



Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud
Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud

**Opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención
permanente Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del
personal de enfermería**

(Tesis)

Juan Alberto Arévalo López

Guatemala, noviembre 2020

**Opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención
permanente Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del
personal de enfermería**

(Tesis)

Juan Alberto Arévalo López

Licda. María Teresa García Sánchez (**Asesora**)

Licda. Aleydia Damaris Reyes Ortega de García (**Revisora**)

Guatemala, noviembre 2020

Autoridades Universidad Panamericana

M.Th. Mynor Augusto Herrera Lemus

Rector

Dra. HC. Alba Aracely Rodríguez de González

Vicerrectora Académica

M.A. Cesar Augusto Custodio Cobar

Vicerrector Administrativo

EMBA. Adolfo Noguera Bosque

Secretario General

Autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud

Dr. Roberto Antonio Orozco Mejía

Decano

M.A. Victoria de Jesús Villeda Recinos

Asesora Académica

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

CARTA DE APROBACIÓN DE TEMA


FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD

ASUNTO: **Juan Alberto Arévalo López**,
Estudiante de la **Licenciatura en
Enfermería y Gestión de la Salud** de
esta Facultad solicita autorización para
realizar su **TESIS** para completar
requisitos de graduación

DICTAMEN: Guatemala trece de enero 2,020.

Después de haber estudiado el anteproyecto presentado a esta Decanatura para cumplir requisitos de egreso que es requerido para obtener el grado a nivel de **Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud**, se resuelve:

1. La solicitud hecha para realizar el Trabajo de Tesis está enmarcado dentro de los conceptos requeridos para egreso, según el reglamento académico de esta universidad.
2. Por lo antes expuesto, el (la) estudiante **Juan Alberto Arévalo López**, recibe la aprobación para realizar su Trabajo de Tesis.

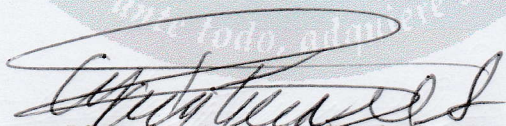

Dr. Roberto A. Orozco
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS Y DE LA SALUD
Decano

Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD

Guatemala 08 de octubre del dos mil veinte

*En virtud de que la tesis con el tema: “Opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención permanente Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería.” Presentado(a) por el(la) estudiante: **Juan Alberto Arévalo López**, previo a optar al título de Licenciado(a) en Enfermería y Gestión de la Salud, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.*


Licda. María Teresa García Sánchez
Asesor

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD

Guatemala 27 de octubre del dos mil veinte.

En virtud de que la tesis con el tema: “Opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención permanente Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería.” Presentado(a) por el(la) estudiante: Juan Alberto Arévalo López, previo a optar al título de Licenciado(a) en Enfermería y Gestión de la Salud, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.


Licda. Aleydia Damaris Reyes Ortega
Revisor

Aleydia Damaris Reyes Ortega
Licenciada en Enfermería
Colegiado 1,584

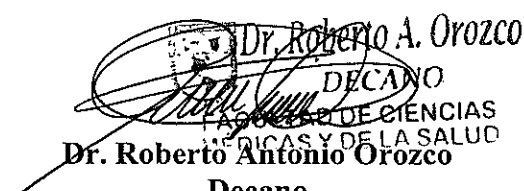


UNIVERSIDAD PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD,
Guatemala a los dos días del mes de noviembre del año dos mil veinte.

En virtud de que la tesis con el tema: **“Opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención permanente Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería.”** presentado(a) por el(la) estudiante: **Juan Alberto Arévalo López**, previo a optar al grado de Licenciado(a) en *Enfermería y Gestión de la Salud*, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, y con el requisito de Dictamen del Asesor y Revisor se autoriza la **impresión** del informe final de la Tesis.


Dr. Roberto A. Orozco
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS Y DE LA SALUD

Dr. Roberto Antonio Orozco
Decano
Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud

“Nota: Para efectos legales únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo”.

Dedicatoria

Este trabajo lo dedico a Dios por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a personas que han sido mi soporte y compañía.

A mi casa de estudios Universidad Panamericana, pero en especial a la facultad de ciencias médicas y de la salud por haberme aceptado y ser parte de ella, así como también a los diferentes docentes que brindaron sus conocimientos y apoyo para seguir adelante día a día.

A mi familia; Janelha Rodríguez y Stefany Arévalo Rodríguez, por ser mi principal motivación, inspiración y orgullo de vida.

A mis padres Alberto Arévalo e Irma López por ser siempre mi soporte y eje en mi vida.

A mis hermanas y hermano por todo el apoyo incondicional.

Contenido

| | |
|--|----------|
| Resumen | i |
| Introducción | ii |
| Capítulo 1 | 1 |
| Marco conceptual | 1 |
| 1.1 Antecedentes del problema | 1 |
| 1.2 Importancia del problema | 6 |
| 1.3 Planteamiento del Problema | 7 |
| 1.4 Alcances y Límites del problema | 8 |
| 1.4.1 Ámbito geográfico | 8 |
| 1.4.2 Ámbito Institucional | 8 |
| 1.4.3 Ámbito Personal | 8 |
| Capítulo 2 | 9 |
| Marco teórico | 9 |
| 2.1 Opinión | 9 |
| 2.1.1 Opinión favorable | 10 |
| 2.1.2 Opinión desfavorable | 10 |
| 2.1.3 Opinión denegada | 11 |
| 2.1.4 Opinión con salvedades | 11 |
| 2.2 Centros de Atención Permanentes (CAP) en Guatemala | 12 |
| 2.2.1 Centro de Atención Permanente. (CAP) de Cubulco B.V. | 13 |
| 2.2.2 Visión | 14 |
| 2.2.3 Misión | 14 |
| 2.3 Enfermería | 14 |
| 2.3.1 Licenciada (o) en enfermería | 16 |
| 2.3.2 Enfermero (a) | 17 |
| 2.3.3 Auxiliar de enfermería. | 17 |
| 2.4 Usuario | 18 |

| | | |
|--------|--|----|
| 2.4.1 | Pacientes comunitarios | 18 |
| 2.4.2 | Pacientes hospitalarios | 19 |
| 2.4.3 | Usuarios que asisten al Centro de Atención Permanente. (CAP) | 19 |
| 2.4.4 | Opinión de los usuarios que asisten al Centro de Atención Permanente (CAP) | 20 |
| 2.4.5 | Amabilidad | 21 |
| 2.4.6 | Satisfacción | 21 |
| 2.4.7 | Interculturalidad | 22 |
| 2.4.8 | Respeto | 22 |
| 2.4.9 | Equidad | 22 |
| 2.4.10 | Confianza | 23 |
| 2.4.11 | Comprensión | 24 |
| 2.4.12 | Atención brindada | 24 |
| 2.4.13 | Comunicación | 24 |
| 2.5 | Calidad de atención de enfermería en la atención que brinda | 25 |
| 2.5.1 | Calidad total | 26 |
| 2.6 | Quejas frecuentes de la atención | 26 |
| 2.7 | Abordaje integral de las personas | 27 |
| 2.8 | Código de ética | 29 |
| 2.9 | Marco legal relacionado con el ejercicio profesional | 30 |
| 2.10 | Deberes fundamentales de enfermería | 31 |
| 2.11 | Modelo de Enfermería de Madeleine Leininger | 33 |
| 2.11.1 | Cuidados interculturales | 34 |
| 2.12 | Funciones del licenciado/a en enfermería, en el centro de atención permanente | 34 |
| 2.13 | Funciones del Enfermero/a en el Centro de Atención Permanente (CAP) | 35 |
| 2.14 | Asignaciones del Personal Auxiliar de enfermería en el centro de atención permanente (CAP) | 41 |
| | Capítulo 3 | 43 |
| | Marco metodológico | 43 |
| 3.1 | Objetivos | 43 |
| 3.1.1 | Objetivo general | 43 |

| | | |
|-------|--|-----------|
| 3.1.2 | Objetivos específicos | 43 |
| 3.2 | Variable y su Operacionalización | 44 |
| 3.3 | Población y muestra | 49 |
| 3.4 | Sujetos de estudio | 49 |
| 3.5 | Criterios de inclusión y exclusión | 49 |
| 3.5.1 | Criterios de inclusión | 49 |
| 3.5.2 | Criterios de exclusión | 49 |
| 3.6 | Diseño de la investigación | 49 |
| 3.7 | Análisis estadístico | 50 |
| 3.8 | Aspectos ético Legales | 50 |
| 3.8.1 | Autonomía | 50 |
| 3.8.2 | No maleficencia | 51 |
| 3.8.3 | Beneficencia | 51 |
| 3.8.4 | Anonimato y consentimiento informado | 51 |
| 3.8.5 | Derecho de Justicia | 52 |
| 3.8.6 | Permiso Institucional | 52 |
| | Capítulo 4 | 53 |
| | Análisis y Presentación de Resultados | 53 |
| | Conclusiones | 71 |
| | Recomendaciones | 73 |
| | Referencias | 74 |
| | Anexos | 80 |

Índice Tablas

| | |
|---|----|
| Tabla # 1 Variables y su operacionalización | 44 |
|---|----|

Índice de Graficas

| | |
|--|----|
| Gráfica 1. Amabilidad del personal de enfermería en la atención a los usuarios. | 54 |
| Gráfica 2. Esmero en el personal de Enfermería en la escucha del problema de salud de los usuarios. | 55 |
| Gráfica 3. Tiempo de espera para recibir atención de enfermería. | 56 |
| Grafica 4. Consideración del usuario adecuado o no el tiempo de espera. | 57 |
| Grafica 5. El personal de enfermería, se dirige al usuario por su nombre. | 58 |
| Grafica 6. Discriminación de clase social o etnia a los usuarios. | 59 |
| Grafica 7. Comunicación en el idioma materno hacia los usuarios. | 60 |
| Grafica 8. Idiomas que habla el usuario. | 61 |
| Grafica 9. Explicación por el personal de enfermería sobre horarios a administrar los medicamentos. | 62 |
| Grafica 10. Dudas en el usuario en relación al tratamiento. | 63 |
| Grafica 11. Comunicación enfermera/o usuario al momento del control de signos vitales. | 64 |
| Grafica 12. Promoción a los usuarios de servicios que ofrece el CAP. | 65 |
| Grafica 13. Promoción de la salud y prevención de enfermedades en la pre consulta. | 66 |
| Grafica 14. Explicación del personal de enfermería de forma sencilla y clara de cuidados a seguir en casa. | 67 |
| Grafica 15. Satisfacción del usuario de la atención del personal de enfermería. | 68 |
| Grafica 16. El personal de enfermería y la atención integral al usuario. | 69 |
| Grafica 17. Satisfacción de la atención, y la recomendación para la atención de familiares en el CAP. | 70 |

Resumen

La presente investigación se titula, “Opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención permanente Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería. Tema de importancia en la prestación de los servicios de salud, revela la calidad del cuidado que se está proporcionando que debe ser libre de riesgos y de calidad; es un requisito fundamental para el usuario. Se describen los capítulos de la siguiente manera;

En el primer capítulo, corresponde al Marco conceptual, donde se presenta los antecedentes, que son estudios de investigación relacionado al tema, importancia de la investigación, planteamiento del problema, alcances y límites. Capítulo dos, corresponde al Marco teórico incluye la fundamentación teórica, que sustenta la base científica y técnica de la investigación, en la que se aborda diferentes temas, todas son énfasis en la Opinión de los usuarios que asisten a consulta acerca de la atención que reciben del personal de enfermería; Modelo de enfermería que aplica al estudio, características de la institución y sujetos de estudio.

El capítulo tres, corresponde al Marco metodológico, sustentada por los objetivos del estudio. La investigación es de tipo descriptivo y de enfoque cuantitativo, los sujetos de estudio fueron 88, el instrumento para la recolección de datos fue un cuestionario de 17 preguntas que se aplicó a los usuarios con decisión libre de participación. Las variables del estudio lo constituyen los indicadores, el sujeto de estudio que está conformado por las personas que representan las características principales o propiedades de interés.

Así como el diseño de la investigación, análisis estadísticos que es la recolección de datos del estudio de campo, la tabulación de los datos adquiridos y los resultados obtenidos, por último, se describen los aspectos éticos legales que son acordes a la investigación. En el capítulo cuatro, se describe análisis y presentación de resultados. Los resultados encontrados permitieron concluir que la calidad de atención que se brinda, fue considerada por la mayoría de los usuarios, como buena, aunque de igual manera hay usuarios que brindan opiniones diferentes. Finalmente se establecen las conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos.

Introducción

Para enfermería, la entrega del cuidado debe ser siempre centrada en el usuario, y es por esto que la comprensión cultural que logre la disciplina es de vital importancia para una atención integral. Además, la cultura para enfermería es el medio más amplio y holístico de conceptualizar, entender y ser eficaz en el cuidado que se entrega a las personas.

Para entender este concepto es importante recordar que los seres humanos son inseparables de su trasfondo cultural y su estructura social, son indivisibles. Así empleando recursos para el cuidado como elementos culturales y estructuras sociales la prevención y el cuidado en el proceso salud – enfermedad va a lograr ser más familiar para el paciente, y él va a reconocer en este proceso elementos que le son propios y forman parte de su realidad.

Teoristas de enfermería como; Madeleine Leininger, se refiere al cuidado como parte fundamental de la práctica de enfermería, y las acciones van dirigidas a la asistencia de otras personas o grupos con el fin de atenuar o mejorar su problema de salud a la interacción y adaptación entre el profesional de enfermería y el ser humano, también hace referencia sobre el desenvolvimiento de la cultura ya que para ella son tradiciones y costumbres, transmitidas mediante el aprendizaje, que rigen las creencias y el comportamiento de las personas expuestas a ellas.

La opinión de los usuarios en la prestación de servicios de salud es un aspecto importante que cada día cobra mayor relevancia e interés, tanto de parte de los proveedores como de parte de los usuarios de los servicios, debido a la libertad con que estos últimos opinan acerca de los servicios recibidos, de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios.

Capítulo 1

Marco conceptual

1.1 Antecedentes del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012). La población del mundo, especialmente en los países en vías de desarrollo expresan cada vez más su opinión sobre la salud pública, y la calidad con la que son atendidos por el personal sanitario, el peso creciente de algunos de los valores básicos que subyacen en esas expectativas (la equidad, la solidaridad, la centralidad de las personas y su deseo de expresar su opinión sobre lo que les afecta a ellas y a su salud) sigue una tendencia a largo plazo.

Los sistemas de salud no gravitan espontáneamente hacia esos valores; de ahí la necesidad de que cada país adopte una decisión explícita sobre el futuro de sus sistemas de salud. Por considerarla un elemento que influye en su vida cotidiana y la de sus familias, y sobre la manera en que su sociedad se ocupa de la salud y la atención. (p. 1)

Según el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS, 2012). El Modelo de atención integral en salud; indica, “Es necesario construir una red de servicios que responda a los derechos universales de la salud, con equidad, calidad y humanismo que se fundamente en un contrato social para la salud a nivel nacional, pero con énfasis primordial a nivel municipal para fortalecer la gestión territorial de salud” (p. 5).

Además, la OMS (2016) afirma;

“La enfermería en América Latina enfrenta un número de graves desafíos que afectan significativamente la contribución que su personal puede hacer en pro de la salud de la población que sirve. A través de la perspectiva de la población en sus experiencias en la adquisición de servicios públicos de salud muestran mayor porcentaje en la mala calidad de

atención que brinda el personal de enfermería. Aunque también hay personas que hacen relevancia en la buena atención que recibieron”. (p. 12).

Blanco, L., Jiménez, R., & Nieto, S., (2010). En su estudio de investigación ante la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México, la tesis opinión de Usuarías sobre la Atención brindada por enfermería en Alojamiento Conjunto del Hospital del Niño y la Mujer. Las características de los sujetos de investigación lo conformaron Usuarías con una estancia hospitalaria igual o mayor a 12 horas. “Uno de los principales hallazgos señala que aun cuando es muy evidente que los resultados son satisfactorios, no deben dejar de ser atendidos y mejorados, aun así, existen elementos del servicio que se le dan a la usuaria que se constituyen en focos rojos o alertas que requieren ser tratados para la mejora de la calidad de atención”. (p. 43).

Es importante recalcar que las actitudes y habilidades del personal de enfermería día con día se deben retroalimentar y así obtener resultados positivos como profesionales y como gremio.

Morales, M., (2012). Tesis para optar el grado de maestría en ciencias en salud pública con énfasis en Salud ambiental. Estudio titulado “calidad de la atención de los servicios de salud del Consultorio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) Palín, Escuintla”. Universidad de San Carlos de Guatemala. El objetivo del estudio fue analizar la calidad de la atención que se brinda en el Consultorio del IGSS Palín Escuintla, desde la percepción de usuarios en servicios de salud. La investigación fue de tipo descriptiva, con una muestra de 318.

La mayoría de los usuarios están comprendidos entre las edades de 18 y 30 años, son de sexo femenino, están casados, residen en el casco urbano, tienen nivel de escolaridad primaria, tanto completa como incompleta. Uno de los principales hallazgos encontrados es que, “Para la mayoría de los usuarios, los aspectos de infraestructura, relacionados con la comodidad de las instalaciones, la limpieza general y la limpieza de los servicios sanitarios, fueron considerados como buenos y refirieron estar satisfechos por la atención recibida en el consultorio, percibiendo el servicio prestado por el personal del consultorio, como bueno” (p. 42).

Bal, H., (2018). En su trabajo de investigación para optar al grado académico de licenciada en enfermería, Universidad Landívar de Guatemala, titulada: “Satisfacción de las usuarias del servicio de maternidad de la atención de enfermería recibida en el Hospital Nacional Pedro de Betancourt de Antigua Guatemala enero 2018”, fue realizada en el servicio de Maternidad del Hospital Nacional de Antigua. El tipo de estudio fue descriptivo, transversal; se trabajó con una muestra a conveniencia de 275 usuarias con orden de egreso, a quienes se les identificó por medio del Kardex de enfermería. Se les solicitó la firma del consentimiento informado previo al llenado del instrumento Para la recolección de datos se utilizó la encuesta, el instrumento consistió en un cuestionario de preguntas cerradas.

Uno de los hallazgos encontrados menciona; en relación a la atención recibida por las usuarias de acuerdo a los resultados se describe de la manera siguiente, que algunas veces se les recibe con amabilidad al momento de ingresar, algunas veces las llamaron por su nombre, nunca les explicaron los cuidados que les realizaron, también que solo algunas veces les limpiaron la unidad y les colocaron sábanas limpias. (p. 42).

Botón, S., (2018). Tesis para optar el grado académico de Licenciada en enfermería. Título del estudio; Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería, en el Centro de Atención Permanente -CAP- de Cunén, departamento de El Quiché, Guatemala. El objetivo fue determinar la satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el CAP- de Cunén, departamento de El Quiché el estudio es cuantitativo, descriptivo, y de corte transversal, los sujetos de estudio fueron 103 usuarios que asisten a consulta en el Centro de Atención Permanente, del municipio del Cunén, El Quiché. El instrumento para la recolección de datos fue un cuestionario, que se administró al usuario mediante una entrevista.

Se encontraron los siguientes hallazgos; “los usuarios se encuentran satisfechos durante su estadía; manifestaron que le llamaron por su nombre, respetaron su privacidad, le proporcionaron trato amable, le orientaron en cuanto a sus medicamentos, cuidados y próxima cita, le brindaron confianza al consultar sus problemas de salud y durante la consulta, le resolvieron dudas”. (p. 43).

Espinales, O., (2016). Tesis para optar el grado académico de maestría en gerencia de servicios de salud titulada, “Educación continua y percepción de la calidad por el usuario en la prestación de servicios por personal de enfermería del hospital de Chiquimula durante los meses de febrero a octubre 2015” Universidad de San Carlos de Guatemala. la presente investigación está enfocada al papel educador de la enfermera a través de los Programas de educación continua dirigidos al personal laborante en los ambientes de trabajo. Permitiendo la actualización constante en el qué hacer cotidiano de la institución y en funciones específicas individuales.

Para la realización del mencionado estudio se tomó como universo a 33 profesionales de enfermería, 121 auxiliares de enfermería haciendo un total de 154 personas y población que consulta los diferentes servicios de encamamiento, consultas y emergencias haciendo un total de 382 pacientes. La investigación fue de tipo descriptivo, cuantitativo, observacional de corte transversal. Y se graficó para realizar interpretación y análisis detallado de cada variable a través de frecuencias y porcentajes.

Según los resultados del estudio, en relación al personal de enfermería hay logros satisfactorios; el 79% a 97% del personal de enfermería manifiesta haber recibido los temas de aplicación general especialmente aquellos relacionados al cuidado directo al paciente, como lo es administración de medicamentos, canalización de vía periférica, bioseguridad, manejo de desechos sólidos, manejo de expediente clínico, lavado de manos. Aspectos legales y cuidados higiénicos en los programas de educación continua. En relación a la aplicación de conocimientos especialmente en la administración. De medicamentos y canalización de vía periférica. (p.63)

Jiménez, I., (2015). Afirma que,

“Teoría de la Diversidad de los Cuidados Culturales de Madeleine Leininger, menciona que Las culturas de las diferentes poblaciones y su concepto de salud y enfermedad son distintas en función de su procedencia, Cuidar a personas con características y costumbres culturales diferentes a las nuestras, tanto en el ámbito hospitalario como en el comunitario, ha

propiciado en gran medida la aparición de nuevos términos que relacionan a Enfermería con la diversidad cultural, marcos teóricos y modelos de cuidados culturalmente competentes. Por tanto, desde esta perspectiva, se hace necesario comprender las diferentes formas de vida de las personas, sus contextos, sus sentimientos, sus preocupaciones, sus creencias, prácticas. (p. 28)

El modelo de enfermería de Madeleine Leininger, es la teoría más apropiada a esta investigación; menciona que cuidar a personas con características y costumbres culturales diferentes, tanto en el ámbito hospitalario como en el comunitario, ha propiciado en gran medida la aparición de nuevos términos que relacionan a enfermería con la diversidad cultural y modelos de cuidados culturalmente competentes.

Asimismo, el conocimiento de la estructura cultural y social de una comunidad, de un grupo o individuo, puede definir el logro de objetivos en las prácticas asistenciales de enfermería, porque trata sobre la opinión de los usuarios que acuden al CAP de Cubulco Baja Verapaz, un servicio de salud tipo B, y la demanda de pacientes que requieren una consulta o servicios de enfermería diariamente van en aumento lo que hace necesario identificar la opinión que ellos tienen sobre la calidad de atención.

Cortéz, G., (2011). “Cubulco cuenta con puestos de salud en muchas de sus aldeas y un centro de salud ahora convertido en un Centro de Atención Permanente – CAP- en el centro urbano” (p. 59). En agosto del 2008 el MSPAS juntamente en coordinación con la dirección de área de salud de Baja Verapaz, brindan recurso humano, equipo y material para que inicie la atención a la población en el Centro de atención permanente enfocado en la atención de partos, consulta a todos los ciclos de vida, vacunación y a resolver emergencias no complicadas, ya que los antecedentes de mortalidad materna y mortalidad en niños menores de 5 años era muy alta.

A nivel comunitario anteriormente existían 19 puestos de salud y lo que se pretendía es la disminución de indicadores, situación que ha mejorado hasta el día de hoy, ya que a nivel de distrito

se cuenta con 45 puestos de salud con esto se ha logrado mejorar coberturas de vacunación, suplementación y desparasitación en menores de 5 años. Según la Constitución Política de la República de Guatemala en su Artículo número 1 dicta que “El estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona.” (p. 1)

Por tanto, se realiza este estudio para determinar la opinión de los usuarios en relación a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería, surgen afirmaciones negativas que hacen ver mal los procesos de atención en dicho servicio asistencial.

1.2 Importancia del problema

La importancia de este estudio en el Centro de atención permanente de Cubulco Baja Verapaz, radica en que permitirá evaluar la opinión de los usuarios en relación a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería por lo que considero pertinente determinar si hay o no satisfacción en el usuario, además este estudio de investigación, es novedoso, es el primer estudio que se realiza en el Centro asistencial.

La OMS, define calidad como; “Un alto grado de satisfacción por parte del personal y produzca un impacto final positivo en la salud; se espera “El logro de los mayores beneficios posibles de la atención de enfermería, con los menores riesgos para el paciente”, producto de la interacción que guardan los requisitos legales, administrativos, deontológicos y éticos de la práctica de enfermería y de las obligaciones institucionales para la prestación de los servicios de salud, comparados con los resultados de la opinión de la calidad de la atención de los usuarios de dichos servicios (Vásquez, E., Sotomayor, J., González, A., et al, 2017, p. 255).

Los estudios anteriores a nivel del mundo, demuestran que la atención de calidad, el único que puede evaluarla o determinarla es el usuario lo que confronta el nivel de profesionalismo que oferta el personal de enfermería en el desarrollo de sus funciones y como resultado la calidad de la atención; es lo que impacta en los resultados de la investigación. La relevancia que deja este estudio o investigación es comprobar que calidad de atención reciben los usuarios que solicitan los servicios al Centro de atención permanente de Cubulco Baja Verapaz.

La calidad de la atención nos confirma la trascendencia de la investigación, en la cual la actividad de enfermería responde a retos de equidad, fiabilidad, efectividad, buen trato, respeto, información, continuidad y confortabilidad; lo que constituye en los condicionantes de la satisfacción del usuario (Borre, Y. y Vega, Y., 2014, p. 83).

Por lo que es importante que el profesional de enfermería y personal a cargo del cuidado del paciente considere la comodidad y confort del paciente y las relaciones interpersonales deben desarrollarse de manera asertiva, depende del actuar del profesional para que el paciente se forme un concepto de la atención (Lizana, D., Piscocoy, F., Quichiz, S., 2018, p. 5). Lo que garantiza la importancia del estudio y que los usuarios manifiesten la atención que recibieron del personal de enfermería.

La encuesta de opinión tiene dos objetivos fundamentales; conocer el servicio de Consulta Externa; qué servicio prestan y quieren recibir los usuarios actuales y los usuarios potenciales. Los beneficios buscados son establecer el 100% de calidad de atención percibida por el usuario y que sea él, el principal evaluador, y además será de beneficio para el personal, para el usuario y para la Institución y generar estrategias de mejora continua.

1.3 Planteamiento del Problema

¿Cuál es la opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención de Cubulco Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería?

1.4 Alcances y Límites del problema

1.4.1 **Ámbito geográfico:** Barrió Santiago, Municipio de Cubulco, Baja Verapaz.

1.4.2 **Ámbito Institucional:** Centro de Atención Permanente (CAP) Municipio de Cubulco Baja Verapaz.

1.4.3 **Ámbito Personal:** Usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención Permanente de Cubulco, Baja Verapaz.

1.4.4 **Ámbito temporal:** junio a agosto 2020

Capítulo 2

Marco teórico

2.1 Opinión

Anastasio, A., & Carranza, V. (2019) afirman “La opinión puede comprenderse como un fenómeno social en que existe una serie de ideas, pensamientos, creencias en torno a diversos temas de carácter colectivo. Este fenómeno tiene varias manifestaciones, como la protesta en movimientos sociales a corto, mediano y largo plazo” (p. 21).

Ello manifiesta que la opinión puede ser formada o creada; algunas personas o medios de comunicación pueden proveer de información lo que a su vez crea una serie de opiniones en el público o población que interactúa con ellos, al realizar este estudio de investigación los usuarios expresaran su opinión en relación a la atención que brinda el personal de enfermería para lo que seguidamente se presentan los resultados en gráficas. es fundamental conocer la opinión de los usuarios que asisten a consulta al centro de atención permanente de Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería, por la importancia de los usuarios en el cuidado que enfermería brinda y ellos son la esencia del trabajo de enfermería.

Las opiniones pueden entenderse como comentarios, percepciones, imaginarios, sentir, que se refleja ante el quehacer del personal de enfermería, específicamente, según los objetivos del estudio, acaecidos en el Centro de Atención Permanente (CAP) de Cubulco, Baja Verapaz.

Es por ello, que la preocupación de las instancias públicas y privadas que ofertan servicios de salud, no deben solamente perseguir sus fines según sus misiones y visiones, es imprescindible la opinión de los usuarios. En la red de servicios los CAPS constituyen en el segundo Nivel de Atención donde la mayoría de las personas se acercan en busca de una atención inmediata, garantizada y profesional; donde el derecho a la salud es un principio no negociable.

2.1.1.Opinión favorable

Hernández, L., (2008) la opinión favorable “Informan adecuadamente sobre todo aquello que puede ser significativo para conseguir una presentación e interpretación apropiadas de la información.” (p. 90)

La mayoría de instituciones que ofrecen servicios de salud, cuentan entre su visión, misión y objetivos institucionales; ser la mejor institución de alguna región. No obstante, algunos de estos postulados quedan únicamente escritos, pero no se concretizan en las actitudes, el servicio o en la atención hacia los usuarios. La población, merece atención de calidad para su salud, desarrollando acciones en promoción de la salud, prevención de las enfermedades, recuperación de la salud y rehabilitación, lo que requiere de un número suficiente de establecimientos, recurso humano, medicamentos y suministros en los servicios públicos de salud que dirijan sus servicios a las personas, a las familias y a las comunidades.

Según el MSPAS, (2018) en el modelo de atención integral en salud; los servicios de salud, no solo contemplan entre sus aspiraciones lograr recuperar su salud, sino encontrar respuestas positivas desde la comprensión del personal de enfermería, para establecer estrategias de cuidado tendientes a valorar y mostrar interés hacia la persona. La opinión favorable que pueden tener los usuarios que asisten a consulta para la recuperación de su salud, no puede medirse únicamente por lo que se les dé, sino también la forma en que se les pueda comprender, impulsar y lograr un autocuidado de la salud.

El interés que muestre el personal de enfermería por la persona, familia y comunidad, tiene inferencia en el mejoramiento de la vida de la persona sana o enferma, sus entornos familiares, sociales o comunitarios. (p. 15)

2.1.2 Opinión desfavorable

Hernández, L. (2008) afirma, “la opinión desfavorable es contraria a la favorable es preciso que haya identificado errores, incumplimiento de principios y normas generalmente aceptados, incluyendo defectos de presentación de la información.” (p. 90)

2.1.3 Opinión denegada

Torres, Y., (2015). Afirma que, el usuario puede observar que las instalaciones se han mejorado, el equipo está en óptimas condiciones, sin embargo, cuando todo eso no empata con el servicio que se brinda; una opinión favorable pasa ser una opinión denegada, de parte del usuario. Aunque la opinión denegada es frecuentemente utilizada por jueces y auditores, dado que son ellos quienes están facultados para emitir dictamen favorable, desfavorable o denegado; los usuarios no dejan ser esa figura popular de jueces y auditores sociales. El auditor denegará la opinión cuando, a pesar de haber obtenido evidencia y adecuada en relación con cada una de las incertidumbres, no es posible formarse una opinión. (p. 61)

2.1.4 Opinión con salvedades

Si bien es cierto que una opinión puede calificarse de subjetiva cuando no se tienen los elementos suficientes para opinión objetiva y veraz hacia un hecho, se recrean desde los sentimientos; no deben ser descartadas, para los fines que persigue toda institución que presta servicios de salud. A pesar que la mejor opinión ideal para toda instancia es la favorable, lograr también una opinión con salvedades de los usuarios que asisten a consulta al centro de atención permanente (CAP) de Cubulco, Baja Verapaz, permite a los directivos tomar decisiones respecto a las rutas críticas que se presenten. Sin embargo, para lograr lo ideal, sin duda, se debe trabajar hacia la búsqueda de la calidad con el objetivo de que los usuarios logren expresar sus sentimientos hacia el servicio.

Xoyón, H. (2014) Sostiene “Una opinión con salvedades cuando habiendo obtenido evidencia suficiente y adecuada, concluya que las incorrecciones, individualmente o en forma agregada, son materiales, pero no generalizadas...” (p. 67). En este sentido, se puede determinar que el usuario tampoco es un ente que nada le convence. De alguna manera comprende que hay condiciones materiales que no hacen posible una mejora en la atención en salud.

2.2 Centros de Atención Permanentes (CAP) en Guatemala

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS, 2018). Modelo de Atención y Gestión para áreas y distritos de salud, indica que el CAP, realiza acciones intramuros durante las 24 horas del día los siete días de la semana dirigidas al individuo, con servicios de promoción, prevención, vigilancia, recuperación de la salud y cuidados paliativos, enfoque de género y pertinencia cultural, por etapas de curso de vida, de acuerdo a lo establecido en las normas de atención y con resolución de parto no complicado. (p. 24)

Está ubicado en centros urbanos de alta concentración poblacional, o comunidades rurales de difícil acceso. Atiende emergencias y urgencias, estabiliza y refiere según corresponda a nivel inmediato superior, realiza consulta e interconsultas dentro del marco de funcionalidad de la red de servicios de salud. Se organiza por sectores y territorios. Desarrolla actividades extramuros dirigidas a las personas, familia y comunidad. Realiza referencia de urgencias, consulta e interconsultas dentro del marco de funcionalidad de la red de servicios de salud. Es responsable de monitorear el cumplimiento de la regulación, vigilancia, control sanitario y aplicación de regímenes sancionatorios en el territorio bajo su responsabilidad. (p. 25)

Armas, J. (2012). Afirma,

Los Centros de Salud se clasifican en, Centros de Salud Tipo B, Centro de atención a pacientes ambulatorios (CENAPA), Centros de Salud Tipo A, Centro de Atención Médica Permanente (CAP), Centro de Atención Integral Materno-Infantil (CAIMI), y otros Centros 9 de Salud como Clínicas Periféricas, Centros de Urgencia Médicas (CUM) y maternidades Periféricas. (p. 8)

El presente estudio se enfocará hacia las acciones o servicios del Centro de Atención Permanente (CAP) pues, de una u otra manera, también servirá para establecer otros estudios para tener la opinión de los usuarios de otros niveles, fundamentalmente del primer nivel.

2.2.1 Centro de Atención Permanente. (CAP) de Cubulco B.V.

Según el plan de desarrollo municipal 2011-2025 (2010), la población de Cubulco, para el año 2002, con base en el Instituto Nacional de Estadística (INE), era de 43,639 habitantes; 98.28 personas por kilómetro cuadrado; un promedio de 4 personas por familia. De la población total 21,356 son hombres equivalentes al 49% y 22,283 son mujeres equivalentes al 51%. En la proyección 2010 del INE se estima que el municipio haya alcanzado 58,282 habitantes. Cabe resaltar que un total de 32,560 personas son de etnia maya y 11,053 son ladinos. (p. 11)

En base a la observación participante efectuada, se pudo determinar que el CAP, de Cubulco, Baja Verapaz, atiende a la población las 24 horas del día, brindando un servicio enfocado a emergencias, atención prenatal, atención del parto, consulta general, vacunación, cirugías menores y nebulizaciones.

Su atención es de 24 horas, atendiendo a pacientes con trabajo de parto, emergencias no complicadas o que ameriten referencia, consulta integral a todos los ciclos de vida. El CAP de Cubulco Baja Verapaz cuenta con 2 clínicas, un espacio para emergencia, una sala para atención del parto, área de encamamiento, lavandería, farmacia y sala de espera. El recurso humano que labora lo compone médicos generales, enfermeras/os, auxiliares de enfermería, guardianes, personal de lavandería y limpieza.

Según las normas de Atención en Salud del MSPAS. (2018) afirman que;

“Aplica el Modelo de Atención Integral en Salud (MIS); en el segundo nivel está diseñado para atender los mismos problemas de salud que en el primer nivel, con la diferencia que utiliza métodos y tecnologías de diagnóstico y tratamiento con mayor complejidad, por ejemplo, encamamiento, servicio de laboratorio, radiología, y se cuenta con especialistas de gineco-obstetricia, pediatría, cirugía, medicina interna, psicología, odontología. De igual forma, brinda apoyo en actividades relacionadas a la recuperación y rehabilitación de la salud y acciones dirigidas al control del ambiente”. (p. 486).

En el municipio de Cubulco, Baja Verapaz, existen dos comunidades sociolingüísticas, el personal de enfermería de preferencia debe hablar y entender el idioma maya Achi, con la finalidad de mejorar los servicios en concordancia con los principios del Modelo de Atención Integral en Salud. Sin duda, esto vendrá a ganar plusvalía en la percepción de los usuarios.

2.2.2 Visión

En el año 2020 todos los habitantes del municipio en sus diferentes etapas del ciclo de vida tienen acceso equitativo a servicios de salud integrales e integrados, con enfoque humano, de calidad y pertinencia cultural a través de una efectiva coordinación intersectorial.

2.2.3 Misión

Garantizar el ejercicio del derecho de la salud de las y los habitantes del municipio a través de la prestación de servicios de salud básicos integrales orientados al trato humano para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación de las personas con calidad, pertinencia cultural y en condiciones de equidad. El centro de atención permanente de Cubulco Baja Verapaz tiene los siguientes objetivos.

- brindar atención de calidad las 24 horas, a toda persona que necesite servicios básicos en salud sin hacer diferencia alguna.
- Incrementar la eficiencia y efectividad brindando un trato humano a toda la población del municipio haciendo uso eficiente del equipo y material.
- Incrementar la confianza de toda la población para que hagan uso de tal servicio asistencial cuando lo necesiten.

2.3 Enfermería

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE, 2012) Afirma;

“La necesidad de la enfermería es universal. Son inherentes a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos culturales, el derecho a la vida y a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto. Los cuidados de enfermería respetan y

no discriminan según consideraciones de edad, color, credo, cultura, discapacidad o enfermedad, género, orientación sexual, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social”. (p. 1).

Desde sus inicios, la enfermería se ha considerado como un proceso de apoyo fundamental para el restablecimiento de la salud de las personas.

Balaguer, H. (2011). Afirma;

La enfermería nació siendo puramente un oficio. Sin embargo, de forma progresiva la enfermería fue consolidándose como una profesión reconocida legalmente. En la actualidad, no obstante, es difícil trazar una línea divisoria entre el oficio y profesión. Un breve recorrido histórico muestra los cambios que ha experimentado la profesión enfermera desde sus inicios. (p. 8)

Frente a la sistematización que se ha tenido del oficio de enfermería, en la actualidad se habla de ciencia, investigación, enfoques y teorías respecto a la enfermería, pero también de la clasificación o jerarquización de la enfermería según su grado académico y funciones. A pesar de esta jerarquización en que se divide el rol de la enfermería, cuando alguien escucha la palabra enfermera, sin duda la relacionará con el cuidado.

“La esencia de la enfermería es cuidar y mantener la salud de la persona, familia y comunidad. Así como contribuir a satisfacer sus necesidades de atención y bienestar. La enfermera/o, asume la responsabilidad de hacer el bien.” (Herrera, R., 2015, p. 56)

La enfermera/o demuestra competencia cuando aplica en forma efectiva una combinación de conocimientos, habilidades y juicio clínico en la práctica diaria o desempeño laboral. Además de ello, sincroniza su experiencia, como hombre o como mujer, al momento de realizar los cuidados que deben realizarse al enfermo o paciente; a la familia o a la sociedad en general.

2.3.1 Licenciada (o) en enfermería

Según la Ley de Regulación del ejercicio de enfermería en Guatemala (Decreto número 07-2007), decreta;

“Licenciado/a en enfermería debe haber obtenido el título habilitante, otorgado por cualquiera de las universidades reconocidas oficialmente en la República de Guatemala. En el caso de profesionales graduados en universidades extranjeras, es obligatoria su incorporación. Estar inscrito en el colegio profesional correspondiente y tener la calidad de colegiado activo aparte la Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería, es quien conduce a nivel nacional el servicio de enfermería que prestan las instituciones asistenciales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Profesión de servicio cuya razón fundamental es proveer cuidados directos de salud integral y de calidad, al individuo en las distintas etapas del ciclo vital y en los diferentes niveles de atención a familia y comunidad”. (p. 2).

También se desempeña en las áreas de cuidado directo, docencia, investigación y administración, utilizando tecnología disponible, con respeto a la vida y sobre la base de principios científicos, humanísticos y éticos. Gracias al avance académico, la ciencia y tecnología, la enfermería también se ha ido perfeccionando a nivel nacional e internacional. El profesional de enfermería en los servicios de salud, se le responsabiliza de la organización, distribución y control del trabajo del equipo de enfermería, y se espera que desarrolle relaciones de complementariedad entre su práctica y el conjunto de prácticas asistenciales en salud, para garantizar la integralidad de la atención.

2.3.2 Enfermero (a)

Asimismo, el Decreto No. 07-2007 afirma;

Enfermero (a) incluye a aquellas personas graduadas a nivel técnico en la Escuela Nacional de Enfermería, en universidad estatal o privada del país o en otras instituciones reconocidas para el efecto por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debiendo contar con la escolaridad mínima a nivel diversificado. Si se considera que la Enfermera, al profesional formado en una Universidad, con el nivel técnico, es capaz de organizar, distribuir y controlar el trabajo del equipo de enfermería, es porque de acuerdo a su preparación está dotada o dotado de conocimientos respecto a la administración, tanto de los recursos materiales como del capital humano. (p. 1).

2.3.3 Auxiliar de enfermería.

Según la ley de regulación del ejercicio de enfermería (Decreto 07-2007), menciona que “Incluye a quienes hayan aprobado el curso básico de enfermería acreditado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debiendo contar con la escolaridad mínima de tercero básico” (p.2)

Implica garantizar la prestación del servicio de enfermería en forma idónea, eficiente y eficaz, como un derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, en beneficio de los habitantes de la República, sin distinción alguna; en procura de su bienestar físico, mental y social, Es del conocimiento general que la o el auxiliar de enfermería, es la persona que se ocupa de las tareas operativas. El personal de auxiliares de enfermería son las que se encargan de la atención en la pre consulta, consulta y post consulta, actúa bajo la supervisión directa o indirecta de la licenciada en enfermería o enfermera/o.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1994) afirma;

“Auxiliar de enfermería es la persona preparada mediante un programa educativo reconocido oficialmente, para participar, bajo la dirección y supervisión de la enfermera, en aquellas

actividades del servicio de salud que exigen menos conocimientos científicos y habilidad técnicas de enfermería.” (p. 7)

No obstante, para los fines que persigue el presente estudio, independientemente si es auxiliar de enfermería o licenciada en enfermería, los actos que emprendan ante o durante la atención del usuario debe ser bajo los estándares humanísticos y de conformidad con el actuar ético; con la finalidad de no solo desempeñar de una mejor manera su rol como enfermeras o enfermeros, sino generar mejores expectativas y opiniones en los usuarios, que son al final, los usuarios quienes también se pueden convertir en auditores sociales.

2.4 Usuario

Botón, S. (2018) afirma;

“Es aquella persona que usa determinado lugar para una función en específico, es necesario que el usuario sepa a ciencia cierta que lo que está haciendo tiene un fin lógico y conciso. Ya que si lo está buscando es porque lo necesita. En enfermería el usuario es el sujeto que recibe los servicios de los profesionales de la salud, (entre ellos enfermera/o), a un tratamiento o a una intervención” (p. 10).

Para los fines que persigue el presente estudio se entiende como usuario a toda persona que asiste y hace uso de los servicios de salud. Sin importar, género, religión o procedencia étnica., al centro de atención permanente.

2.4.1 Pacientes comunitarios

Rivera, A. (2004) afirma. Son el tipo de pacientes que requieren servicios básicos de salud, sin complicaciones tales como, consulta general para enfermedades comunes, planificación familiar, vacunación, partos no complicados, retiro de puntos, curaciones entre otros. (p.15).

Para la atención de estos pacientes se requiere de recurso humano como médicos, enfermeros profesionales y auxiliares de enfermería quienes al identificar el problema de salud dan tratamiento o referencia a un centro de mayor resolución y abarca el primero y segundo nivel de atención.

2.4.2 Pacientes hospitalarios

Según el manual de procesos en la atención hospitalaria el Salvador (2014) en los pacientes hospitalarios se realizan actividades como, “El personal de enfermería debe garantizar que el paciente sea ubicado en su unidad de acuerdo a las indicaciones médicas, el médico(a) debe hacer una evaluación inmediata de cada paciente que lo amerite al momento del ingreso, Debe cumplirse con todos los requisitos de documentación y registro relacionados al ingreso, estancia y egreso de hospitalización”. (p.31)

Los pacientes o usuarios hospitalarios necesitan de una atención mejorada del personal de salud, significa que el problema de salud que presentan no pudo ser resuelto en un primero o segundo nivel de atención sino hasta un tercer nivel lo cual lo conforman hospitales departamentales, regionales o nacionales, también cabe a mencionar que en este nivel son distintas funciones las del personal de enfermería y van enfocadas más en la promoción de la salud, curación y rehabilitación de la enfermedad.

2.4.3 Usuarios que asisten al Centro de Atención Permanente (CAP)

Según el modelo de atención integral en salud (2012); Los Centros de Salud tipo B, en los cuales también están incluidos los centros de atención permanente, son servicios de asistencia intermedia, que refieren a Centros de Salud tipo A, o bien a hospitales de distrito, área, región o de referencia nacional dependiendo de la complejidad de la patología de que se trate. Las acciones que brinda son de promoción, protección y recuperación de la salud, con énfasis en programas preventivos. (p. 3)

Estos centros de salud tipo B, también reciben apoyo de otra unidad llamada (CAP), en la cual la atención son las 24 horas y existen roles de turnos entre el personal que labora, pueden ingresar todo tipo de pacientes sin importar el diagnóstico, ya que mediante una evaluación por el personal

se decide sobre brindar un tratamiento o referir a un centro asistencial de mayor resolución. Tomando en consideración que usuario es toda aquella persona que asiste de manera directa o indirecta a un lugar en específico. Se considera que los usuarios que asisten al centro de atención permanente de Cubulco, Baja Verapaz, son personas que residen en el área rural y urbana del municipio. La población que se atiende, son de diferentes edades, de etnia maya o ladina.

Al Centro de Atención Permanente (CAP) de Cubulco Baja Verapaz, asisten personas que cuentan con recursos económicos producto del trabajo que realizan en la agricultura o por las remesas que reciben de familiares que residen en la Unión Americana, asisten al Centro de Atención Permanente (CAP) para recuperar su salud. No obstante, también asisten personas en situación de pobreza o pobreza extrema donde cada actitud del personal de enfermería, también cuenta, para su recuperación.

2.4.4 Opinión de los usuarios que asisten al Centro de Atención Permanente (CAP)

Según el MSPAS (2012) afirma; el sistema de salud de Guatemala está compuesto por un sector público y otro privado. El sector público comprende, en primer lugar, al MSPAS, el cual formalmente brinda atención a 70% de la población. El resto de población es cubierta por el IGSS, ONGS, sector privado y seguros privados. Ante el aumento progresivo de la población en Guatemala fue necesaria la implementación de servicios de salud denominados centros de atención permanente los cuales no cumplen funciones de hospitales, pero si dedicados a resolver problemas para prevenir y apoyar problemas de salud a nivel municipal. (p. 22)

La opinión de las personas que utilizan los servicios de un Centro de Atención Permanente (CAP) es diferente porque en cada individuo difieren las opiniones, por la experiencia, estado de adaptación, estado de salud, carácter, situación de salud mental y otras relacionadas a la forma de responder a estímulos y generar opiniones, entre los estímulos para opinar, está el tiempo de espera, el recibimiento, la calidez, el trato, el uso de los materiales, la comunicación, información

oportuna de la administración del medicamento, lugar o espacio de atención, limpieza, fragancia del lugar, y, sobre todo, la actitud del personal de enfermería hacia el usuario.

2.4.5 Amabilidad

Rivas, M., (2014) “la amabilidad es una actitud de ser y comportarse en el trato con las personas” (p. 200). La utilidad de amable es disponer, en poco tiempo y de forma sencilla, de una información con criterios métricos de calidad, sobre la satisfacción del usuario, que permite identificar aspectos deficientes y susceptibles de mejora en esa calidad percibida.

Martínez, F., (2012). Afirma;

“La calidad de la atención de la salud incluye dos dimensiones la técnica y la interpersonal. En la primera se incluyen la capacidad del personal de utilizar el más alto nivel de conocimiento para abordar el problema de salud. La interpersonal abarca la manera en que la atención es percibida por el usuario y sus reacciones como consecuencia de ello; además de aspectos del trato al paciente como respeto, información, interés y amabilidad. Así, el Trato Digno es un derecho que las personas en situación de enfermedad o incapacidad tienen de libertad de movimiento, privacidad, intimidad; así como, trato cordial por personal paramédico o de áreas de la salud” (p. 4).

Es una virtud que facilita de tal modo las relaciones interpersonales, que cuando ella está presente todo se hace fácil, grato. La amabilidad es fruto de una buena educación.

2.4.6 Satisfacción

Botón, S., (2013) sostiene “La satisfacción del usuario es un aspecto importante en la prestación de los servicios de salud, revela la calidad del cuidado que se está proporcionando, que debe ser libre de riesgos, lo que es un requisito fundamental para el usuario y meta para el programa.” (p.5). Satisfacción puede referirse a saciar un apetito, compensar una exigencia, pagar lo que se debe,

deshacer un agravio o premiar un mérito. En salud La satisfacción del paciente dependerá de la calidad de atención recibida en los servicios de salud dada por el personal sanitario y el entorno donde fue recibida la atención.

2.4.7 Interculturalidad

Subinas, J., (2018) afirma: “Interculturalidad en salud que entiende y reconoce “el pluralismo médico” como práctica que integra la biomedicina y la medicina tradicional, frente al ministerio de salud y los sectores más tradicionalistas de la sociedad que culturalizan las prácticas tradicionales, esencializándolas.” (p.12)

Es el proceso de comunicación e interacción entre personas y grupos con identidades culturales específicas, donde no se permite que las ideas y acciones de una persona o grupo cultural esté por encima del otro. Guatemala es un país con diversidad cultural y en cada una de ellas hay diferentes formas de pensar en cuanto al proceso de salud enfermedad.

2.4.8 Respeto

Martí, C., (2018). En su concepto sobre respeto afirma; “se define a través de la consideración de los valores humanos innatos, del respeto a las creencias del paciente, de la preservación de su dignidad y privacidad durante los procedimientos que se le realizan comunicación, de la comprensión y de la importancia de cumplir con sus necesidades.” (p. 14). El respeto, que se traduce en actuar o dejar actuar, procurando no perjudicar ni a sí mismo ni a los demás, de acuerdo a sus derechos, su condición y sus circunstancias. El respeto de los valores, costumbres y creencias espirituales del paciente es sumamente importante en las actividades que llevan a cabo enfermería en los cuidados de la salud.

2.4.9 Equidad

Ramos, A. (2015) afirma;

Equidad es igualdad de derechos y oportunidades entre mujeres y hombres con el objetivo de avanzar hacia un modelo de sociedad que incorpore normas y pautas de convivencia más

democráticas e igualitarias. Integrar la perspectiva de género en la Educación para el Desarrollo. La construcción individual de hombres y mujeres, analiza su contexto e interdependencia con otras sociedades y promueve cambios sociales que rompen con los estereotipos marcados cultural e históricamente. (p. 36)

La equidad consiste en dar a cada uno lo que se merece en función de sus méritos o condiciones es decir que todos tenemos los mismos derechos y uno de ellos es ser tratados con equidad sin importar la necesidad, sexo, edad y raza en los servicios de salud del país más sin embargo no lo es así ya que muchas veces algunas personas son tratadas con desigualdad.

2.4.10 Confianza

Chamba, L., (2011) afirma;

Se considera el término confianza como el nivel de seguridad que se tiene sobre la capacidad de una fuente de información para proveer información fiable. La confianza es la creencia que tiene una fuente de información sobre su contraparte ya que este supone que su contraparte realizara lo que prometió (siendo honesto y confiable) o será recíproco (para el bien común de ambos) aun existiendo una oportunidad de desertar para conseguir rentabilidades más altas. (p. 13).

La confianza de los usuarios dependerá del tipo y calidad de atención que brinde el personal de enfermería ya que las personas buscan un servicio por la necesidad de curarse que presentan. La confianza es un vínculo entre paciente y personal de salud, es saber escuchar, callarse a tiempo, decir lo siento o, perdone usted que me haya equivocado, se basa, sobre todo, en la relación constante y durante mucho tiempo con los pacientes.

2.4.11 Comprensión

Lara, A. (2019) afirma; Comprender a los demás significa entenderlos y apoyarlos en el problema que presentan, enfermería es una profesión humanitaria que se dedica al cuidado del individuo, familia y comunidad para Orlando, I., en su teoría resalta que la relación recíproca entre paciente y enfermera, concibe la función profesional de la enfermería como la resolución y el cumplimiento de la necesidad de ayuda inmediata del paciente. Identifica y resalta los elementos del proceso de enfermería y le da particular importancia a la participación del paciente en el mismo. Esta teoría se centra en cómo mejorar la conducta del paciente mediante el alivio de su angustia, produciendo un cambio positivo. (p. 23).

La comprensión de enfermería con los pacientes significa, entender las circunstancias, emociones y necesidades de cada usuario en los diferentes procesos de la atención, la comprensión también es ponerse en el lugar del paciente y hacerse saber que se debe brindar una atención integral y de calidad tal y como le gustaría recibirla.

2.4.12 Atención brindada

La atención brindada por el personal de enfermería a los usuarios podrá ser de buena calidad o no, pero de esa atención surgirá la satisfacción del paciente.

Mendoza, G., (2006) Afirma; La atención se realiza con conocimiento y habilidad mostrada por el personal de salud para inspirar credibilidad y confianza en el usuario; siempre que el personal de salud durante la atención transmita confianza; para que los usuarios se sientan seguros en sus transacciones con el servicio; además el personal se muestre amable con los usuarios y que tengan los conocimientos suficientes para responder a las preguntas del usuario. (p. 40)

2.4.13 Comunicación

Aguilar, R., (2012). Afirma; La comunicación suele definirse como un intercambio de información entre dos o más personas, pero no debemos olvidar que el objetivo de la comunicación es provocar una respuesta, con lo cual no únicamente es un mero intercambio, sino que es un proceso en el cual se debe producir un retorno continuo de la información para que sea procesada por los participantes

de dicho proceso. Es el factor más simple, más importante que determina el tipo de relaciones que genera con los demás para poder sobrevivir. La comunicación es el sentido que la gente da a su propia información. (p. 12).

La comunicación es una de las mejores armas de enfermería debe ser estrecha para así formar el vínculo enfermero (a) /paciente que permite brindar una atención de calidad que mejoren la salud independientemente de la cultura, raza o cualquier otro aspecto, aunque en determinadas ocasiones la comunicación no suele ser tan efectiva pero siempre es bueno tener nuevas metas o retos en la profesión.

2.5 Calidad de atención de enfermería en la atención que brinda

Herrera, R., (2015). Tesis de doctorado en salud pública, “Satisfacción Laboral de los profesionales de enfermería, afirma;

“La calidad de atención en el sector salud se utilizan habitualmente cuatro palabras con las que se pretende enmarcar el accionar sanitario. Estas son; Equidad, Efectividad, Eficacia y Eficiencia. Cuando la prestación de servicios se realiza con equidad, es dar más a quién más necesita, garantizando la accesibilidad, con eficacia utilizando métodos y tecnologías adecuadas y para alcanzar la cobertura e impacto adecuados. La eficiencia se refiere al rendimiento y costos acordes”. (p. 46)

La calidad es un indicador que no solo preocupa a las grandes empresas multinacionales. La calidad es un fenómeno que debe considerarse para posicionarse en el grupo objetivo o frente al grupo de atención.

En este sentido, el CAP, si bien es cierto que es un centro de atención permanente de índole gubernamental, no escapa en brindar un mejor servicio en todos los sentidos, es que debe tomarse en consideración todos los aspectos desde el primer contacto con el usuario hasta que se retira del CAP; para mejorar la calidad, el CAP debe generar una estrategia de control de calidad en el

sentido, de realizar una llamada telefónica al usuario con el objeto de preguntarle amablemente cómo se siente y qué opinión tiene respecto al servicio que le brindaron. No cabe duda, que tomando en consideración que, siendo una instancia pública, en cuyo entorno se han organizado sindicalistas, puede considerarse como una privatización del CAP.

2.5.1 Calidad total

“Busca elevar los resultados de la empresa u organización de forma integral, de manera que también se eleve la gestión financiera. Esto supone que la calidad total va más allá de un segmento de la organización, busca elevar todos los resultados que la empresa genere, lo cual es primordial al momento de entregar un servicio” (Ávila, T., 2016, p. 20).

Aunque el centro de atención Permanente (CAP) pudiera considerarse que no es una empresa, por el significado que pueda generar, sin embargo, en términos generales es una empresa con la diferencia que es pública. No obstante, en el presente estudio es preciso indicar que es fundamental romper el paradigma que el CAP no pueda considerarse una empresa, de hecho, cuenta con la oferta de servicios, tiene personal y usuarios que llegan por los servicios que ofrece. En este sentido, es deber del CAP, posicionarse como tal.

Este sentido humanitario, sin duda, será el plus que el personal de enfermería podrá irradiar como parte de la búsqueda de la calidad en la atención que ofrece, sin importar si es enfermera o auxiliar de enfermería. De modo, que la calidad no puede circunscribirse únicamente al recurso material o al equipo profesional que se tenga en el CAP, sino, más bien hace un complemento con las actitudes y habilidades que se muestren ante el usuario en la atención que se les ofrece. Estas actitudes, debe tomar en consideración, también, el de hacer el esfuerzo por atenderlos en su idioma materno.

2.6 Quejas frecuentes de la atención

Según Botón, S., (2018), muestra las quejas más frecuentes en la atención;

- Diagnóstico y tratamiento. Problemas en el diagnóstico o en el tratamiento, resultados adversos o inesperados, sensación de que no se progresa.

- Comunicación enfermera-paciente; inadecuada información o ausencia de la misma, informaciones incongruentes, no respetar la confidencialidad, falta de cortesía o trato inculto, percepción del paciente de mal trato.
- Accesibilidad y disponibilidad; Demoras o dificultades para obtener cita, cambios injustificados de cita, no mantener la continuidad del cuidado. (p. 9)

Cada usuario que asiste a una consulta brindada por el personal de enfermería tiene el derecho a identificar y comunicar la calidad de atención recibida, mayormente se presentan quejas en cuanto a diagnóstico y tratamiento, las cuales dependen mucho de la atención de enfermería, pero en determinado momento también se presentan quejas en cuanto a la accesibilidad y disponibilidad del tratamiento y muchas veces no depende del personal de enfermería sino de identidades superiores

2.7 Abordaje integral de las personas

El objetivo es Establecer lineamientos técnicos para el personal de salud, para la atención integral y diferenciada a las personas en las diferentes etapas del curso de la vida. Describir los criterios, enfoques y principios que orienten al personal de salud en la aplicación de acciones, abordaje integral, diferenciado y continuo de la salud de las personas en las diferentes etapas de curso de vida, con respeto a su identidad cultural y de género.

Para proteger y contribuir a la realización progresiva del derecho a la salud de la población, es necesario que el Estado genere las condiciones para que todas las personas, (inclusive las de otras nacionalidades y sin importar su condición migratoria), tengan acceso a la salud y reciban una atención integral y diferenciada, llevando a cabo acciones de promoción de la salud, prevención de las enfermedades, detección y atención oportuna, según la etapa del curso de vida en la que se encuentren. Para proveer atención de calidad, es deber del personal de salud, generar la confianza y credibilidad en los servicios, especialmente los del primer y segundo nivel de atención, éstos se convierten en la puerta de entrada y se realiza el primer contacto con las personas, en su entorno cultural.

Desde este primer contacto, es primordial propiciar lazos de confianza entre las personas usuarias y el personal del servicio de salud, con un trato respetuoso y digno, asegurando la privacidad y confidencialidad en la atención. (p.14)

La atención se brinda a través de un proceso dinámico, en el que interactúan el personal de salud y las personas usuarias, permitiendo conocer las necesidades y dudas que tienen sobre su salud, para prevenir la aparición de problemas relacionados, detección y tratamiento oportuno a través de decisiones apoyadas en directrices de carácter normativo. Ésta interacción busca también disminuir los factores de riesgo y potenciar los factores que protegen la salud individual y favorecen la toma de decisiones que intervienen en el control respecto de su salud.

El curso de vida comienza en la concepción - gestación, continúa con el nacimiento, niñez, adolescencia y juventud para avanzar a la vida adulta, donde todo ser humano atraviesa procesos continuos de cambios que culminan con la etapa de persona mayor. El personal de salud juega un papel clave al estar capacitado, poniendo en práctica habilidades adecuadas para cumplir con las normas y aspectos éticos. Esto ayuda a ganar una mayor comprensión sobre las características y necesidades de la población con la que se trabaja, sus diferentes concepciones sobre la salud y la enfermedad y permite adecuar la atención a las necesidades locales, culturales y sociales como el estilo de vida, la cosmo-percepción y prácticas de las personas que acuden a recibir atención en salud.

Además de una atención integral, también se brinda atención diferenciada, la cual individualiza las acciones, de modo que toda persona que asista, salga satisfecha, conforme al nivel de resolución. Todas las acciones que se llevan a la práctica, se acompañan del enfoque de género y de pertinencia intercultural, ya que existen enfermedades y problemas que afectan la salud como resultado de factores biológicos, sociales y culturales, con mayor frecuencia en unos grupos que en otros. Los módulos contenidos en la presente norma para la atención a las personas son siete, de los cuales seis corresponden a cada una de las etapas del curso de vida y el séptimo además identifica los criterios y acciones para atender morbilidades específicas. (p. 15)

2.8 Código de ética

Código deontológico para la profesión de enfermería (CIE, 2012) afirma; las enfermeras tienen cuatro responsabilidades fundamentales: promover la salud, prevenir las enfermedades, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de cuidados de enfermería es general. El respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano son condiciones esenciales de la enfermería. No se hará distinción alguna fundada en consideraciones de nacionalidad, raza, religión, edad, sexo, opinión política o posición social. La enfermera proporciona servicios de enfermería al individuo a la familia y a la comunidad, y coordina sus actividades con otros grupos con los que tiene relación.

- La enfermera y las personas. La primera responsabilidad de las enfermeras es la consideración de las personas que necesitan su atención profesional. Al proporcionar atención, la enfermera crea un medio en el que se respetan los valores, las costumbres y las creencias de la persona. La enfermera mantiene reserva sobre la información individual que recibe y juzga juiciosamente cuando ha de compartirla con alguien.
- La enfermería y el ejercicio de la enfermería. La enfermera es responsable de su actuación profesional y de mantener válida su competencia por medio de una capacitación continua. La enfermera mantiene la máxima calidad de atención posible al aceptar o delegar responsabilidades. Cuando realiza una actividad profesional, la enfermera debe mantener en todo momento la conducta irreprochable que corresponde a su profesión. (p. 2)
- La enfermera y la sociedad. La enfermera comparte con los demás ciudadanos la responsabilidad de iniciar y apoyar actividades que satisfagan las necesidades de salud y sociales de la colectividad. En la calidad de la atención se aprecian componentes de extraordinaria importancia como: dimensión técnica (obligada competencia profesional), dimensión relación (ínter actuación afectiva comunicativa) y entorno ambiental (comodidad), cuya interacción armoniosa permite responder cabalmente a las expectativas de pacientes y familiares. (p. 3)

2.9 Marco legal relacionado con el ejercicio profesional

La Constitución Política de la República de Guatemala (1985, con sus reformas 1993); Sección Séptima; salud, seguridad y asistencia social, establece; en el Artículo 93. Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna. Artículo 94. Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social. (p. 17)

Asimismo, la Constitución Política de la República establece;

Artículo 1. Protección a la Persona. El Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común. Artículo 3. Derecho a la vida. El estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona. (p. 3)

Es una de las responsabilidades del personal de enfermería brindar una atención de calidad desde el inicio del periodo de gestación hasta su finalización en los servicios de salud del ministerio de salud pública y asistencia social.

El Congreso de la República de Guatemala, emite el Decreto número 90-97 Código de Salud y en el capítulo I, Principios Fundamentales establece; “Artículo 4. Obligación del Estado. El Estado, en cumplimiento de su obligación de velar por la salud de los habitantes y manteniendo los principios de equidad, solidaridad y subsidiaridad, desarrollará a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y en coordinación con las instituciones estatales centralizadas, descentralizadas y autónomas, comunidades organizadas y privadas, acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como las complementarias pertinentes, a fin de procurar a los guatemaltecos el más completo bienestar físico, mental y social”.

Según el Código de salud establece; en el Artículo 2. Definición. La salud es un producto social resultante de la interacción entre el nivel de desarrollo del país, las condiciones de vida de las

poblaciones y la participación social, a nivel individual y colectivo, a fin de procurar a los habitantes del país el más completo bienestar físico, mental y social. (p. 2)

Ley de regulación del ejercicio de enfermería (Decreto número 07-2007) afirma, en el Artículo 1. Tiene por objeto regular el ejercicio de la práctica de la enfermería en todo el territorio nacional, siendo de observancia general y para los efectos de su interpretación privará el interés social. Su finalidad responde a la obligatoria observancia general; implica garantizar la prestación del servicio de enfermería en forma idónea, eficiente y eficaz, como un derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, en beneficio de los habitantes de la República, sin distinción alguna; en procura de su bienestar físico, mental y social, y la gestión, administración, docencia, investigación, auditoría y asesoramiento en el sistema de salud y en la del sistema formal educativo (p. 1).

El Artículo 2 establece; La actividad de enfermería comprende coadyuvar al cuidado de la salud en todo el ciclo vital de la persona, familia y comunidad y su entorno, en las funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud; bajo la dirección y supervisión de la autoridad inmediata superior de enfermería de acuerdo a la organización técnica y administrativa de la institución respectiva” (p. 2).

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como rector del sector salud, obligado a velar por la salud de los habitantes, sustentado en los principios de equidad, solidaridad y subsidiaridad; en coordinación con los demás organismos públicos, instituciones no gubernamentales, organizaciones privadas y comunitarias que conforman dicho sector, es garante de la prestación del servicio de salud óptimo e integral a nivel nacional.

2.10 Deberes fundamentales de enfermería

Además, la Ley de regulación del ejercicio profesional (Decreto número 07-2007) afirma, entre los deberes que ejerce el profesional de enfermería;

- Conocer principios básicos del sistema Nacional de salud.
 - Conocer y cumplir las normas, métodos y procedimientos que regulan el ejercicio de su actividad. Conocer, acatar y cumplir las disposiciones y normas de trabajo.
 - Conocer y cumplir las funciones inherentes al puesto de trabajo.
 - Orientar en su actividad a las personas, familias y miembros de la comunidad.
 - Usar el uniforme reglamentario.
 - Ser amable, cortés, paciente.
-
- Mantener informados a pacientes, familiares y otras personas interesadas en el proceso salud-enfermedad acorde a los límites de su competencia.
 - Mantener informados a pacientes, familiares y otras personas interesadas en el proceso salud-enfermedad acorde a los límites de su competencia.
 - Asistir puntualmente al trabajo.
 - Sustituir a un compañero de trabajo en casos necesarios.
 - comunicar con anticipación a los niveles correspondientes las ausencias al trabajo y los motivos de las mismas.
-
- Solicitar al nivel superior para su aprobación los cambios de turno cuando exista una necesidad.
 - Promover y mantener las mejores relaciones humanas en las actividades con sus compañeros de trabajo.
 - Observar las reglas de convivencia dentro del colectivo de trabajadores de su unidad, conforme a las normas que sustentan la moral socialista.
 - Evitar conversaciones ajenas al contenido de su ocupación en el horario de trabajo.
 - Contribuir al mantenimiento y conservación de la propiedad social.
-
- Ahorrar y cuidar los instrumentos, equipos y materiales que se confían para el desempeño de sus labores, no utilizándolos en cuestiones ajenas a los fines destinados.
 - Cuidar el orden y limpieza en el puesto de trabajo.
 - Cumplir normas de protección física.

- Mantener la superación continua en el orden cultura, técnico y político.
- Desarrollar actividades con fines educativos a pacientes, familiares y miembros de la comunidad.
- Participar en el proceso docente-educativo para la formación integral de los estudiantes.
- Participar en reuniones y asambleas.
- Cumplir los deberes correspondientes con la defensa de la patria.
- Cumplir y hacer cumplir las actividades que designe el nivel superior.
- Mantener actualizado el colegiado activo.

2.11 Modelo de Enfermería de Madeleine Leininger

El modelo de Madeleine Leininger se enfoca básicamente al modelo transcultural. Se centra en que una persona de la cultura que sea, puede de una u otra manera, brindar información respecto a la clase de cuidado que desee que le brinden o que necesitan las demás personas de su etnia.

Después de la firma de los Acuerdos de Paz, 1996; se inicia con el paradigma cultural, no fue sino hasta hace pocos años en que el sistema nacional de salud, inicia una atención con pertinencia cultural.

La teoría transcultural de Leininger aporta las siguientes definiciones:

- El cuidado; es la esencia y el rasgo distinguido de la enfermería a través del cual se capacita a las personas para mantener o recuperar su salud, o bien para gestionar la enfermedad, la debilidad o la muerte.
- El cuidar; son las acciones y actividades destinadas a asistir, apoyar o capacitar a otras personas o grupos de personas que tienen necesidades evidentes o potenciales, para atenuarlas o mejorar su situación, modo de vida o ayudarles a afrontar la muerte.
- La cultura; es un conjunto de los valores, las creencias, las normas y los modos de vivir compartidos, aprendidos y transmitidos que guían los pensamientos, las decisiones y las acciones de un grupo de manera específica.

Los cuidados culturales; son los valores, creencias y los modos de vida que se han aprendido subjetiva y objetivamente y que asisten, sostienen, facilitan o habilitan a otros individuos o grupos a conservar el bienestar y la salud con el fin de avanzar en su condición humana y en el modo de vida, o de afrontar la enfermedad, las incapacidades o la muerte. Esta manera de visualizar el modelo transcultural de Leininger, sin duda, trasciende las fronteras de una pertinencia cultural; dado que se enfoca en la comprensión o reconocimiento de las prácticas culturales, no de una manera subjetiva o tentativa, sino adentra a la enfermera o enfermero a comprender el modo de vida; con la finalidad de afrontar la enfermedad, inclusive la muerte.

Con el hecho que la enfermera o enfermero lograra adentrarse en la comprensión de los modos de vida de una colectividad, sus sentimientos, sus preocupaciones, sus creencias y sus prácticas, sería un avance formidable para la atención en enfermería tanto en el municipio de Cubulco, como a nivel del país; por lo tanto, seguir avanzando solo en el conocimiento teórico refuta, en buena medida, el modelo de Madeleine Leininger, para la atención a los usuarios.

2.11.1 Cuidados interculturales

Beltrán, A. (2002). Afirma; las comunidades sociolingüísticas en Guatemala, especialmente en el área rural, aún conservan sus costumbres en el cuidado y tratamiento para recuperar la salud. Un elemento cultural que aún persiste es el temascal, donde las mujeres después del parto, ingresan dentro de una especie de cueva para calentar los huesos y evitar cualquier enfermedad. No obstante, tal como define el modelo transcultural y en base a los objetivos que persigue este estudio, es fundamental que el personal de enfermería también se capacite respecto a los cuidados que practican las comunidades con el objeto de hacer comprender que lo importante son las personas, es decir, la salud de cada integrante de la comunidad. (p. 16).

2.12 Funciones del licenciado/a en enfermería, en el centro de atención permanente (CAP)

Según la Organización Panamericana de la Salud –OPS- (2018) afirma; A mediados de la década de 1960, surgió en Canadá y Estados Unidos la necesidad de que licenciadas en enfermería elaboran diagnósticos, solicitar exámenes y realizar prescripciones médicas. “Se trata de enfermeras

licenciadas con una práctica profesional autónoma o avanzada, es decir, no subordinada al médico, que trabajan en los servicios de salud o de manera independiente. (p. 7).

Las actividades sean genéricas, se puede indicar que la función de la licenciada en enfermería trasciende las fronteras del cuidado y abarca a la docencia dirigida a grupos vulnerables de acuerdo a indicadores y situación de salud del CAP, investigación sobre situaciones presentadas. Administración de personal y de los insumos y productos o logros; lo que de una u otra manera también debe demostrar habilidades y actitudes hacia al usuario y comunidades que atiende. El jefe del CAP de Cubulco Baja Verapaz sitúa en práctica las 4 áreas del ejercicio profesional de enfermería, pero se enfoca más en la administración del servicio de salud, gestión de los insumos y materiales para brindar una atención de calidad a los usuarios.

2.13 Funciones y atribuciones del enfermero/a en el Centro de Atención Permanente (CAP)

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS, 2007). Unidad de Desarrollo de los servicios de enfermería. Funciones de enfermería señala; Informa la imagen y la función del personal de enfermería han sido objeto de diversas transformaciones, pues esta como otras profesiones, se basa en un concepto social y como toda actividad social se desarrolla en un contexto histórico en permanente cambio y conflicto, es así que su desarrollo ha transitado por una práctica de cuidados basada en conocimientos empíricos, cuyos valores fueron determinados por ciertas ideologías dogmáticas, influidas por la moral tradicional y modelos basados en la abnegación y en el sacrificio” (p. 10)

Las funciones del/la enfermera (a) en el centro de atención permanente son similares a las del jefe (a) encargado del CAP ya que de igual manera se enfoca en las 4 áreas del ejercicio de enfermería, atención directa, docencia, investigación y con menos cantidad la administración del servicio de salud, esa función la cumple el/la enfermera (a) encargado del servicio.

Las funciones propias de una enfermera/o se basan en prestar cuidados al individuo, familia y comunidad.

2.13.1 Proveer servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud a la población, según normativa, cartera de servicios y perfil epidemiológico

- Proveer servicios de promoción de la salud a la población.
- Desarrollar programas orientados a fortalecer los estilos de vida saludables y entornos saludables.
- Ejecutar acciones para promover la demanda oportuna de los servicios de salud.
- Promover la organización y/o fortalecimiento de grupos comunitarios orientados a la participación activa en torno a los problemas de salud.

2.13.2 Proveer servicios de prevención de enfermedades a la población

- Ejecutar acciones de información, educación y comunicación a la población orientadas a la prevención y control de riesgos y enfermedades, así como al mantenimiento y/o recuperación de la salud.
- Ejecutar acciones de prevención y control de riesgos ambientales, según cartera de servicios.
- Implementar jornadas, campañas u otras definidas por el nivel superior, orientadas a la prevención y control de enfermedades en la población.

Proveer servicios de recuperación de la salud a la población

- Brindar atención integral a la población, definida según ciclos de vida establecidos y cartera de servicios, que incluya acciones en servicio y comunitarias (extramuros).
- Proveer atención calificada a la mujer en edad fértil, durante su embarazo, parto y puerperio normal.
- Proveer atención calificada al niño(a) menor de 1 año normal y con complicaciones, según cartera de servicios.
- Implementar, con las redes de servicios de salud y sociales establecidas, el sistema de referencia y contra referencia según capacidad de resolución.

- Proveer atención de emergencia de 24 horas a la población abierta, con énfasis en mujer embarazada, durante su parto y puerperio, normal, así como a niños (as) menores de 1 año.
- Proveer servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico tales como laboratorio, ultrasonido, y farmacia a los usuarios del servicio, según requerimiento del facultativo.
- Proveer servicio de encamamiento a la mujer embarazada, con trabajo de parto y puerperio, según necesidades.
- Proveer servicio de encamamiento al niño (a) menor de 1 año con complicaciones leves definidas en la cartera de servicios.
- Proveer servicios ambulatorios de seguimiento de pacientes en tratamiento, según normas de atención.
- Ejecutar el sistema de vigilancia, prevención y control de la salud pública de la población.

2.13.4 Ejecutar el sistema local de vigilancia, prevención y control de las enfermedades de interés epidemiológico, con énfasis en morbilidad y mortalidad materna e infantil

- Realizar la vigilancia pasiva y activa de enfermedades de interés epidemiológico, coordinando con los diferentes establecimientos y servicios de salud a su cargo.
- Realizar el análisis de situación de salud de la población de su jurisdicción y su socialización con otros actores institucionales y comunitarios.
- Formular planes de intervención local con participación de otros actores institucionales y comunitarios, tomando de base el análisis de situación de salud.
- Utilizar los instrumentos del sistema de información gerencial en salud –SIGSA-, según normativa vigente.
- Reportar a las autoridades inmediatas superiores información relacionada con hechos que repercutan sobre la salud de la población.
- Ejecutar acciones de vigilancia y control del cumplimiento del marco regulatorio de salud y ambiente, según competencia.

- Socializar el marco legal con actores institucionales y comunitarios, según corresponda.
- Realizar inspecciones sanitarias en centros de distribución de alimentos, medicamentos y otros servicios, según requerimiento en su ámbito de competencia.
- Emitir tarjetas y licencias sanitarias.
- Aplicar el reglamento sanitario internacional en su ámbito de competencia.
- Dirigir a donde corresponda la notificación de incumplimientos de leyes y sanciones según normativa vigente.

2.13.5 Dar cumplimiento a los planes de gestión de riesgos nacionales y/o de Área de Salud, según corresponda

- Elaborar el plan local de gestión de riesgo.
- Integrar comisiones, comités u otro establecido a nivel municipal para gestión de riesgo municipal.
- Organizar los servicios de su jurisdicción para la atención de urgencias, emergencias y desastres.
- Atender a la población situaciones urgencia, emergencia y desastre en su jurisdicción o que por acceso sea requerido por la Dirección de Área de Salud.
- Informar a las autoridades superiores situaciones de urgencia, emergencia y desastre de su jurisdicción y de las acciones desarrolladas.
- Coordinar con otras instancias la ejecución del plan de gestión de riesgo.
- Realizar investigaciones operativas.
- Promover investigaciones operativas que contribuyan a mejorar la salud de la población.
- Participar en investigaciones, según lineamientos de la Dirección de Área de Salud.

2.13.6 Ejecutar las acciones gerenciales correspondientes al Distrito Municipal de Salud

- Planificar las acciones presupuestarias y de provisión de servicios de su jurisdicción, con participación de las diferentes disciplinas, orientadas al mejoramiento de la prestación del servicio según normas, protocolos y guías.
 - Elaborar la Programación Operativa Anual –POA- del Distrito de salud, según lineamientos nacionales y de Área.
 - Planificar la provisión de los servicios de salud de su jurisdicción, tanto en el ámbito institucional como comunitario.
-
- Gestionar ante la Dirección de Área de Salud la programación de los requerimientos de recurso humano, equipo, medicamentos y otros insumos para el buen funcionamiento de los servicios de su jurisdicción.
 - Presentar a la Dirección de Área de Salud las necesidades de mantenimiento preventivo y correctivo de infraestructura, equipo y vehículos existentes, así como las necesidades de construcción, ampliación o remozamiento de infraestructura y/o compra de equipo y vehículos, según corresponda.
 - Suscribir convenio de compromisos de gestión con la Dirección de Área de Salud respectiva.
-
- Organizar la provisión de servicios de salud de su jurisdicción.
 - Socializar, con el personal de salud, actores institucionales y comunitarios, la cartera de servicios de los establecimientos y organizaciones que conforman la red de servicios de salud de su jurisdicción.
 - Ejecutar el sistema de referencia y contra referencia con su red de servicios y coordinando con establecimientos de mayor complejidad.
 - Establecer un sistema de comunicación y transporte que fortalezca una red funcional para la referencia y contra referencia.
-
- Promover la elaboración y ejecución de los planes de emergencia comunitarios y familiares en las localidades de su jurisdicción.
 - Organizar los servicios de salud del CAP y de los establecimientos que conforman la red.

- Distribuir los recursos humanos existentes de acuerdo a necesidades del servicio.
 - Organizar los horarios de trabajo del personal, basados en la Ley de Servicio Civil y lineamientos nacionales.
 - Ejecutar acciones administrativas de personal de su jurisdicción.
-
- Fortalecer las competencias del recurso humano que contribuyan al mejoramiento de su desempeño, coordinando con las instancias superiores para su cumplimiento.
 - Realizar la evaluación del desempeño del personal de su jurisdicción, proponiendo planes de mejora.
 - Aplicar las medidas administrativas de personal, dentro del marco legal vigente y nivel de competencia.
 - Dirigir las acciones de salud de su jurisdicción.
 - Interpretar y ejecutar las directrices, orientaciones estratégicas y programáticas de la Dirección de Área de Salud.
-
- Establecer alianzas estratégicas con actores institucionales y comunitarios para el mejoramiento de la salud de la población de su jurisdicción.
 - Representar al Ministerio de Salud ante el Consejo Municipal de Desarrollo y otras instancias que así lo requieran en su jurisdicción.
 - Organizar en las localidades de su jurisdicción las comisiones, comités u otros que se requieran para el fortalecimiento de acciones de vigilancia, prevención, promoción y recuperación de la salud, con énfasis en los grupos vulnerables.
 - Integrar el Consejo Técnico de Área de Salud.
-
- Fortalecer el sistema de referencia y contra referencia con participación de actores institucionales y comunitarios.
 - Monitoreo, supervisión y evaluación de las acciones de salud pública ejecutadas por la red de servicios de salud.

- Supervisar la correcta aplicación de las normas emanadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, las acciones implementadas en la red de servicios de salud de su jurisdicción y los sistemas de apoyo requeridos para el cumplimiento de su quehacer.
- Promover la elaboración de planes de intervención para reducir las brechas identificadas en los servicios de salud en el proceso de supervisión.
- Evaluar los compromisos de gestión y resultados programados por el Distrito de Salud.
- Verificar que, en la red de servicios de salud de su jurisdicción, el sistema de referencia y contra referencia sea funcional y promover acciones de mejora.
- Realizar monitoreo rápido de satisfacción de usuarios sobre la prestación de servicios de salud.
- Promover y/o participar en estudios de satisfacción de usuarios, según lineamientos de la Dirección de Área de Salud. (Matías, S., 2013, p. 18-24)

2.14 Asignaciones del Personal Auxiliar de enfermería en el Centro de atención permanente (CAP)

Las asignaciones del personal auxiliar de enfermería, dan prioridad a la atención en pre consulta, inmunizaciones, consulta y post consulta y otras actividades que le asigna la licenciada en enfermería o enfermera/a, en el CAP de Cubulco Baja Verapaz, siendo éstas;

- Control de signos vitales.
- Hipotermia e inmunizaciones.
- Plan educacional a los usuarios.
- Charlas educativas en sala de espera.
- Participar en realización de curaciones.
- Monitoreo de cadena de frío.
- Trámite de órdenes médicas.
- Colocación de Acceso venoso periférico.
- Técnica de Nebulizaciones.

- Colocación de sonda de Foley.
- Administración de medicamentos.
- Realización de notas de enfermería.
- Atención del parto bajo la supervisión del enfermero (a).
- Atención del recién nacido bajo la supervisión del enfermero (a).

Pérez, Y. (2011) sostiene: “Las asignaciones principales del auxiliar de enfermería trabaja la supervisión de la enfermera, brinda cuidado de enfermería a paciente o usuario, de acuerdo a necesidades básicas, según indicaciones de la enfermera o enfermero/a” (p. 27)

Capítulo 3

Marco metodológico

3.1 Objetivos

3.1.1 Objetivo general

Evaluar la opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención permanente Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería

3.1.2 Objetivos específicos

3.1.2.1 Establecer la calidad de atención de enfermería según elementos como amabilidad, respeto, equidad e interculturalidad, confianza, comprensión que esperan los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención permanente Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería.

3.1.2.2 Identificar la satisfacción del usuario considerando la evaluación de la atención y actitud del personal de enfermería y las condiciones ambientales y sociales según opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención permanente Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería.

3.1.2.3 Comparar los resultados entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario según opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención permanente Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería.

3.2 Variable y su Operacionalización

Tabla # 1

Variables de la investigación (Operacionalización)

| Variable | Definición conceptual | Definición Operacional | Indicadores | Instrumento y preguntas |
|--|--|---|---------------------------------|---|
| Opinión de los usuarios que asisten al centro de atención permanente de Cubulco Baja Verapaz acerca de la atención que reciben del personal de enfermería. | Conjunto de saberes de la opinión del cuidado de enfermería que reciben en el centro de atención permanente de Cubulco Baja Verapaz. | Conjunto de elementos que conforman la opinión de los usuarios que asisten a consulta al centro de atención permanente en relación al cuidado que reciben del personal de enfermería. | Amabilidad durante la atención. | <p>Durante la consulta al Centro de atención permanente el personal de enfermería le brindó un trato amable.</p> <p>El personal de enfermería demostró atención al escucharle sobre lo que usted menciona de su enfermedad o problema de salud.</p> |

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| | | | Equidad en la atención de enfermería. | <p>Cuando asistió al Centro de atención permanente, considera que espero un tiempo prudente para ser atendido, por el personal de enfermería.</p> |
| | | | Comprensión para brindar atención al usuario. | <p>De acuerdo al tiempo de espera considera que estuvo dentro de lo prudente.</p> |
| | | | Respeto hacia el usuario. | <p>El personal de enfermería cuando se dirige a usted, lo llama por su nombre.</p> |
| | | | Interculturalidad | <p>Ha observado que a todos los usuarios que llegan los atienden, sin discriminación de clase social o etnia</p> |

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| | | | <p>Confianza del usuario hacia el personal de enfermería.</p> | <p>El personal de enfermería le gustaría que le hable en su idioma materno.</p> <p>Usted habla su idioma materno y además entiende el español.</p> |
| | | | <p>Información brindada durante la atención.</p> | <p>El personal de enfermería le explica como deberá tomar sus medicamentos en horarios.</p> <p>El personal de enfermería le ayuda a resolver sus dudas de acuerdo a su tratamiento.</p> |
| | | | <p>Comunicación entre el personal de enfermería y el usuario.</p> | <p>El personal de enfermería es comunicativo con usted en el momento que le</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | <p>controla sus signos vitales.</p> <p>El personal de enfermería le dio a saber los servicios que presta el Centro de Atención Permanente</p> |
| | | | <p>Satisfacción del cuidado de enfermería.</p> | <p>En el momento del pre consulta el personal de enfermería le explica cómo prevenir enfermedades.</p> <p>La enfermera realizó plan educacional con el fin que usted comprenda como llevar su tratamiento en casa.</p> <p>Considera que la atención que recibió, a través del</p> |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | | personal de enfermería fue satisfactoria. |
| | | | <p>Calidad de cuidado de enfermería en la atención que brinda.</p> <p>Preguntas abiertas que permitan identificar su experiencia como Usuario/a del CAP de Cubulco, Baja Verapaz.</p> | <p>Considera que el personal de enfermería brinda una atención integral a todos los usuarios.</p> <p>De acuerdo a la atención recibida por el personal de enfermería, recomendaría usted a un familiar para que sea atendido en este centro.</p> |

Fuente: Elaboración propia. Agosto 2020

3.3 Población y muestra

Son 88 usuarios que asisten, en el centro de atención permanente (CAP) de Cubulco Baja Verapaz, Pineda, E., De Alvarado, E. y Hernández, F. (2008), Metodología de la Investigación, para el desarrollo del personal de salud, menciona que, en una población de 100 usuarios, el 10% es representativo, de esta manera la muestra está conformada por 50 usuarios.

3.4 Sujetos de estudio

- El estudio va dirigido a 88 Usuarios y usuarias adultos, que asisten a consulta al Centro de Atención Permanente (CAP) de Cubulco Baja Verapaz.

3.5 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Todos los usuarios y usuarias adultos, que asisten al Centro de Atención Permanente (CAP) de Cubulco Baja Verapaz, que decidan participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Todos los usuarios y usuarias adultos, que asisten al centro de atención permanente (CAP) de Cubulco Baja Verapaz, que no deseen participar en el estudio.
- Pacientes con discapacidades especiales que tienen limitación auditivos, ceguera y otros.

3.6 Diseño de la investigación

La investigación es de tipo descriptivo; porque los hallazgos encontrados permiten describir la opinión que tienen los usuarios que asisten al Centro de Atención permanente (CAP) de Cubulco, Baja Verapaz, con relación al cuidado que reciben del personal de enfermería. Es de enfoque cuantitativo porque se utilizarán datos numéricos que permite inferir estadísticamente en la tabulación de datos de la agrupación de datos obtenidos de resultados de la encuesta y se utilizará el programa de Excel a Word para el ingreso de conteo de datos para la elaboración de gráficas y

con el análisis respectivo a cada pregunta que surgirá la comparación del marco teórico, resultados obtenidos, conclusiones, recomendaciones.

Este estudio de corte transversal porque tiene fecha de inicio de 01 de enero y finaliza el 30 de junio de 2020. Previo se realizó el estudio piloto se realizó en el Centro de Atención Permanente (CAP), Rabinal, Baja Verapaz, en el determinado lugar se caracteriza la interculturalidad que el personal de enfermería brinda a la población y se maneja el modelo incluyente en salud.

3.7 Análisis estadístico

La muestra está conformada por 50 usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención permanente. Se realizó la encuesta con una serie de preguntas que se efectuó a los participantes del estudio con el objetivo de evaluar la opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención permanente Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería para obtener los datos a recolectar de acuerdo al tema; preguntas dirigidas, con 17 preguntas que fueron seleccionadas.

3.8 Aspectos ético Legales

Los aspectos éticos y código deontológicos se plantea con énfasis en el respeto, privacidad que protege a los usuarios encuestados en este estudio de aplicación que proporciona, ampara el secreto profesional, la veracidad, universitario y país.

3.8.1 Autonomía

La autonomía es la capacidad de una persona para ejercer independencia, esto implica el decidir y actuar como le parezca conveniente, cada individuo tiene derecho a tomar sus propias decisiones en cada aspecto de su vida cotidiana. Además de eso la persona está consciente de lo que es correcto o no y por lo tanto debe asumir las consecuencias de lo que ha decidido.

Establece la necesidad de respetar la capacidad de las personas para tomar decisiones. Es la regulación personal, libre de interferencias externas y limitaciones personales que impiden hacer una elección. Significa simplemente que, si voy a actuar de una forma ética y moral, debo elegir por mí mismo lo que voy a hacer. Por supuesto puedo recibir consejo de los demás, y ser objeto de presiones o persuasiones que provienen de fuentes externas, pero a la hora de la verdad, debo

decidir y elegir por mí mismo. Es solo entonces cuando aquello que he hecho se me puede imputar, por lo tanto, es un acto mío, de tal modo que soy responsable de ello, así como digno de elogio o culpa. (Molina, N., 2013, p.11).

3.8.2 No maleficencia

El investigador procuró no causar ningún daño a la integridad de cada participante ni molestia, no se perjudicó a los participantes, se aplicó la beneficencia al dar a conocer o recordar lo importante que es obtener la opinión de los usuarios del cuidado que reciben en el Centro de Atención Permanente, con fines de mejorar el cuidado de enfermería, de acuerdo a los hallazgos encontrados. Este principio prevalece sobre el de beneficencia, porque no permite hacer daño a otros para salvar vidas y evita causar daños y perjuicios.

La no maleficencia se diferencia de la beneficencia en que la primera es de signo negativo, no causar daño o mal, mientras que la beneficencia es de signo positivo, prevenir el daño o el mal, evitarlos o rechazarlos, promover y hacer el bien. (Beauchamp y Childress, p. 11)

3.8.3 Beneficencia

A todos los usuarios participantes en el presente estudio, se les informó beneficio del estudio porque permitirá expresar la opinión de los usuarios, en la atención que recibe del personal de enfermería. Es la obligación moral de actuar en beneficio de otros. Impone una obligación de ayudar a otros a promover sus importantes y legítimos intereses”. La beneficencia puede ser positiva y útil, la beneficencia positiva protege, defiende los derechos de otros, previene el daño y contribuye, mediante actos positivos, al bien y a la realización de los demás, sin confundirlo con el paternalismo médico.

3.8.4 Anonimato y consentimiento informado

Así mismo se elaboró un documento legal y se respetó la decisión de los usuarios /as, de participar o no en el estudio, está en todo su derecho de decidir su participación. Se le informó que puede retirarse de la investigación cuando lo considere necesario.

3.8.5 Derecho de Justicia

Se les dio la oportunidad a todos los sujetos de estudio de participar y se les respetó a todos por igual sin distinción de etnia, cultura, opiniones ni religión.

3.8.6 Permiso Institucional

Se elaboró solicitud escrita al Centro de Atención Permanente para su autorización, por lo que las autoridades autorizan la aplicación del instrumento y realizar el estudio en dicho lugar, en donde se realiza sin ningún inconveniente.

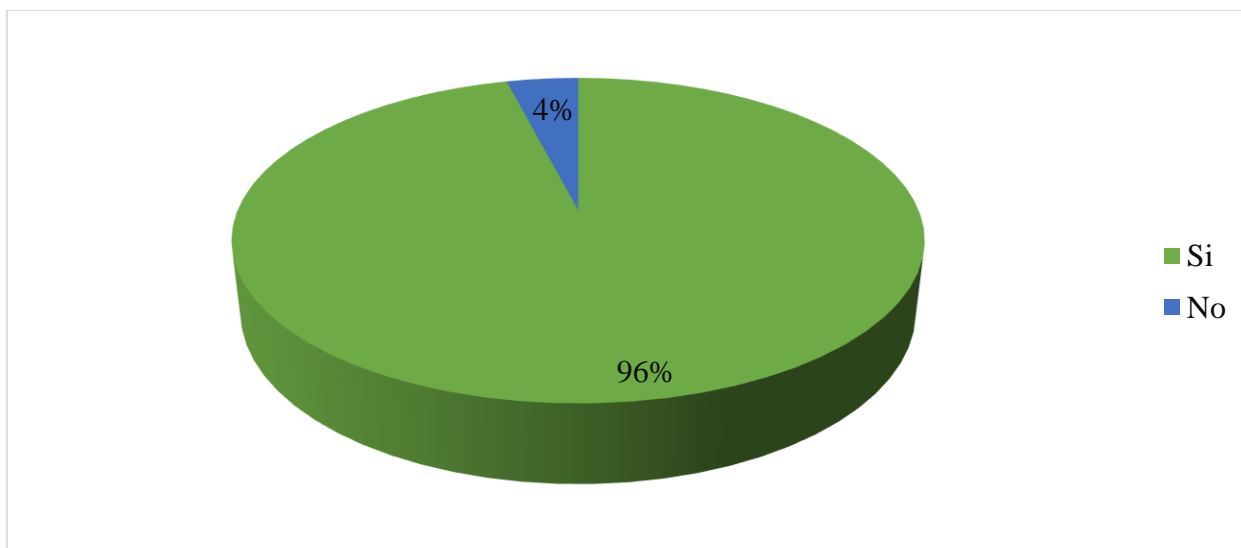
Capítulo 4

Análisis y Presentación de resultados

Opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención permanente Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería. el presente estudio se llevó a cabo con la participación de los usuarios que asisten a consulta y para la aplicación del instrumento de recolección de datos se detalla las gráficas con sus análisis obtenidas de la tabulación sistemática de cada uno de las encuestas que respalda, con ello lograr el objetivo de la investigación

Grafica # 1

Durante la consulta al Centro de atención Permanente el personal de enfermería le brindó un trato amable.



Fuente: Creación propia. Datos de encuesta sobre opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención Permanente (CAP) del Municipio de Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería. Agosto 2020

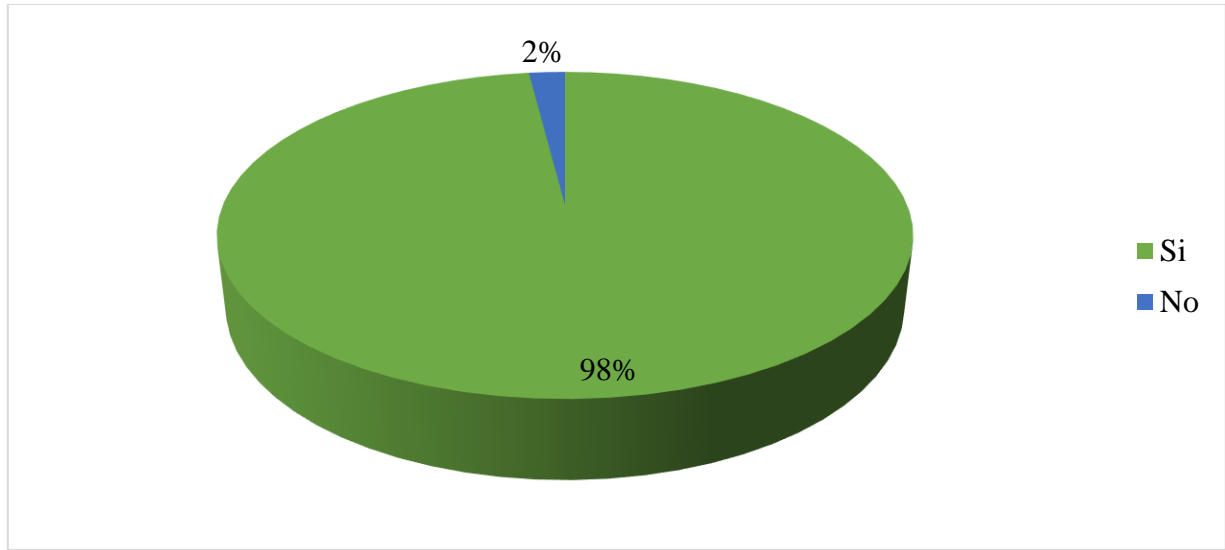
El mayor porcentaje 96% de usuarios encuestados afirmo que se les brindo atención de calidad, mientras un 4% demuestra déficit en el proceso de atención por lo tanto hay un grado considerable de insatisfacción donde los profesionales de enfermería deben de fortalecer las debilidades y alcanzar el 100% satisfactorio en la atención del usuario.

Para Martínez. F., (2012). “La calidad de atención de la salud es importante además de aspectos del trato al paciente como respeto, información, interés y amabilidad. Así, el Trato Digno es un derecho que las personas en situación de enfermedad o incapacidad tienen de libertad de movimiento, privacidad, intimidad”. (p. 4).

La mayor parte de usuarios encuestados muestra satisfacción en cuanto al trato amable que recibieron por parte del personal de enfermería cuando acudieron a la consulta al centro de atención permanente.

Gráfica # 2

El personal de enfermería demostró atención al escucharle sobre lo que usted menciono de su enfermedad o problema de salud.



Fuente: Creación propia. Datos de encuesta sobre opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención Permanente (CAP) del Municipio de Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería, agosto 2020.

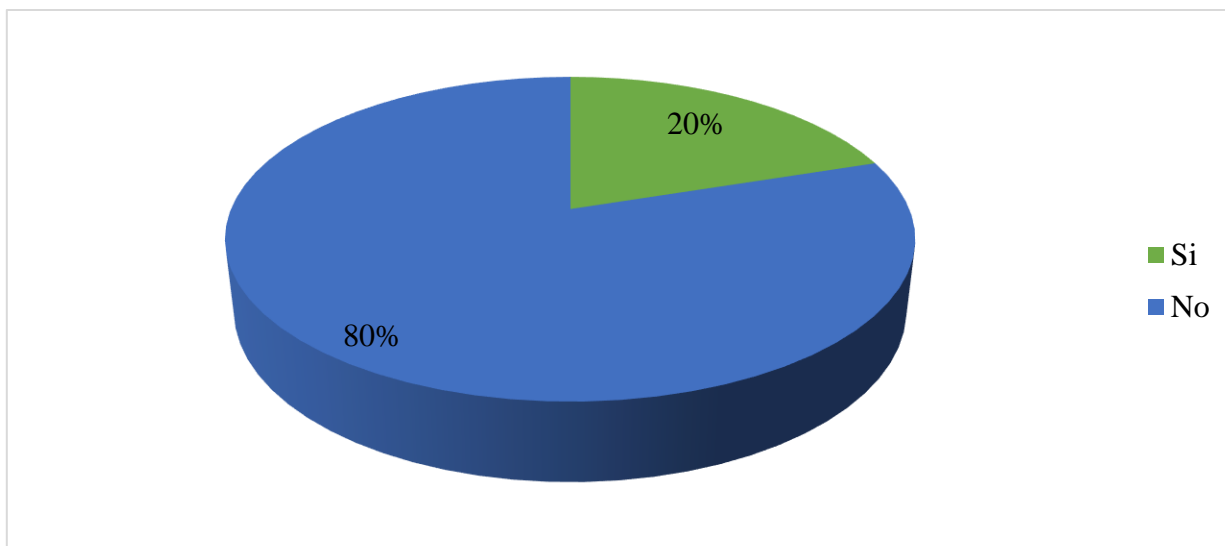
La mayoría de usuarios encuestados en su opinión demostró atención satisfactoria por el personal de enfermería y encontró solución a su problema de salud. Y un 2% respondió insatisfacción, buscar la satisfacción completa del paciente es el objetivo principal de esta investigación y alcanzar el máximo resultado satisfactorio del paciente.

Lara, A., (2019) afirma; Comprender a los demás significa entenderlos y apoyarlos en el problema que presentan, enfermería es una profesión humanitaria que se dedica al cuidado del individuo, familia y comunidad para Orlando en su teoría resalta que la relación recíproca entre paciente y enfermera, concibe la función profesional de la enfermería como la resolución y el cumplimiento de la necesidad de ayuda inmediata del paciente. (p. 23).

En su mayoría de los encuestados responden positivamente sobre la forma en como el personal de enfermería escucha el problema de salud durante la atención.

Gráfica # 3

Cuando asiste al Centro de atención permanente, considera que espero un tiempo prudente para ser atendido, por el personal de enfermería.



Fuente: Creación propia. Datos de encuesta sobre opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención Permanente (CAP) del Municipio de Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería. Agosto 2020.

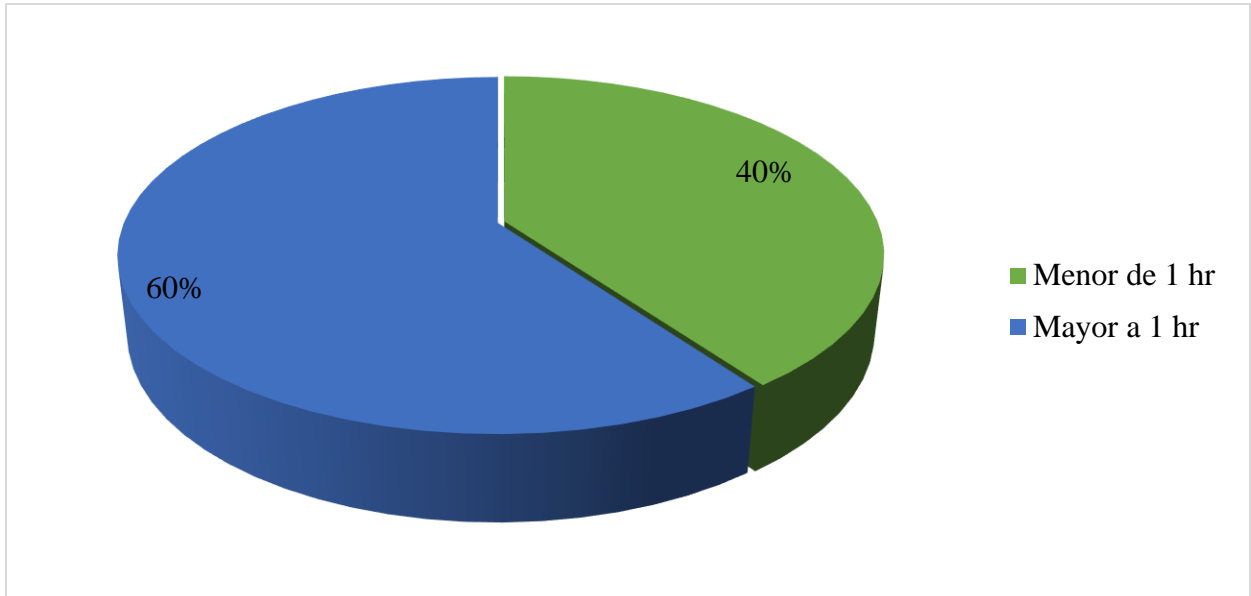
El 80% consideran prudente el tiempo de espera para ser atendidos, mientras que un 20% respondieron insatisfacción con el tiempo de espera.

Por lo anterior Mendoza, G., (2006). Señala, "La atención se realiza con conocimiento, tiempo y habilidad adecuada por el personal de salud para inspirar credibilidad y confianza en el usuario; para se sientan seguros en sus transacciones con el servicio" (p. 40).

Parte de los usuarios encuestados manifiestan prudente el tiempo de espera para ser atendidos, pero de igual manera hay opiniones donde manifiestan su inconformidad, y el personal de enfermería se excusa mencionando que en determinadas ocasiones hay emergencias de mayor prioridad por atender. La molestia que genera en los pacientes es importante pues de ello depende el sentirse satisfechos de la atención de acuerdo a la importancia que satisface la necesidad del paciente.

Gráfica # 4

De acuerdo al tiempo de espera considera que estuvo dentro de lo prudente.



Fuente: Creación propia. Datos de encuesta sobre opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención Permanente (CAP) del Municipio de Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería. Agosto 2020.

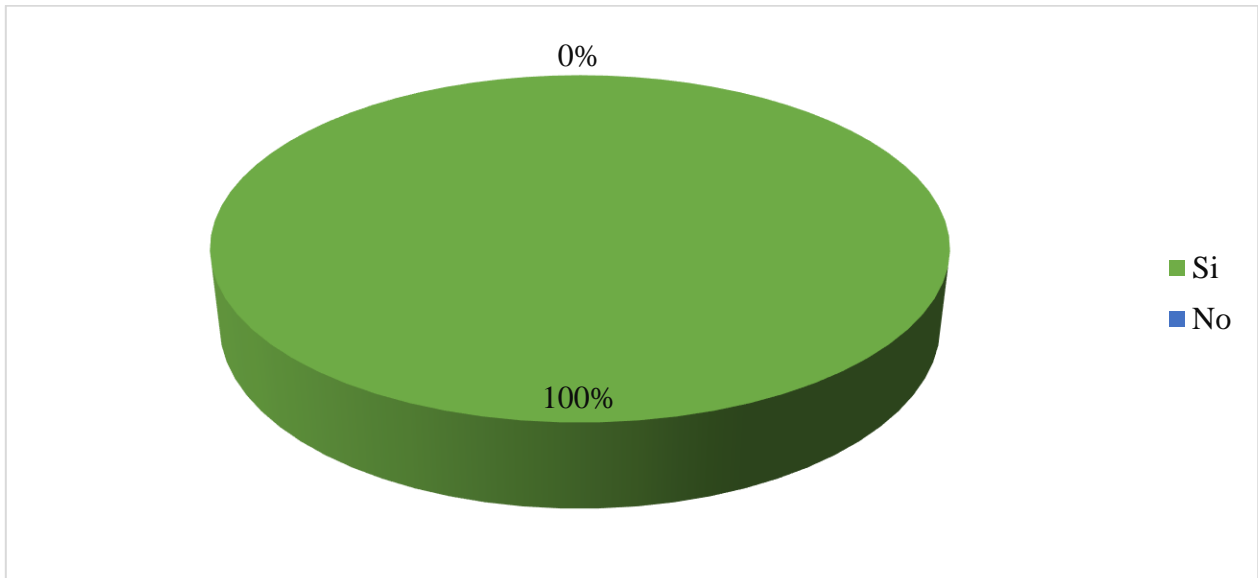
El 60% de usuarios encuestados respondieron que el tiempo de espera fue un aproximado de una hora lo que se considera prudente y el 40% respondieron que el tiempo de espera fue mayor.

Según decreto 007-2007 de la Ley de regulación del ejercicio de enfermería. Artículo 2. “La actividad de enfermería es coadyuvar al cuidado de la salud en todo el ciclo vital de la persona, familia y comunidad y su entorno, en las funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.” (p. 2)

La espera prolongada de forma injustificada provoca molestia en los usuarios. Los profesionales de enfermería deben explicar la causa y razón por el retraso de atención pues la comunicación delimita la problemática en la atención

Gráfica # 5

El personal de enfermería cuando se dirige a usted, lo llama por su nombre



Fuente: Creación propia. Datos de encuesta sobre opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención Permanente (CAP) del Municipio de Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería. Agosto 2020.

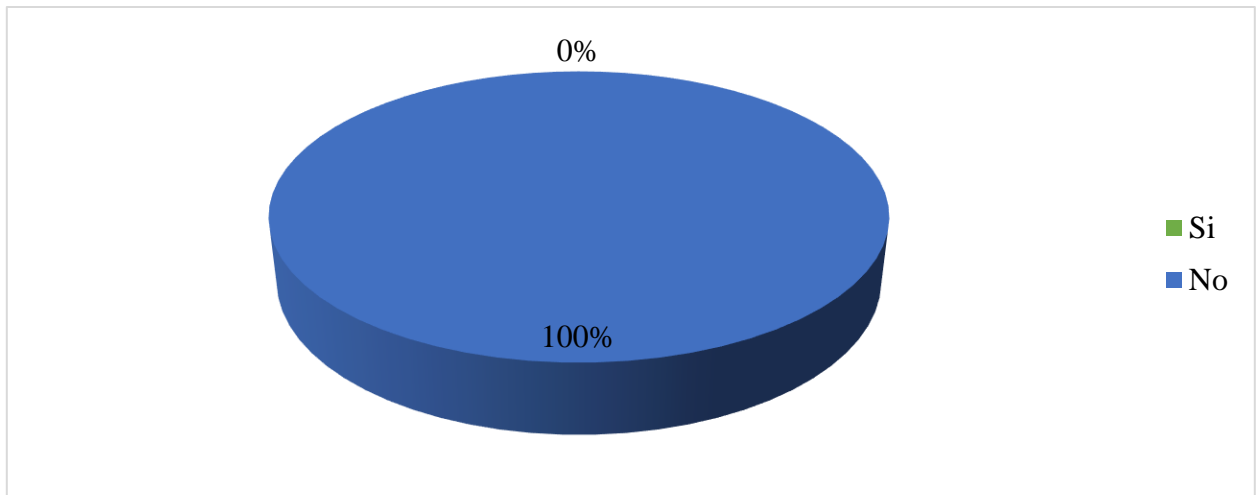
La totalidad 100% de usuarios encuestados afirman que son llamados por su nombre durante la consulta que el personal de enfermería brinda, dato relevante que justifica que el personal de enfermería está ejerciendo sus acciones con principios éticos.

Por lo anterior Botón, S., (2018). Afirma “El llamar a la persona por su nombre es respetar su individualidad, y un crea el principio de relación enfermera-paciente.” (p. 42).

En el centro de atención Permanente (CAP) de Cubulco Baja Verapaz todos los usuarios están conscientes que el personal de enfermería se dirige a cada uno por su nombre, lo que es considerable un valor de respeto en la atención de calidad.

Gráfica # 6

Ha observado que a todos los usuarios que llegan los atienden, sin discriminación de clase social o etnia.



Fuente: Creación propia. Datos de encuesta sobre opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención Permanente (CAP) del Municipio de Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería. Agosto 2020.

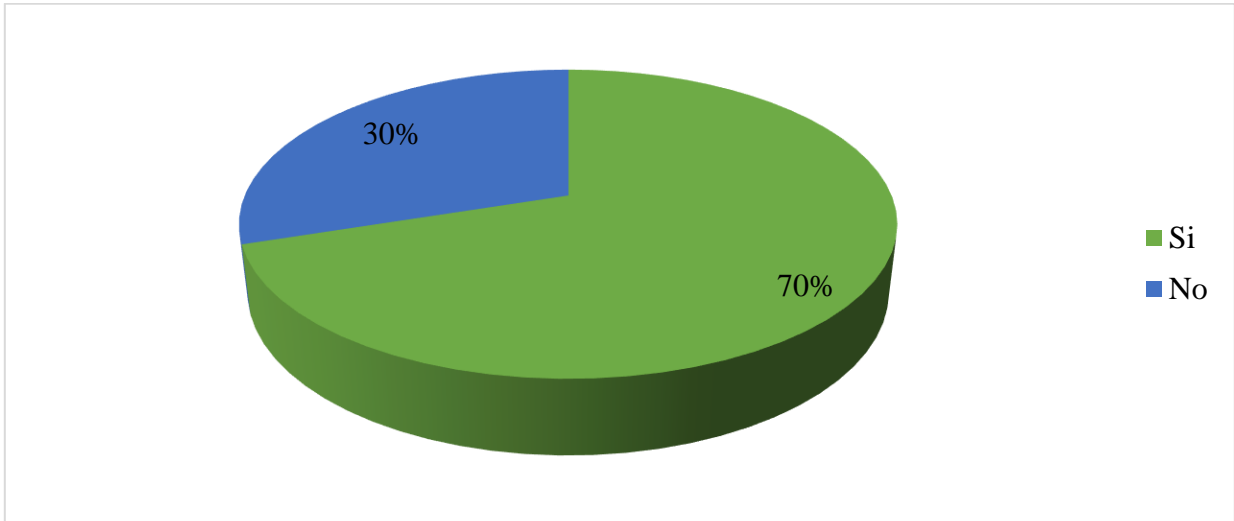
El 100% de usuarios respondieron que no hay discriminación de clase social o etnia por parte del personal de enfermería. Por lo tanto, es una fortaleza que cumple el personal de enfermería pues ejerce sus funciones cumpliendo así principios y valores como parte de la profesión.

Para Subinas, J., (2018). La "Interculturalidad en salud que entiende y reconoce "el pluralismo médico" como práctica que integra la biomedicina y la medicina tradicional, frente al ministerio de salud y los sectores más tradicionalistas de la sociedad que culturalizan las prácticas tradicionales, esencializándolas." (p. 12).

Todos los usuarios encuestados en su opinión coinciden en que no han observado que el personal de enfermería trate con discriminación de clase social o etnia a todos los que necesitan el servicio por cualquier motivo.

Gráfica # 7

El personal de enfermería le gustaría que le hable en su idioma materno.



Fuente: Creación propia. Datos de encuesta sobre opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención Permanente (CAP) del Municipio de Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería. Agosto 2020.

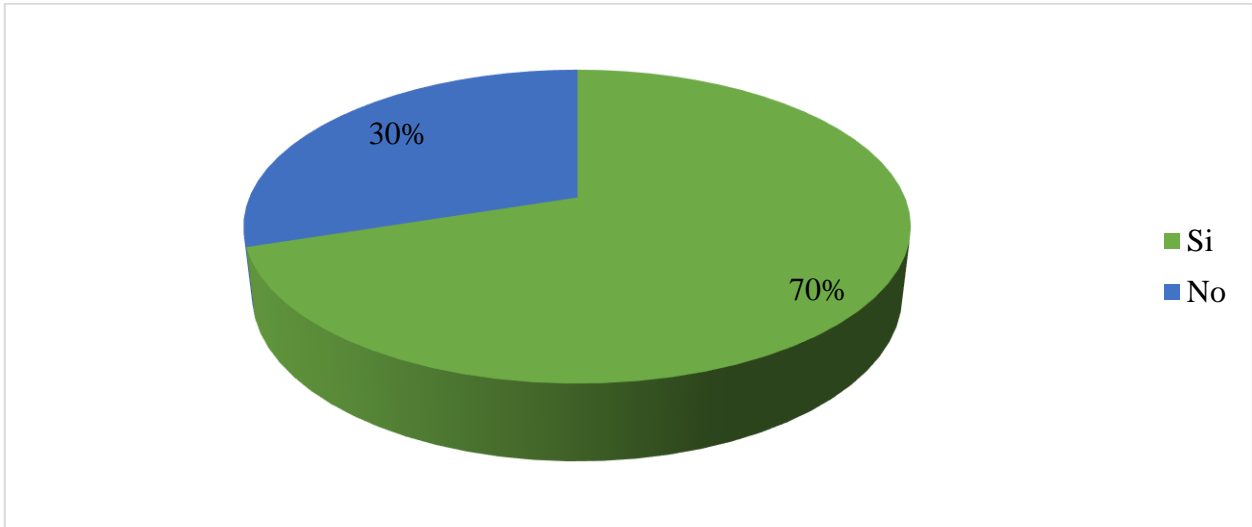
El 70% de usuarios encuestados respondieron que, sí les gustaría que el personal de enfermería les hable en su idioma materno mientras que el 30% respondieron que no. El personal de enfermería debe reconocer que la voluntad del paciente es una prioridad dentro de las funciones; los idiomas y las etnias confirman la responsabilidad de conocer la interculturalidad.

Aguilar, R., (2012). Afirma “La comunicación se suele definir como un intercambio de información entre dos o más personas, pero no debemos olvidar que el objetivo de la comunicación es provocar una respuesta, con lo cual no únicamente es un mero intercambio, sino que es un proceso en el cual se debe producir un retorno continuo de la información para que sea procesada por los participantes de dicho proceso. (p. 12).

Parte de los usuarios encuestados mencionaron que les gustaría que se les hablara en su idioma materno pero el personal de enfermería en el CAP solo habla español y a veces se les dificulta el poder entender lo que mencionan, esto muestra una debilidad en cuanto a la comunicación entre enfermería/usuarios en el CAP

Gráfica # 8

Usted habla su idioma materno y además entiende el español



Fuente: Creación propia. Datos de encuesta sobre opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención Permanente (CAP) del Municipio de Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería. Agosto 2020.

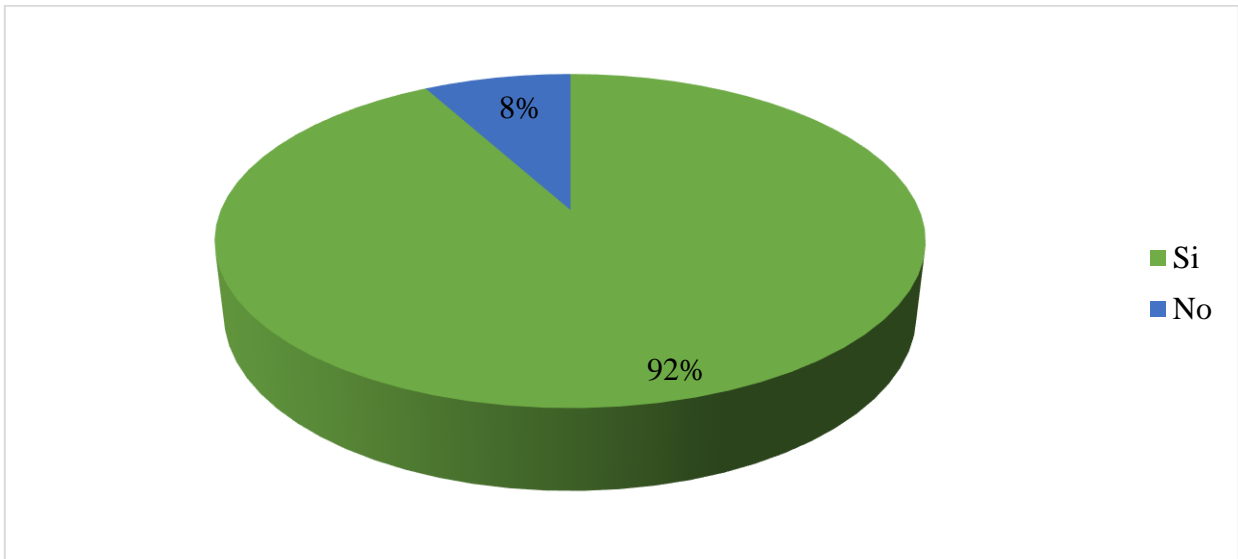
El 70% de usuarios encuestados respondieron, que, si hablan su idioma materno y además entienden el español, mientras que el 30% respondieron que únicamente hablan el español, el personal de enfermería debe de interactuar adaptándose en la comunicación con diferentes idiomas en algunos casos es necesaria la participación de intérpretes en otros idiomas.

Herrera Acajábón, R. (2015) afirma “La calidad de atención En el sector salud se utilizan habitualmente cuatro palabras con las que se pretende enmarcar el accionar sanitario. Estas son: Equidad, Efectividad, Eficacia y Eficiencia. Cuando la prestación de servicios se realiza con equidad, es dar más a quién más necesita, garantizando la accesibilidad, con eficacia utilizando métodos y tecnologías adecuadas y para alcanzar la cobertura e impacto adecuados. La eficiencia se refiere al rendimiento y costos acordes. (p.46).

Mayor parte de los usuarios encuestados indican saber hablar su idioma materno y en determinadas situaciones se les dificulta entender el idioma español, pero preocupa que el personal que labora en el CAP no les habla en su idioma materno esto muestra una insatisfacción de los usuarios.

Grafica # 9

El personal de enfermería le explica como deberá tomar sus medicamentos en horarios.



Fuente: Creación propia. Datos de encuesta sobre opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención Permanente (CAP) del Municipio de Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería. Agosto 2020.

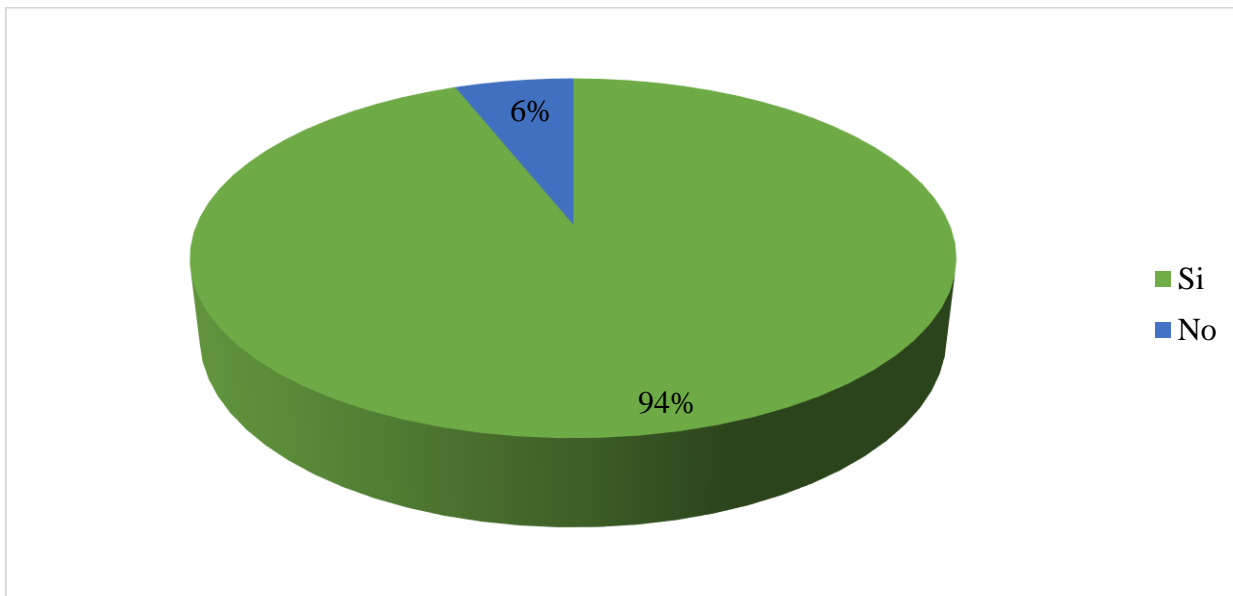
El porcentaje mayor sobrepasa el 92% de los encuestados al indicar que, si se les da información sobre como tomar los medicamentos, mientras que el 8 % dan una opinión desfavorable, brindar planes educacionales es fundamental por lo tanto el déficit representado en el estudio debe de ser mejorado.

Para Aguilar, C., (2013). “La satisfacción en el caso de la prestación de los servicios de salud, es importante que el usuario conciba la confianza que está colocando su salud en manos de quienes le van a resolver su situación en ese momento; que el diagnóstico efectuado sea acertado y que el tratamiento sea aplicado en la forma indicada” (p. 21).

La mayor parte de los usuarios mencionan que les explican sobre horarios de toma de medicamentos, pero preocupante ya que hay usuarios que manifiestan inconformidad respecto a la explicación poco comprensible del personal de enfermería esto pone en peligro la salud de los usuarios.

Grafica # 10

El personal de enfermería le ayuda a resolver sus dudas de acuerdo a su tratamiento



Fuente: Creación propia. Datos de encuesta sobre opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención Permanente (CAP) del Municipio de Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería. Agosto, 2020.

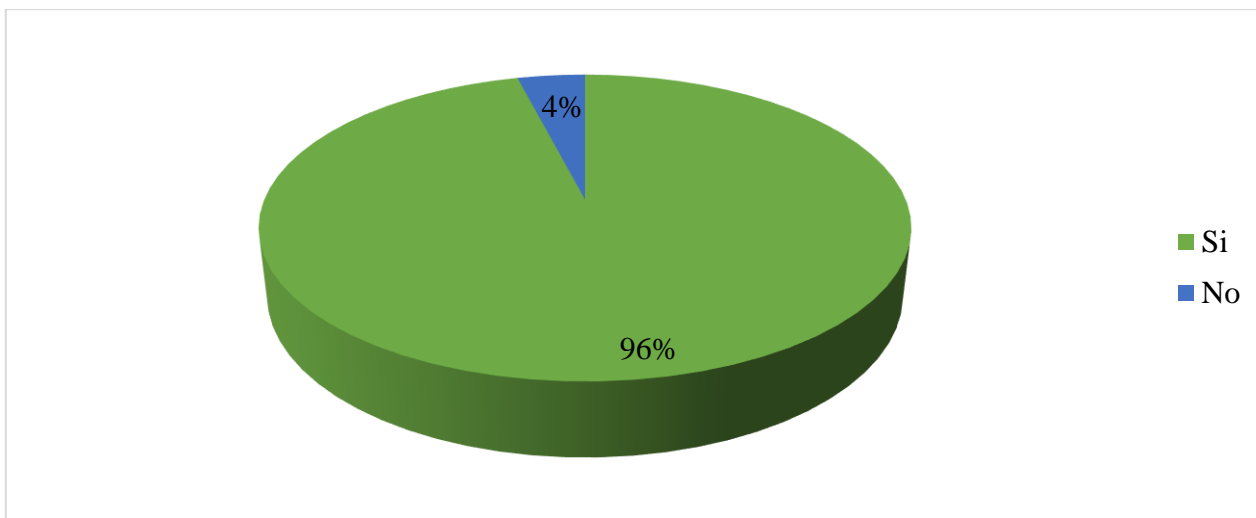
El 94% de usuarios encuestados respondieron, que, si el personal de enfermería les resuelve dudas que ellos presentan durante la consulta en relación al tratamiento, mientras que el 6% no, el éxito de la buena atención del usuario se ve reflejado en la solución de sus problemas de salud por lo tanto alcanzar su recuperación depende de la atención de calidad que oferte el personal de enfermería hacia los usuarios.

La población, merece atención de calidad para, lo que requiere de un número suficiente de establecimientos, recurso humano, medicamentos y suministros en los servicios públicos de salud que dirijan sus servicios a las personas, a las familias y a las comunidades. (MSPAS, 2016, p. 4).

La mayor parte de usuarios refieren que el personal de enfermería resuelve dudas en relación al tratamiento, pero preocupa que también existan opiniones donde el personal de enfermería no resolvió dudas ya sea por falta de conocimiento o el simple hecho de no querer hacerlo.

Gráfica # 11

El personal de enfermería es comunicativo con usted en el momento que le controla sus signos vitales



Fuente: Creación propia. Datos de encuesta sobre opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención Permanente (CAP) del Municipio de Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería. Agosto 2020.

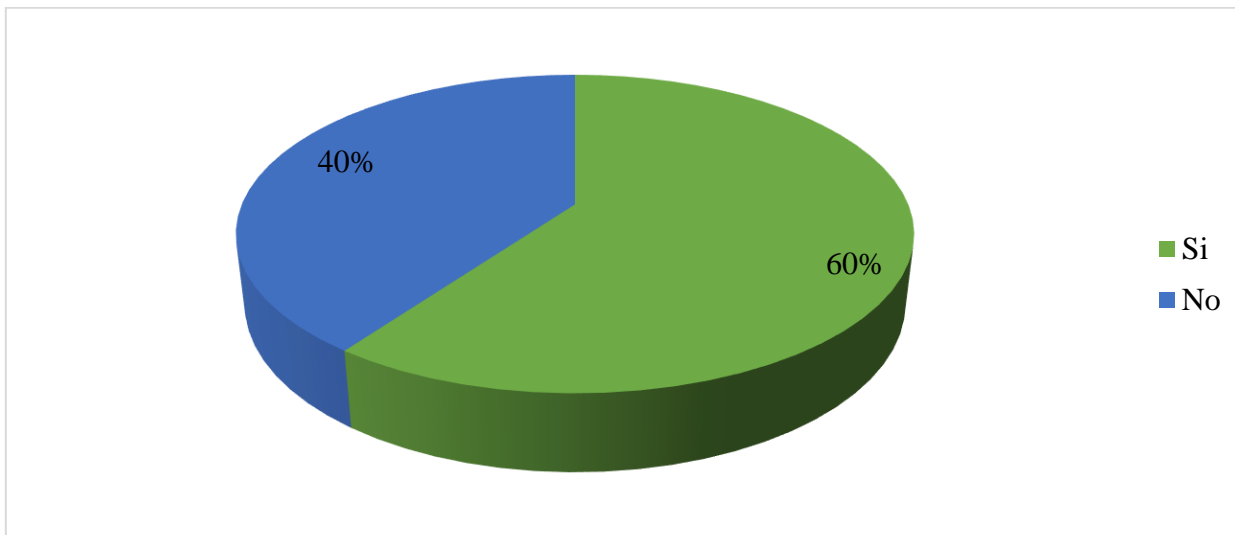
El 96% respondieron que sí, el personal de enfermería tiene comunicación con ellos, al momento que controlan signos vitales mientras un 4% refieren que no, el contacto entre enfermero paciente debe ser relevante en un 100% el déficit solicita una mejor atención de parte del personal de enfermería.

Según la OPS (1994) “Auxiliar de enfermería es la persona preparada mediante un programa educativo reconocido oficialmente, para participar, bajo la dirección y supervisión de la enfermera, en aquellas actividades del servicio de salud que exigen menos conocimientos científicos y habilidad técnicas de enfermería.” (p. 7).

Una de las asignaciones para auxiliares de enfermería, aunque de igual manera lo puede realizar el enfermero o enfermera es el control de signos vitales, y el tiempo empleado para ello es necesario que establezcan comunicación ambos para tomar confianza, pero varios de los usuarios también brindaron una opinión donde queda en evidencia que el personal de enfermería en mucho de los casos no controla signos vitales completos, sino únicamente temperatura y presión arterial.

Grafica # 12

El personal de enfermería le dio a saber los servicios que presta el Centro de Atención Permanente.



Fuente: Creación propia. Datos de encuesta sobre opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención Permanente (CAP) del Municipio de Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería. Agosto 2020.

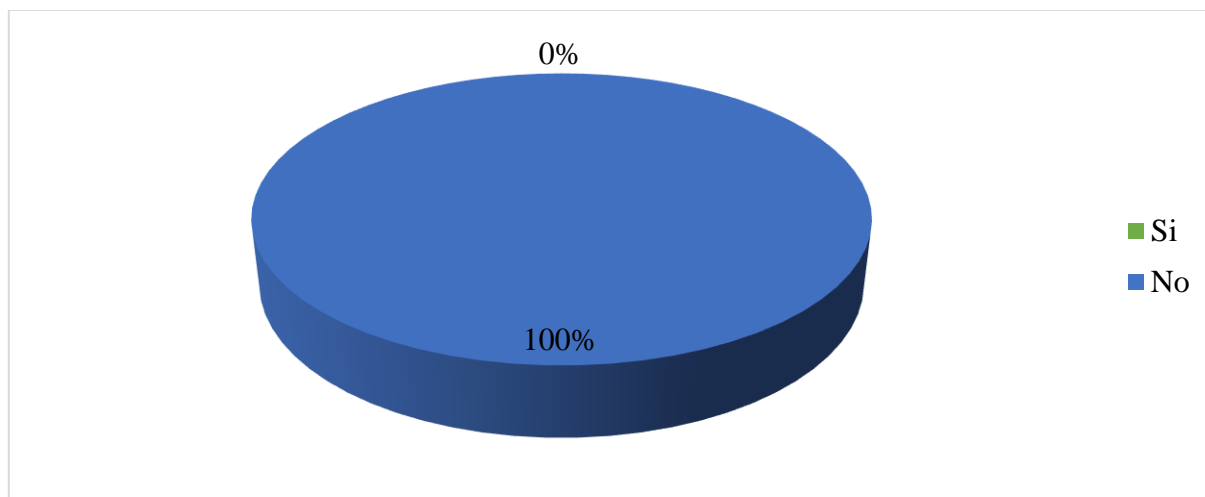
El 60% respondieron que, si el personal de enfermería les dio a conocer los beneficios de los servicios para su atención mientras que el 40% respondió que no ofertan otros servicios que el CAP dar a conocer la capacidad y el área física que tiene el CAP concreta la atención que el paciente percibe al momento de su arribo, les hace sentir confianza en la atención que brinda el personal de enfermería, la limitación en oferta de servicios afecta pero no puede considerarse como mala atención pues se sale de la buena intención para brindar los beneficios solicitados.

En la red de servicios, los CAPS, constituyen en el segundo Nivel de Atención donde la mayoría de las personas se acercan en busca de una atención inmediata, garantizada y profesional; donde el derecho a la salud es un principio no negociable. (MSPAS, 2016, p. 13).

En la mayor parte de opiniones de usuarios el personal de enfermería oferta los servicios que ofrece el CAP, pero preocupante ya que también hay opiniones en donde únicamente se les brinda la consulta.

Grafica # 13

En el momento de la pre-consulta el personal de enfermería le explica cómo prevenir enfermedades



Fuente: Creación propia. Datos de encuesta sobre opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención Permanente (CAP) del Municipio de Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería. Agosto 2020.

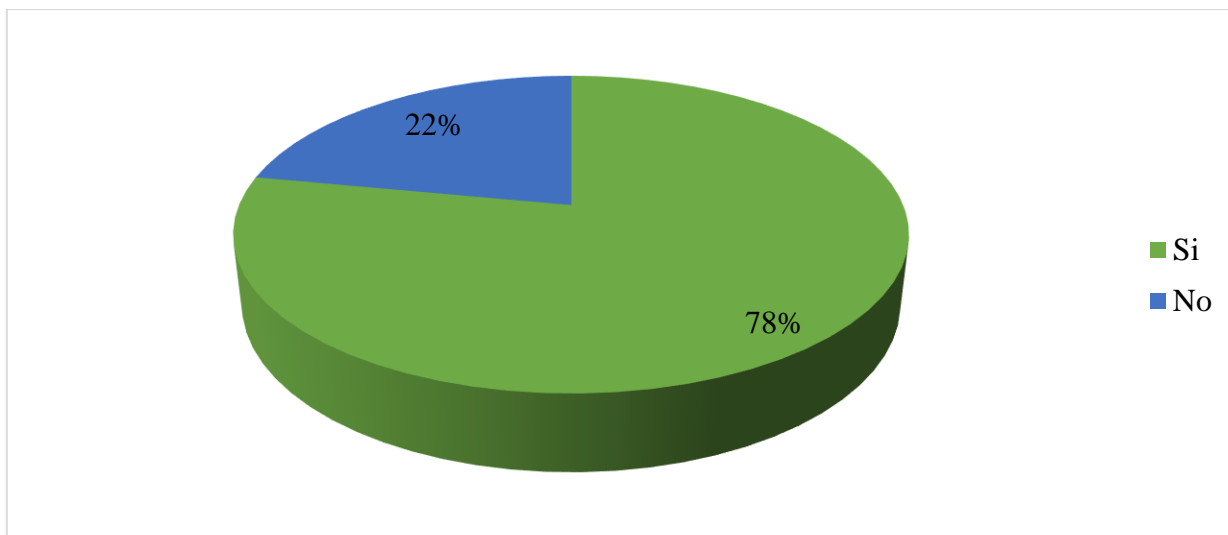
La totalidad 100% de usuarios encuestados afirman que no, se les explica cómo prevenir enfermedades en la pre- consulta por parte del personal de enfermería, la relevante que se observa dentro del estudio es la falta de formación de salud pues educar al paciente reduce riesgos y se considera de vital importancia en el tratamiento dentro y fuera del CAP. Educar a las familias es el beneficio que busca a los usuarios el personal de enfermería.

Según la Ley de Regulación del ejercicio de enfermería (Decreto número 007-2007). “La actividad de enfermería es coadyuvar al cuidado de la salud en todo el ciclo vital de la persona, familia y comunidad y su entorno, en las funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.” (p. 3)

Todos los usuarios encuestados refieren que, mientras se espera para la consulta no existe personal dedicada/o a esa función de brindar charlas educativas sobre temas preventivos o de cualquier otra índole, es preocupante ya que la prevención y promoción de la salud son funciones del personal de enfermería en el primer y segundo nivel de atención.

Grafica # 14

La enfermera realizó plan educacional con el fin que usted comprenda como llevar su tratamiento en casa



Fuente: Creación propia. Datos de encuesta sobre opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención Permanente (CAP) del Municipio de Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería. Agosto 2020.

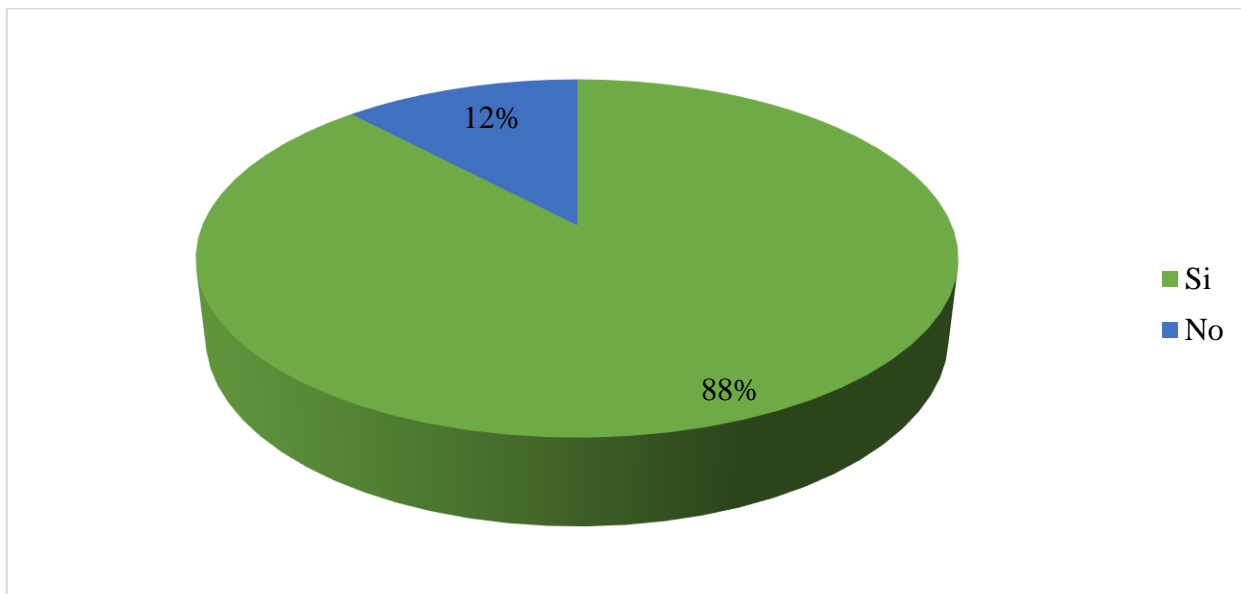
El mayor porcentaje 78% de usuarios encuestados afirmo que, si fueron orientados en la administración del tratamiento en casa y el 22% que no, la falta de plan educacional sigue resaltando en esta investigación relevancia que trasmite la necesidad de forma urgente de trabajar procesos educativos que fortalezcan la limitante encontrada.

Según el MSPAS, (2018) en su modelo de atención integral en salud; los servicios de salud, no solo contemplan entre sus aspiraciones lograr recuperar su salud, sino encontrar respuestas positivas desde la comprensión del personal de enfermería, para establecer estrategias de cuidado tendientes a valorar y mostrar interés hacia la persona y así impulsar y lograr un autocuidado de la salud. (p. 15)

Los usuarios encuestados mencionaron que no se les oriento con respecto a cuidados a seguir en casa por el diagnostico que presentaron en relación al tratamiento brindado, esto manifiesta poca satisfacción de la atención en los pacientes y déficit de calidad de atención del personal de enfermería.

Gráfica # 15

Considera que la atención que recibió, a través del personal de enfermería fue satisfactoria



Fuente: Creación propia. Datos de encuesta sobre opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención Permanente (CAP) del Municipio de Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería. Agosto 2020.

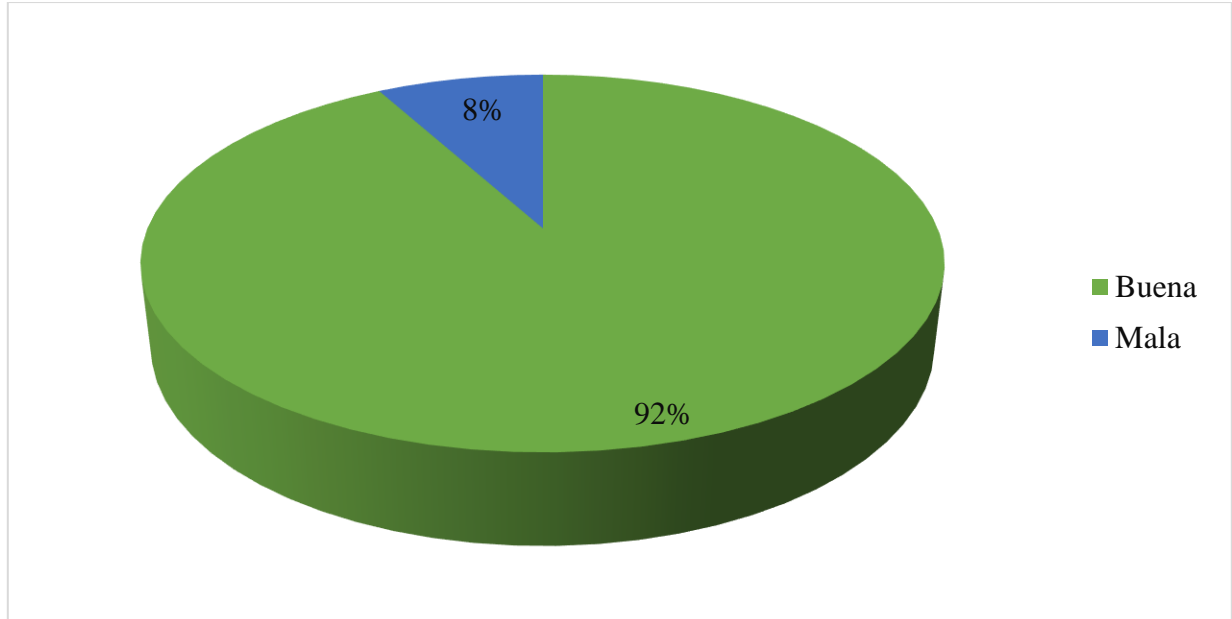
El 88% de usuarios encuestados afirmaron que, si se sintieron satisfechos en la atención por el personal de enfermería, aunque también el 12% respondieron insatisfacción en relación a la atención. La insatisfacción que percibe el usuario ha sido la motivación de esta investigación para poder encontrar como fortalecer esta necesidad en el déficit de atención.

Según Chamba, L., (2011) afirma “Se considera el termino confianza como el nivel de seguridad que se tiene sobre la capacidad de una fuente de información para proveer información fiable. La confianza es la creencia que tiene una fuente de información sobre su contraparte ya que este supone que su contraparte realizara lo que prometió (siendo honesto y confiable) o será recíproco (para el bien común de ambos) aun existiendo una oportunidad de desertar para conseguir rentabilidades más altas.” (p. 13).

los usuarios encuestados mencionaron inconformidad con la atención esto refleja menor confianza entre paciente/enfermera, ya que en determinadas situaciones el tiempo de dedicación y el idioma son factores que contribuyen a la insatisfacción de los usuarios.

Grafica # 16

Considera que el personal de enfermería brinda una atención integral a todos los usuarios



Fuente: Creación propia. Datos de encuesta sobre opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención Permanente (CAP) del Municipio de Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería.

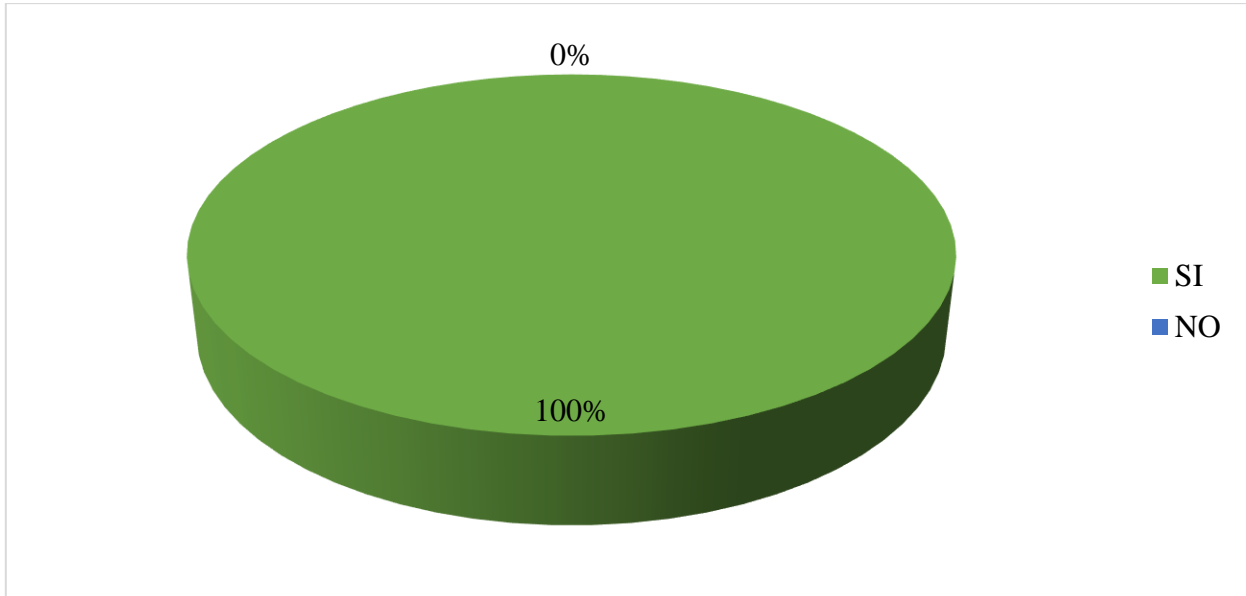
El 92% de los usuarios encuestados afirman que la atención es integral para todos los usuarios, mientras que el 8% no. Para lograr o alcanzar una atención de calidad percibida por los usuarios la opinión debe ser absoluta basada sobre el 100% si se encuentra un déficit insatisfactorio no se puede concretar como absoluto.

Por lo anterior según el Código deontológico para la profesión de enfermería (CIE, 2012) afirma; Las enfermeras tienen cuatro responsabilidades fundamentales; promover la salud, prevenir las enfermedades, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de cuidados de enfermería es general. El respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano son condiciones esenciales de la enfermería. (p. 1)

Los usuarios encuestados opinan que la atención en la consulta es integral esto muestra otro punto a favor de la atención de calidad que brinda el personal de enfermería.

Grafica # 17

De acuerdo a la atención recibida por el personal de enfermería recomendaría, usted a un familiar para que sea atendido en este centro



Fuente: Creación propia. Datos de encuesta sobre opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención Permanente (CAP) del Municipio de Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería. Agosto 2020.

La totalidad 100% de usuarios encuestados afirman que recomendarían a familiares la asistencia al CAP por la atención que el personal de enfermería que brinda. El CAP es reconocido dentro del ámbito de salud dentro de esta comunidad como excelencia pues esa es la respuesta obtenida a través de la encuesta por el usuario, si es recomendable.

Por lo anterior según la constitución de la república de Guatemala en El artículo 1. (Protección a la Persona) afirma que; “El Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común”. (p. 1).

Esto manifiesta que todos los guatemaltecos tenemos el derecho a recibir una atención de calidad en los servicios de salud, por lo que los usuarios deben sentirse en confianza con recomendar un servicio de salud a sus familiares.

Conclusiones

La opinión de los usuarios que asisten a consulta al centro de atención permanente Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que perciben del personal de enfermería. Al evaluarse se percibe que el mayor porcentaje 96% de usuarios encuestados afirmó que se le brindó una atención amable y satisfactoria, mientras un 4% demuestra lo contrario durante la atención de calidad que brinda el personal de enfermería en el centro de salud a través de la atención integral.

La satisfacción que percibe el usuario, a través de la calidad de atención, es responsabilidad de los profesionales de enfermería velar porque sea la que espera al usuario, según práctica de elementos como amabilidad, respeto, equidad e interculturalidad, confianza, comprensión que esperan los usuarios que asisten a consulta al centro de atención permanente Cubulco, Baja Verapaz; el 88% de usuarios encuestados afirmaron que, si se sintieron satisfechos en la atención que reciben de parte del personal de enfermería que labora en el CAP.

La opinión de los usuarios se determinó que un 31% existe déficit en la comunicación a través del idioma materno, factor desfavorable que limita las acciones de acuerdo a los principios fundamentales derivado de la interculturalidad que deben poner en práctica los profesionales de enfermería.

Se comprobó a través de los resultados obtenidos que la calidad de satisfacción que percibe el usuario es responsabilidad del personal de enfermería y se verificó los indicadores recomendables para mejorar el grado de satisfacción y en este caso es trascendente mencionar la amabilidad, respeto, equidad e interculturalidad, confianza, comprensión, atención de enfermería y la satisfacción del usuario.

El estudio reveló datos estadísticos, destacando los relacionados con la promoción de la salud y prevención de las enfermedades en la pre consulta, el 100% de los usuarios refirió no recibir ninguna charla educativa, factor que pone en evidencia el incumplimiento de las atribuciones del personal de enfermería como la promoción y prevención que son parte importante de las funciones que se ejercen dentro de las cuatro áreas del ejercicio profesional.

Recomendaciones

De acuerdo a los resultados analizados la promoción de salud es importante reconocer que la Coordinadora del CAP, debe utilizar estrategias que fortalezcan el déficit de acuerdo al grado de interculturalidad encontrado. La profesión de enfermería reconoce como un principio vital que la base fundamental en la atención es aplicar principios y valores, por lo tanto, se recomienda capacitaciones interculturales, diagnósticos educativos con relevancia en el idioma materno, debilidad encontrada dentro de las características del estudio.

Se recomienda a estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería, facilitar la continuidad de estudios de investigación, temas de interés, por parte de coordinación del centro de atención permanente de Cubulco Baja Verapaz como un beneficio para los usuarios que asisten a dicho centro asistencial.

La Enfermera jefe o coordinadora de Enfermería del CAP debe crear planes de educación continua para impartir charlas que fomenten, promuevan y prevengan acciones a mantener la salud de los usuarios, además que fortalezca conocimientos y actitudes en el personal de enfermería que brinda servicios de atención en el centro de atención permanente de Cubulco, Baja Verapaz.

Se recomienda crear un rol mensual a responsable de la coordinación del centro de atención permanente de Cubulco Baja Verapaz dirigido a enfermeras y enfermeros con el objetivo de mejorar la promoción y la prevención de enfermedades que fortalece el primer nivel de atención.

Bibliografía

- Sagastume Morales, D. (2012). *Calidad de la atención de los servicios de salud del cosnultorio del instituto guatemalteco de seguridad social (IGSS) palin, Escuintla*. (Tesis de licenciatura). Universidad San Carlos, Guatemala:
- Coronado contreras, L. (2015). *La libertad de expresión en el ciberespacio*. (Tesis doctoral). Universidad complutense, de Madrid.
- Xoyon Colop, I. (2014). *Auditoría externa de inventarios en una empresa dedicada a la producción y venta de productos de limpieza*. (Tesis de licenciatura). Universidad de san Carlos, Guatemala.
- Balaguer Córdova, H. (2011). *La enfermería como una profesión en los servicios de salud*. (Tesis de licenciatura) universidad autónoma de México.
- Flores Inostrosa, M. (2011). *Autocuidado del profesional de enfermería del hospital de san Carlos en las dimensiones de alimentación, actividad y reposo, conductas de riesgo, funcionamiento familiar y estrés laboral*. (Tesis de licenciatura) Universidad del Bio-Bio.
- López Gonzales, A. (2015). *Practica de autocuidado que tiene la gestante que acude tardíamente a control prenatal*. (Tesis de licenciatura). Universidad de San Carlos, Guatemala.
- Blanca Loreda, J. Giménez Rodríguez, B. Nieto Saldaña Y. (2010). *Satisfacción de usuarias sobre la atención brindada por enfermería en alojamiento conjunto del hospital del niño y la mujer*. (Tesis de licenciatura) universidad autónoma de san Luis Potosi, México.
- Martínez Ibarra, J. (2012). *Cumplimiento del indicador trato digno por enfermería en la consulta externa de un hospital de tercer nivel*. (Tesis de maestría en enfermería) Universidad autónoma de Nuevo León.

- Botón Galicia, S. (2018). *Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el centro de atención permanente CAP de Cunén, Quiché, Guatemala, año 2017*. (Tesis de licenciatura) universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Subinas Garralda, J. (2018). *Interculturalidad en salud y desigualdad: el caso de las entidades de médicos tradicionales en la comarca Ngäbe Buglé*. (Tesis doctoral). Universidad complutense, Madrid.
- Martí Rico, C. (2018). *Dignidad y respeto en el cuidado de enfermería*. (Tesis de licenciatura). Universidad internacional de Catalunya, Barcelona.
- Lara Hernández, E. (2019). *Opinión de los familiares de los pacientes hospitalizados en el servicio de intensivo de adultos del hospital general san Juan de Dios de Guatemala acerca del cuidado que reciben*. (Tesis de licenciatura). Universidad Panamericana, Guatemala.
- Chamba Eras, L. (2011). *Modelo de Confianza para Objetos de Aprendizaje en Comunidades Virtuales* (Tesis de maestría). Universidad del País Vasco, España.
- Aguilar Villalba, R. (2009). *La comunicación en enfermería: el canal hacia la satisfacción profesional. Estudio comparativo entre dos hospitales*. (Tesis de maestría en enfermería). escuela universitaria de enfermería santa Madrona.
- Ávila Bustos, T. (2016). *Calidad en la atención de los servicios de salud desde la óptica del usuario en el centro San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeraldas*. (Tesis de maestría en administración). Universidad Católica del Ecuador, esmeraldas.
- Beltrán José, J. (2001). *Pueblos indígenas y tradicionales y áreas protegidas: principios, directrices y casos de estudio*. Suiza, Unión Mundial para la Naturaleza, UICN
- Morales Moreira, J. (2013). *Análisis de los estándares en el desempeño en la atención del parto en los centros de atención permanente del departamento de quetzaltenango en el año 2011*. Universidad de San Carlos Quetzaltenango: Facultad de ciencias Economicas.

- Organización Panamericana de la Salud (2005). *La enfermería de salud pública y las funciones esenciales de salud pública*. España: Division de desarrollo de sistemas y Servicios de salud.
- Bal Oztzoy, H (2018). *Satisfacción de las usuarias del servicio de maternidad de la atención de enfermería recibida en el hospital nacional pedro de Bethancourt de antigua Guatemala*. (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar Guatemala, Guatemala.
- Jimenez Ruiz, I. (2015). *Enfermería y Cultura: las fronteras del androcentrismo en la Ablación /Mutilación Genital Femenina*. (Tesis doctoral). Universidad de Murcia, España.
- Cortez Hernandez, J. (2011). *Complejo deportivo de Cubulco Baja Verapaz*. (Tesis de Licenciatura). Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.
- Opinion (1993, 25 de junio). *En diccionario Juridico elemental*. Recuperado de <https://issuu.com/ultimosensalir/docs/diccionario-juridico-elemental--guillermo-cabanel/223>.
- Cuidados interculturales (2014, 21 de Mayo). *Estudios de cultura Maya*. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-25742014000200001
- Martinez Tovar, F. (2012). *Servicio al cliente en las agencias bancarias de la mesilla, Huehuetenango*. (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Huehuetenango.
- De Rivas Manzano, M. (2014). *La formación en valores en la educación superior a distancia*. (Tesis doctoral). Universidad Técnica particular de Loja, Paris.
- Rivera Chacon, J. (2015). *Propuesta de equipamiento comunitario priorizado para la aldea Mixco para la atención de salud y educación preventiva*. Universidad (Tesis de licenciatura). Universidad San Carlos Guatemala, Guatemala.
- Navarro Corrales, M. (2009). *Centro de salud y asistencia* (Tesis de licenciatura). Universidad San Carlos Guatemala, Guatemala.

- Xoyon Lopez, H. (2014). *La opinion de usuarios en el servicio de medicina interna del hospital regional de Zacapa sobre la atencion de enfermeria*. (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landivar, Guatemala.
- Herrera Acajabon, R. (2015). *Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería*. (tesis doctoral). Universidad de san Carlos Guatemala, Guatemala.
- Alvarez, M., Barrera, M. & Madrigal, C. (2007). *Calidad de la atencion de enfermeria*. Medellin: Programa Auditoria en salud.
- Mendoza Sabinas, G. (2012). *Actitud del personal de Enfermería ante la muerte del paciente terminal*. (Tesis de licenciatura).Universidad Nacional de Cuyo, Argentina
- Dominguez, B. N. (2011). *Control de calidad de la atencion de salud*. La Habana: Ciencias Medicas.
- Medina Trujillo, J. (2016). *Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional Trinidad* . Revista Cubana de Enfermeria, 2-32.
- Martínez Balaguer, W. (2016). *Medición de la calidad de atención que brinda el personal a los usuarios. centro de salud el calvario, huehuetenango, guatemala. junio-julio 2016*. Universidad Rafael Landivar Huhuetenango.
- Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social (2012). *Diagnostico Nacional de salud periodo 2008- 2012 de la Republica de Guatemala*.
- Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social (2015). *Estado del financiamiento y evaluación de la satisfacción de los usuarios en la red hospitalaria del MSPAS al año 2014* de la Republica de Guatemala.
- Municipalidad de Cubulco (2011). *Plan de desarrollo Municipal Cubulco Baja Verapaz en el periodo 2011-2025*

Ortiz yopez, M. (2013). *Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla.*(Tesis de licenciatura). Universidad Nacional de Bogota Colombia

Ramos Leiva, A. (2015). *La desigualdad de género en la discriminación por género entre las y los alumnos.* (Tesis de licenciatura). Universidad San Carlos Sayaxché Peten, Guatemala.

Opinión de los usuarios sobre la profesión y el trabajo de los profesionales enfermeros. (2019, 14 de julio). En biblioteca las casas. Recuperado de <http://www.indexf.com/lascasas/doc>.

Mayorga, C. R. (2014). *Manual de procedimientos para la atención de enfermería a usuarios del componente materno neonatal.* Universidad Rafael Landivar, Quetzaltenango, (tesis de licenciatura): Facultad de ciencias de la salud.

Organizacion Panamericana de la Salud. (2011). *Regulacion de la Enfermeria en America Latina.* Estados Unidos: Washington D.C.

Modelos y Teorias en enfermeria(Modelo de Madeleine Leininger)

Lopez perez, S,. (2016). *Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del centro de salud san juan .* Universidad Arturo prat Chile, (tesis de licenciatura): Facultad de Enfermeria.

Raymundo, G. E. (2011). *Cuidado de enfermería basado en la teoría de virginia henderson sobre las 14 necesidades básicas del usuario.* Universidad Rafael Landivar, Quetzaltenango, (tesis de licenciatura): Facultad de ciencias de la salud.

Organizacion Mundial de la Salud. (2012). *Evaluando y mejorando la calidad y los derechos humanos en los establecimientos de salud mental y de apoyo social.* Chile: Escuela de Salud Pública.

Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social (2018).*Segundo informe de gobierno en el periodo 2017-2018.* Republica de Guatemala.

- Moreno, G. A. (2008). *La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad*. Revista Universitaria de investigación, 93-107.
- Jiménez, A. & Nieto, A. (2010). *Opinión de Usuarías sobre la Atención brindada por enfermería en Alojamiento Conjunto del Hospital del Niño y la Mujer*. (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México.
- Espinales Portillo, J. (2016). *Educación continua y percepción de la calidad por el usuario en la prestación de servicios por personal de enfermería del hospital de Chiquimula durante los meses de febrero a octubre 2015*. (Tesis de maestría). Universidad san Carlos, Guatemala.
- Hernández Cruz, L. (2008). *Tipos de opiniones expresadas en el dictamen por el contador público y auditor en una auditoría de estados financieros de una entidad económica* (Tesis de Licenciatura). Universidad san Carlos, Guatemala.
- Anastasio, A & Carranza, V. (2019). *La opinión pública de los pobladores del distrito de santa maría sobre el programa radiofónico “el tribunal del pueblo*. (Tesis de Licenciatura). Universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión Huachu, Perú.
- Ley de regulación del ejercicio de enfermería según decreto número 07-2007 República de Guatemala.
- Normas de atención para primero y segundo nivel de atención edición 2018
- Constitución de la república de Guatemala
- Consejo Nacional de Enfermería (1995) *Código de ética de enfermería*- Guatemala
- Consejo Internacional de Enfermeras (2012) *Código deontológico de enfermería*.
- Congreso de la República de Guatemala (Decreto número 90-97) *Código de salud*- Guatemala
- Modelo de atención integral en salud (2012) Guatemala
- Ministerio de Salud. (2014) Manual de procesos en la atención hospitalaria; San Salvador.

Anexos
Anexo 1

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
Facultad de ciencias de la salud
Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud.



Fecha_____

Código_____

ENCUESTA DIRIGIDA

OBJETIVO: Obtener información de los usuarios que asisten al Centro de Atención Permanente (CAP) del Municipio de Cubulco Baja Verapaz, que permita describir la opinión del cuidado de enfermería que reciben, investigación que realiza el estudiante de Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud de la Universidad Panamericana, Juan Alberto Arévalo López

Instrucciones: A continuación, se le presentan 17 preguntas abiertas relacionadas con la opinión del usuario sobre el cuidado de enfermería que reciben en el CAP de Cubulco Baja Verapaz, Responda a cada una de las preguntas. El investigador le apoyará en leer y resolver dudas cuando usted lo solicite.

A continuación, encontrará una serie de preguntas, marca la opción que considere correcta y complete la respuesta, si se le solicita explicar o el por qué

1. ¿Durante la consulta al Centro de atención Permanente el personal de enfermería le brindó un trato amable?

Sí _____ No _____

2. ¿El personal de enfermería demostró atención al escucharle sobre lo que usted menciona de su enfermedad o problema de salud?

Sí _____ No _____

3. ¿Cuándo asiste al Centro de atención permanente, considera que espero un tiempo prudente para ser atendido, por el personal de enfermería?

Sí_____ No_____

4. ¿De acuerdo al tiempo de espera considera que estuvo dentro de lo prudente?

Menos de 1 hora _____

Más de una Hora _____

5. ¿El personal de enfermería cuando se dirige a usted, lo llama por su nombre?

Sí_____ No_____

6. ¿Ha observado que a todos los usuarios que llegan los atienden, sin discriminación de clase social o etnia?

Sí_____ No_____

7. ¿El personal de enfermería le gustaría que le hable en su idioma materno?

Sí_____ No_____

8. ¿Usted habla su idioma materno y además entiende el español?

Sí_____ No_____

9. ¿El personal de enfermería le explica como deberá tomar sus medicamentos en horarios?

Sí_____ No_____

10. ¿El personal de enfermería le ayuda a resolver sus dudas de acuerdo a su tratamiento?

Sí_____ No_____

11. ¿El personal de enfermería es comunicativo con usted en el momento que le controla sus signos vitales?

Si_____ No._____

12. ¿El personal de enfermería le dio a saber los servicios que prestan Centro de Atención Permanente?

Si_____ No._____

13. ¿En el momento de la pre-consulta el personal de enfermería le explica cómo prevenir enfermedades?

Sí_____ No_____

14. ¿La enfermera realizó plan educacional con el fin que usted comprenda como llevar su tratamiento en casa?

Sí_____ No_____

15. ¿Considera que la atención que recibió, a través del personal de enfermería fue satisfactoria?

Sí_____ No_____

16. ¿Considera que el personal de enfermería brinda una atención integral a todos los usuarios?

Buena _____ Mala _____

17. ¿De acuerdo a la atención recibida por el personal de enfermería recomendaría usted a un familiar para que sea atendido en este centro?

Sí_____ No_____

Anexo 2

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

Facultad de ciencias de la salud

Licenciatura en enfermería y gestión de la salud



Consentimiento Informado

Soy estudiante de la carrera de licenciatura en enfermería y gestión de la salud de Universidad Panamericana, mi nombre es Juan López Arévalo, realizo un estudio de investigación para optar al grado académico de Licenciado en Enfermería y Gestión de la Salud, con el tema: “Opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención Permanente de Cubulco Baja Verapaz, en relación a la atención que reciben del personal de enfermería”.

El objetivo del estudio es: Describir la opinión de los usuarios que asisten al centro de atención permanente de Cubulco, Baja Verapaz, a fin de presentar a la institución los resultados. Su decisión de contestar la encuesta es libre y voluntaria

El estudio consiste en llenar un cuestionario con 17 preguntas, la información proporcionada será estrictamente confidencial y no se solicitará su nombre porque el investigador utilizará un código con fines del registro de documentos.

Se me informó que tengo derecho de dar mi opinión personal en las respuestas de la encuesta y se les respetará la opinión personal y se me explicó que en cualquier momento puedo retirarme si así lo deseo, sin ningún problema. El estudio no conlleva ningún riesgo de daño, el investigador estará presente para resolver dudas y no se recibirá ningún tipo de compensación por participar.

Firma o huella del participante: _____

Firma del investigador: _____

Anexo 3



Cubulco Baja Verapaz

Dra. Susana Caseros Reynoso

Coordinadora de distrito en funciones.

Yo Juan Alberto Arévalo López, con código único de identificación (CUI) 2704645221504 con residencia en este municipio.

Ante usted respetuosamente me presento y expongo: que, habiendo culminado la carrera de licenciatura en enfermería y gestión de la salud, solicito permiso para realizar un trabajo de investigación en esta institución sobre “Opinión de los usuarios que asisten a consulta al centro de atención permanente (CAP) del municipio de Cubulco, baja Verapaz, acerca de la atención que reciben del personal de enfermería” para optar al grado de licenciado en enfermería. El estudio se llevará a cabo en los meses de enero a marzo 2020 tomando una muestra de 88 usuarios entre hombres y mujeres que puedan brindar una opinión sobre la calidad de atención recibida por parte del personal de enfermería.

Sin otro particular, ruego a usted acceder a mi solicitud.

Atentamente:

EP. Juan Alberto Arévalo López

9/12/19
8:30 am.