de los pacientes con sus familiares y de estos con los profesionales de salud.

Andino y demás (2017) indican que el cuidado humanizado se refiere a una atención de tipo especial por parte de los diferentes integrantes del equipo de salud mediante la práctica de técnicas profesionales, los procedimientos correspondientes y la vigilancia constante del estado del paciente, por lo cual, se instaura el vínculo de entrega hacia las personas, afinidad y respeto hacia ellos.

Guillen y Compton (2016) mencionan que el cuidado humanizado tiene origen en la autenticidad y calidad de una atención de reciprocidad, lo cual, indica que el personal de salud tiene como objetivo ayudar y solidarizarse con el paciente, para que este pueda conseguir un equilibrio espiritual, físico y mental. En otras palabras, el familiar no únicamente requiere que el personal de salud solo aplique los conocimientos y prácticas profesionales sobre su paciente, sino que actúe bajo un sentido moral y humanitario.

Está descrito que los familiares de los neonatos ingresados desean participar del cuidado de su hijo. Si las condiciones clínicas del menor lo permiten los padres pueden participar en algunos cuidados como el aseo personal, la administración de leche materna, la realización de ejercicios de estimulación, siempre bajo la supervisión del personal de salud. Al brindarles la oportunidad de contribuir en la recuperación del paciente, por lo general, tiene un doble efecto positivo tanto para el paciente cuidado como para el

cuidador fortaleciendo la cercanía y comunicación del familiar con los profesionales de salud. Algunas sociedades de enfermería de países desarrollados han establecido recomendaciones de como integrar la participación del familiar en la atención del neonato, basándose en la filosofía de centrar los cuidados también en la familia.

Escala de Likert

Actualmente, se observa un incremento por parte de los servicios sanitarios de conocer la calidad de su atención médica brindada a través de la medición del nivel de satisfacción de los usuarios, puesto que es una medida que refleja los resultados de atención y es un predictor de fidelización de los pacientes. Para realizar la medición del nivel de satisfacción se cuenta con métodos cualitativos y cuantitativos. En lo que concierne a métodos cuantitativos se dispone de cuestionarios y encuestas, que son instrumentos que permiten realizar un análisis cuantitativo de la percepción sobre los niveles de calidad por parte de usuarios y pacientes, por lo cual, se utilizan diversas escalas de evaluación como es la escala de Likert. (Llanos et al., 2001)

La escala de Likert son instrumentos de medición de tipo psicométrico, que permiten que el encuestado indique su nivel de conformidad o disconformidad sobre un enunciado planteado, reactivo o ítem. Esto es realizado mediante una escala ordenada y de estilo unidimensional. (Matas, 2018)

La percepción de satisfacción del paciente se valora a través de lo que este opina a favor o en contra de un servicio o atención médica brindada, acorde a las afirmaciones detalladas en una encuesta, la cual, puede estar conformada por la escala de Likert, que

presentará varios niveles para indicar cuál es el nivel de satisfacción de las necesidades de los usuarios.

Marco conceptual:

Calidad sanitaria: Se encuentra estructurado por un conjunto de procesos operativos, sanitarios, de gestión y técnicos orientados a satisfacer las necesidades de los usuarios. (Bautista, 2016)

La calidad sanitaria permite conocer el grado en que los servicios del sector de salud enfocados en los individuos y los diferentes grupos poblacionales logran incrementar la posibilidad de obtener resultados sanitarios esperados y estos son ajustados a través de los conocimientos profesionales que se basan en evidencia científica.

Los conceptos relacionados a la calidad sanitaria establecen que son procedimientos que buscan satisfacer al paciente y alcanzar los resultados propuestos por las organizaciones hospitalarias. Por lo tanto, su propósito es asegurar que cada paciente reciba la atención médica adecuada, considerando los diversos factores y conocimientos de los profesionales y del paciente, para así minimizar los errores iatrogénicos y garantizar la máxima satisfacción del paciente durante su atención o estancia. (Díaz et al., 2018)

Calidad total: Es una estrategia de gestión dirigida a satisfacer las necesidades y expectativas de los grupos de interés. Por lo cual, en este ámbito es importante establecer el ciclo PDCA, que está compuesto por cuatro etapas, que son planificar, hacer, revisar y ajustar. (Gómez et al., 2012)

La calidad total engloba la calidad en todos los procesos, la calidad de los productos y el nivel de satisfacción del usuario o cliente. En este contexto esta comprende a todas las funciones y actividades de la organización e involucra y compromete la participación de todas las personas de la organización, por lo cual, la calidad es idea y esfuerzo de todos. (Miyahira, 2001)

De ambos conceptos se infiere que la calidad total es aquella que busca la satisfacción de todos los grupos de interés, involucra la planificación, la revisión y el ajuste de todas las actividades a realizar para satisfacer las necesidades en general, esto implica a todo el personal de la organización, ya que la calidad depende de todo el personal.

Neonato: Es denominado también como recién nacido, el periodo neonatal se encuentra correspondido hasta los 28 días de vida, durante este periodo se comienza a establecer los vínculos afectivos entre los padres e hijos, modelos alimenticios, entre otros ámbitos clínicos. (Tobo et al., 2017)

Para efectos de la presente investigación se entenderá como neonato al recién nacido hasta los 28 a 30 días de vida.

Satisfacción: La satisfacción se produce cuando el servicio brindado a un usuario o paciente al menos logra cumplir sus expectativas. Esta definición está compuesta por las dimensiones interpersonal, técnico-científico y entorno. (Fariño et al., 2018)

Corbella y Saturno (1990) definen la satisfacción como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen las expectativas del usuario.

Conforme a ambos conceptos, se infiere como satisfacción a la conformidad del usuario en cuanto al cumplimiento de sus expectativas al momento de recibir el servicio. En el sector salud, la satisfacción es un criterio de evaluación para medir si la calidad de atención es la adecuada, es el cumplimiento de las expectativas del paciente.

Familiar responsable: Madre u otro familiar que realiza actividades de cuidado al neonato ingresado, las mismas que son enseñadas y supervisadas por el personal de salud durante la estancia hospitalaria. (Gómez, 2017)

Persona que se encuentra a cargo de auxiliar al paciente supervisado por el personal de salud correspondiente. (Quiroga, 2018)

Ambos conceptos establecen que la persona responsable del neonato o paciente en un marco general, es la persona que acompaña, auxilia y presta toda su ayuda para la recuperación del paciente, no obstante, este necesita la supervisión del personal de la salud. El familiar responsable debe seguir las instrucciones de forma correcta para garantizar una recuperación exitosa.

UCIN: La Unidad de cuidados intensivos neonatales es el lugar en el que bajo la responsabilidad de un médico especialista junto a un equipo multidisciplinario se realiza la atención del recién nacido con patologías médico- quirúrgicas con compromiso vital, que precisa medios y cuidados especiales de forma continua.

Es una unidad de atención especializada en el cuidado de los recién nacidos pretérminos, muy prematuros o presentan alguna patología médica grave. La mayoría de los bebés que nacen muy prematuros necesitarán cuidados especiales después del nacimiento. (Rite et al., 2013)

Conforme a los conceptos referidos, se entiende que la UCIN es la unidad donde se brindan los cuidados intensivos a los neonatos cuando estos han nacido prematuros o cuando padecen de una grave afectación

Marco referencial

En los países desarrollados desde hace más de una década se ha demandado un sistema de entrada libre de los padres que ayuda a facilitar el contacto de estos con sus hijos, y también contribuirá al desarrollo emocional del niño y a la curación de sus patologías. En Madrid en el año 2005 se realizó un estudio cualitativo de la experiencia de 23 años de un servicio de Neonatología que tiene implantado un sistema de entrada libre para los padres, en el que se determinó que, a pesar de que el nivel de gravedad y complejidad de los niños atendidos es alto, la presencia de los padres no impidió el adecuado trabajo del personal de salud. El personal de salud se habituó a trabajar en presencia de los padres; el nivel de conflictividad con los padres fue muy bajo, e incluso elevó la confianza de los padres con el personal de salud que cuida a sus hijos.

Se han desarrollado diferentes investigaciones acerca de la presencia de familiares en las Unidades de cuidados críticos desde inicio de los años 80. En términos generales, los profesionales de salud no consideran adecuada la presencia de familiares de manera

permanente en este tipo de unidades, menos aún durante la realización de procedimientos, mencionando el posible trauma psicológico y estado de ansiedad que puede generar a la familia, puesto que ellos podrían interferir en la realización de procedimientos, además, de la distracción y el impacto que puede producirse sobre el personal de salud ante la permanencia de personas ajenas al equipo de salud. Sin embargo, las encuestas realizadas manifiestan que la mayoría de los familiares de los pacientes desearían permanecer junto a sus hijos durante su estancia en la Unidad de cuidados intensivos neonatales.

En países europeos existe la tendencia hacia la construcción de nuevas UCIN con un diseño de habitación unifamiliar. Este diseño brinda a la familia la oportunidad de estar con su bebé en la UCIN durante todo el día y la noche, lo cual, es beneficioso para una duración más corta de la estadía hospitalaria y mejorar la competencia del rol de los padres. (Flacking, 2019). Sin embargo, la proporción de UCIN que les permite a los padres quedarse durante toda la estadía de su hijo en el hospital es baja en todo el mundo y varía enormemente entre países desarrollados y países en vías de desarrollo. Flacking hace referencia a un estudio realizado en diferentes UCIN de Europa por Greisen y colaboradores entre los años 2004 – 2006 en el que mostraron que el porcentaje de padres que podían pasar la noche en las unidades participantes oscilaba entre el 14% en España y el 78% en Suecia.

La participación familiar es un proceso mediante el cual un miembro de la familia del paciente crítico se vincula de forma voluntaria, progresiva y dirigida con ayuda del profesional de salud, frecuentemente personal de enfermería, al cuidado del paciente en

función de sus posibilidades y del estado de salud del paciente. Dar al familiar la oportunidad de contribuir a la recuperación del paciente puede tener efectos positivos sobre el paciente, los familiares y el profesional de salud, al reducir el estrés emocional y facilitar la cercanía y comunicación de las partes implicadas en la atención del paciente. (Vicencio & Carrasco, 2018)

Feeley y demás autores (2016) realizaron un estudio cualitativo de la cercanía entre padres e hijos equilibrada por el personal de enfermería en el que se concluyó que la relación de los padres con las enfermeras del servicio influye en su capacidad para cumplir la función parental. Las enfermeras pueden disuadir a los padres de manipular a su bebé cuando consideran que esto es perjudicial para el bienestar de este y creen que el contacto piel con piel limita el acceso de ellas a los bebés. Sin embargo, aquellas enfermeras que fomentan la participación de los padres enseñándoles cómo cuidar al neonato, entrenando y demostrando cuidado, alentándolos, apoyándolos y brindándoles información permiten a los cuidadores sentir la actitud afectuosa y comunicación abierta que son necesarias para la interacción y el vínculo entre padres e hijos. Por lo tanto, una cultura de cuidados de enfermería que apoye la cercanía es imprescindible.

Al Maghaireh y colaboradores (2016) realizaron una revisión sistemática de estudios cualitativos de las experiencias de los padres en la UCIN con el fin de evidenciar las experiencias de los padres de recién nacidos ingresados. Se identificaron los temas más comunes como: el estrés de la hospitalización, la alteración del papel de los padres y el impacto de la hospitalización infantil en la salud psicológica y emocional. Los padres

manifestaron como factores que aumentaron los niveles de estrés el sentido de vergüenza, culpa y estigma social.

Raiskila y otros autores (2017) conforme a su estudio de 11 UCIN de II y III nivel de países europeos sobre la cercanía de los padres con los neonatos ingresados, determinaron que en unidades que proporcionan oportunidad de pasar la noche para al menos uno de los padres tuvieron una presencia parental mayor en las UCIN. Los bebés de los padres que tuvieron presencia parental significativa estaban en un estado neuroconductual más equilibrada al alta hospitalaria, por lo cual, los padres se mostraron más empáticos con el personal de salud que brindaba atención a sus hijos.

En el Ecuador se evalúa de manera periódica la satisfacción de los usuarios externos obteniendo de esta forma información sobre la calidad percibida por los usuarios de la atención recibida de los servicios de salud. De esta manera, se pueden elaborar procesos de mejora continua en las unidades de salud con el fin de elevar la calidad en los servicios de salud. Esta medición de la calidad se la realiza mediante auditoria médica y aplicación de encuestas de satisfacción a los usuarios.

Ruales y Ortiz (2015) realizaron un estudio en la ciudad de Quito sobre la calidad de atención en enfermería relacionada con el grado de satisfacción de las madres de los neonatos del Hospital Carlos Andrade Marín. Se evaluó el nivel de satisfacción de las madres en relación con: modalidad estructura y modalidad proceso. Las conclusiones de la evaluación de satisfacción de las madres de este nosocomio fueron percibidas como buena- excelente en las diferentes modalidades. Las inconformidades más referidas por

las madres se debían al proceso estructural (cantidad de personal y comodidad hospitalaria). En la dimensión proceso varias madres manifestaron inconformidad por la información proporcionada por el personal de enfermería.

Santana (2019) realizó en la ciudad de Guayaquil un estudio sobre evaluación de satisfacción de los padres en función de la calidad del servicio del personal sanitario en el área de neonatología de la maternidad Matilde Hidalgo de Procel. Se estudió el nivel de satisfacción de los padres en tres dimensiones que son: técnico - científico, interpersonal y entorno. El resultado de la evaluación de la satisfacción de los padres se estimó como buena, reflejándose problemas en el entorno interpersonal, principalmente en el aspecto de comunicación (saludo, información y enseñanza sobre cuidados).

Estos son los únicos trabajos encontrados de nivel de satisfacción en UCIN a nivel nacional.

El estudio propuesto se desarrollará en la descripción de una variable directa que es una Unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) de puertas abiertas, la misma que será descrita y evaluada a través de variables indirectas cualitativas como: el nivel de satisfacción del usuario interno (personal del área) y nivel de satisfacción de usuarios externos (familiares de los pacientes ingresados) a través de encuestas validadas previamente. Esto permitirá determinar qué beneficios e inconvenientes se presentaron ante la implementación de una UCIN de puertas abiertas y el nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos de un hospital de II nivel de atención de la ciudad de Guayaquil perteneciente al Instituto ecuatoriano de Seguridad social.

Marco Legal

El presente trabajo de investigación se sujeta a los artículos correspondientes a la Ley Orgánica de Salud en su Libro IV DE LOS SERVICIOS Y PROFESIONES DE SALUD, Capítulo I: DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

Art. 180.- *“La autoridad sanitaria nacional regulará, licenciará y controlará el funcionamiento de los servicios de salud públicos y privados, con y sin fines de lucro, autónomos, comunitarios y de las empresas privadas de salud y medicina prepagada y otorgará su permiso de funcionamiento. Regulará los procesos de licenciamiento y acreditación. Regulará y controlará el cumplimiento de la normativa para la construcción, ampliación y funcionamiento de estos establecimientos de acuerdo a la tipología, basada en la capacidad resolutive, niveles de atención y complejidad.”*
(Defensoría Pública, 2022)

Art. 181.- *“La autoridad sanitaria nacional regulará y vigilará que los servicios de salud públicos y privados, con y sin fines de lucro, autónomos y las empresas privadas de salud y medicina prepagada, garanticen atención oportuna, eficiente y de calidad según los enfoques y principios definidos en esta Ley.”* (Defensoría Pública, 2022)

Art. 182.- *“La autoridad sanitaria nacional, regulará y aprobará las tarifas de los servicios de salud y las de los planes y programas de las empresas de servicios de salud y medicina prepagada, de conformidad con el reglamento que se emita para el efecto.”* (Defensoría Pública, 2022)

Art. 183.- *“El contrato de prestación de servicios de medicina prepagada debe ser aprobado por la autoridad sanitaria nacional. Es obligación de las empresas de medicina prepagada obtener dicha aprobación y hacerla constar en el contrato respectivo.”* (Defensoría Pública, 2022)

Art. 184.- *“Es obligación de los servicios de salud exhibir en sitios visibles para el público, las tarifas que se cobran por sus servicios, las mismas que deben estar aprobadas por la autoridad sanitaria nacional.”* (Defensoría Pública, 2022)

Art. 185.- *“Los servicios de salud funcionarán, de conformidad con su ámbito de competencia, bajo la responsabilidad técnica de un profesional de la salud.”* (Defensoría Pública, 2022)

Art. 186.- *“Es obligación de todos los servicios de salud que tengan salas de emergencia, recibir y atender a los pacientes en estado de emergencia. Se prohíbe exigir al paciente o a las personas relacionadas un pago, compromiso económico o trámite administrativo, como condición previa a que la persona sea recibida, atendida y estabilizada en su salud. Una vez que el paciente haya superado la emergencia, el establecimiento de salud privado podrá exigir el pago de los servicios que recibió.”* (Defensoría Pública, 2022)

Art. 187.- *“Los valores no recuperados por el servicio de salud por la atención a un paciente en estado de emergencia, cuya imposibilidad de pago esté debidamente comprobada, se deducirán del impuesto a la renta de conformidad con las disposiciones de la Ley de Régimen Tributario Interno.”* (Defensoría Pública, 2022)

Art. 188.- *“La autoridad sanitaria nacional, regulará y vigilará que los servicios de salud públicos y privados apliquen las normas de prevención y control de infecciones nosocomiales.”* (Defensoría Pública, 2022)

Capítulo IV: DE LA CAPACITACIÓN SANITARIA

Art. 205.- *“Créase la carrera sanitaria para los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud, basada en el criterio de clasificación por niveles de formación y estructura ocupacional, con el propósito de establecer sus obligaciones y derechos, así como los incentivos que permitan garantizar la equidad, calidad en la atención y el servicio, la asignación adecuada y suficiente de recursos humanos en las distintas zonas del país. La autoridad sanitaria nacional promoverá y desarrollará, dentro de la carrera sanitaria, un plan nacional de educación permanente con enfoque de género y pluricultural, para mejorar la productividad, calidad del desempeño laboral y promoción de sus recursos humanos.”* (Defensoría Pública, 2022)

Art. 206.- *“La autoridad sanitaria nacional establecerá planes de capacitación y evaluación permanente de los profesionales y recursos humanos en salud e implementará promociones e incentivos.”* (Defensoría Pública, 2022)

Situación actual del Hospital General del Norte de Guayaquil – Los Ceibos

El Hospital General del Norte de Guayaquil – Los Ceibos (HGNG-C) es un hospital que pertenece a la red del Instituto ecuatoriano de Seguridad social (IESS). Esta institución hospitalaria está ubicada en la zona 8 de la provincia del Guayas, en la ciudad

de Guayaquil. Se inauguró el 28 de marzo del 2017 con 4000 camas como un hospital de segundo nivel de atención en base a las especificaciones señaladas en el Plan médico funcional aprobado. Existe un alto índice de afiliados pertenecientes a la ciudad y a la comunidad que reciben los servicios de salud que este establecimiento público brinda en sus diferentes especialidades.

Ubicación:

El Hospital General del Norte de Guayaquil – Los Ceibos se encuentra ubicado en Ecuador en la Provincia del Guayas en la ciudad de Guayaquil, parroquia Tarqui, en la avenida del Bombero en el sector Ceibos.

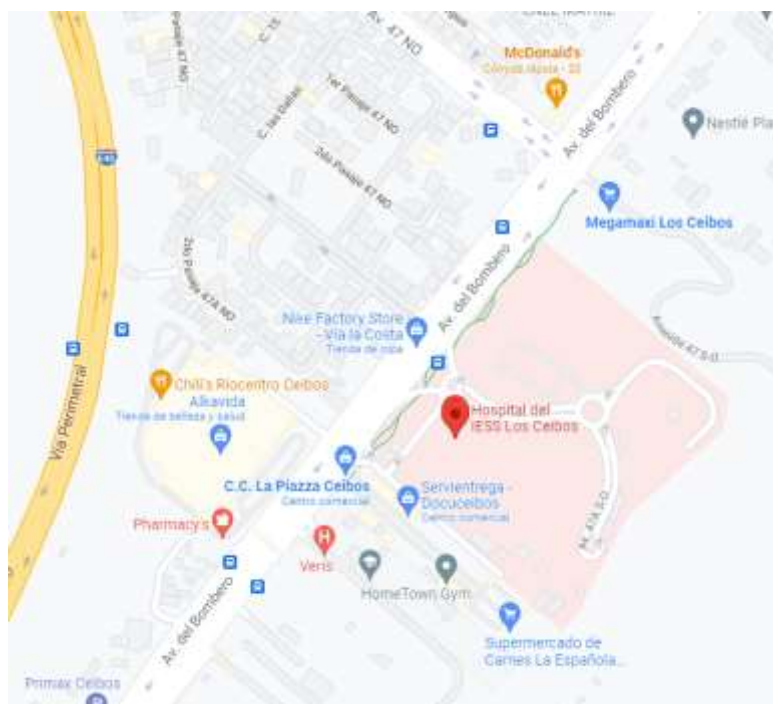


Figura 1. Ubicación del HGNG-C

Misión:

Brindar atención de salud especializada a través de estándares nacionales e internacionales para los afiliados, derechohabientes de la seguridad social y beneficiarios de la Red Pública Integral de Salud contribuyendo al Buen Vivir.

Visión:

Ser reconocidos a nivel nacional por la excelencia en la atención especializada, promoviendo una cultura de mejoramiento continuo, fomentando la investigación científica y docencia dentro de instalaciones del establecimiento de salud, dictadas con equipamiento especializada y tecnología de punta a fin de garantizar mejores condiciones de la población atendida.

Esta institución cuenta con el Servicio de Neonatología que se apertura el 19 de mayo del 2017. Este servicio cuenta con un Área de recepción y un área de atención hospitalaria (UCIN) ubicada en el primer piso; área de alojamiento conjunto ubicada en el tercer piso de la torre 1-2 y el Área de Consulta Externa ubicada en el quinto piso de la quinta torre. La UCIN que es donde se desarrollará este trabajo de investigación cuenta con equipos médicos de tecnología avanzada. El Servicio de Neonatología del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos según lo establecen las nuevas normas sanitarias del manejo de los servicios hospitalarios se encuentra clasificado dentro del Nivel II de atención, brinda atención exclusiva a los recién nacidos hasta los 28 días de edad.

Misión del Servicio de Neonatología:

Somos un servicio del Seguro social de salud que brinda atención integral al recién nacido hijos de derechohabientes de la seguridad social y beneficiarios de la Red Pública Integral de Salud a nivel nacional. Reconocido como un centro especializado neonatal con equipo tecnológico de punta. Que brinda atención de salud con responsabilidad, humanismo, trabajo en equipo, eficiencia, calidad técnica y calidez. Con un enfoque de atención neonatal centrado en la familia, cumpliendo estándares nacionales e internacionales, con un servicio que se ajusta a las necesidades de confort básicas y seguridad para la madre, el niño y el equipo de salud. Contribuyendo al desarrollo y mejora de la sociedad.

Visión del Servicio de Neonatología:

Ser reconocidos a nivel nacional por ser el mejor centro especializado de cuidados neonatales.

Valores del servicio de Neonatología:

- Integridad – honestidad, lealtad, ética.
- Calidad – superar siempre las expectativas hacia el RN
- Trabajo – facilitar los labores y actividades de los médicos y enfermeras para restaura la salud de los pacientes
- Humanismo – visión profunda del verdadero significado del cuidado
- Respeto – a la vida, dignidad y derechos del paciente neonatal

- Responsabilidad – en el desarrollo de los aspectos éticos
- Eficiencia – logro de los objetivos en menor tiempo y con menos recursos
- Excelencia – en el cuidado y destreza en la atención neonatal.

Talento humano:

Este servicio cuenta con un total de 69 trabajadores de salud los que se detallan a continuación:

Tabla 1. Profesionales del Servicio de Neonatología

PROFESIONALES	NÚMERO
Subespecialista en Neonatología	11
Especialista en pediatría	3
Médico general en funciones hospitalarias	9
Licenciado de enfermería	37
Licenciado en terapia respiratoria	5
Auxiliar de enfermería	4
TOTAL	69

La Unidad de cuidados intensivos neonatales del HGNG-C cuenta con ciertas fortalezas entre las que se pueden destacar el contar con un talento humano capacitado y con experiencia para asistir a neonatos en su transición de vida fetal-neonatal y ayudar a restablecer la salud de aquellos que presentan patologías clínicas y quirúrgicas. La resolución de patologías neonatales a pacientes pertenecientes a la red pública integral de salud le ha permitido contar con una buena imagen y credibilidad como centro especializado de atención neonatal a nivel nacional. Siendo en la actualidad una unidad de Neonatología de referencia a nivel nacional.

Es el único centro neonatal de la red IESS de la zona 8 y 5 que cuenta con el personal para brindar la atención pre – trans y posoperatorio a los neonatos con patología quirúrgica.

Este servicio cuenta con menos de 5 años de apertura para la atención neonatal y fue equipado con equipo de apoyo tecnológico de alta tecnología que permite brindar todo el soporte para el manejo óptimo de patologías neonatales.

Siguiendo recomendaciones internacionales el Servicio de Neonatología brinda una atención humanizada con una terapia intensiva neonatal de puertas abiertas que centra el cuidado del neonato desde un punto de vista integral no solo terapéutico sino centrado en la familia.

El responsable del Servicio de Neonatología practica un estilo de liderazgo democrático, identificándose con su grupo de trabajo, proponiendo modelos de trabajo que se discuten entre todo el personal de salud con el fin en común de obtener mejoras para el servicio y la salud de los pacientes que requieren de su atención especializada.

Acercas de las debilidades se puede mencionar que existe un déficit de personal acorde con las normativas de asignación de talento humano para la capacidad instalada que oferta y su horario de atención permanente en la unidad. Siendo esta brecha muy importante a nivel de enfermería correspondiendo a un 38% de brecha de talento humano óptimo.

Este servicio en su apertura se recibió con equipamiento que fue entregado junto a la infraestructura por el consorcio encargado de construcción y equipamiento del Hospital, existiendo un pequeño porcentaje de equipos que no han podido ser usados por no contar a nivel nacional con distribuidores de los accesorios necesarios para el funcionamiento de estos.

El servicio, a pesar, de contar con personal de salud capacitado en manejo de pacientes neonatales y con equipamiento para brindar este tipo de atención por ser considerado como una Unidad médica de II nivel de atención tiene una cartera de servicios limitada para recién nacidos menores de 32 semanas de gestación, no obstante, ante el déficit de centros de atención especializada neonatal ha debido asumir la atención de este tipo de pacientes.

Por pertenecer a una Unidad de atención medica considerada como la unidad más grande de atención de la red IESS en la zona 8 de salud, ha tenido desde su apertura múltiples cambios de directores administrativos lo que ha conllevado a el atraso o declinación de procesos de requerimientos necesarios para contar con insumos y medicamentos al 100% para el correcto funcionamiento del servicio de manera permanente.

En lo que respecta a las oportunidades se especifica que, las buenas relaciones con actores públicos y privados de la Red permiten que el proceso de referencia y contra referencia neonatal se realice de una manera ágil y coordinada con los prestadores de salud de la Red integral de salud. La ubicación geográfica al norte de la urbe porteña favorece

por encontrarse georreferenciado en una zona residencial de fácil identificación y acceso para las diferentes unidades de salud y aquellos que acuden de otras provincias, ya que cuenta con vías en buen estado y cerca de una zona comercial.

La capacitación por parte del MSP permite que el personal de salud cumpla con los lineamientos y normativas establecidas por el órgano regulador de la salud y de esta manera evitar y disminuir eventos adversos.

El convenio con las universidades permitirá intervenir con la formación académica de profesionales de salud y suplir la brecha de talento humano en el servicio. La normativa legal nos permite garantizar que la atención ofertada cubra con las necesidades del usuario.

En lo que respecta a formación continua se considera que en el mercado existe gran oferta de servicios educativos que permiten al Servicio de Neonatología contar con profesionales con un adecuado nivel académico superior. La existencia de guías de práctica clínica y protocolos brinda una seguridad para otorgar una atención actualizada, eficiente y normatizada por el ente rector de la salud.

Acercas de las amenazas se puede mencionar la escasez de recursos en el sector de la salud, ya que produce que las metas proyectadas en planificación sean por demanda de gastos y no de manera prospectiva lo que limita poder brindar mayor cobertura frente a la alta demanda de pacientes.

El aumento de la demanda de pacientes ocasiona que la cobertura sea ineficiente y que la capacidad resolutoria sea limitada frente a las necesidades de atención

especializada de este grupo poblacional. Los escasos cupos en unidades especiales de la Red pública de Salud causan que esta unidad permanezca con su capacidad instalada saturada de manera constante, puesto, que en la red pública se cuentan con ocupación de cama por paciente al límite.

El limitado poder resolutivo del primer nivel y la sobredemanda de referencias se producen por no contar con el equipamiento, personal especializado para el manejo de neonatos enfermos, ni para su recepción ni para su manejo.

Tabla 2. FODA – Neonatología

FODA/SWAT		
	FORTALEZA	DEBILIDADES
X	1. Talento humano capacitado y con experiencia. 2. Oferta tratamiento clínico quirúrgico neonatal. 3. Pionero con estrategia de puertas abiertas. 4. Liderazgo de la responsable de servicio 5. Cuenta con equipo de alta tecnología.	1. Déficit de personal de salud. 2. Equipamiento subutilizado por déficit de accesorios. 3. Difusión limitada de cartera de servicios. 4. Cargos gerenciales de periodos cortos. 5. Escasez de insumos médicos.

<p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buenas relaciones con actores públicos y privados de la Red. 2. Capacitación por parte del MSP. 3. Convenio con las universidades. 4. Formación continua 5 existencia de guías. practicas clínicas y protocolo del MSP. 	<p style="text-align: center;">FO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Incrementar la capacidad instalada UCIN. 2. Disminuir la incidencia de las IAAS (Infecciones Asociadas a atención en salud). 3. Disminución de la tasa de mortalidad neonatal. 4. Elaboración del Manual de Neonatología del HGNG-C. 	<p style="text-align: center;">DO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Potenciar el servicio de salud brindado al RN. 2. Campaña publicitaria de difusión de la cartera de servicio. 3. Elaborar e implementar programa de educación a la familia con RN prematuros. 4. Apertura post grado de neonatología.
<p style="text-align: center;">AMENAZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Escasez de recursos. 2. Escasos cupos en unidades especiales de la Red pública de Salud. 3. Sobredemanda de referencias. 4. Poco poder resolutivo del primer nivel. 5. Incremento de la morbilidad materna. 	<p style="text-align: center;">FA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gestión multidisciplinaria para mejorar la infraestructura y equipos. 2. Plan de mejora de relación y comunicación con los diferentes niveles de atención. 3. Elaboración de plan de calidad y seguridad integral al RN 	<p style="text-align: center;">DA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Plan eficiente de mantenimiento de equipos médicos. 2. Elaboración de planes de contingencia ante la saturación del servicio.

Autor: Verónica Betania Carrasco (Carrasco, 2018)

Organigrama médico y de enfermería del servicio de Neonatología:



Autor: V. Betania

Fuente: Betania, 2018

Figura 2. Organigrama médico

CAPÍTULO III

Marco metodológico

El marco metodológico que se presenta a continuación otorga información al lector sobre la metodología empleada para el desarrollo y alcance de los objetivos de la presente investigación. Así también, se explica cuál es el enfoque, tipo de estudio, herramientas utilizadas para el proceso de recolección de datos y el proceso estadístico para el cálculo de la muestra según la población de interés del estudio.

El método de investigación corresponde a un trabajo de investigación mixta, dado que, se empleó un instrumento de recolección cualitativa para conocer estadísticas descriptivas de las variables de interés. De este modo, se muestran datos cuantitativos que otorgan riqueza a la discusión y análisis de satisfacción de los usuarios interno y externo de la terapia intensiva neonatal de puertas abiertas del Hospital General del Norte de Guayaquil – Los Ceibos. Flores (2019) manifiesta que la investigación bajo el enfoque cuantitativo se denomina así porque trata con fenómenos que se pueden medir (esto es, que se les puede asignar un número como, por ejemplo: número de hijos, edad, peso, estatura, aceleración, masa, nivel de hemoglobina, cociente intelectual, entre otros) a través de la utilización de técnicas estadísticas para el análisis de los datos recogidos. Radicando su propósito más importante en la descripción, explicación, predicción y control objetivo de sus causas y la predicción de su ocurrencia a partir del develamiento de estas. El presente trabajo se enfoca en el nivel descriptivo y exploratorio de los datos recogidos.

El diseño de la investigación es no experimental dado que consiste en el análisis y procesamiento de datos que ya ocurrieron en el pasado, y el desarrollo del estudio no depende del diseño de un experimento para obtener las variables dependientes. En otras palabras, podemos decir que, la investigación no experimental es sistemática y empírica en la que las variables independientes no se manipulan porque ya han sucedido. Por ejemplo, Agudelo-Viana & Aignerren-Aburto (2008) manifestó que en este tipo de estudios se observan fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos. En este diseño de investigación manifiesta no hay condiciones o estímulos a los que se exponga a los sujetos del estudio. Estos son observados en su ambiente natural, en su realidad.

La investigación es de acuerdo con el tipo de resultados que se desee alcanzar pueden ser de tipo cuantitativo, cualitativo o mixto. Basándonos en la propuesta planteada este es un tema de investigación con enfoque mixta, ya que a partir de las encuestas de satisfacción (instrumento cualitativo) se desarrolla la estadística descriptiva (cualitativo) sobre los usuarios internos y externos de la Unidad de Cuidados intensivos Neonatales (UCIN) de puertas abiertas.

El alcance de esta investigación fue de tipo descriptivo y observacional por el uso de la estadística descriptiva para la caracterización de las variables y entendimiento del fenómeno. Las características de las expectativas que tienen los usuarios de los aspectos más recurrentes aporta, en cierto modo, a la interpretación del nivel de satisfacción que los beneficiarios internos y externos podrían alcanzar al implementarse un UCIN de puertas abiertas en un hospital. El estudio, si bien propone un análisis exploratorio

(descriptivo) no se ha estructurado de tal manera que permita establecer inferencias causales, por lo que, no es determinístico ni correlacional.

En este trabajo de investigación las variables corresponden a la toma de una muestra dada en un momento específico, es decir, la muestra es de corte transversal. Además de los datos levantados, la investigación se compara con estudios previos a través de la bibliografía.

A nivel de análisis, se estudiaron los cambios presentados al implementar una UCIN de puertas abiertas investigando la percepción del nivel de satisfacción de los profesionales de salud (usuarios internos) que laboran en una Unidad De Cuidados Intensivos Neonatales de puertas abiertas, como también, el nivel de satisfacción de los padres de los neonatos (usuarios externos) que egresaron de la UCIN de puertas abiertas.

Variables de la investigación:

Variable independiente: Implementar la Unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) de puertas abiertas en el Hospital General Norte de Guayaquil- Ceibos.

Variable dependiente:

- Percepción del nivel satisfacción del personal del área UCIN (usuario interno)
- Percepción del nivel satisfacción de familiares de los pacientes egresados de la UCIN (usuarios externos)

Población y Muestra:

Tipo de muestreo:

Para este trabajo de investigación se escogió el tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple que es cuando la población que será objeto de estudio tiene la misma posibilidad de ser escogida para formar parte de la muestra (Otzen & Manterola, 2017). Se empleó el muestreo probabilístico, dado que, no existe para el estudio característica ni condición especial en usuarios externos o internos que ameriten el uso de otros muestreos estadísticos. La aleatoriedad que otorga el muestreo probabilístico simple permitirá definir una muestra apropiada para llegar a la población objetivo, conformada por: i) los padres de familia de neonatos ingresados en la UCIN del HGNG-C y ii) los profesionales de salud que laboran en ella.

Para el cálculo de tamaño de la muestra por tratarse una población finita se usó la siguiente formula:

$$n = \frac{N \times Z_{\frac{\alpha}{2}} \times p \times q}{(n - 1) \times E^2 + Z_{\frac{\alpha}{2}} \times p \times q}$$

Donde:

- N = Total de la población
- $Z_{\frac{\alpha}{2}}$ = Nivel de confianza (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- E = precisión (en su investigación use un 5%).

El periodo que se consideró para hacer el corte de datos para el estudio comprende el rango de meses entre enero y diciembre de 2021. Para realizar el muestreo de las poblaciones de usuarios externos se consideró el total de egresos del del área de cuidados

intensivos neonatales de puertas abiertas, lo que nos da una población de 595 pacientes. Al realizar el cálculo respectivo para determinar la muestra, se obtuvo un valor de 234 usuarios externos. A esta muestra se aplicará la encuesta.

A nivel de usuarios internos a los que se realizará la encuesta de satisfacción será limitada a licenciadas de enfermería y personal médico que son los que mantienen mayor contacto con los pacientes contando con una población total de 60 profesionales de salud la muestra obtenida de acuerdo con el cálculo realizado es de 53 trabajadores de salud.

La encuesta es una herramienta muy usada por diversas organizaciones como un instrumento indispensable para conocer el comportamiento de sus grupos de interés. Considerando las ventajas en el estudio de perspectivas que otorga la aplicación de encuesta se diseñó esta herramienta cualitativa aplicada al estudio. El proceso de definición del instrumento partió de la adaptación de fuentes secundarias en líneas de investigación similares al presente estudio. De esta manera, el cuestionario de la encuesta abarca cuatro aspectos de relevancia para el presente trabajo de investigación, estos son: i) Tangibilidad de los servicios, ii) Factibilidad o prestación del servicio, iii) Empatía y iv) Confiabilidad. El trabajo de principal referencia para la adaptación del instrumento empleado es el empleado por Bustamante (2019), quien indica que varios autores han aplicado el SERVQUAL como medida de calidad en el contexto hospitalario, suponen a la satisfacción, percepciones y expectativas como medidas fiables para la evaluación de la calidad.

Tabla 3. Cuestionario aplicado a usuarios externos e internos del área UCIN

ASPECTOS	EXPECTATIVAS	PERCEPCIONES				
		1	2	3	4	5
Tangibles	Las instalaciones son confortables					
	El personal del hospital demuestra pulcritud					
	La limpieza y acondicionamiento del área son apropiadas					
	La señalética del área (carteles, letreros) es adecuada para la orientación					
Fiabilidad o presentación del servicio	Le parece adecuada la posibilidad de estar junto a su hijo desde el momento del ingreso					
	Está de acuerdo con haber sido invitado a participar de los cuidados de su hijo-a					
	El proceso llevado a cabo cumplió con sus expectativas					
	Los nuevos conocimientos y orientaciones entregadas han sido útiles para el desarrollo de sus tareas como madre -padre					
Empatía	Los profesionales respondieron de forma oportuna ante situaciones de la salud de su hijo que usted considero importantes					
	El trato de los profesionales fue respetuoso, amable.					
	El personal de salud genera confianza					
	El personal de salud brinda una excelente atención					
	El personal de salud es amable con el usuario desde que ingresa hasta su salida del área					
Confiabilidad	La Unidad de cuidados intensivos neonatales cumplió con lo establecido al ingreso de su hijo-a en relación con el servicio					
	Los problemas presentados en la Unidad de cuidados intensivos neonatales fueron solucionados con rapidez					
	El medico informa o explica a usted en palabras claras y fáciles de entender el estado de salud de su hijo-a y los resultados de su tratamiento					
	La atención que recibió fue personalizada					

Análisis de los resultados:

A continuación, se presentan los resultados de la encuesta realizada a los padres de familia (usuarios externos) sobre los servicios de la Unidad de terapia intensiva neonatal de puertas abiertas del Hospital general del Norte de Guayaquil – Los Ceibos.

Usuarios Externos: Datos generales

1. Edad de la madre encuestado.

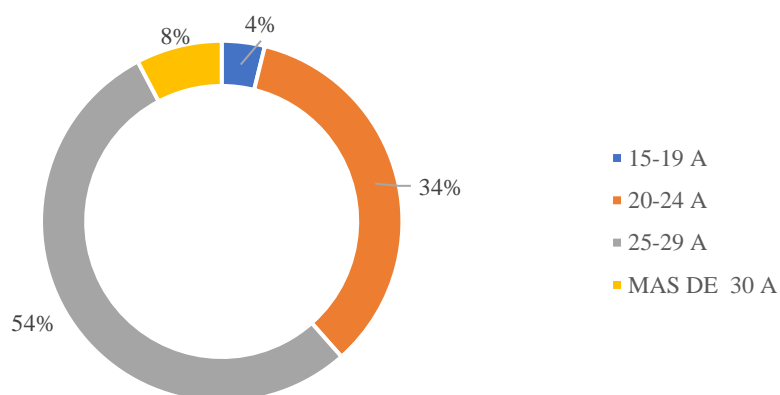


Figura 3. Edad de la madre.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor.

Los resultados permitieron evidenciar que las madres participantes de la encuesta correspondían de manera mayoritaria al grupo etario de 25 a 29 años en un 54%, de 20 a 24 años en un 34%, más de 30 años en un 8%. Siendo el grupo de 15 a 19 años el de menor incidencia con un 4%

2. Grado de instrucción:

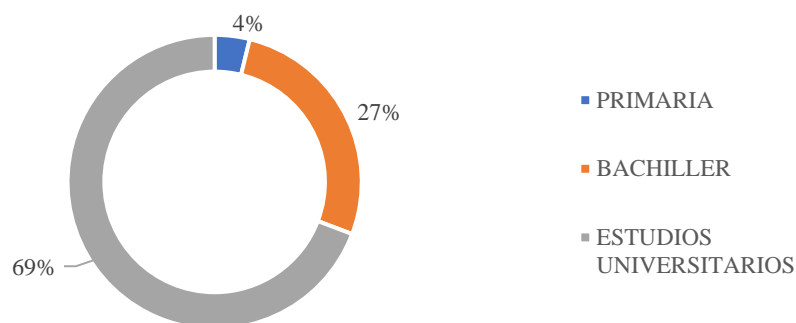


Figura 4. Grado de instrucción de la madre.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor.

En la pregunta correspondiente al grado de instrucción se pudo observar que el 69% de las madres encuestadas cuentan con estudios universitarios, el 27% son bachilleres y un 4% cuenta solo con educación primaria. Correspondiendo de esta manera el mayor número de madres encuestadas a mujeres con estudios universitarios.

3. Edad de su hijo al egreso:

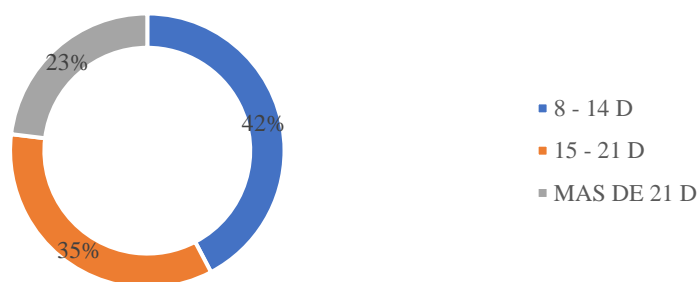


Figura 5. Edad del neonato al egreso.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor.

La pregunta sobre la edad del neonato al egreso mostró que en un 42% de los casos

los menores tenían de 8 a 14 días, el 35% de los neonatos tenían de 15 a 21 días y el 23% más de 21 días de vida. El rango de edad preponderante fue de 8 a 14 días.

4. Sexo del neonato.

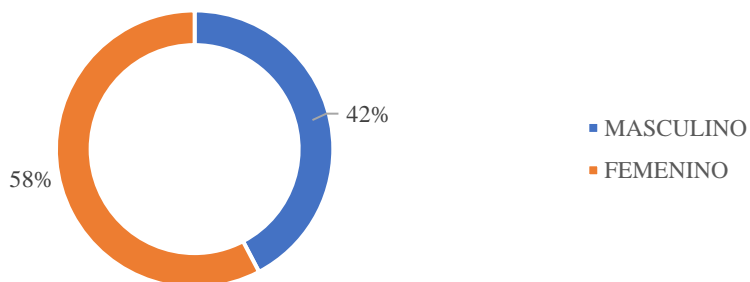


Figura 6. Sexo del neonato.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor.

En relación con el sexo del neonato se pudo identificar que un 58% correspondía al sexo femenino y un 42 % al sexo masculino, observándose prevalencia en el sexo femenino.

Satisfacción del servicio- usuario externo.

Dimensión tangible:

1. Las instalaciones son confortables.

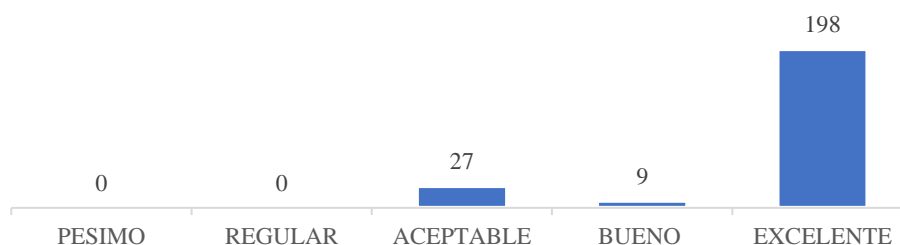


Figura 7. Instalaciones confortables.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor.

En la siguiente pregunta que se realiza para conocer si las instalaciones son confortables se evidenció que el 85% de los usuarios las consideraron excelentes, un 11% aceptables y un 4% bueno. Los resultados permiten evidenciar que no existen problemas relacionados a la confortabilidad de los usuarios externos en la UCIN de puertas abiertas.

2. El personal de salud demuestra pulcritud

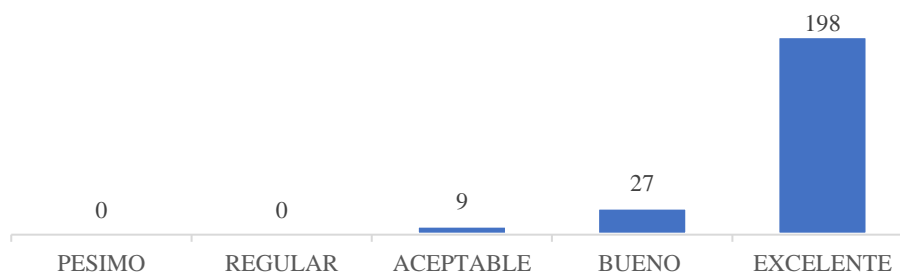


Figura 8. Presencia del personal de salud.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta que detalla si el personal de salud demuestra pulcritud se observa que el 85% considera su pulcritud excelente, 11% bueno y 4% aceptable. Observándose una prevalencia de calificación excelente. Al valorar los resultados se evidencia que no existen

inconformidades en relación con la pulcritud del personal de salud.

3. La limpieza y acondicionamiento del área son apropiadas

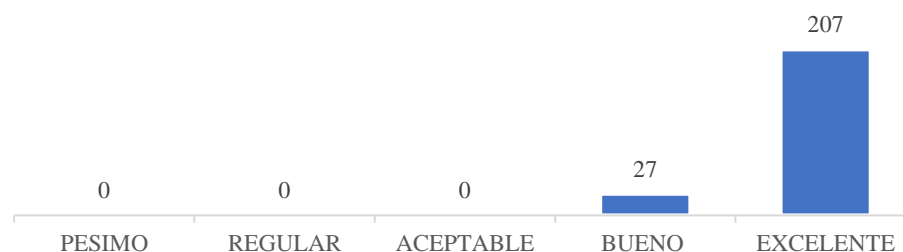


Figura 9. Limpieza y acondicionamiento del área.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta sobre la limpieza y acondicionamiento del área se observó que el 88% lo califica como excelente y un 12 % bueno. Por lo que no se observan mayores problemas en relación con limpieza y acondicionamiento. Los resultados permiten evidenciar que no hay problemas en relación con la limpieza y acondicionamiento del área.

4. La señalética del área es adecuada para su orientación.

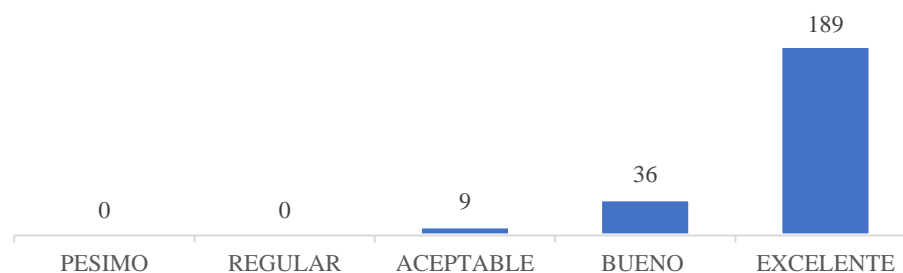


Figura 10. La señalética del área.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta que detalla si la señalética de la UCIN es adecuada para la orientación se observó que el 81% la considero excelente, el 15% bueno y un 4% aceptable. Por lo que no se evidencian problemas en relación con la señalética del servicio.

Dimensión: Fiabilidad

1. Le parece adecuada la posibilidad de estar junto a su hijo desde el momento del ingreso

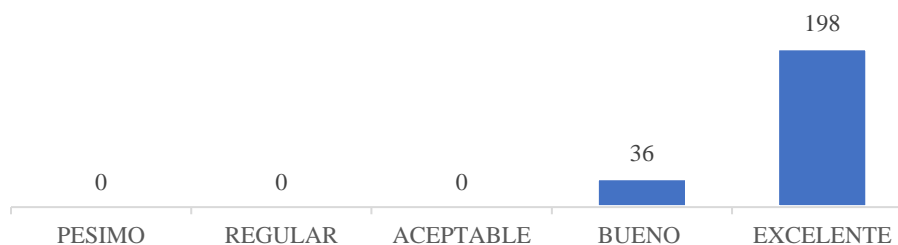


Figura 11. Posibilidad de estar junto a hijo desde el ingreso.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta sobre la posibilidad de estar junto a su hijo desde el ingreso el 85% la califico como excelente, el 15% lo considero bueno. Los resultados permiten evidenciar la adecuada aceptación de los padres al darles la posibilidad de permanecer junto a sus hijos.

2. Está de acuerdo con haber sido invitado a participar de los cuidados de su hijo/a

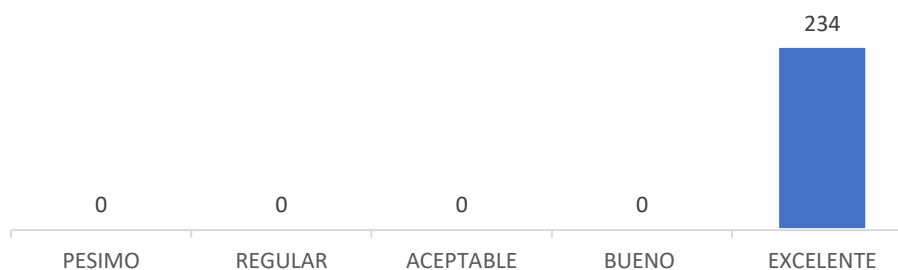


Figura 12. Invitación a participar en el cuidado de su hijo.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta realizada de si está de acuerdo en haber sido invitado a participar en el cuidado de su hijo. El 100 % de los encuestados lo califico como excelente. Los resultados evidenciaron la total aceptación de los padres de haber sido invitados a

participar en el cuidado de su hijo mientras estuvo ingresado en la UCIN.

2. El proceso llevado a cabo cumplió con sus expectativas.

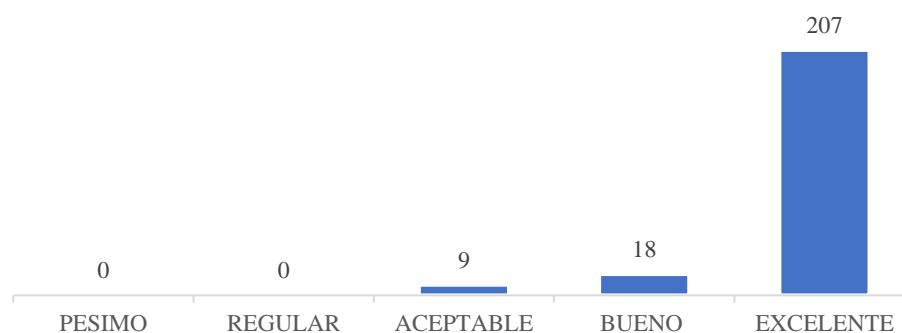


Figura 13. El proceso cumplió sus expectativas.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta realizada de si el proceso llevado a cabo cumplió sus expectativas el 88% indico le pareció excelente, el 8% bueno y un 4% aceptable. Encontrando mayor prevalencia en la calificación excelente por lo que no se presentó inconvenientes en el cumplimiento de expectativas por parte de los padres.

3. Los nuevos conocimientos y orientaciones entregadas han sido útiles para el desarrollo de sus tareas como madre – padre.

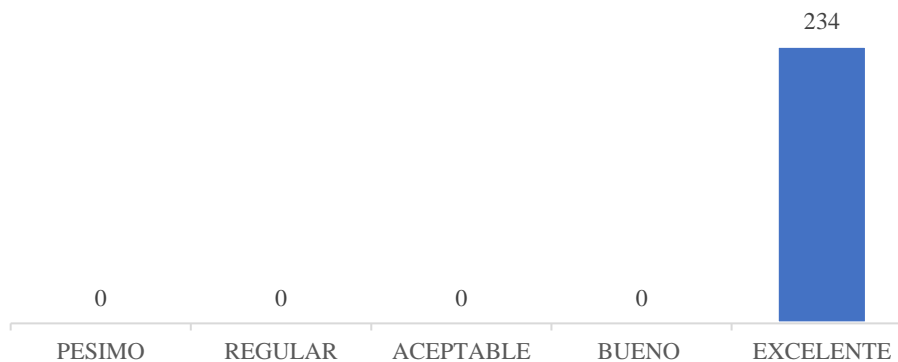


Figura 14. Conocimientos adquiridos.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta realizada sobre si los conocimientos y orientaciones entregadas en la UCIN han sido útiles para el desarrollo de sus tareas como madre – padre el 100% de los encuestados la califico como excelente.

Dimensión: Empatía

- 1. Los profesionales respondieron de forma oportuna a situaciones de salud de su hijo que usted considero importantes.**

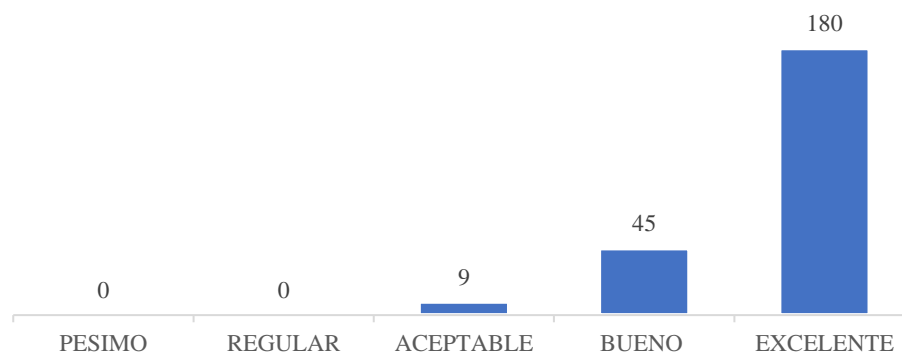


Figura 15. Respuesta oportuna de profesionales.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta sobre si la respuesta de los profesionales de salud fue oportuna ante situaciones de salud que los padres consideraron importantes se observó que el 77% de los encuestados lo calificó como excelente, un 19% bueno y un 4% aceptable. Los resultados evidenciaron que no existe problemas en relación con la oportuna respuesta de los profesionales de salud.

2. El trato de los profesionales de salud fue siempre respetuoso, amable

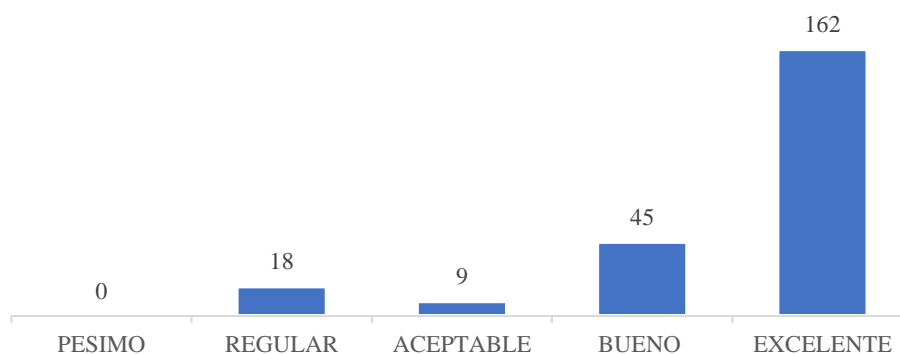


Figura 15. El trato de los profesionales

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta sobre si el trato de los profesionales fue siempre amable y respetuoso se observó que el 69% de los encuestados consideró el trato de los profesionales como excelente, un 19% bueno, un 8% lo consideró regular y un 4% aceptable. Los resultados permiten evidenciar que un 88% de los usuarios internos considera que el trato de los profesionales de salud fue siempre respetuoso.

3. El ambiente y conducta del personal de salud le transmiten confianza

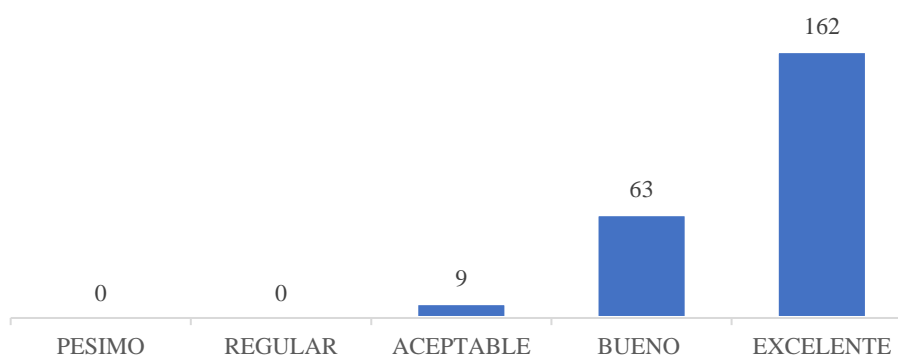


Figura 16. Personal de salud genera confianza.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta sobre si el ambiente y la actitud del personal de salud les transmitía confianza a los padres se observó que el 69% de los encuestados lo calificó como excelente, el 27 % como bueno y un 4% aceptable. Los resultados permiten evidenciar que no se presentan problemas en relación a la confianza transmitida a los padres de los neonatos ingresados en la UCIN.

4. Como fue la atención brindada por el personal de salud

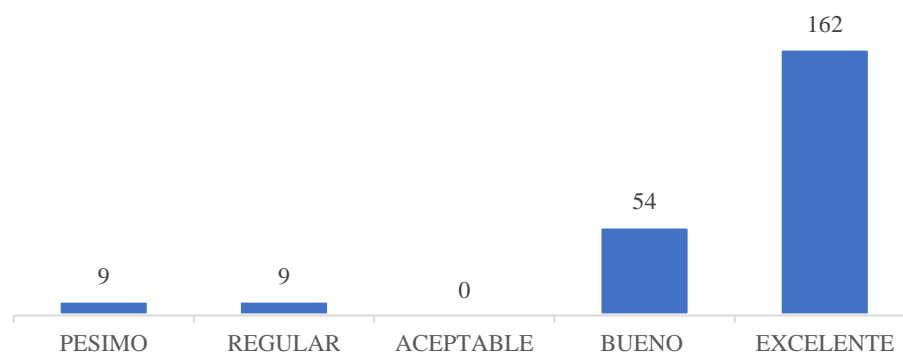


Figura 17. Calificación de atención personal de salud.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta que señala como califica la atención brindada por el personal de salud el 69% de los encuestados la calificó como excelente, un 23% como bueno, encontrando que un 4% la calificó como regular y otro 4 % de los padres la considero pésima. Los análisis permiten observar que, aunque el mayor porcentaje de los padres (92%) calificó de manera adecuada la atención del personal de salud.

5. El personal de salud es amable con el usuario desde que ingresa hasta su salida del área

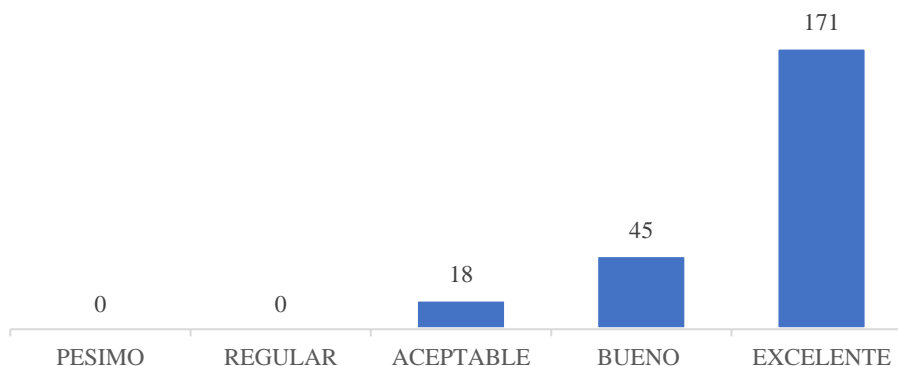


Figura 18. Amabilidad durante toda la estancia hospitalaria.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta realizada sobre si el personal de salud fue amable con el usuario desde que ingresa hasta su salida del área se observó que el 73% de los encuestados la consideró excelente, un 19% bueno y un 8 % aceptable. Los resultados permiten evidenciar que la amabilidad del personal de salud está en un porcentaje adecuado.

Dimensión: Confiabilidad

1. La Unidad de cuidados intensivos neonatales cumplió con lo establecido al ingreso de su hijo-a en relación con el servicio.

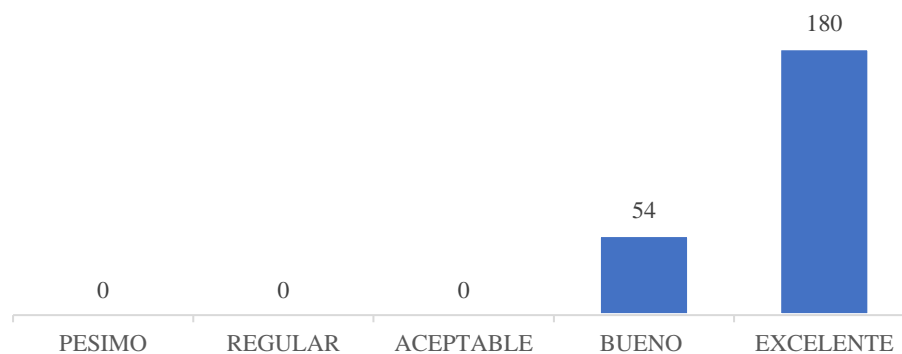


Figura 19. Cumplimiento de servicios ofrecidos.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En relación con la pregunta realizada si la UCIN cumplió con lo establecido al ingreso de su hijo en relación con servicios se observó que el 77% de los encuestados lo calificó como excelente, el 23% bueno. Los resultados permiten evidenciar que no existen problemas con respecto al cumplimiento de los servicios ofrecidos al ingreso en UCIN.

2. Los problemas presentados en la Unidad de cuidados intensivos neonatales fueron solucionados con rapidez

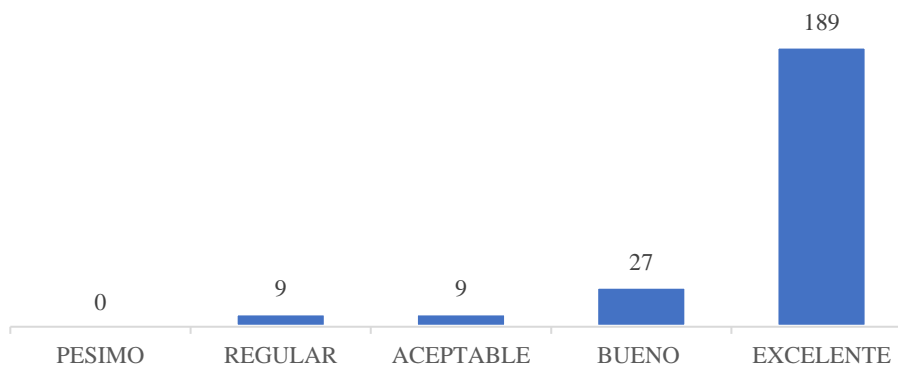


Figura 20. Resolución de problemas.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la respuesta si los problemas presentados en la UCIN fueron solucionados con rapidez se observó que el 81% lo calificó como excelente, un 11 % como bueno y 4 % de los encuestados como regular. Los resultados permiten establecer una buena aceptación en la resolución de problemas presentados durante la hospitalización.

3. El médico informa o explica a usted en palabras claras y fáciles de entender el estado de salud de su hijo-a y los resultados de su tratamiento

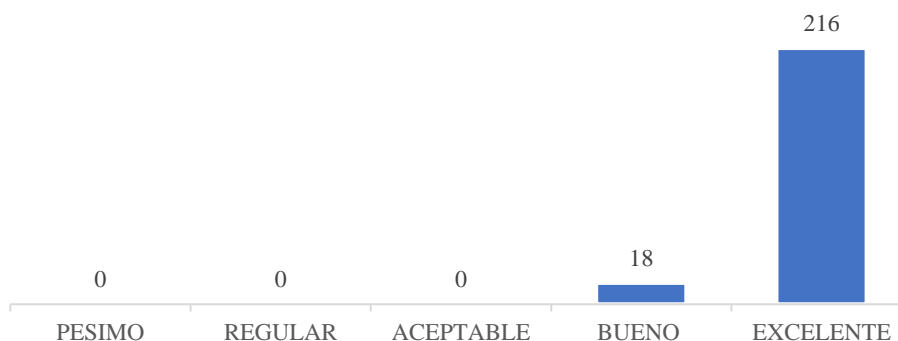


Figura 21. Comunicación del personal de salud.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En atención a la pregunta de los médicos informaron con palabras claras y fáciles de entender el estado de salud y resultados de tratamiento del neonato ingresado se observó que el 92% de los encuestados lo calificaron como excelente y un 8% bueno. Los resultados permiten evidenciar que no existen inconvenientes en comunicación médico – cuidador.

4. La atención que recibió fue personalizada

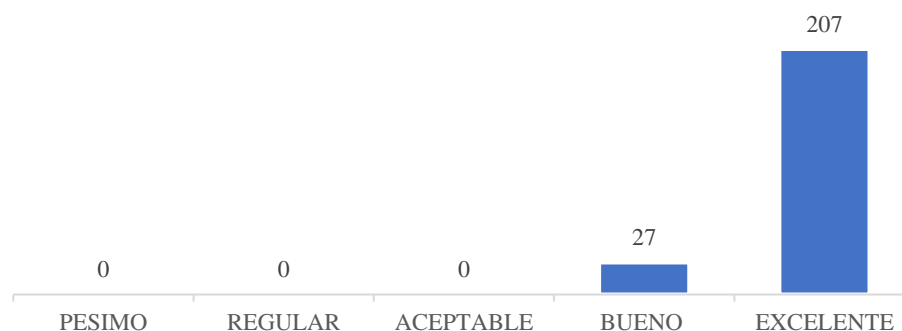


Figura 22. Atención personalizada.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta realizada de si la atención recibida fue personalizada se observó que el 88% de los encuestados la calificó como excelente y un 12% como bueno. Se evidencia que no existen problemas en relación con la atención personalizada que se brinda a los usuarios.

Satisfacción del servicio- usuario interno.

A continuación, se presentan los resultados de la encuesta realizada a los profesionales de salud de la Unidad de terapia intensiva neonatal de puertas abiertas del Hospital general del Norte de Guayaquil – Los Ceibos.

Usuarios Internos: Datos generales

1. Género



Figura 23 Género.
Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Los resultados permitieron evidenciar que 87 % de los profesionales encuestados corresponden al sexo femenino y un 13% al sexo masculino.

2. ¿A qué grupo ocupacional pertenece?

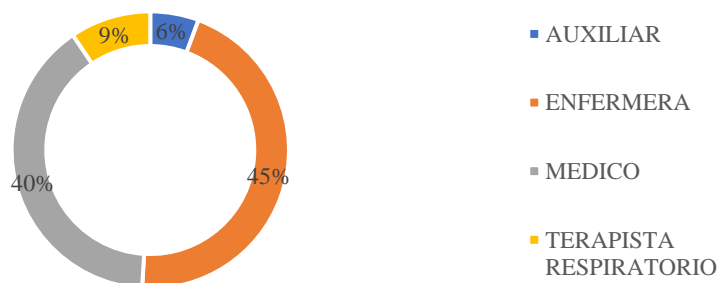


Figura 24. Grupo ocupacional.
Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Los resultados de la pregunta a que grupo ocupacional pertenecen permitieron evidenciar que el 45% de los encuestados corresponden a licenciados de enfermería, el 40% a personal médico, un 9% corresponde a terapeutas respiratorios y un 6% corresponde a auxiliares de enfermería.

3. Condición laboral que posee

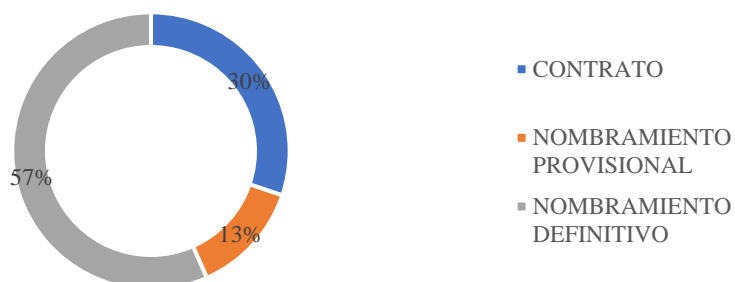


Figura 25. Condición laboral.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

Del total de los profesionales de salud encuestados se observó que el 57% cuenta con nombramiento definitivo, un 30% trabaja bajo modalidad de contrato y un 13% tiene nombramiento provisional. Los resultados permiten evidenciar que el 57% de los trabajadores cuenta con estabilidad laboral.

4. Tiempo de trabajo en la institución

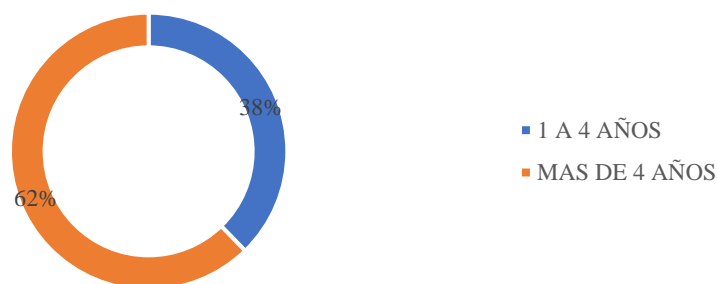


Figura 26. Tiempo de trabajo en la institución.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

Del total de encuestados se observó que el 62% de los profesionales de salud cuenta con más de 4 años laborando en la institución y un 38% cuenta con un periodo de 1 a 4 años de labores en la institución.

Satisfacción del servicio- usuario interno.

Dimensión: Integralidad

1. Tengo conocimiento claro y transparente de las políticas de personal de la institución

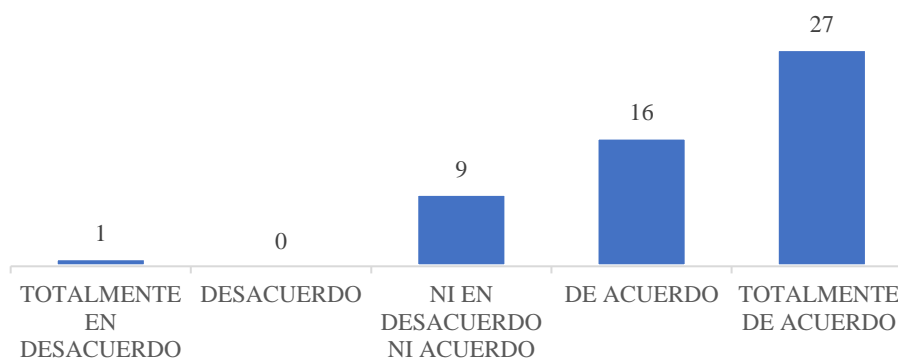


Figura 27. Conoce políticas de personal de la institución.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta que detalla si los profesionales de salud de la tienen conocimiento claro de las políticas de personal de la institución se observó que el 51% dijo estar totalmente de acuerdo, un 30% de acuerdo, un 17% ni en desacuerdo ni acuerdo y un 2% totalmente en desacuerdo. Los resultados evidenciaron que el 81 % del personal tiene conocimiento de las políticas de personal de la institución.

2. Tengo conocimiento claro de las normas de funcionamiento de la UCIN

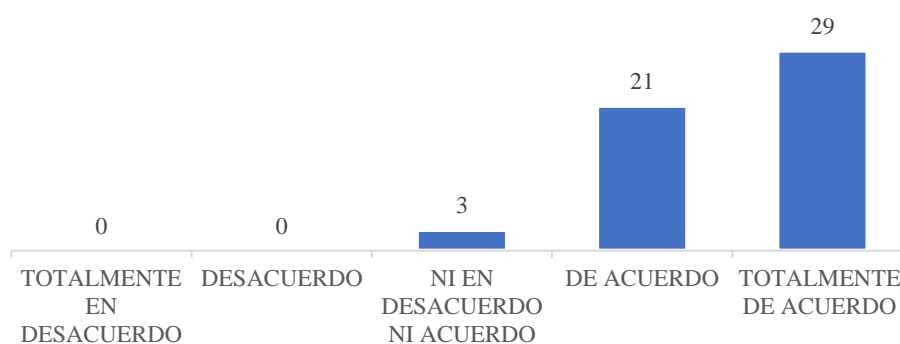


Figura 28. Conoce políticas de normas de funcionamiento UCIN.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta que detalla si el personal que labora en la UCIN tiene conocimiento de las políticas de funcionamiento del área se observó que el 55% está totalmente de acuerdo, el 39% de acuerdo y el 6% ni en desacuerdo ni acuerdo. Evidenciándose que la mayoría de los profesionales conoce las normas de funcionamiento del servicio.

3. Las jefaturas de UCIN demuestran dominio técnico y conocimiento de sus funciones

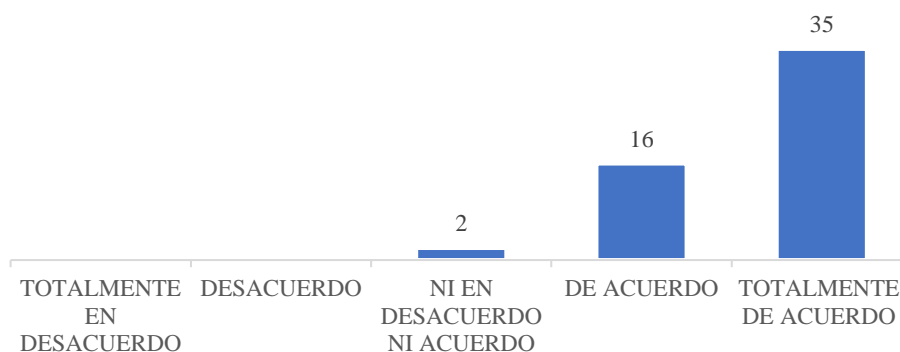


Figura 29. Dominio técnico y conocimiento de jefaturas.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta sobre si las jefaturas de UCIN cuentan con dominio técnico y conocimiento de sus funciones se observó que el 66 % la calificó como totalmente de acuerdo, un 30% de acuerdo y un 8% ni en acuerdo ni en desacuerdo. Los resultados evidenciaron que no existen problemas en relación con el Domicio técnico y conocimiento de las jefaturas.

Dimensión: Continuidad

1. La atención a los pacientes se brinda en base a guías clínicas y protocolos en el área de Neonatología.

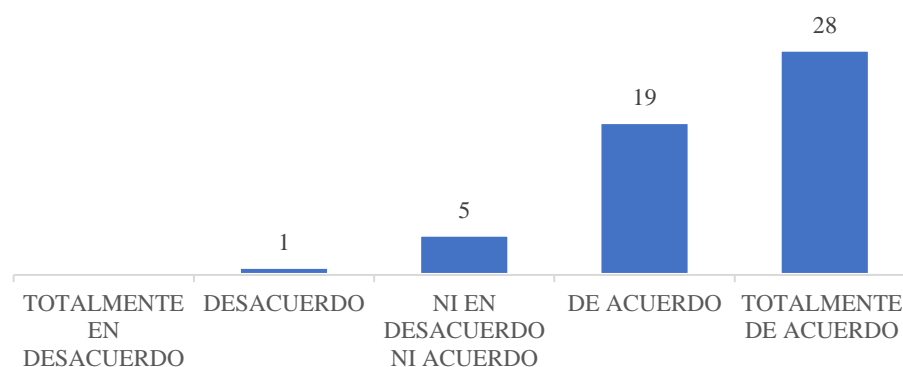


Figura 30. Atención en base a protocolos.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta sobre si la atención brindada a los pacientes se realiza en base a guías y protocolos de Neonatología se observó que el 53 % está totalmente de acuerdo, el 36 % de acuerdo, un 9 % ni en desacuerdo ni en acuerdo y un 2% en desacuerdo. Los resultados evidenciaron que el 89% de los profesionales brindan atención basada en guías clínicas y protocolos neonatales.

2. Considera adecuado el nivel de cumplimiento de las normas en el funcionamiento de la Unidad de cuidados intensivos neonatales respecto a ornato y limpieza, mantenimiento de equipo e instalaciones, suministro de materiales y atención

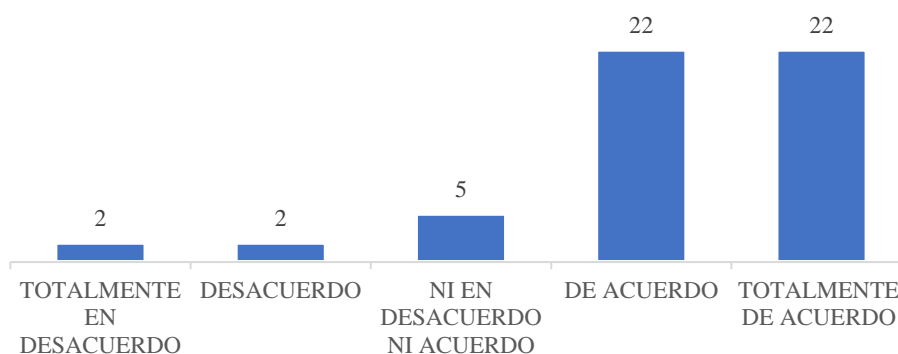


Figura 31. Limpieza – mantenimiento – materiales.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta sobre si se considera que el cumplimiento de las normas de limpieza, mantenimiento de equipos y suministro de materiales de la institución se observó que el 42% está totalmente de acuerdo, el 41% de acuerdo, el 9% ni en acuerdo ni en desacuerdo, el 4% en desacuerdo y un 4% totalmente en desacuerdo. Los resultados evidencian que el 83% de los profesionales está de acuerdo con el cumplimiento de estas normativas por parte de la institución.

3. Se realizan evaluaciones sistemáticas sobre la aplicación de atención humanizada en el área de Cuidados intensivos neonatales.

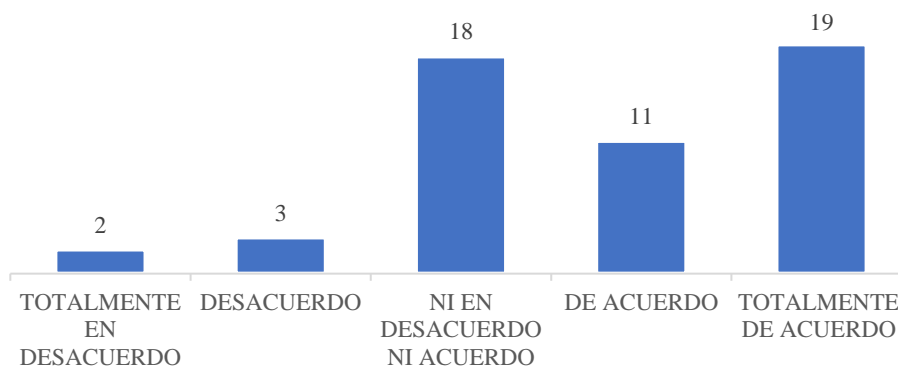


Figura 32. Evaluaciones de atención humanizada en UCIN.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

Cuando se les preguntó si se cumplen evaluaciones sistemáticas sobre la aplicación de atención humanizada en la UCIN se observó que un 36% estuvo totalmente de acuerdo, un 21% de acuerdo, un 34% ni en desacuerdo ni acuerdo, un 5% en desacuerdo y un 4% totalmente desacuerdo. Los resultados permitieron identificar que un 43% de los profesionales de salud consideran que no se realizan evaluaciones de conocimiento de atención humanizada al personal de salud.

4. Los nuevos conocimientos y orientaciones entregadas han sido útiles para el desarrollo de sus tareas como personal de salud en la UCIN de puertas abiertas

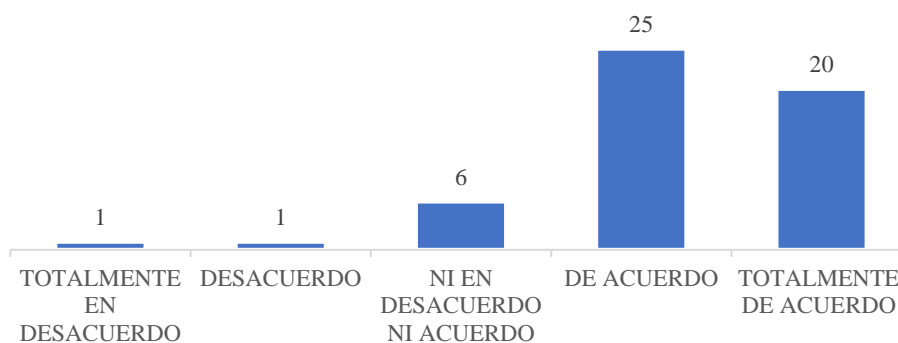


Figura 33. Conocimientos adquiridos útiles para cumplir trabajo en UCIN.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En atención a la pregunta de si los conocimientos y orientaciones entregadas han sido útiles para el desarrollo de sus tareas como personal de salud se observó que el 38% está totalmente de acuerdo, un 47% de acuerdo, el 11 % ni en desacuerdo ni acuerdo, el 2% en desacuerdo y un 2% totalmente en desacuerdo. Los resultados permitieron evidenciar que el 85% de los profesionales de la salud consideran que los conocimientos adquiridos les son útiles para realizar sus tareas como personal de salud.

Dimensión: Relaciones interpersonales

1. Los compañeros de trabajo del área de UCIN están dispuestos a ayudarse entre todos para completar las tareas, aunque esto signifique mayor carga laboral

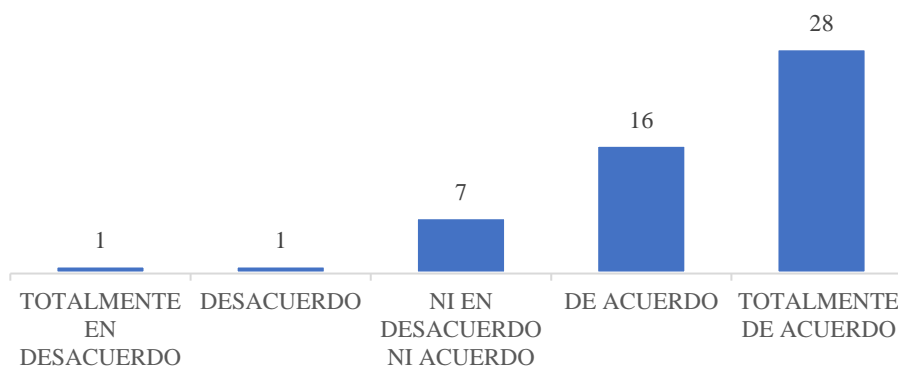


Figura 34. Compañerismo.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta de si los compañeros de UCIN están dispuestos a ayudarse entre todos para completar la tarea, aunque esto signifique mayor carga laboral se observó que el 53% está totalmente de acuerdo, el 30% está de acuerdo, el 13 % ni en desacuerdo ni acuerdo, el 2% en desacuerdo y otro 2% está totalmente desacuerdo. Los resultados evidenciaron que existe un 83% de profesionales de salud que están dispuestos a ayudarse a completar la tarea sin importar la carga laboral.

2. Los procedimientos para resolver los reclamos de personal son aceptados por ellos mismos.

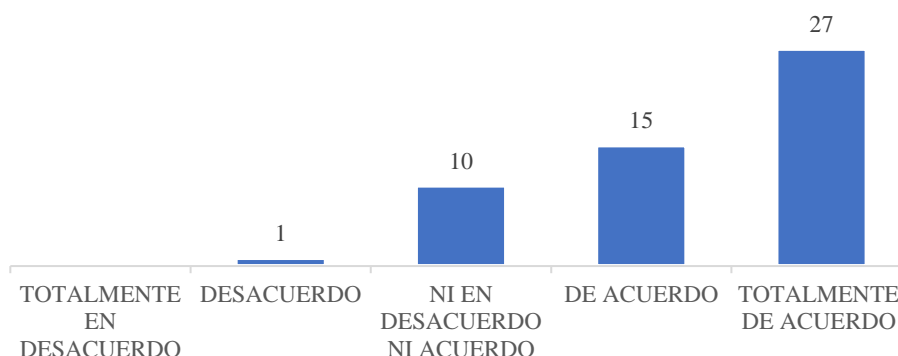


Figura 35. Procedimiento para reclamos.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta sobre si los procedimientos para realizar reclamos son aceptados por los profesionales de salud. Se observó que el 51% está totalmente de acuerdo con los procedimientos, el 28 % de acuerdo, el 19% ni en desacuerdo ni acuerdo y solo un 2% en desacuerdo. Los resultados evidenciaron que no existen problemas en el proceso de reclamos del personal.

3. Se proporciona información oportuna y adecuada del desempeño y resultados alcanzados a cada uno de los colaboradores del área de UCIN

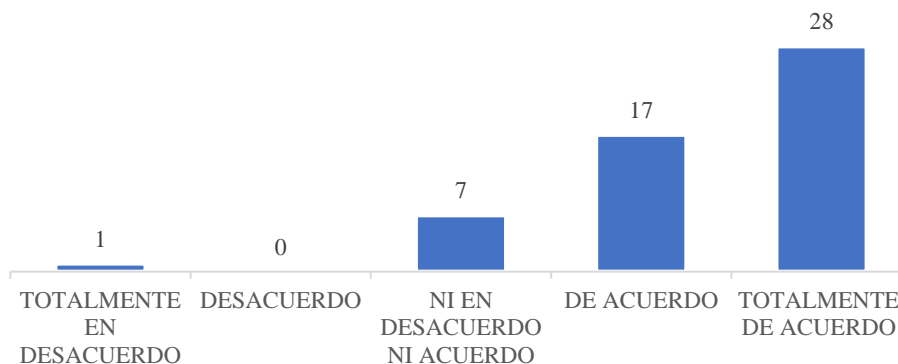


Figura 36. Información sobre desempeño.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta que señala si la información de desempeño y resultados obtenidos por los profesionales de salud se da de manera oportuna y adecuada se observó que el 53% de los profesionales de salud está totalmente de acuerdo, el 32 % de acuerdo, un 13% ni en desacuerdo ni acuerdo y un 2% está totalmente en desacuerdo. Los resultados indican que el 85% de los profesionales está conforme con la información que se brinda sobre el desempeño.

Dimensión: Comodidad

1. Se siente que se puede adaptar a las condiciones que ofrece el medio laboral de la UCIN de puertas abiertas.

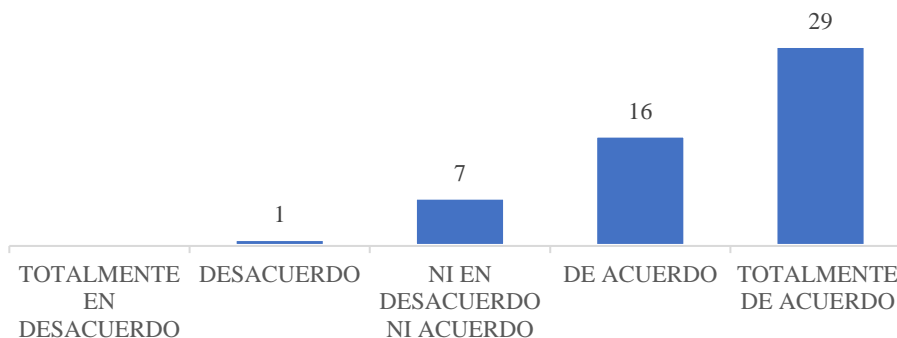


Figura 37. Adaptación a condiciones laborales.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En relación con la pregunta planteada sobre si los profesionales de salud se podían adaptar a las condiciones laboral que ofrece la UCIN en puertas abiertas se observó que el 55% de los profesionales esa totalmente de acuerdo, el 30% de acuerdo, el 13 % ni desacuerdo ni acuerdo y un 2 % en desacuerdo. Los resultados evidencian que el 80% considera puede adaptarse a las condiciones laborales de la UCIN de puertas abiertas.

2. La institución proporciona los recursos necesarios, herramientas e instrumentos suficientes para tener buen desempeño en el puesto de trabajo.

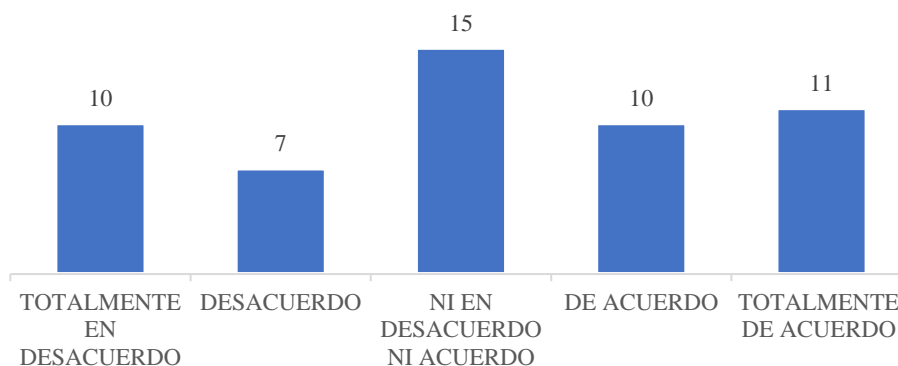


Figura 38. Recursos proporcionados por institución.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En atención a la pregunta de si la institución proporciona los recursos y herramientas necesarios para el desempeño de su puesto de trabajo se observó que el 21 % está totalmente de acuerdo, el 19 % de acuerdo, el 28 % ni en acuerdo ni desacuerdo, el 13 % en desacuerdo y el 19% totalmente en desacuerdo. Los resultados evidenciaron que existe problemas en relación a la conformidad de los usuarios internos en relación a los recursos que proporciona la institución.

Dimensión: satisfacción

1. ¿Cómo le parecen el desarrollo de sus tareas profesionales con la permanencia permanente de los padres respecto a su formación y experiencia?

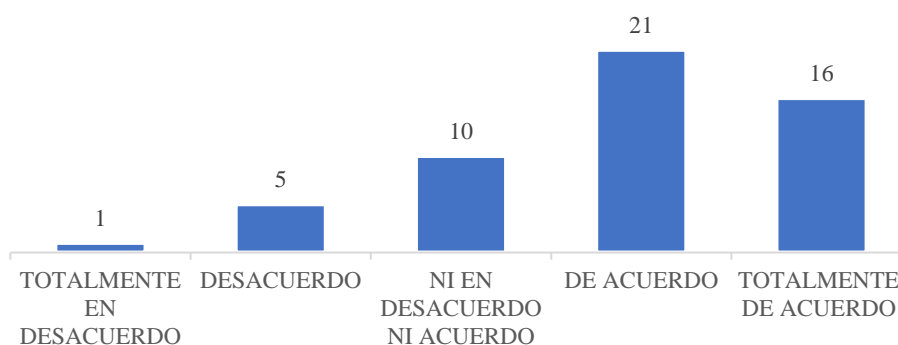


Figura 39. Desarrollo de tareas profesionales.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

En la pregunta que señala si los profesionales de salud se sienten cómodos con la presencia permanente de los padres mientras realizan sus tareas profesionales se observó que el 30% se encuentra totalmente de acuerdo, el 40% de acuerdo, un 19% no está ni en acuerdo ni desacuerdo, el 9% en desacuerdo y el 2% totalmente en desacuerdo. Los resultados permiten evidenciar que el 70% de los profesionales no ven afectadas la realización de sus tareas por la presencia permanente de los padres en la UCIN.

2. Las políticas de personal existentes en el Hospital propician satisfacción y comodidad en el personal que labora en el área de UCIN.

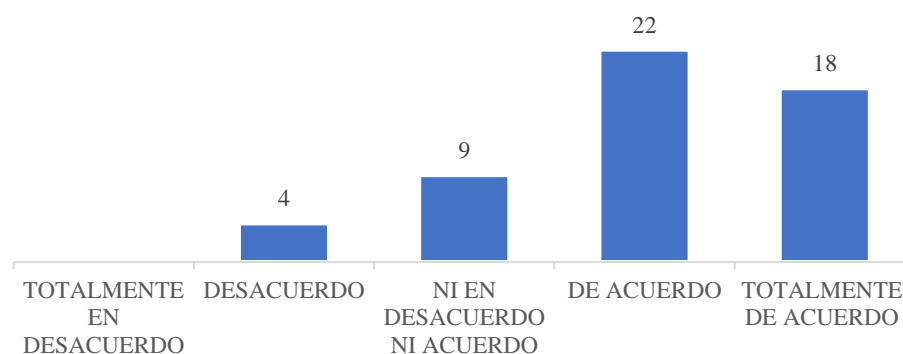


Figura 40. Políticas institucionales – satisfacción de usuarios internos.

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

Cuando se preguntó si los profesionales de salud que laboran en UCIN considera que las políticas institucionales proporcionan satisfacción y comodidad se observó que el 34% está totalmente de acuerdo, el 41% de acuerdo, un 17% ni en desacuerdo ni acuerdo y un 8% en desacuerdo. Los resultados permiten evidenciar que el 75% de los profesionales de UCIN se sienten satisfechos con las políticas institucionales para desarrollar su trabajo.

Análisis general de los resultados

En la variable de satisfacción del usuario externo se obtuvieron excelentes resultados no habiendo ningún problema dado que el 85% de los usuarios consideran que existe una buena atención y que no existen problemas relacionados a la confortabilidad de los usuarios.

En cuanto a la pulcritud del personal, el 85% de los encuestados consideraron que el personal siempre tiene una pulcritud excelente obteniendo resultados favorables en cuanto a este ítem.

Así mismo se obtuvo un resultado favorable en cuanto a la limpieza del personal se obtuvo un resultado a favor con un 88% de los encuestados que lo califica de excelente

Además, se demuestra que el 81% de los encuestados afirman que la señalética del departamento de la UCIN es adecuada para la orientación del usuario y por lo tanto no existen quejas sobre ello.

En cuanto a la dimensión de fiabilidad tampoco se registra un resultado negativo por cuanto 85% de los encuestados consideraron excelente el ítem planteado sobre si considera la posibilidad de estar junto a su hijo, por lo tanto, esto permite evidenciar de que los padres están completamente de acuerdo estar junto a sus hijos en la UCIN, además de estar de acuerdo en un 100% de participar en los cuidados de sus hijos.

De los resultados acerca del ítem si el proceso llevado a cabo cumplió sus expectativas el 88% consideró excelente por lo que se evidencia que la investigación planteada tiene un buen grado de aceptación del usuario externo.

También los encuestados contestaron en un 100% si los procesos indicados por la UCIN les habían ayudado con su proceso formativo de padres, lo que muestra un indicador positivo, así mismo el 88% de los padres encuestados contestaron que la calidad de atención del personal de la UCIN siempre ha sido excelente y respetuoso.

Como se puede constatar la dimensión sobre la percepción de los encuestados sobre la atención en el departamento de la UCIN siempre ha sido excelente, además de que se evidencia que las instrucciones dadas por el personal ayudan a los padres a desarrollarse como tal y mejorar en el cuidado de sus hijos.

En la pregunta que señala como califica la atención brindada por el personal de salud el 69% de los encuestados la calificó como excelente, un 23% como bueno.

En cuanto a la dimensión confiabilidad en la mayoría de los ítems, los padres respondieron de manera favorables, por lo que se obtiene un indicador positivo. Dentro de esta dimensión se preguntó si en la UCIN se cumplió con lo establecido en relación de los servicios y el 77% de los padres contestaron excelente. Así mismo en el ítem sobre si los problemas que han llegado a suscitarse dentro de la UCIN, el 81% de los encuestados lo calificaron como excelente. En cuanto al ítem sobre si en la atención médica se utilizó un lenguaje claro también los padres encuestados lo calificaron de excelente con un 92%, además de contestar con un 88% a favor sobre si la atención recibida por los médicos fue favorable.

La satisfacción del usuario externo en cuanto a su dimensión de fiabilidad presentó un promedio de 4.0, lo que se considera como buena, al tener mayor valor que la 3.0, valor

intermedio entre 1-5 que son valores altos en lo que corresponde a la satisfacción del usuario externo de la UCIN. (ver tabla 1)

Tabla 4. Dimensiones de satisfacción de usuario externo.

DIMENSIONES	PROMEDIO
Fiabilidad	4.1
Confiabilidad	4.0
Tangibles	3,0
Empatía	4,0

Tomado de encuestas

En la variable de satisfacción del usuario interno se obtuvieron buenos resultados en la dimensión integralidad debido a que el solo un 51% de los usuarios internos tienen conocimiento adecuado de las normativas institucionales y el 55% conocen de manera adecuada las normativas de funcionamiento de manera la UCIN de puertas abiertas.

En cuanto al dominio técnico de las jefaturas de UCIN el 66% de los usuarios internos consideran que las jefaturas cuentan con completo dominio técnico y conocimiento de sus funciones.

En cuanto a la dimensión de continuidad en relación con el ítem de la atención a los pacientes brindada en base a guías clínicas y protocolos en neonatología en el que un 53% considera que siempre se brinda atención basada en guías y protocolos y un 36% considera que generalmente se hace. Lo que se reflejaría en que un 89% de los profesionales de salud consideran que la atención brindada está sujeta a normativas de atención neonatal.

Se encontró un nudo crítico en el ítem sobre cumplimiento de normas de funcionamiento en relación al ornato y limpieza, mantenimiento de equipos y suministro de materiales el 42 % de los usuarios lo calificó como adecuado.

En esta dimensión se evidencia también un nudo crítico en la realización de evaluaciones sistemáticas sobre la aplicación de atención humanizada en la UCIN en la que se identifica que solo el 36 % de los profesionales consideran son evaluados sus conocimientos sobre el trabajo que realizan en la UCIN de puertas abiertas.

En el ítem sobre si los conocimientos entregados les han sido útiles para el desarrollo de sus tareas se observa que solo el 38% de los usuarios internos se siente totalmente capacitado y un 47% considera que lo aprendido le es útil.

En el análisis de la dimensión relaciones interpersonales el resultado obtenido fue adecuado ya un 83% de trabajadores de salud están dispuestos a ayudarse entre ellos para completar las tareas del servicio sin importar la carga laboral.

De los resultados acerca del procedimiento para resolver los reclamos del personal el 79% los considera adecuados.

También los encuestados contestaron en un 85% que se les brinda una información adecuada del desempeño y resultados alcanzados por ellos.

En el análisis de la dimensión comodidad se determinó que el 85% de los encuestados reflejaron tener una buena adaptación a las condiciones laborales de la UCIN de puertas abiertas.

Se identificó un nudo crítico en la proporción por parte de la institución de los recursos, herramienta e instrumentos necesarios que les permitan tener un buen desempeño en el puesto de trabajo ya que solo el 39% de los trabajadores lo consideran

adecuado y un 32 % están en desacuerdo con la manera de proporcionar los recursos y herramientas para cumplir su trabajo. Lo que denota inconformidad en este ítem.

En la dimensión satisfacción se obtuvo que un 70% de los usuarios internos está de acuerdo con la permanencia de manera permanente de los padres mientras realiza sus actividades laborales.

De los resultados acerca del ítem si las políticas existentes en la institución le brindan satisfacción y comodidad el 75% las considera adecuadas.

La satisfacción del usuario interno en cuanto a su dimensión integralidad presento un promedio de 4, lo que se considera como buena, la dimensión de relaciones interpersonales obtuvo un promedio de 3,8 que representa un nivel de satisfacción mediano alto, las dimensiones de continuidad y comodidad obtuvieron un promedio de 3 que representa un nivel de satisfacción intermedio o medio, la dimensión de satisfacción obtuvo un promedio de 4 considerado como bueno. Por lo que se concluye que a pesar de los nudos críticos encontrados al análisis de las encuestas del usuario interno los promedios se mantienen en valores altos que corresponden a la satisfacción del usuario interno de UCIN.

Tabla 5. Dimensiones de satisfacción de usuario interno

DIMENSIONES	PROMEDIO
Integralidad	4.1
Continuidad	3.0
Relaciones interpersonales	3.8
Comodidad	3.0
Satisfacción	4.0

CAPITULO IV

Propuesta

En este capítulo se aborda la propuesta para la investigación después de haber descrito el problema de la investigación y haber analizado los datos recopilados. En esta se revisan los objetivos de la propuesta, la justificación, los beneficiarios de la propuesta, las actividades a desarrollar, recursos a utilizar, el cronograma y los lineamientos para su posterior evaluación con la finalidad de mejorar la calidad de servicio del usuario interno y esto conlleve a mantener y mejorar la calidad de atención del usuario externo de la UCIN de puertas abiertas del HGNG-C

Objetivos

General

Establecer estrategias para mejorar el nivel de satisfacción del usuario interno y externo de UCIN de puertas abiertas del HGNG.C

Específicos

- Diseñar un plan de capacitación para los profesionales de salud sobre las características de una UCIN de puertas abiertas.
- Diseñar un plan de capacitación de normas de atención al recién nacido basados en el modelo de atención centrado en el desarrollo.
- Elaborar un cronograma de evaluación para los profesionales de salud de la UCIN de puertas abiertas sobre los conocimientos adquiridos.

- Identificar desabastecimiento de insumos o herramientas necesarias para el correcto desempeño de las actividades laborales diarias en el Modelo de atención centrado en el desarrollo.
- Informar los principales nudos críticos identificados de desabastecimiento de insumos y herramientas en la UCIN que dificultan el correcto desempeño de actividades diarias basadas en cuidados centrados en el desarrollo a las autoridades institucionales para la resolución de estos.

Justificación

Las estrategias orientadas a mejorar la satisfacción del usuario interno se deben diseñar para asegurar que los trabajadores de salud de UCIN cuenten con todos los recursos y conocimientos que les brinden seguridad para cumplir con sus funciones asignadas con el mejor nivel de satisfacción.

Estas estrategias también deben de cubrir las necesidades específicas de los trabajadores de salud, para asegurar que reciban todo lo necesario para desarrollar sus actividades con total empoderamiento y comodidad. Por ese motivo las estrategias han de estar relacionadas con el desarrollo de programas que permitan asegurar el adecuado cumplimiento de las normas de atención especializada que se brinda en la UCIN, la formación de personal capacitado, así como la sensibilización y el compromiso del usuario interno que permitan elevar el nivel de satisfacción de estos y de esta manera mantener el nivel de satisfacción del usuario externo.

Cabe destacar que la implementación de estas estrategias tiene la finalidad de ayudar a mejorar la percepción de calidad de atención del usuario interno y externo de la UCIN de puertas abiertas. Ahí radica la importancia de esta propuesta, por lo cual, se trata de un proyecto de intervención que tiene como objetivo modificar aquellos factores que fueron identificados que afectan negativamente el nivel de satisfacción del usuario.

Beneficiarios de la propuesta:

Los beneficiarios de la propuesta serán los usuarios internos de la UCIN de puertas abiertas que al tener pleno conocimiento de las normativas de atención en una UCIN humanizada y/o UCIN de puertas abiertas y conocimiento de las normas de atención neonatal podrán desarrollar sus labores asignadas de manera efectiva al brindar atención al usuario externo permitiendo esto mejorar el nivel de satisfacción tanto en los usuarios internos como en los externos.

Los beneficiarios indirectos en esta propuesta son el Hospital, porque tendrá un mayor nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos, que le permitirá mejorar la reputación de la institución de salud, logrando de esa manera poder cumplir con los objetivos de esta en cuanto a brindar una atención de calidad.

Actividades de la propuesta:

Plan de capacitación a profesionales de salud sobre las características de una UCIN de puertas abiertas

Para el plan de capacitación se ha considerado efectuarlo de manera digital por medio de la proyección de diapositivas elaboradas con el programa Power Point, donde se diseñarán diapositivas que expliquen a los trabajadores de salud cuales son las

características, organización y los servicios que se ofertan en una UCIN de puertas abiertas. Las diapositivas deberán contar con información relevante y didácticas. Se citará a todo el personal de salud del área de neonatología por grupos de función laboral. Las capacitaciones se llevarán a cabo en la sala de reuniones de Neonatología en horario de lunes a viernes durante la jornada de trabajo matutino. Las mismas tendrán una duración de 1 hora y se implementarán a partir del mes de agosto del 2022. El plan de capacitación va a comprender los siguientes puntos que se detallan en la tabla 3.

Tabla 6. Plan de capacitación características UCIN puertas abiertas

TEMA	SUBTEMA	RECURSOS	DURACIÓN
UCIN de puertas abiertas	Características UCIN puertas abiertas	Capacitador Proyector Laptop	10 minutos
	Organización UCIN puertas abiertas		10 minutos
	Servicios que se ofertan en la UCIN		40 minutos

Origen: Tomado de la investigación

Plan de capacitación de atención neonatal basadas en el Modelo de atención centrado en desarrollo (CDC).

Para el plan de capacitación se ha considerado realizar la inducción con material digital, indicando a los profesionales de salud la estratificación de funciones laborales que cada uno cumple y la importancia de estas en la atención neonatal bajo el modelo de cuidados centrados en el desarrollo. Esto permitiría que un mayor número de profesionales se sientan empoderados del trabajo que realizan y esto les permitirá asumir actitudes y comportamientos positivos de ellos hacia los padres obteniendo una actitud cálida,

empática y con respeto para brindar adaptación a los padres y fomentar el cuidado de padres a hijos. Las capacitaciones se realizarán con material digital mediante diapositivas realizadas en Power point, de acuerdo al grupo de salud al que pertenecen. Las mismas se realizarán en la sala de reuniones de Neonatología en jornada matutina de lunes a viernes y tendrán una duración de 1 hora. Estas capacitaciones se implementarán a partir del mes de septiembre del 202. El plan de capacitación va a comprender los siguientes puntos que se detallan en la tabla 4.

Plan de capacitación sobre cuidados centrados en el desarrollo

Tabla 7. Cuidados neonatales centrados en el desarrollo

TEMA	SUBTEMA	RECURSOS	DURACIÓN
Cuidados neonatales centrados en el desarrollo	Lactancia materna: Beneficios de la leche materna	Capacitador Proyector Laptop	60 minutos
	Método canguro: Beneficios del Método Canguro		60 minutos
	Analgesia no farmacológica: Recomendaciones sobre analgesia no farmacológica		60 minutos
	Participación del cuidador en UCIN: Recomendaciones sobre la participación de la familia en el cuidado del neonato		60 minutos

Origen: Tomado de la investigación

Elaboración de cronograma de evaluación a profesionales de salud.

Para el plan de evaluación a profesionales se elaborara un cronograma en Excel para realizar pruebas de conocimiento de las capacitaciones recibidas, se realizaran cuestionarios en línea de acuerdo a la estratificación laboral mediante preguntas múltiples

que se realizaran a través de la aplicación formularios de Googlea los trabajadores de salud, las mismas que se realizaran de acuerdo a sus días de funciones laborales asignadas, las evaluación se realizaran en horario matutino tendrán una duración de 30 minutos y se realizaran de manera trimestral. Esta herramienta permitirá analizar los resultados obtenidos e identificar nudos críticos de conocimiento del personal de salud con relación a la atención neonatal basada en el Modelo centrado en el desarrollo La elaboración de los cuestionarios se realizará en las dos primeras semanas de octubre del 2022 y la evaluación se realizará en la segunda semana de noviembre del 2022.La tabulación de los datos se realizará en la tercera semana del mes de noviembre del 2022, posterior a la tabulación de los datos se realizara en la cuarta semana del noviembre del 2022 el informe de los temas de cuidados centrados en el desarrollo que más desconocimiento presentaron y el equipo de salud que aun presentan niveles bajos de conocimiento para la organización de nuevas capacitaciones. El plan de elaboración de cronograma de evaluación a profesionales de salud se detalla en la tabla 5

Tabla 8. Evaluación s profesionales sobre Cuidados centrados en el desarrollo

TEMA	SUBTEMA	RECURSOS	DURACIÓN
Elaboración formularios para Evaluación de conocimientos de cuidados centrados en el desarrollo en UCIN.	Formulario para médicos	Aplicación formularios de Gmail	3 horas
	Formulario para Licenciados de enfermería		
	Formulario para tecnólogos médicos y auxiliares de enfermería		
Evaluación de conocimientos sobre cuidados centrados en el desarrollo de acuerdo	Evaluación a médicos	Equipos móviles del personal	30 minutos
	Evaluación a licenciados de enfermería		30 minutos
	Evaluación tecnólogos médicos y auxiliares de enfermería		30 minutos
Resultados de la evaluación	Tabulación de resultados obtenidos de los formularios por gremio	Laptop Herramientas informáticas (Excel)	2 horas
Análisis de resultados	Identificación y análisis de nudos críticos encontrados de acuerdo con datos tabulados sobre conocimiento cuidados centrados en el desarrollo.	Laptop	2 horas
Informe técnico	Elaboración de informe técnico (descripción de nudos críticos, conclusiones,	Laptop	3 horas

	recomendaciones y propuesta de nueva capacitación		
--	--	--	--

Origen: Tomado de la investigación

Identificación de desabastecimiento de insumos o herramientas necesarias para el desempeño de las actividades laborales diarias en el Modelo de cuidados centrados en el desarrollo.

Para el plan de identificación de desabastecimiento de insumos o herramientas que permitan a la UCIN cumplir una atención neonatal basado en cuidados centrados en el desarrollo se realizara una reunión con representantes de los diferentes grupos de salud que permitan identificar los insumos o herramientas que sean necesarias para poder cumplir con los servicios ofertados en la UCIN de puertas abiertas en sus diferentes espacios físicos o dependencias. La información proporcionada en esta reunión será registrada en acta de reunión con compromisos establecidos a cumplir bajo responsabilidad de los diferentes miembros del equipo de salud de acuerdo a sus competencias. Esta reunión se mantendrá en el mes de Diciembre del 2022. Realizándose en el lapso de dos meses una nueva convocatoria para identificar que nudos críticos encontrados no se han podido solucionar y establecer estrategias para su resolución.

El Plan de identificación de desabastecimiento de insumos o herramientas se detalla en la tabla 6.

Tabla 9. Desabastecimiento de insumos y déficit de herramientas

TEMA	SUBTEMA	RECURSOS	DURACIÓN
Identificación Desabastecimiento de insumos y herramientas	Identificación de déficit de insumos	Personal de salud	1 hora

	Identificación déficit de herramientas	Acta de reunión	
--	--	--------------------	--

Origen: Tomado de investigación.

Elaborar informe de los principales nudos críticos identificados de desabastecimiento de insumos y herramientas en la UCIN de puertas abiertas que dificultan el desempeño de actividades diarias basadas en cuidados centrados en el desarrollo.

Se considera importante elaborar un informe de los nudos críticos detectados en falta de insumos y herramientas que permitan cumplir con el Modelo de atención centrado en el desarrollo en la UCIN, este informe se realizara describiendo los puntos nudos críticos identificados en la reunión multidisciplinaria que se mantuvo con los diferentes miembros del equipo de salud. Para el informe se requerirá el uso de redes informáticas que permitan el envío digital del informe a las diferentes autoridades institucional y su posterior impresión para entrega física del mismo.

Este informe será redactado y entregado a las autoridades en el mes de diciembre del 2022.

Materiales y Recursos de la Propuesta

Se han establecido los materiales y recursos necesarios para poder poner en marcha la propuesta, como se detalla a continuación.

Tabla 10. Recursos necesarios

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL
1	Proyector
1	Laptop
1	Herramienta Gmail (formularios)
1	Resma de hojas A4
1	Pendrive

Origen: Tomado de investigación

Tabla 11. Presupuesto de recursos

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN DE MATERIALES	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Proyector	Autogestión	
1	Laptop	Autogestión	
1	Pendrive	\$10	\$ 10
1	Resma de hojas A4	\$5	\$5
4	Formularios Gmail	Autogestión	
TOTAL			\$15

Origen: Tomado de la investigación

Cronograma de actividades:

Con el propósito de poder desarrollar de manera ordenada todas las actividades que se han programado en esta propuesta, se elaboró un cronograma donde se registre paso a paso las tareas a ejecutar, las mismas que se ejecutaran entre agosto y diciembre del 2022. Tal como se detalla en la siguiente tabla.

Tabla 12. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES DE PROPUESTA	2022				
	AGOS	SEPT	OCT	NOV	DIC
Capacitaciones características UCIN puertas abiertas	X				
Capacitación atención neonatal basada a modelo de atención centrado en el desarrollo (CDC)		X			
Elaboración de formularios			X		
Evaluación de profesionales				X	
Tabulación de resultados				X	
Informe técnico de evaluación				X	
Identificación de desabastecimiento insumos y herramientas					X
Elaboración de informe					X

Tomado de la investigación.

CONCLUSIONES

Por lo antes expuesto se concluye que la UCIN de puertas abiertas del Hospital General del Norte de Guayaquil – Los Ceibos brinda servicios oportunos, integrales, y de calidad en salud, garantizando la atención integral al neonato y sus familiares generando un compromiso en la recuperación y mejoramiento de las condiciones clínicas del paciente. Se destaca además que el personal ha desarrollado destrezas en el trayecto de su desarrollo profesional, que han generado un impacto positivo en los padres de familia en acciones que se desarrollan a diario como el traspaso efectivo de la información, empatía en el trato diario, además de las enseñanzas brindadas a padres sobre el cuidado del neonato en su domicilio.

Se puede corroborar con los resultados obtenidos que el nivel de satisfacción es alto en el usuario externo y que al tener este nivel de satisfacción en las percepciones se superan las expectativas lo que convierte al servicio como una unidad de calidad, que le permitiría poder ser recomendada en todo el nosocomio o a nivel de una red establecida de salud. De acuerdo al estudio presentado en el servicio de UCIN de puertas abiertas del Hospital Los Ceibos, se puede determinar que los padres del neonato, como usuario externo se sienten satisfechos con las dimensiones que mide el servicio en esta se destacan la adecuada información, pulcritud del personal, ornato y limpieza el acompañamiento en todo el tratamiento del paciente, la atención integral, oportuna y diferenciada que reciben los pacientes en el servicio, por lo que indicamos además que contamos con una verdadera

cultura en el cuidado centrado en el paciente, en la comunicación efectiva y asertiva ejes principales en la calidad de atención y del servicio.

Se destaca que según el estudio realizado se encontraron nudos críticos en el nivel de satisfacción del usuario interno entre los que se encuentran la falta de conocimiento de normativas institucionales y del servicio hacia los profesionales y la adherencia a ciertas guías clínicas y/o protocolos. Por lo que la propuesta va dirigida a fortalecer la inducción del profesional de salud de la Unidad de cuidados intensivos de puertas abiertas antes del desarrollo de sus actividades dentro del servicio, con lo que se cumpliría que el nuevo profesional y los servidores ya dentro del servicio conozcan políticas del servicio, misión entre otros y de esta manera se dé un empoderamiento de la importancia de la actividad que realizan en la institución, los mismos que se conviertan en indicadores de fortalecimiento dentro del mismo servicio.

Finalmente, el presente trabajo se convierte, en una herramienta para la mejora continua de los servicios de atención al neonato enfocados en el cuidado directo, integral, convirtiéndose en una unidad especializada que garantice la eficiencia, en sus prestaciones, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida del neonato y su familia.

RECOMENDACIONES

Se recomienda utilizar el presente estudio para fortalecer la mejora continua de los servicios de salud, en las unidades de neonatología empleando la satisfacción de los usuarios para seguir posicionando la percepción estableciendo estrategias que permitan la mejora continua de la calidad de los servicios de salud y a su vez seguir incrementando la satisfacción de los usuarios. Se aconseja que se utilicen las presentes investigación es anualmente analizando las dimensiones de compromiso, responsabilidad, conocimiento dentro del servicio por parte de los profesionales lo cual permitirá seguir en el mejoramiento de los servicios que se ofertan en las instituciones de salud.

Se sugiere, aplicar correctamente la propuesta para mejorar la inducción del profesional, generando destrezas en dichos profesionales, que conlleven a la mejora del servicio, identificando nudos críticos que impidan el cumplimiento de los objetivos de la unidad hospitalaria y plantear estrategias necesarias que nos lleven a la meta.

REFERENCIAS

- Al Maghaireh, D., Abdullah, K., Chan, C., Piaw , C., & Al Kawafha, M. (2016). Systematic review of qualitative studies exploring parental experiences in the Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Clinical Nursing*, 1 - 11.
- Franchi, R., Idiarte, L., Darrigol, J., Pereira, L., Suárez, R., Mastropierro, L., & Fernández, A. (2018). Unidad de cuidados intensivos pediátricos de puertas abiertas: experiencia y opinion de los padres. *Archivos de Pediatría del Uruguay* , 165 - 170.
- Mousazadeh, S., Yektatalab, S., Momennasab, M., & Parvizy , S. (2018). Job satisfaction and related factors among Iranian intensive care unit nurses. *BMC research notes*.
- Wright, T., & Bonett, D. (2007). Job Satisfaction and Psychological Well-Being as Nonadditive Predictors of Workplace Turnover. *Journal of Management*, 141-160.
- Acho Mego, S. (2010). Calidad de atención y mejora continua en el tópico de ginecoobstetricia del Departamento de Emergencia de un hospital nacional. *Revista Peruana De Ginecología Y Obstetricia*, 137–142.
- Agudelo-Viana, L., & Aignerren-Aburto, J. (2008). Diseños de investigación experimental y no-experimental. *La Sociología en sus Escenarios*, 18, 1-46.

- Andino, C., Clavijo, J., Cruz, R., Hernández, G., Izquierdo, D., Perdomo, A., & Henao, O. (2017). *La humanización de la salud: conceptos, críticas y perspectivas*. (E. Díaz, Ed.) Bogotá: Editorial PUJ.
- Bautista Rodríguez, L. (2016). La calidad en salud un concepto histórico vigente. *Revista Ciencia y Cuidado*.
- Bustamante Miguel, Z. E. (2019). Fundamentos de la calidad de servicio, el Modelo Servyqual. *Revista empresarial*.
- Consejo Nacional de Planificación. (2017). *Plan Nacional de desarrollo 2017- 2021*. Quito.
- Corbella, A., & Saturno, P. (1990). La garantía de la calidad en atención primaria de salud.
- Cortez Medranda, C. (2022). Percepción del Cuidado de Enfermería Humanizado en Pacientes del Área de Emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames. *Revista Científica Hallazgos21*.
- Defensoría Pública. (29 de Abril de 2022). *Defensoría Pública del Ecuador*. Obtenido de <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/3426/1/Ley%20Org%20de%20Salud.pdf>
- Díaz Muñoz, E., Rodríguez Pomeda, J., & Rosas Quintana, V. (2018). Calidad y modelos de calidad para su medición y aseguramiento en hospitales públicos: ¿es posible normar un constructo? *Revista Jurídicas*, 131-153.

- Donabedian, A. (1980). *Explorations in quality assessment and monitoring. The definition of quality and approaches to its assessment.*
- Espinoza, J. (2014). *Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del hospital san juan de lurigancho enero 2014 [Tesis de Pregrado].* Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Fariño, J., Vera, F., Cercado, A., Velasco, A., Llimaico, M., & Saldarriaga, D. (2018). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *Revista científica INSPILIP* .
- Feeley, N., Genest, C., Niela , H., Charbonneau, L., & Axelin, A. (2016). Padres y enfermeras que equilibran la cercanía y separación entre padres e hijos: un estudio cualitativo de las percepciones de las enfermeras de UCIN. *BMC Pediatrics*, 1 - 13.
- Flacking, R. (2019). Facilidades para presencia y provision de apoyo a padres y otras personas significativas en unidades neonatales. *Acta Paediatrica Wiley*, 2186 - 2191.
- Flores, F. S. (2019). Fundamentos Epistemicos de la investigación cualitativa y cuantitativa : Consensos y Disensos . *Revista digital de investigación en Docencia Universitaria* . ISSN 2223-2516, 107 - 122.
- Gabriel Agudelo, M. A. (2018). Diseños de investigación experimental y no experimental. *Metodología de investigación* .

- García, L. (2019). Cuidados psicosociales dirigidos a los padres en una unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). *Conocimiento Enfermero*, 5-27.
- Garzaron , I. (2019). Puertas abiertas en la Unidad de Cuidados intensivos.
- Gómez Sangama, I. (2017). Nivel de satisfacción del familiar responsable de neonatos hospitalizados, sobre el cuidado de enfermería brindado en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal - 2016. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 22-26.
- Gómez, M., Somoza, J., Einöder, M., Jiménez, M., Castiñeira, S., & Feijoo, M. (2012). Calidad de atención en salud percibida por los pacientes en un centro de salud urbano de A Coruña. *Enfermería Clínica*, 182-190.
- González Escobar, D., Ballesteros Celis, N., & Serrano Reatiga, M. (2016). Determinantes estresores presentes en madres de neonatos pretérmino hospitalizados en las Unidades de Cuidados Intensivos. *Revista Ciencia y Cuidado*.
- Guillén , R., & Compton, C. (2016). *Filosofía y práctica de enfermería*. México: El Manual Moderno.
- Holguín , Y. (2020). Satisfacción laboral del personal en el Servicio de Nefrología del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente (Villa María) en 2019. *Horizonte Médico*
- .

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2018). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. Quito: INEC.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2022). *Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud*. Quito: INEC.

Jimenez Paneque, R. E. (2004). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. *Sociedad Cubana de Administración de Salud*, 17-36.

Llanos, F., Rosas, A., Mendoza, D., & Contreras, C. (2001). Comparación de las escalas de Likert y Vigesimal para la evaluación de satisfacción de atención en un hospital del Perú. *Revista Medica Herediana*, 52-57. Obtenido de http://dev.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000200003&lng=es&tlng=es.

Macarevich, A., Pilotto, L., Hilgert, J., & Celeste, R. (2018). User satisfaction with public and private dental services for different age groups in Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*.

Matas, A. (2018). Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. *Revista electrónica de investigación educativa*, 38-47. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412018000100038

- Ministerio de Salud Publica del Ecuador. (2008). *Manual de Estandares Indicadores e Instrumentos para medir la calidad de la atencion Materno - Neonatal*. Quito: Proceso de Normatizacion del SNS.
- Miyahira Arakaki, J. (2001). Calidad en los servicios de salud: ¿Es posible? *Revista Medica Herediana*, 75-77.
- Moro, M. (2016). *De guardia en neonatologia 3ra. edicion*. Buenos Aires- Argentina: Panamericana.
- MT, R. F. (1996). Introduccion a los cuidados de enfermeria infantil: Necesidades basicas. *Crecimiento y Desarrollo*, 1-14.
- Muchinsky, P. (2011). *Psychology Applied to Work: An Introduction to Industrial and Organizational Psychology*. Monterey, California.
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 227-232.
- Palma, A. (2020). *Satisfacción de los usuarios internos en relación a la aplicación de los protocolos en el área de Emergencia del Hospital General IESS Babahoyo [Tesis de Postgrado]*. Respositorio UCSG, Guayaquil.
- Pascoe, G. (1983). Patient satisfaction in primary health care: a literature review and analysis. *Evaluation and program planning*, 185-210.

- Pita Fernandes, S. P. (2002). Investigación cuantitativa y cualitativa. *Unidad de epidemiología clínica y Bioestadística*. .
- Quiroga, A. (2018). Cuidado centrado en la familia en la unidad de neonatología: una filosofía de cuidado que no se puede postergar. *Revista Enfermería Neonatal*, 4-10.
- Raiskila, S., Axelin , A., Toome, L., Caballero, S., Tandberg, B., Montirosso , R., . . . Lehtonen, L. (2017). Parents presence and parent-infant closeness in 11 neonatal intensive care units in six European countries vary betweenand within the countries. *Acta Paediatrica*, 878-888.
- Reyes, E. (2015). *Fundamentos de enfermería. Ciencia, metodología y tecnología*. México: El Manual Moderno.
- Rite Gracia, S., Fernández Lorenzo, J., Echániz Urcelay, I., Botet Mussons, F., Herranz Carrillo, G., Moreno Hernando, J., . . . Sánchez Luna, S. (2013). Niveles asistenciales y recomendaciones de mínimos para la atención neonatal. *Anales de Pediatría*, 51.e1-51.e11 .
- Ruales, M., & Ortiz , N. (2015). *La Calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los neonatos del Hospital Carlos Andrade Marin [Tesis de Postgrado, Universidad Central del Ecuador]*. Repositorio Digital. Obtenido de [www.dspace.uce.edu.ec:](http://www.dspace.uce.edu.ec/) <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4782>

- Salinas, C., Laguna, J., & Mendoza, M. (2016). La satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención médica. *Salud Pública de México*, 22-29.
- Salud, O. M. (11 de 08 de 2020). *who.int*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Santana, C. (06 de nov de 2019). *Evaluación de la satisfacción de los padres en función de la calidad del servicio del personal sanitario en el área de neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil. [Tesis de Postgrado, UCSG]*. Repositorio Digital UCSG, Guayaquil, Guayas, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/14054>
- Seclén Palacin, J., & Darras, C. (2005). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. *Anales de la Facultad de Medicina*, 127-141.
- Segura, M., & Núñez, A. (2019). Comunicación enfermera - paciente en una unidad neonatal, Hospital Regional Docente las Mercedes – 2016. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 8-20.
- Shaun, S. (1998). *Satisfacción Laboral*. México: Editorial Trillas.
- Stefana, A. (2017). Parental engagement and early interactions with preterm infants during the stay in the neonatal intensive care unit: protocol of a mixed-method and longitudinal study. *BMJ Open*, 1 - 8.

- Tobo Medina, N., Betancur Mesa, P., & De la Cruz, C. (2017). Estímulos, afrontamiento y adaptación en padres de recién nacidos hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 161-175.
- Torres Mariela, P. K. (2019). *Metodos de recoleccion de datos para una investigacion*. Obtenido de <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/2817>
- Verheggen, F., & Harteloh, P. (1993). La calidad de servicio en la atención a la salud: aplicación de resultados de la investigación mercadotécnica. *Salud Pública de México*, 316-320.
- Vialart , M. (2019). La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. *Revista Cubana de Enfermería*.
- Vicencio, M., & Carrasco, V. (2018). *Humanizacion en la atencion a familiares y pacientes de terapia intensiva [Tesina de Licenciatura, Universidad Nacional de Cuyo]*. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Cuyo. Obtenido de <https://bdigital.uncu.edu.ar/11798>.

APÉNDICES

Anexo 1. Cuestionario de satisfacción usuario interno

Cuestionario de: Satisfacción del usuario interno de la unidad de Cuidados intensivos neonatales de puertas abiertas del Hospital General del Norte de Guayaquil -Los Ceibos.

Guayaquil- 2021.

Buenos días /tardes la siguiente encuesta tiene como objetivo conocer sus necesidades y su nivel de satisfacción sobre el funcionamiento de la Unidad de cuidados intensivos neonatales de puertas abiertas del HGNG-C. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con sinceridad. Los datos obtenidos serán tratados de manera anónima y confidencial. Su aporte nos ayudara a mejorar la atención

SECCION I: Datos del encuestado:

1. Genero:

Masculino _____ Femenino _____

2. A que grupo ocupacional pertenece:

Médico _____

Enfermera _____

Auxiliar de enfermería _____

Terapista respiratorio _____

Otro _____

3. La condición laboral que posee:

Contrato _____

Nombramiento provisional _____

Nombramiento definitivo _____

4. Tiempo de trabajo en la Institución:

Menos de 1 año _____

De 1 a 4 años _____

Más de 4 años _____

II Marque con una X en cada uno de los aspectos según su percepción en conformidad a la escala que se muestra a continuación:

ESCALA:

Totalmente en desacuerdo	1
Desacuerdo	2
Ni en desacuerdo ni acuerdo	3
De acuerdo	4
Totalmente de acuerdo	5

ASPECTOS	EXPECTATIVAS	PERCEPCIONES				
		1	2	3	4	5
Integralidad	Tengo conocimiento claro y transparente de las políticas de personal de la Institución.					
	Tengo conocimiento claro de las normas de funcionamiento de la Unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital GNG-C					
	Las jefaturas de la Unidad de cuidados intensivos neonatales demuestran un dominio técnico y conocimientos de sus funciones.					
Continuidad	La atención a los pacientes se brinda en base a la aplicación de guías clínicas o protocolos en el área de Emergencia.					
	Considera adecuado el nivel de cumplimiento de las normas en el funcionamiento de la Unidad de cuidados intensivos neonatales respecto a ornato y limpieza, mantenimiento de equipo e instalaciones, suministro de materiales y atención					
	Se realizan evaluaciones sistemáticas sobre la aplicación de atención humanizada en el área de Cuidados intensivos neonatales.					
	Los nuevos conocimientos y orientaciones entregadas han sido útiles para el desarrollo de sus tareas como personal de salud en la UCIN de puertas abiertas					
Relaciones interpersonales	Los compañeros de trabajo del área de UCIN están dispuestos a ayudarse entre todos para completar las tareas, aunque esto signifique mayor carga laboral					

	Los procedimientos para resolver los reclamos de personal son aceptados por ellos mismos.					
	Se proporciona información oportuna y adecuada del desempeño y resultados alcanzados a cada uno de los colaboradores del área de UCIN.					
Comodidad	Se siente que se puede adaptar a las condiciones que ofrece el medio laboral de la UCIN de puertas abiertas.					
	La institución proporciona los recursos necesarios, herramientas e instrumentos suficientes para tener buen desempeño en el puesto de trabajo.					
UCIN Satisfacción	Cómo le parecen el desarrollo de sus tareas profesionales con la permanencia permanente de los padres respecto a su formación y experiencia.					
	Las políticas de personal existentes en el Hospital propician satisfacción y comodidad en el personal que labora en el área de UCIN.					

Anexo 2. Cuestionario de satisfacción usuario externo

**Cuestionario de: Satisfacción del usuario externo de la unidad de Cuidados intensivos neonatales de puertas abiertas del Hospital General del Norte de Guayaquil -Los Ceibos.
Guayaquil- 2021.**

Gracias por realizar la encuesta de satisfacción del usuario. No tardará más de cinco minutos en completarla y nos será de gran ayuda para mejorar nuestros servicios. Los datos que en ella se consignen se tratarán de forma anónima.

Clasifique su nivel de satisfacción de acuerdo con la siguiente escala de clasificación:

1 = PÉSIMO 2 = REGULAR 3 = ACEPTABLE 4 = BUENO 5 = EXCELENTE
= (NO EVIDENCIADO) si no fue posible observar los aspectos asociados con la pregunta

DATOS GENERALES:

EDAD DE LA MADRE
15-19 A
20-24 A
25-29 A
MAS DE 30 A

SEXO DEL NEONATO
MASCULINO
FEMENINO

EDAD DE SU HIJO
8 - 14 D
15 - 21 D
MAS DE 21 D

GRADO DE INSTRUCCION
PRIMARIA
BACHILLER
ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

ASPECTOS	EXPECTATIVAS	PERCEPCIONES				
		1	2	3	4	5
Tangibles	Las instalaciones son confortables					
	El personal del hospital demuestra pulcritud					
	La limpieza y acondicionamiento del área son apropiadas					
	La señalética del área (carteles, letreros) es adecuada para la orientación					
Fiabilidad o presentación del servicio	Le parece adecuada la posibilidad de estar junto a su hijo desde el momento del ingreso					
	Está de acuerdo con haber sido invitado a participar de los cuidados de su hijo-a					
	El proceso llevado a cabo cumplió con sus expectativas					
	Los nuevos conocimientos y orientaciones entregadas han sido útiles para el desarrollo de sus tareas como madre -padre					
Empatía	Los profesionales respondieron de forma oportuna ante situaciones de la salud de su hijo que usted considero importantes					
	El trato de los profesionales fue respetuoso, amable					
	El personal de salud genera confianza					
	El personal de salud brinda una excelente atención					
	El personal de salud es amable con el usuario desde que ingresa hasta su salida del área					
Confiabilidad	La Unidad de cuidados intensivos neonatales cumplió con lo establecido al ingreso de su hijo-a en relación con el servicio					

	Los problemas presentados en la Unidad de cuidados intensivos neonatales fueron solucionados con rapidez					
	El medico informa o explica a usted en palabras claras y fáciles de entender el estado de salud de su hijo-a y los resultados de su tratamiento					
	La atención que recibió fue personalizada					



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Parra Gómez Karina Patricia, con C.C: # 0915138549 autora del trabajo de titulación: *Análisis de satisfacción del usuario interno y externo de la terapia intensiva neonatal de puertas abiertas del Hospital General del Norte de Guayaquil – Los Ceibos* previo a la obtención del grado de **MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 07 de marzo de 2023

f.

Nombre: Parra Gómez Karina Patricia

C.C: 0915138549



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis de satisfacción del usuario interno y externo de la terapia intensiva neonatal de puertas abiertas del Hospital General del Norte de Guayaquil – Los Ceibos		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Parra Gómez Karina Patricia		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Econ. Glenda Mariana Gutiérrez Candela, Mgs. Lcda. Rosa Margarita Zumba Córdova, PhD		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	07 de marzo 2023	No. DE PÁGINAS:	117
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud, Calidad.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	CALIDAD, SATISFACCIÓN, NEONATOLOGÍA, HOSPITAL, PERCEPCIÓN.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>El propósito de la presente investigación es analizar nivel de satisfacción del usuario interno y externo de la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal (UCIN) de puertas abiertas del Hospital General del Norte de Guayaquil – Los Ceibos, esto surge como necesidad de responder a los desafíos de mejora continua que marcan la dinámica de la gerencia hospitalaria. Para ello es menester identificar los potenciales de mejora en el nivel de satisfacción de usuarios internos y externos derivada de la implementación de una UCIN de puertas abiertas. Para alcanzar este objetivo se siguió un proceso enfocado en el desarrollo de un marco teórico – referencial acerca de las variables de satisfacción de los usuarios internos y externos de una UCIN de puertas abiertas y la calidad de los servicios de salud para conocer la situación actual del tema propuesto de investigación. A esto, se sumó un proceso de exploración de la percepción de satisfacción de la aplicación de puertas abiertas en el área de UCIN. Con la información levantada de los procesos se elaboró una propuesta de mejora que permita elevar el nivel de satisfacción del usuario interno y externo que equilibra tanto las recomendaciones evidenciadas en la teoría de la gerencia hospitalaria como los resultados encontrados en la encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios internos y externos de este hospital.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4- 5070029 / 0997434848	E-mail:kparraconitomd@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Núñez Lapo, María de los Ángeles		
	Teléfono: 043804600 / 0997196258		
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			