



Universidad Laica “Eloy Alfaro de Manabí”

Facultad Ciencias de la Salud

Carrera de Enfermería

Previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería

PROYECTO DE INVESTIGACION

Tema:

Profesionales de enfermería y las necesidades de perfeccionamiento en base a la realidad actual de las instancias en salud en Latinoamérica – Revisión bibliográfica

Autor:

Mero Vera Bryan Josué

Tutora:

Lic. María Agustina Tapia Mieles Mgs.

Manta – Manabí – Ecuador

2024 – 2



	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A)	CÓDIGO: PAT-01-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO	REVISIÓN: 2 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutora de la Facultad Ciencias de la Salud - Carrera de enfermería de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

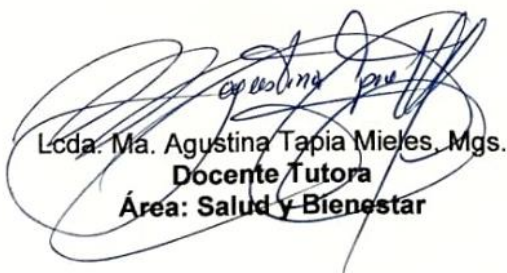
Haber dirigido y revisado el trabajo de investigación bajo la autoría del estudiante Mero Vera Bryan Josué, legalmente matriculado/a en la carrera de enfermería, período académico 2024 (2), cumpliendo el total de 384 horas, bajo la opción de titulación de proyecto de investigación, cuyo tema del proyecto es "Profesionales de enfermería y las necesidades de perfeccionamiento en base a la realidad actual de las instancias en salud en Latinoamérica-Revisión bibliográfica".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 13 de Mayo de 2025.

Lo certifico,



Lcda. Ma. Agustina Tapia Mieles, Mgs.
Docente Tutora
Área: Salud y Bienestar



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERIA

CERTIFICACION DEL TRIBUNAL DE REVISION Y SUSTENTACION

Título: Profesionales de enfermería y las necesidades de perfeccionamiento en base a la realidad actual de las instancias en salud en Latinoamérica – Revisión bibliográfica

TRABAJO FINAL DE TITULACION

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención de título de:

LICENCIADO EN ENFERMERIA

APROBADO POR:

Lic. Lourdes Bello. PhD

PRESIDENTE TRIBUNAL

Lic. Mirian Chávez. Mgs

MIEMBRO 1

Lic. Naysi Rivera. Mgs.

MIEMBRO 2

LO CERTIFICA

SECRETARIA DE LA CARRERA



DECLARACION DE AUTORIA

Dejo constancia de que el presente trabajo de investigación cuyo tema es **“Profesionales de enfermería y las necesidades de perfeccionamiento en base a la realidad actual de las instancias en salud en Latinoamérica – revisión bibliográfica”**, es de exclusiva responsabilidad y sumo compromiso de mi autoría.

Manta, 29 de mayo 2025

Mero Vera Bryan Josué

131273972-3



AGRADECIMIENTO

Mis más sinceros agradecimientos a toda mi familia que me estuvo apoyando desde el primer día que ingresé a la universidad, a mi papá Teófilo Mero, a mi mamá Migdalia Vera, a mi primer hermano mayor Brandon Mero, a mi segundo hermano mayor Bruce Mero, porque cada uno ha aportado un pilar fundamental en mi vida.

A mí abuela María Loor que en base a su cariño y amor me ha motivado a esforzarme cada día a mejorar en el cuidado de mis pacientes.

A mí instructor, mentor, padrino y mejor amigo *Ing. Sgto (B). Cristhian Lucas Toala* del Cuerpo de Bomberos de Manta, por brindarme su apoyo incondicional, su confianza, sus enseñanzas, y mostrarme que los caminos de la vida vienen en diferentes escalones.

A la *Enfermera Especialista* Marilin Pena, docente de la facultad de enfermería de la ULEAM, por permitirme formarme de manera profesional durante mi proceso de carrera. De igual forma a la *Magister* María Agustina Tapia Mieles, docente de la facultad de enfermería de la ULEAM, la cual me brindó su paciencia, confianza y sabiduría para poder cumplir con mis funciones estudiantiles.



DEDICATORIA

“No cualquiera puede ser enfermera, se requiere de fuerza, inteligencia y compasión, cuidar de los enfermos del mundo con pasión y hacer el bien sin importar lo exhausta que estés al final del día”

- Enf. Donna Wilk Cardillo

Esta investigación se la dedico con orgullo a cada estudiante que decide empezar en la maravillosa carrera de Enfermería, a aquel estudiante que día a día se esfuerza en aprender un poco más allá de sus barreras, que pasa los límites interpersonales para mejorar cada día.

A mi tutora, *Magister* Agustina Tapia Mieles, quién gracias a sus conocimientos se logró cumplir con los objetivos propuestos desde el primer día de tutoría.

A mis amigos que logré hacer durante el proceso de formación, si uno puede, todos podemos.

A mí promoción de compañeros de la carrera, quiénes llevan un concepto muy diferente de lo que soy y de lo que he logrado.

A los docentes de la carrera de Enfermería de la ULEAM, quiénes me formaron en cada asignatura impartida por tan dichosa universidad.



Índice

Resumen	10
Abstract	11
Introducción	12
Planteamiento del problema	15
Justificación	16
Objeto de estudio	19
Pregunta científica.....	19
Objetivos	19
Objetivo general.....	19
Objetivos específicos.....	19
Capítulo I. Marco Teórico.....	21
1.1 Antecedentes.....	21
1.2 Principales dificultades en los establecimientos de salud.....	22
1.2.1 Dificultades que enfrenta el personal de Enfermería	23
1.3 Teorizantes relacionadas con el desempeño asistencial en Enfermería	25
1.3.1 Florence Nightingale (Modelo teórico enfermero)	25
1.3.2 Patricia Benner (Teoría de Formación)	26
1.3.3 Faye Glenn Abdellah (Tipología de los problemas de Enfermería)	27
1.4 Aspectos en la calidad de la atención en Enfermería	28
1.5 Resolución ante las necesidades de perfeccionamiento en Enfermería	29
Capítulo II. Metodología.....	31



2.1 Metodología	31
2.2 Definición del problema	31
2.3 Búsqueda de la información	31
2.3.1 Criterios de inclusión	31
2.3.2 Criterios de exclusión	32
2.4 Organización de la información	32
2.5 Flujograma	33
Capítulo III. Análisis de resultados de la Investigación Documentada	34
3.1 Artículos científicos empleados en el marco teórico	34
3.2 Artículos relacionados con las Necesidades de Perfeccionamiento	42
Tabla #1; País de publicación.....	45
Tabla #2; Año de publicación.....	47
Tabla #3; Base de datos.....	48
Tabla #4; Contenido de artículos.....	49
Tabla #5; Contenido de artículos.....	50
Tabla #6; Contenido detallado de los artículos empleados	51
Capítulo IV. Diseño de propuesta.....	86
4.1 Propuesta	86
4.2 Objetivos.....	86
4.2.1 General.....	86
4.2.2 Específicos.....	86



4.3 Justificación.....	86
Conclusiones	88
Recomendaciones	90
Bibliografía	91
Anexos	97



Resumen

El personal de enfermería es caracterizado por ser multidisciplinario, riguroso, atento, asertivo, ético, fiel en sus principios y funciones de atención, entre tantas cualidades más. Cuando se ve afectado por factores tanto internos y como externos relacionados con la intervención en el servicio de salud, ocurren incidencias malintencionadas que afectan en el desempeño laboral del enfermero. Se siguió una modalidad de estudio descriptivo ambispectivo de corte transversal. Se realizó una lectura crítica de artículos científicos para clasificarlos según la base indexada seleccionada como PubMed, Biblioteca Virtual de Salud, Elsevier y ScienceDirect, sobre la atención y las afectaciones dadas en los establecimientos de salud en base a las instancias de la salud en Latinoamérica. Los resultados obtenidos de 76 artículos de investigación que formaron parte de la investigación nos indica que el mayor porcentaje de incidencias suscitadas en Latinoamérica se basa en los conflictos internos que afectan al profesional de enfermería. Como conclusión, las necesidades de perfeccionamiento que se generan por parte del profesional de enfermería en los establecimientos de salud son originados por múltiples factores detallados en la investigación, es por esto que, el servicio de atención en el área de la salud requiere de mayor interés y desempeño por parte del enfermero, resultando así en una mejoría en las intervenciones brindadas para el usuario y su salud.

Palabras Claves: Atención en enfermería; Calidad en atención; Establecimientos de salud.



Abstract

The nursing staff is characterized by being multidisciplinary, rigorous, attentive, assertive, ethical, faithful in their principles and functions of care, among many other qualities. When it is affected by both internal and external factors related to the intervention in the health service, malicious incidents occur that affect the work performance of nurses. A cross-sectional ambispective descriptive study modality was followed. A critical reading of scientific articles was carried out to classify them according to the selected indexed database such as PubMed, Virtual Health Library, Elsevier and ScienceDirect, about the care and effects given in health facilities based on health instances in Latin America. The results obtained from 76 research articles that were part of the research indicate that the highest percentage of incidents in Latin America is based on internal conflicts that affect the nursing professional. In conclusion, the needs for improvement that are generated by the nursing professional in health establishments are caused by multiple factors detailed in the research, which is why the health care service requires greater interest and performance by nurses, thus resulting in an improvement in the interventions provided for the user and their health.

Keywords: Nursing care; Quality of care; Health establishments.



Introducción

Las necesidades de perfeccionamiento desarrolladas en los establecimientos de salud en Latinoamérica, es una problemática que se ha dado desde generaciones anteriores, dado que, no solo se enfrenta a un problema en general, si no a varias situaciones que ponen a la labor de enfermería en constante trabajo.

El papel de los enfermeros se basa en cumplir con las necesidades afectadas del paciente acorde a los diagnósticos elaborados por el equipo de atención en salud, sin embargo, una de las principales problemáticas que enfrentan los profesionales de la salud en Latinoamérica, es la limitación de los recursos, la escasez de materiales médicos, la renovación de protocolos acorde al problema y a la poca información que maneja el paciente respecto a su situación o enfermedad.

Simultáneamente, cada país es responsable de formar a sus profesionales de acuerdo con las necesidades establecidas en cada sector, tal como lo mencionan Sánchez y Sierra (2022):

El Sistema Nacional de Salud perfecciona cada día sus funciones fundamentales, la promoción, la prevención, curación y rehabilitación, donde el principal escenario es la Atención Primaria de Salud (APS), un equipo interdisciplinario capaz de solucionar los problemas de salud del individuo, familia y la comunidad desde la práctica, con una utilización mínima de recursos y tiempo que favorece a la sociedad y al paciente (Sánchez & Sierra, 2022).

Es por esta razón, que cada individuo que se decide formar en una institución de educación superior debe conocer las problemáticas existentes en cada establecimiento de salud formado dentro de un territorio, puesto que, al conocer cada una de las necesidades que se dan diariamente en estos centros de salud, hacen que el profesional de enfermería se exija cada vez más en sus labores cotidianas.



Es así como se representa en una vocación cada rol importante dentro de su área de trabajo, teniendo en cuenta que, “a menudo, los profesionales de la enfermería son los primeros (y, en ocasiones, los únicos) trabajadores sanitarios que ven a los pacientes, y la calidad de su evaluación, atención y tratamiento iniciales es primordial” (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Considerando que, los enfermeros se encargan de la atención primaria en gran medida de los centros de salud, son los pacientes que establecen la conformidad del trato recibido en el servicio de enfermería, esto tomando en cuenta acerca de “un mejor ajuste estructural o el aprovechamiento de la ventaja que confiere la mayor proximidad a las necesidades particulares de los usuarios, entre otros) con efectos positivos sobre la eficiencia productiva de los centros de salud” (Antoñanzas & Pinillos, 2002).

“Específicamente en el área de enfermería, la satisfacción laboral ha sido reportada como un predictor fundamental en relación con la rotación del personal de enfermería, absentismo laboral, intención de abandonar su trabajo y burnout. De ahí que la satisfacción laboral en enfermería sea considerada actualmente como un desafío crítico para las organizaciones de salud, en donde los costos laborales son altos y la escasez de enfermeras profesionales, común” (Rodríguez & Abril, 2014).

Tal como mencionan Rodríguez & Abril (2014), dentro del área de enfermería se pueden sobrellevar varias situaciones que influyen en el trabajo asistencial del enfermero, tales como: sobrecarga de actividades, el bajo sueldo, ambiente laboral poco eficiente, entre otros. “La insatisfacción laboral está determinada por los aspectos que tienen que ver con la relación interpersonal con los compañeros, la competencia profesional y la monotonía laboral” (Rodríguez & Abril, 2014).



Es indudable entonces que la satisfacción laboral de enfermería está condicionada por múltiples factores, muchos de ellos de carácter extrínseco (...) es decir: aquellos aspectos que se encuentran en el ambiente y en las condiciones en las cuales el profesional de enfermería desempeña sus funciones. Probablemente sean estos factores la causa del ausentismo y el abandono de trabajo de muchos profesionales (Rodríguez & Abril, 2014).



Planteamiento del problema

A través del tiempo, los profesionales de Enfermería tienen retos cada vez más elaborados, dado que, el progreso exponencial de los estudios, investigaciones y demás, hacen que el personal de la salud se encuentre en constante preparación, sin embargo, por muchos avances que se puedan realizar de forma teórica, en la práctica la situación se torna distinta a la realidad.

Es decir, en situaciones cotidianas realizadas en los establecimientos de salud existen escenarios que muy pocos profesionales frecuentan, dando como resultado la poca habilidad desarrollada por los mismos para solventar cada uno de estos escenarios.

Al entender la base de toda atención brindada en los establecimientos de salud, se puede incluir el manejo de los protocolos y normas detalladas por cada institución de salud, no obstante, son muchos los establecimientos que fomentan reglas basadas en un ambiente de tranquilidad y de seguridad, lo que en realidad son pocas las situaciones que se manejan de tal forma.

Es por esta razón que existen esas necesidades de perfeccionamiento que forman parte principalmente a los profesionales de enfermería, de forma que, son aquellos los que en su mayoría tienen el primer contacto con el paciente, pues al saber el manejo de los protocolos, se encargan de brindar el mejor de los servicios, cuando en un principio la realidad actual de los centros de salud en Latinoamérica representa una perspectiva diferente al manejar los protocolos de atención, en la cual, se debe proveer un acuerdo mutuo entre los profesionales de la salud.



Justificación

Las complicaciones de los profesionales de la salud abarcan una serie de problemáticas suscitadas según la complejidad del problema, debido a que, no solo se encuentra en los establecimientos de salud de forma individual, sino también, en los equipos de atención de la salud, poniendo en riesgo el trabajo en equipo. Si un profesional de la salud no está dispuesto a colaborar en conjunto con sus compañeros, representa un obstáculo dentro de las funciones de enfermería.

La importancia de la formación de un buen profesional en enfermería representa de manera general la dedicación que existe en la persona, es por esto que “la eficacia de la práctica profesional del personal de enfermería responsabilizado con la atención al enfermo requiere ser sustentada en el dominio de conocimientos profundos, desarrollo de habilidades profesionales y aptitudes específicas que contribuyan elevar la calidad de vida” (González, Sarracino, Careaga, & García, 2007).

Así también, cabe recalcar la importancia de una buena atención en los servicios de enfermería en los establecimientos de salud, puesto que, son aquellos los que representan un factor relevante en el primer contacto con el paciente. Tomando en cuenta los criterios mencionados anteriormente, según los estudios realizados en Lima, Perú, por investigadores financiados por el estado peruano, se hace mención lo siguiente:

La baja calidad de la atención en salud es uno de los mayores obstáculos para enfrentar los problemas sanitarios con éxito. En ello recae la importancia de realizar evaluaciones periódicas y plantear soluciones orientadas a los problemas que se presentan en cada establecimiento de salud (Zafra Tanaka & Villa Santiago., 2015).

Por otra parte, uno de los problemas que más se ven involucrados el personal de enfermería, es la poca convivencia con el personal de la salud dentro de su área, de forma que,



al no existir un ambiente de conformidad, estas áreas suelen llevar a cabo un comportamiento poco adecuado al esperado con sus demás colegas, es decir, “el personal de enfermería enmarca su trabajo en dar cumplimiento a las indicaciones médicas con pobre actuación independiente, y no ocupa en el equipo de salud el lugar que le corresponde” (Guerra Cabrera, Madera, & Llanoazo, 2001).

“En el centro se combinan varios estilos de dirección, pues si bien es cierto que en ocasiones se emplean métodos autocráticos, no es menos cierto que también se emplean métodos más democráticos” (Pérez, 1998). Tal como es mencionado, en los centros de salud existen una variedad de dirigentes encargados de sus áreas, en la cual, en cada una de ellas se puede enlistar una serie de problemáticas enfocadas no solo en la atención, sino también, en el cuidado brindado por cada uno del personal de la salud.

Todo esto se retorna en el sistema educativo de cada formación del profesional en enfermería, dado que, dependiendo del tipo de educación que es recibido, el profesional de salud debe mantener un régimen ético y solidario en los días laborales que mantiene en el centro de salud. “El modelo educativo en ciencias de la salud es la resultante de la conjunción del modelo de educación superior y el modelo sanitario, que se han desarrollado en las particulares condiciones” (Sintes & Pina, 2015).

“La salud y la educación son responsabilidad del Estado y esto obliga a una óptima utilización del presupuesto destinado a la educación médica superior, así como a promover fuentes alternativas de aseguramiento material y financiero” (Sintes & Pina, 2015). Tomando en cuenta la afirmación, un buen estado, es aquel que se enfoca en el desarrollo pleno de los futuros profesionales que van a servir a las comunidades dentro del país.

Así mismo, es el personal de enfermería que se encarga de reconocer cada una de las problemáticas y necesidades requeridas en los establecimientos de salud, de forma que, en la



mayoría de los casos el trato hacia este personal no suele ser el óptimo como es esperado. Al entender la importancia de los roles en los centros de salud se puede decir que, “la Atención Primaria de Salud se enmarca como una estrategia flexible, realizada a través de un primer contacto entre pacientes y prestadores de los servicios de salud que garantizan una atención integral, oportuna y sistemática en un proceso continuo” (Sánchez & Sierra, 2022).

Objeto de estudio

Necesidades de perfeccionamiento que influyen en la intervención de Enfermería en establecimientos de salud en Latinoamérica.

Pregunta científica

¿Cuáles son las principales necesidades de perfeccionamiento de los profesionales de enfermería en Latinoamérica, considerando la realidad actual de los sistemas de salud?

Objetivos

Objetivo general

Sintetizar y analizar la literatura científica existente relacionada con las necesidades de perfeccionamiento y actualización de los profesionales de enfermería en Latinoamérica, con el propósito de proporcionar una comprensión integral de las áreas de mejora y contribuir al conocimiento de las prácticas de enfermería en el contexto de las instancias de salud actuales en la región.

Objetivos específicos

- ✓ Realizar una búsqueda exhaustiva de la literatura científica sobre los principales desafíos que enfrentan los sistemas de salud en los países latinoamericanos y su impacto en la práctica de enfermería.
- ✓ Describir las competencias y habilidades que requieren los profesionales de enfermería para responder a las demandas actuales del entorno sanitario.
- ✓ Revisar las estrategias de formación y perfeccionamiento profesional implementadas en diferentes países de Latinoamérica.
- ✓ Evaluar el impacto de las necesidades de perfeccionamiento de los profesionales de enfermería en la calidad de la atención médica y la seguridad del paciente en Latinoamérica, según lo documentado en la literatura científica.



- ✓ Elaborar un plan de estudio centrado en mejorar la atención al servicio en salud por parte del profesional de enfermería.



Capítulo I. Marco Teórico

1.1 Antecedentes

La Organización Panamericana de la Salud a mediados de los 80, comenzó a promover entre los países de la región de las Américas, la propuesta de reorientación de la educación permanente del personal de salud. La evaluación de la competencia y el desempeño se incluyó dentro de esta propuesta como una vía para obtener información acerca del comportamiento profesional del trabajador durante su actividad laboral cotidiana, con la finalidad de contribuir a la identificación de necesidades de aprendizaje, a la vez que comprobar la repercusión de los procesos educativos en la transformación de los servicios de salud (González, Sarracino, Careaga, & García, 2007).

La formación de los licenciados en enfermería está centrada en la ciencia de la enfermería, la que fue descrita desde 1952 como un proceso interpersonal entre el personal de enfermería y el paciente con necesidades afectadas y que se fundamenta en una base amplia, el Proceso de Atención de Enfermería, el cual se consideró un proceso distinto por primera vez en 1955, al aparecer en Estados Unidos de Norteamérica en la década del 60 y extenderse por Europa y América a mediados del 70. En nuestro país se introduce en 1976 con el inicio de la formación de universitarios en la especialidad, lo que establece la línea divisoria entre las capacidades desarrolladas por el personal de enfermería técnico y profesional. (Guerra Cabrera, Madera, & Llanoazo, 2001).



1.2 Principales dificultades en los establecimientos de salud

En las instituciones de salud donde los profesionales trabajan directamente con otros individuos, se ven expuestos a diferentes estresores; dependiendo de la forma particular de respuesta, la persona puede mostrar conductas de adaptación para superar dichas circunstancias o bien generar conductas desadaptativas que se reflejan en el estado de salud (Rodríguez, Meza, Baltasar, Cortés, & Santacruz, 2017).

La atención en salud suele considerarse subjetiva al momento de ser evaluada por los pacientes y sus allegados, de forma que, nos permite evaluar como el profesional en enfermería se basa en la relación interpersonal con el paciente, aplicando de esta forma diferentes modelos y teorizantes de atención, sin embargo “el concepto de calidad en salud es general, abstracto, tiene un doble carácter, objetivo y subjetivo, y múltiples dimensiones, las cuales son notablemente influenciadas por el proceso cultural y la influencia de los actores de poder” (Delgado, 2010).

Dentro de los establecimientos de salud, se marcan diferentes intervenciones profesionales de salud, dado que, existe la relación médico-paciente y la de enfermero-paciente, en la mayoría de los casos, suele existir una mayor relevancia por la unidad que se encarga de ejercer mayor intervención en la recuperación del paciente siendo este el médico como principal sujeto al agradecimiento que recibe por su estadía en el establecimiento de salud.

La atención médica se da como el tratamiento que proporciona un profesional de la salud a un episodio de enfermedad claramente establecido, en un paciente dado, del cual se originan dos aspectos: el primero, como la atención técnica, que es la aplicación de la ciencia y tecnología para la resolución de un problema de salud, y el segundo, como la relación interpersonal, que es la interacción social, cultural y económica entre el profesional de la salud y el paciente (Delgado, 2010).



Como tal, la atención que brinda el profesional de enfermería se basa en la calidad y aceptación de la patología encontrada en el paciente, de forma que, permite una mayor comunicación y empatía en el uso de los modelos del servicio.

Es decir, “la calidad de la atención que debe brindar una institución de salud es percibida por las características del proceso de atención; la relación interpersonal, el contenido de la consulta, la duración, acciones clínicas de revisión y el diagnóstico” (Delgado, 2010).

Los profesionales en enfermería se enfrentan diariamente a diversas patologías dentro de sus unidades de atención en salud, como tal la “calidad en salud se define a una propiedad de la atención médica que puede ser obtenida en diversos grados. Obtener mayores beneficios con menores riesgos para el usuario en función de los recursos disponibles y de los valores sociales imperantes” (Delgado, 2010).

Debido a la alta demanda del servicio en salud en los establecimientos de atención de primer y segundo nivel, los enfermeros deben mantener un perfil adecuado dependiendo del tipo de problemática al que se enfrentan.

1.2.1 Dificultades que enfrenta el personal de Enfermería

Entre las principales dificultades que se enfrenta el personal de enfermería, cabe recalcar, que existen factores directos e indirectos que afectan al servicio de enfermería. Es debido a esto, que muchos de los profesionales buscan maneras de solventar sus necesidades para poder cumplir de forma adecuada sus funciones dentro de sus labores diarias.

“La consecuente sobrecarga de trabajo que genera, hace cada vez más necesario que las organizaciones de servicio generen una propuesta de modelo teórico que se adecue al cargo, a las capacidades o habilidades técnicas y personales de la enfermera” (Ortega, Cecagno, Llo, & al, 2015).



Como se ha mencionado, la sobrecarga de trabajo es uno de los principales factores que intervienen en el desgaste físico y emocional que presenta enfermería, ocasionando consecuencias a largo plazo que se evidencian en las respuestas del servicio profesional, tales como el *Síndrome de Burnout*, estrés laboral, fatiga, entre otros.

“Los trabajadores de los servicios de salud se enfrentan a diario a factores que producen estrés propio del trato con los pacientes y del tratamiento de la enfermedad” (López-Soriano & Bernal, 2002).

La salud del personal de enfermería es de suma importancia, ya que si este goza de buena salud, puede realizar su trabajo con una mejor calidad, aunque haya condiciones difíciles; sin embargo, pueden existir situaciones desfavorables en el ambiente del trabajo que los lleve a presentar estrés y este se manifieste con una serie de síntomas físicos y/o mentales (Rodríguez M. A., Meza, Baltasar, Cortés, & Santacruz, 2017).

“Si bien es cierto que el trabajo permite el desarrollo de capacidades y habilidades, también se ha encontrado que este tipo de actividades puede ser potencialmente generador de enfermedades por ser trabajos altamente estresantes (Rodríguez M. A., Meza, Baltasar, Cortés, & Santacruz, 2017).

La enfermería es reconocida como una profesión perteneciente al área de servicios, por lo que los profesionales deben estar preparados/as desde el nivel de pregrado bajo un modelo formativo en las escuelas de enfermería, bajo la temática de seguridad y salud en el trabajo, con énfasis en los riesgos psicosociales, sobre todo para prevenir y enfrentar el estrés cuando ingresen al mercado laboral (Rodríguez M. A., Meza, Baltasar, Cortés, & Santacruz, 2017).

Lograr una correcta práctica laboral en los establecimientos de salud, se debe priorizar el aprendizaje y la formación de todo profesional en enfermería, siendo estos de los primeros



principios a desarrollar todo estudiante y personal de la salud, tomando en cuenta que la mayoría de los sucesos erróneos se corrigen y perfeccionan en el aprendizaje en un ambiente controlado.

“En ciertas ocasiones el estudiante se muestra inseguro en la aplicación del PAE, entonces el docente es depositario de sus angustias, emociones, dudas, dificultades y limitaciones (Limachi, Núñez, & Castro, 2019).

1.3 Teorizantes relacionadas con el desempeño asistencial en Enfermería

1.3.1 Florence Nightingale (Modelo teórico enfermero)

Una de las teorizantes que en sus inicios marcaron un hito de relevancia y permitieron renovar esta rama de la salud como lo es la Enfermería, expone en sus teorías y modelos la adaptación al entorno y su influencia en la recuperación del paciente.

Florence Nightingale exponía que la enfermería “es una ciencia de la salud y humana, donde el centro de atención, cuidados y responsabilidad es el hombre en todas sus dimensiones. La diversidad de modelos y teorías de Enfermería son reflejo de la evolución propia de la profesión” (Almeida, Pacita, Gómez-Cantarino, & al, 2020).

Los modelos de atención en enfermería se basan en los principios y prioridades que se ejercen en la profesión, es decir, dado la afectación de la patología en el paciente se crean las normas, además la enfermería según Nightingale “comprende ideas fundamentadas en el respeto y la dignidad humana. Se preocupa que la persona alcance un desarrollo integral y multidimensional, creando condiciones de vida de calidad y bienestar” (Almeida, Pacita, Gómez-Cantarino, & al, 2020).

“El alcance teórico de Nightingale se basa en el análisis, razonamiento y argumentos lógicos para identificar los fenómenos y los conceptos epistemológicos. Según el significado de Enfermería, esta autora, se encuentra dentro de una tendencia humanista” (Almeida, Pacita, Gómez-Cantarino, & al, 2020).



1.3.2 Patricia Benner (Teoría de Formación)

El modelo que expone Patricia Benner se basa en la preparación del profesional en enfermería y su forma de alcanzar las expectativas de formación completando con los niveles requeridos en la atención de la salud.

Según Benner, el “cuidado también se refiere a dedicación, cuyo comportamiento, apariencia, formación moral e intelectual son de buen gusto, es la atención, el comportamiento cauteloso, el fervor, la devoción dedicada a alguien o algo” (Julia, García Serrano, Marcela, & al., 2013).

Todo profesional en enfermería debe estar altamente capacitado para resolver las dificultades presentadas durante su servicio en los establecimientos de salud, dado que, todo enfermero debe cumplir con los requerimientos de aceptación en la salud.

“La formación en enfermería permite crear bases sólidas para el desempeño del profesional, es un proceso de maduración que aspira a promover el avance del ser humano hacia una vida personal social, cognitiva, creativa, constructiva y productiva” (Julia, García Serrano, Marcela, & al., 2013).

De acuerdo con Benner, “el proceso de formación de enfermería implica varias fases ya que debe estar basado en el desarrollo de diferentes competencias que constituyen la base fundamental para generar un excelente profesional de enfermería; la formación debe ser integral” (Julia, García Serrano, Marcela, & al., 2013).

La práctica clínica se refiere a la aplicación de conocimientos y habilidades médicas en la atención directa a pacientes. Es un componente fundamental de la enfermería y se enfoca en la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de enfermedades y condiciones de salud.



“La práctica clínica señala fundamentalmente algunos componentes a los cuales la enfermera le apunta; el primero es la persona o paciente quien justifica el porqué de la profesión, el segundo la esencia del ser de enfermería” (Julia, García Serrano, Marcela, & al., 2013).

1.3.3 Faye Glenn Abdellah (Tipología de los problemas de Enfermería)

Durante el proceso de atención en enfermería existen diferentes escalas de dificultad que se evalúan dependiendo de la gravedad de la condición del paciente.

“Las investigaciones dirigidas a la cultura de seguridad del paciente han demostrado la necesidad de transformaciones en la enseñanza y en la práctica de enfermería, manifestado por las diferentes actitudes de los enfermeros al afrontar los errores” (Almaguer, González, & Sánchez, 2020).

Todo profesional de enfermería debe ser capaz de saber reconocer y resolver las adversidades presentadas durante su servicio de atención, así mismo, “los directivos de enfermería tienen funciones específicas dentro de un equipo multidisciplinario. La mayoría de estos instrumentos se han aplicado desde un enfoque reactivo, buscando las causas o riesgos que ocasionaron los daños” (Almaguer, González, & Sánchez, 2020).

“El enfoque proactivo busca activamente identificar riesgos potenciales a través del análisis de las actividades diarias de la organización, para evitar que se produzcan los eventos adversos” (Almaguer, González, & Sánchez, 2020).



1.4 Aspectos en la calidad de la atención en Enfermería

Los aspectos en la calidad de la atención del personal en enfermería, sigue una base de información sistematizada en un protocolo de servicio técnico-humano, debido a que, toda atención brindada por las enfermeras son una conexión entre la valoración clínica, ética y profesional.

El profesional de enfermería que labora en el segundo nivel de atención debe cumplir funciones asistenciales, administrativas, docentes e investigativas, desde principios humanísticos, éticos, interculturales y de responsabilidad legal. El 80% de su carga laboral se dedica a actividades asistenciales (Angélica, Paola, Verónica, & al, 2022).

Como tal todo personal de enfermería se basa en diferentes modelos de atención, sin embargo, todo cuidado brindado es generalizado y humanizado, tomando en cuenta que el personal de enfermería se rige en el “cuidado humano basado en el PAE, por medio del cual diagnostica, planifica, ejecuta y evalúa sus acciones, también considera la integralidad, totalidad, seguridad, así como la continuidad requerida por el sujeto de cuidado en diferentes momentos y en diferentes escenarios (Guerra Cabrera, Madera, & Llanoazo, 2001).

Todo profesional de enfermería debe cumplir con los requisitos adecuados para la correcta atención de la profesión siendo estos un conjunto de valores y disciplinas que se forman durante la carrera y las prácticas brindadas de manera profesional, asimismo, brindar calidad es igual a una buena formación, es por esto por lo que todo personal de la salud debe ser puesto a evaluación antes de cumplir una labor de atención al usuario.

“La necesidad de este perfil de enfermero crítico, abierto, con mirada de alerta ante los cambios en las necesidades humanas de los sujetos de atención, es fortalecido con distintas herramientas” (Liliana Elba Ponti & al., 2017).



En cuanto a la implementación de herramientas, el personal de enfermería cuenta con su propia valoración clínica, es decir, implementamos el Proceso de Atención de Enfermería, que consta de principios y propósitos a considerar al momento de la atención con el usuario. Una correcta valoración al usuario permite elaborar un correcto diagnóstico, teniendo como resultado las intervenciones específicas brindadas por el enfermero o enfermera a cargo de la situación, facilitando de esta forma la pronta recuperación del paciente.

1.5 Resolución ante las necesidades de perfeccionamiento en Enfermería

Los avances científico-técnicos a los que nos enfrentamos día a día en el ámbito de la salud, unido a una mayor información adquirida por parte del usuario, demanda un incremento de la calidad asistencial recibida. Esta se debe administrar mediante unas actuaciones técnicas y éticas de los profesionales de la salud, depende además de todo aquello que afecta a la calidad de los servicios prestados tanto de los recursos materiales como de los humanos (Ortega, Cecagno, Llo, & al, 2015).

Como primer punto, el aumento del personal de enfermería es una las principales opciones ante la alta demanda de falta de atención en los establecimientos de salud, proporcionando un mayor alcance a los usuarios que asisten a los establecimientos de salud.

“La capacitación también debe acompañarse con una retribución acorde al nivel de complejidad de las funciones de los trabajadores, por lo que es indispensable una adecuada planificación presupuestal, ya que la falta de financiamiento puede derivar en salarios inadecuados” (Portilla, Gil-Quevedo, & Agurto-Távora, 2020).

Como segundo punto, el valor presupuestal de los profesionales que laboran en los centros de atención de salud debe ser el adecuado en respecto a sus funciones, dado que, el equipo de personal de enfermería logra como un objetivo más el empeño laboral en sus



funciones, al ser reconocido por sus conocimientos adquiridos más allá de su preparación inicial.

“Dentro de la organización sanitaria, la formación de los profesionales y su futura actividad profesional debe de ser supervisada para cumplir y garantizar unos criterios de calidad en la prestación de los cuidados” (Ortega, Cecagno, Llo, & al, 2015).

Para finalizar, todo profesional en enfermería debe cumplir con formaciones supervisadas y avaladas por profesionales en su área de atención, debido a que, al estar en contacto con un usuario, requiere de la más alta calidad en el servicio brindado.

De esta forma, podemos concluir que las principales dificultades presentadas en las necesidades de perfeccionamiento respecto a las instancias de salud que existen en Latinoamérica se basan en un conjunto de problemáticas sociales, económicas y educativas, siendo estos pilares fundamentales para una correcta preparación ante el profesional de enfermería.



Capítulo II. Metodología

2.1 Metodología

Se realizó mediante la modalidad de revisión bibliográfica y análisis documental de artículos científicos, los cuales fueron obtenidas de bases de datos avaladas en el área de salud como son SciElo; PubMed, Elsevier, ScienceDirect, Biblioteca Virtual de Salud, añadiendo a estos buscadores científicos indexados complementario de fuentes como: OMS, MSP, OPS y Proquest.

La investigación realizada, siguió la modalidad de estudio: descriptivo, ambispectivo de corte longitudinal.

2.2 Definición del problema

A medida que aumentan las problemáticas presentadas en los establecimientos de salud en Latinoamérica, los profesionales de la salud están tomando medidas de atención especializada, enfocándose en el perfeccionamiento del servicio en la salud.

2.3 Búsqueda de la información

Para la búsqueda de información, se utilizaron los términos MeSH – DeCS, los cuáles ayudaron a delimitar la investigación en PubMed y reducir los resultados, los cuales fueron: “Calidad en atención”; “Salud”; “Atención en salud”; “Establecimientos de salud”; “Atención de enfermería”.

Además, se utilizaron los operadores boléanos “AND, Or”, para separar las palabras claves y tener una búsqueda más completa y específica en las bases de datos implementadas, seleccionando así los artículos científicos.

2.3.1 Criterios de inclusión

Debido a la limitación de búsqueda de artículos se detallaron los siguientes criterios:



- Artículos que fueron publicados a partir de 1995.
- Artículos que incluyan estudios en algún establecimiento de salud.
- Artículos que incluyan como objeto de estudio a los profesionales de salud.
- Artículos publicados en base de datos de salud avaladas científicamente como SciElo, Pubmed o Elsevier.

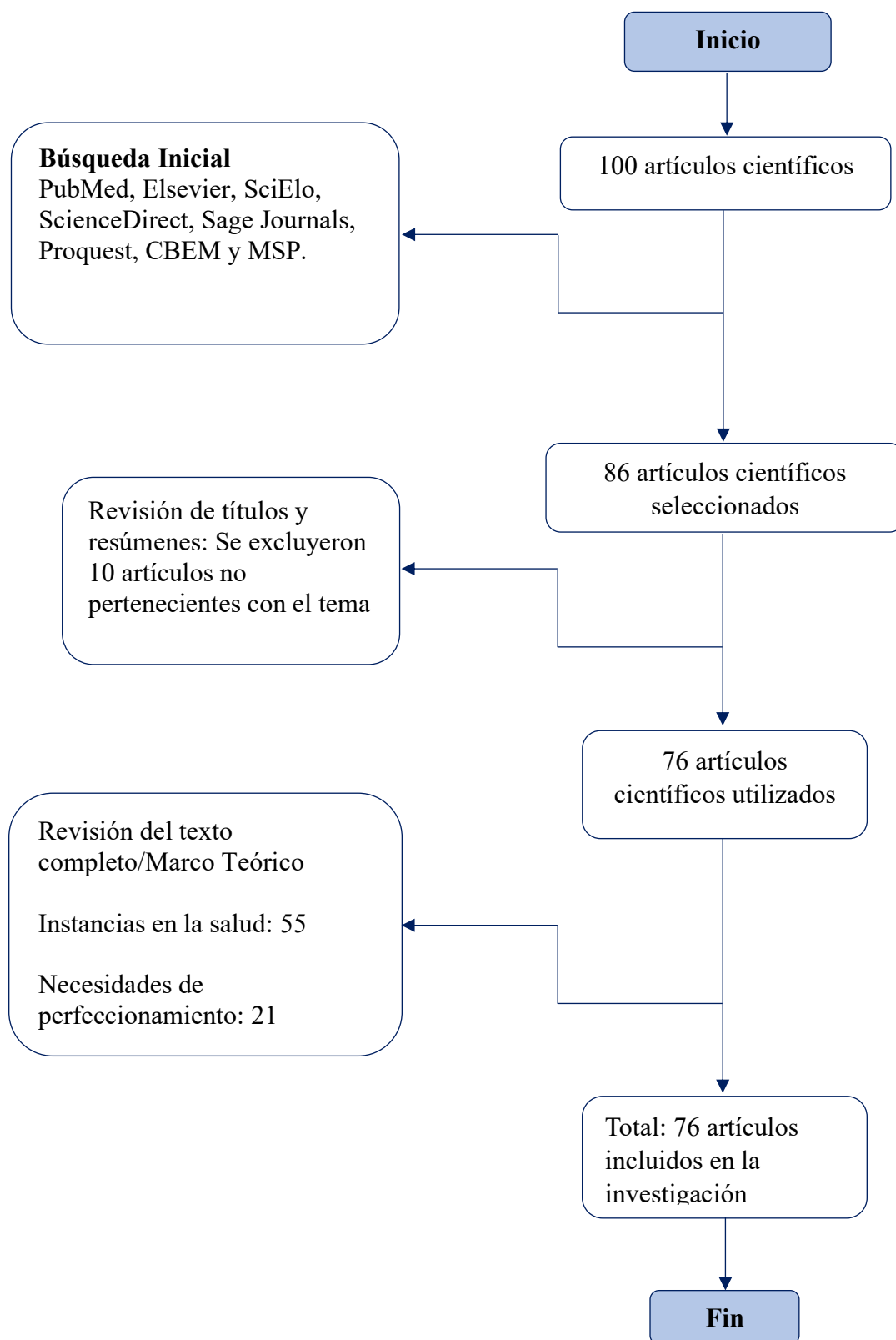
2.3.2 Criterios de exclusión

- Información que no tenga relación con el objetivo de la investigación.
- Artículos que no cuenten dentro de bases de datos científicas de salud.
- Artículos publicados en revistas científicas que no contengan textos completos.
- Artículos que estén en fase de revisión o de prueba.

2.4 Organización de la información

Se implementó una búsqueda inicial de artículos, en la cual se identificaron un total de 100 artículos científicos, sin embargo, dentro del proyecto de investigación se emplearon 76 artículos científicos, posteriormente, se procedió a organizarlos de acuerdo con: País de publicación; Año de publicación y Base indexada de datos de la cual se obtuvo, permitiendo así la clasificación y organización de cada dato que se estableció en base a la categoría del artículo científico. Se emplearon programas de Microsoft Office, como Excel para la elaboración de las tablas y gráficos detallados en la investigación.

2.5 Flujograma



Capítulo III. Análisis de resultados de la Investigación Documentada

3.1 Artículos científicos empleados en el marco teórico

Artículos empleados en el Marco Teórico				Fecha de publicación		
Autor	Título	Revista	Base de datos	Día	Mes	Año/País
Jessica Hanae Zafra Tanaka, Liz Veramendi-Espinoza, Nathaly Villa Santiago	Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora	Revista General de Facultad de Medicina	Biblioteca Virtual de Salud	26	Enero	2015 Perú
Acosta L, Burrone MS, Lopez de Neira MJ, Lucchese M, Cometto C, Ciuffolini B, Didoni M, Jure H, Acevedo G, Estario JC, Fernández AR	Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina	Enfermería Global	PubMed	21	Enero	2011 Argentina
Anabel González Sánchez; Ana María Sánchez Silva; Yaneisy Sánchez Sierra	Propuesta de superación para el tutor de enfermería en la Atención Primaria de Salud	Revista Cubana de Medicina General Integral	PubMed	26	Febrero	2021 Cuba
Emérida Guerra Cabrera, Esperanza Pozo Madera, Liduvina Álvarez Miranda, Mayda R. Llano Lazo	El proceso de atención de Enfermería y la formación de profesionales	Revista Cubana Educación Médica Superior	PubMed	25	Marzo	1999 Cuba
Raúl Hernández Pérez; Arnold Hernández-Núñez; Mileidis Molina-Borges; Yanelis Hernández Sánchez; Nelvis Seán Hernández	Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner	Revista Cubana de Enfermería	PubMed	10	Junio	2020 Cuba



Mariola Pinillos; F. Antoñanzas	La Atención Primaria de Salud: descentralización y eficiencia	Revista Global de Enfermería	Biblioteca Virtual de Salud	29	Mayo	2002 España
María Guadalupe Aldrete Rodríguez; Cristina Navarro Meza; Raquel González Baltasar; Silvia Graciela León Cortés; Gustavo Hidalgo Santacruz	Estrés y salud en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención	Revista Cubana de Salud y Trabajo	PubMed	10	Junio	2016 México
Maria Angélica de Almeida Peres; Pacita Geovana Gama de Sousa Aperibense; María de las Mercedes de Dios-Aguado; Sagrario Gómez-Cantarino; Paulo Joaquim Pina Queirós	El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos	Revista Gaucha de Enfermería	Biblioteca Virtual de Salud	22	Septiembre	2020 Brasil
María Guadalupe Aldrete Rodríguez, Cristina Navarro Meza, Raquel González Baltazar, Mónica Contreras Estrada, Jorge Pérez Aldrete	Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de una Unidad de Tercer Nivel de Atención a la Salud	Elsevier	Elsevier	8	Enero	2015 México
Herrera Molina Angélica Salomé; Machado Herrera Paola	El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención	Revista Eugenio Espejo	Biblioteca Virtual de Salud	3	Agosto	2021 Ecuador



Maricela; Tierra Tierra Verónica Rocío; Coro Tierra Erika Maribel; Remache Ati Katherine Alexandra						
Carrillo Algarra; Ana Julia García Serrano, Lucila Cárdenas Orjuela, Claudia Marcela; Díaz Sánchez, Ingrid Rocío Yabrudy Wilches	La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica	Enfermería Global	Biblioteca Virtual de Salud	13	Octubre	2013 Colombia
Miranda Limachi, Y. Rodríguez Núñez, M. Cajachagua Castro	Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso	Enfermería Universitaria	Biblioteca Virtual de Salud	4	Diciembre	2019 Perú
Araceli González Valentín, Susana Padín López, Enrique de Ramón Garrido	Satisfacción del paciente con la atención de enfermería	Enfermería Clínica	PubMed	20	Julio	2004 España
María de Jesús Pérez Hernández	Operacionalización del proceso de atención de enfermería	Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica	PubMed	20	Agosto	2002 México
Reudis Durán Rodríguez; Yanine Gamez Toirac; Kelvin Toirac Sánchez; Joselmi Toirac Fuentes; Delvis Toirac Terrero	Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente	MEDISAN	Biblioteca Virtual de Salud	26	Septiembre	2020 Cuba
Francisco López Soriano y Lucía Bernal	Prevalencia y factores asociados con el síndrome de burnout en enfermería de atención hospitalaria	Revista Calidad Asistencial	Biblioteca Virtual de Salud	11	Abril	2002 México
Liliana Elba Ponti, Ruth	Conocimientos y dificultades del	Educación Médica Superior	SciElo	20	Febrero	2017



Tirsa Castillo Benites, Rosana Alicia Vignatti, Marisa Elena Monaco, Judith Evangelina Nuñez	proceso de atención de enfermería en la práctica					Argentina
Patricia Huerta-Riveros, Iván Paúl-Espinoza y Carolina Leyton-Pavez	Impacto de indicadores de gestión en salud sobre estrategias de un servicio de salud público	Revista Salud Pública	Biblioteca Virtual de Salud	12	Abril	2012 Chile
Félix Valenzuela Oré, Franco Romaní, Betty M. Monteza-Facho, Duilio Fuentes-Delgado, Enma Vilchez-Buitron, Oswaldo Salaverri-García	Prácticas culturales vinculadas al cuidado de la salud y percepción sobre la atención en establecimientos de salud en residentes de centros poblados altoandinos de Huancavelica, Perú	Revista Perú Medicina Exponencial de Salud Publica	PubMed	31	Enero	2018 Perú
Walter H. Curioso, Karim Pardo, Luis Valeriano	Uso de los establecimientos de salud del ministerio de salud del Perú, 2009 – 2011	Revista Perú Medicina Exponencial de Salud Publica	PubMed	5	Junio	2013 Perú
Carolina E. Leyton-Pavez, Soledad A. Valdés-Rubilar y Patricia C. Huerta-Riveros	Metodología para la prevención e intervención de riesgos psicosociales en el trabajo del sector público de salud	Revista Salud Pública	Biblioteca Virtual de Salud	12	Diciembre	2016 Chile
Ruth Lucio; Nilhda Villacrés; Rodrigo Henríquez	Sistema de salud de Ecuador	Revista Salud de Pública México	Biblioteca Virtual de Salud	6	Junio	2021 Ecuador
Verónica Espinosa, Cecilia Acuña, Daniel de la Torre, Gina Tambini	La reforma en salud del Ecuador	Revista Panamericana de Salud Pública	ScienceDirect	4	Enero	2017 Ecuador



Helen Palma-Pinedo, Mary Reyes-Vega	Barreras para la calidad de información en establecimientos de salud de la Amazonía: el caso de tres sistemas de información de VIH/Sida, Hepatitis B y sífilis congénita	Revista Peruana Medicina Exponencial en Salud Publica	Biblioteca Virtual de Salud	5	Abril	2018 Ecuador
Martha Liliana Gómez Rojas, Blanca Lucy Rodríguez Díaz	Situación de enfermería como herramienta para enseñar el proceso de atención de enfermería	Revista Cuidarte	Biblioteca Virtual de Salud	26	Agosto	2016 Colombia
Marisel Pérez Viltres; Kenia Lorente Viltres; Elizabet Rodríguez Puebla; Diana Luisa Herriman Olivera; Niniars Verdecia Olivera	Nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería del municipio Yara	Revista Cubana de Enfermería	SciElo	23	Febrero	2016 Cuba
Liss Mora Guillart	Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería	Revista Cubana de Oftalmología	SciElo	5	Enero	2015 Cuba
Martha Guillén Fonseca	Teorías aplicables al proceso de atención de Enfermería en educación superior	Revista Cubana de Enfermería	SciElo	7	Enero	1999 Cuba
J. Silva-Fhon, S. Ramón-Cordova, S. Vergaray-Villanueva, V. Palacios-Fhon y R. Partezani-Rodrigues	Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público	Revista Enfermería Universitaria	Elsevier	23	Mayo	2015 Perú
González Salcedo, Priscila; Chaves	Proceso de atención de enfermería desde la perspectiva docente	Revista Investigación en Enfermería:	Elsevier	1	Septiembre	2009 Colombia



Reyes, Alida Mireya		Imagen y Desarrollo				
Alma Elizabeth Álvarez de la Rosa, Clara Olivares Ramírez, Julio César Cadena Estrada, Sandra Sonalí Olvera Arreola	Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería	Revista de Enfermería Neurológica	Elsevier	12	Julio	2012 México
Jesús González Sánchez	Aplicación del proceso de atención de enfermería a la salud laboral	Revista de Medicina y Seguridad Del Trabajo	Biblioteca Virtual de Salud	22	Febrero	2011 España
Juan Guillermo Rojas; Pilar Pastor Durango	Aplicación del proceso de atención de enfermería en cuidados intensivos	Revista Investigación de Educación en Enfermería	Elsevier	4	Junio	2010 Colombia
Cecilia Despaigne Pérez, Elba Luisa Martínez Barrera, Bertha Alina García Posada	El proceso de atención de enfermería como método científico	Revista 16 de Abril	Biblioteca Virtual de Salud	29	Octubre	2015 Cuba
Julián A. Barragán B; Yeni D. Pedraza A; Magda R. Rincón	Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja, 2011	Revista Facultad Nacional en Salud Pública	Biblioteca Virtual de Salud	16	Mayo	2013 Colombia
Tania Josefa Martínez Medina	Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional Trinidad	Revista Cubana de Enfermería	SciElo	18	Enero	2016 Cuba
Juana Mirtha Porra Casals, Ireida Díaz Valladares y Girelda Cordero López	Conocimientos y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el proceso de atención de enfermería	Revista Cubana Enfermería	ScienceDirect	4	Marzo	2001 Cuba
Martha Marín Laredo; Claudia G. Álvarez Huante; Josefina	Percepción de la atención de enfermería y satisfacción laboral en un Hospital de Seguridad Social	Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas	Biblioteca Virtual de Salud	17	Junio	2017 México



Valenzuela Gandarilla						
Paula Andrea Duque	Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia	Revista Nacional de Universidad y Salud	PubMed	10	Junio	2014 Colombia
Sarai Núñez Alonso; Patricia Ramírez Martínez; Maximina Gil Nava; María Leticia Abarca Gutiérrez; José Fausto Solis Ramírez	El Proceso de Atención de Enfermería como instrumento de investigación	Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores	Biblioteca Virtual de Salud	29	Noviembre	2022 México
Norvelis Duanys Neyra; Yasell B. Llorente	Proceso de atención de enfermería en el nivel primario de salud	Revista Cubana Enfermería	PubMed	9	Septiembre	2000 Cuba
Martha Adiola Lopera Betancur, María Lucelly García Henao, Martha Cecilia Madrigal Ramírez, Constanza Forero Pulido	Dificultades para la atención en los servicios de urgencias: la espera inhumana	Revista de Investigación y Educación en Enfermería	PubMed	26	Marzo	2010 Colombia
Víctor Becerril Montekio; Luis López-Dávila	Sistema de salud de Guatemala	Revista de Salud Pública de México	Biblioteca Virtual de Salud	24	Abril	2011 Guatemala
Carmen Ledo; René Soria	Sistema de salud de Bolivia	Revista de Salud Pública de México	Biblioteca Virtual de Salud	1	Marzo	2011 Bolivia
Víctor Becerril Montekio; Guadalupe Medina; Rosana Aquino	Sistema de salud de Brasil	Revista de Salud Pública de México	Biblioteca Virtual de Salud	5	Enero	2011 Brasil



María del Rocío Sáenz; Mónica Acosta; Jorine Muiser; Juan Luis Bermúdez	Sistema de salud de Costa Rica	Revista de Salud Pública de México	Biblioteca Virtual de Salud	24	Enero	2011 Costa Rica
Víctor Becerril Montekio; Juan de Dios Reyes; Annick Manuel	Sistema de salud de Chile	Revista Salud Pública de México	Biblioteca Virtual de Salud	2	Noviembre	2010 Chile
Daniel Aran; Hernán Laca	Sistema de salud de Uruguay	Revista Salud Pública de México	Biblioteca Virtual de Salud	14	Abril	2011 Uruguay
Matías Salvador Ballesteros	El sistema sanitario argentino: un análisis a partir de la evolución de los establecimientos de salud desde mediados del siglo XX a la actualidad	Revista Digital de Ciencias Sociales	ScienceDirect	2	Marzo	2017 Argentina
Verónica Espinosa; Daniel de la Torre; Cecilia Acuña; Cristina Cadena	Los recursos humanos en salud según el nuevo modelo de atención en Ecuador	Revista Panamericana de Salud de Salud Pública	Elsevier	15	Julio	2016 Ecuador
Anabelle Bonvecchio Victor Becerril Montekio; Ángela Carriedo Lutzenkirchen; Maritza Landaeta Jiménez	Sistema de salud de Venezuela	Revista Salud Pública de México	Biblioteca Virtual de Salud	31	Enero	2011 Venezuela
Tafari Chiesa; Caminati Gaspio	Factores de riesgo y determinantes de la salud	Revista de Salud Pública	PubMed	23	Octubre	2013 Argentina
Ximena Lourdes Mera Risco	Calidad del servicio de consulta externa, en establecimientos de salud pública nivel II de la ciudad de Portoviejo, Ecuador	Revista Digital Publisher	Biblioteca Virtual de Salud	7	Agosto	2022 Ecuador
Jorge Augusto Naranjo Ferregut; Amarilly	Consideraciones sobre el Modelo de Atención Integral de Salud del Ecuador	Revista Cubana de Medicina General Integral	SciElo	8	Agosto	2014 Ecuador



Delgado Cruz; Roberto Rodríguez Cruz; Yarelys Sánchez Pérez						
Ricardo Cañizares Fuentes; Gabriela Mena Ribadencira; Giaffar Barquet Abi-Hanna	Análisis del sistema de salud del Ecuador	Revista Médica de la Facultad de Medicina de UCSG	Elsevier	20	Mayo	2016 Ecuador

3.2 Artículos relacionados con las Necesidades de Perfeccionamiento

Artículos empleados en el Marco Teórico				Fecha de publicación		
Autor	Título	Revista	Base de datos	Día	Mes	Año
Javier Cruz Rodríguez, Abraham Dimas Reyes Pérez, Joaquín Zurbano Fernández, Elizabeth Álvare Guerra González, Lázara Méndez Gálvez, Yamilet Álvarez Luna, Rosa Caridad Truffin Hernández	Diagnóstico de necesidades de perfeccionamiento asistencial en cirugía mayor ambulatoria y cirugía con corta estadía	MEDISUR	SciElo	5	Marzo	2018 Cuba
Javier Hernández González, María V. Lemus Sarracino, Tania Salgueiro Careaga, Michel Morejón Pinilla, Nercy Rodríguez García	Perfeccionamiento de los recursos humanos de enfermería	Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río	SciElo	3	Noviembre	2007 Cuba
Lucía Díaz Pérez	Perfeccionamiento de la gestión de recursos humanos en atención primaria de salud	Revista Cubana General Integral	PubMed	2	Septiembre	1998 Cuba
Roberto Álvarez Sintes, Indira Barcos Pina	Formación y perfeccionamiento de recursos	Revista Cubana de Salud Pública	SciElo	3	Mayo	2015 Cuba



	humanos en el sistema de salud cubano para cobertura sanitaria universal					
Marta Pernas Gómez, Magdalena Zubizarreta Estévez, Carmen Garrido Riquenes, Nilda Bello Fernández, Nilda Luna Marcel	Reflexiones acerca del perfeccionamiento del plan de estudio de la Licenciatura en Enfermería	Educación Médica Superior	SciElo	25	Noviembre	2004 Cuba
Johana Enyd Cifuentes Rodríguez; Fred Gustavo Manrique Abril	Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención, Bogotá, Colombia	Revista de Ciencias en Enfermería	ScienceDirect	14	Marzo	2014 Colombia
Carlos Amador Porro; Ormandy Cubero Menéndez	Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria	Revista Cubana de Salud Pública	SciElo	8	Junio	2019 Cuba
Aymara Yusimy Cruz Almaguer; Inarvis Medina González; Mario Ávila Sánchez	Relaciones entre la gestión del riesgo y el proceso de atención de enfermería para su integración práctica	Revista Cubana de Enfermería	SciElo	31	Agosto	2019 Cuba
Maria del Carmen Barbera Ortega; Diana Cecagno; Ana Myriam Seva Llor; Hedi Crecencia Heckler de Siquiera; Maria José López Montesinos; Loreto Maciá Soler	Formación académica del profesional de enfermería y su adecuación al puesto de trabajo	Revista Latinoamericana de Enfermería	PubMed	4	Abril	2015 Brasil
Roberto Álvarez Sintés, Indira Barcos Pina	La formación y el perfeccionamiento de recursos humanos en el sistema de salud cubano	Revista Habanera de Ciencias Médicas	SciElo	5	Mayo	2014 Cuba



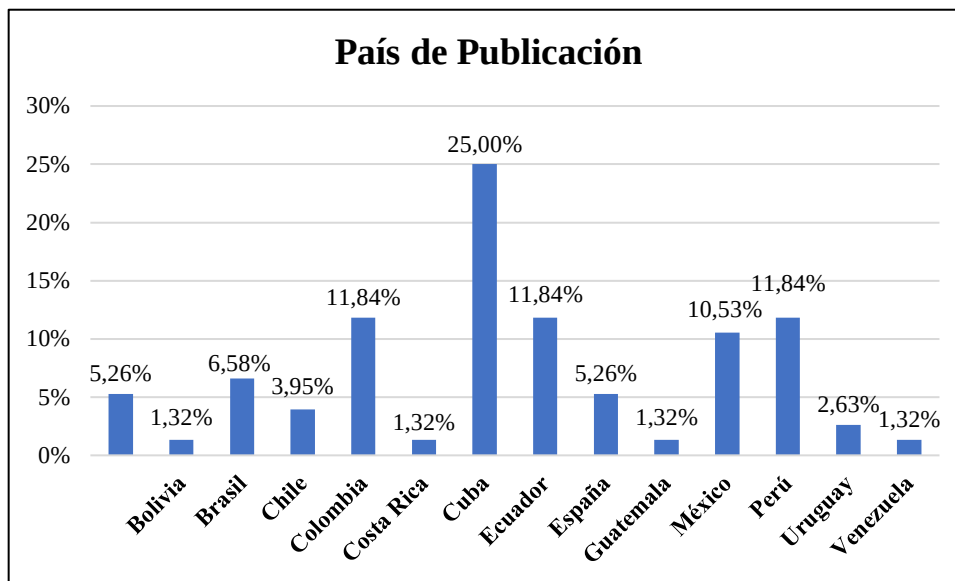
Elizabeth Espinoza-Portilla; Walter Gil-Quevedo; Elvia Agurto-Távora	Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú	Revista Cubana de Salud Pública	Biblioteca Virtual de Salud	22	Enero	2020 Perú
Sara Ulla, Pilar Arranz, María Teresa Argüello Y Cristina Cuevas	Dificultades de comunicación percibidas por profesionales de enfermería en un hospital general	Revista Clínica de Enfermería	Elsevier	6	Junio	2001 España
Javier Santacruz-Varela, Francisco Hernández-Torres, Germán Fajardo-Dolci	Evaluación del riesgo para la seguridad del paciente en establecimientos de salud	Revista Médica de Cirugía	PubMed	11	Agosto	2010 México
Akram Hernández Vásquez, Carlos Rojas Roque, Francisco Javier Prado Galbarro, Guido Bendezu Quispe	Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del ministerio de salud de Perú y sus factores asociados	Revista Peruana Medicina Exponencial en Salud Publica	ScienceDirect	3	Diciembre	2019 Perú
Bruna Noschang de Brum; Carlise Rigon Dalla Nora; Adriana Roese Ramos; Luciana Foppa; Deise Lisboa Riquinho	Calidad de la atención de enfermería ambulatoria: revisión de alcance	Revista Latinoamericana de Enfermería	ScienceDirect	4	Noviembre	2024 Brasil
Soares, Mirelle Inácio; Resck, Zélia Marilda Rodrigues; Camelo, Silvia Helena Henriques; Terra, Fábio de Souza	Gestión de recursos humanos y su interfaz en la sistematización de la asistencia de enfermería	Revista de Enfermería Global	Biblioteca Virtual de Salud	21	Febrero	2015 Brasil
Rosana Tessa	Dificultades percibidas por estudiantes de la licenciatura de enfermería, en su inserción a la práctica clínica de paciente crítico, Uruguay	Revista Salud Areandina	PubMed	19	Febrero	2013 Uruguay



Ursula Elgegren	Fortalecimiento del clima organizacional en establecimientos de salud	Revista Panamericana de Salud Pública	Biblioteca Virtual de Salud	8	Mayo	2015 Perú
Juan Seclén Palacin, Christian Darras	Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados Perú, 2000	Revista Facultad Médica de Lima	PubMed	5	Junio	2005 Perú
Gustavo Fabián Vaccaro Witt; Marivel Concepción Jurado Ronquillo; Efigenia Monserrate Gonzabay Bravo; Patricia de las Mercedes Witt Rodríguez	Desafíos y problemas de la salud pública en Ecuador	Revista RECIAMUC	Biblioteca Virtual de Salud	15	Abril	2023 Ecuador

Tabla #1; País de publicación

País de publicación	Cantidad	Porcentaje
Argentina	4	5.26%
Bolivia	1	1.32%
Brasil	5	6.58%
Chile	3	3.95%
Colombia	9	11.84%
Costa Rica	1	1.32%
Cuba	19	25%
Ecuador	9	11.84%
España	4	5.26%
Guatemala	1	1.32%
México	8	10.53%
Perú	9	11.84%
Uruguay	2	2.63%
Venezuela	1	1.32%
Total	76	100%



Fuente: Base de datos científicas de salud

Autor: Bryan Mero Vera

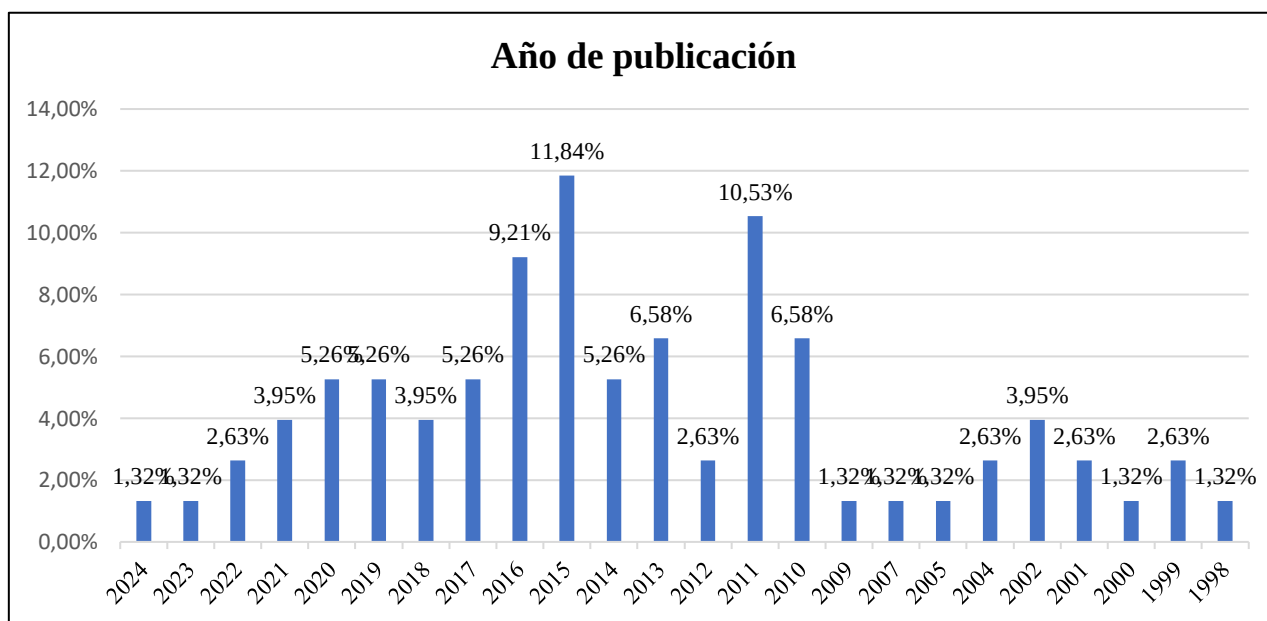
Análisis e interpretación

Se pudo evidenciar que el país donde se publicaron más artículos científicos relacionados al tema está Cuba con un 25%, obteniendo un gran desarrollo de estudios en Latinoamérica, se concluye que en Cuba es donde mayor importancia se les dio a las intervenciones de enfermería y a las necesidades de perfeccionamiento, desarrollando múltiples investigaciones en sus establecimientos de salud, en cuanto a países europeos como España también se realizaron estudios respecto a las necesidades de perfeccionamiento obteniendo un 5.26%, tomándose en cuenta como dato comparativo entre América y Europa y sus correlaciones en el personal de enfermería.



Tabla #2; Año de publicación

Año de publicación	Cantidad	Porcentaje
2024	1	1,32%
2023	1	1,32%
2022	2	2,63%
2021	3	3,95%
2020	4	5,26%
2019	4	5,26%
2018	3	3,95%
2017	4	5,26%
2016	7	9,21%
2015	9	11,84%
2014	4	5,26%
2013	5	6,58%
2012	2	2,63%
2011	8	10,53%
2010	5	6,58%
2009	1	1,32%
2007	1	1,32%
2005	1	1,32%
2004	2	2,63%
2002	3	3,95%
2001	2	2,63%
2000	1	1,32%
1999	2	2,63%
1998	1	1,32%
Total	76	100%



Fuente: Base de datos científicas de salud

Autor: Bryan Mero Vera

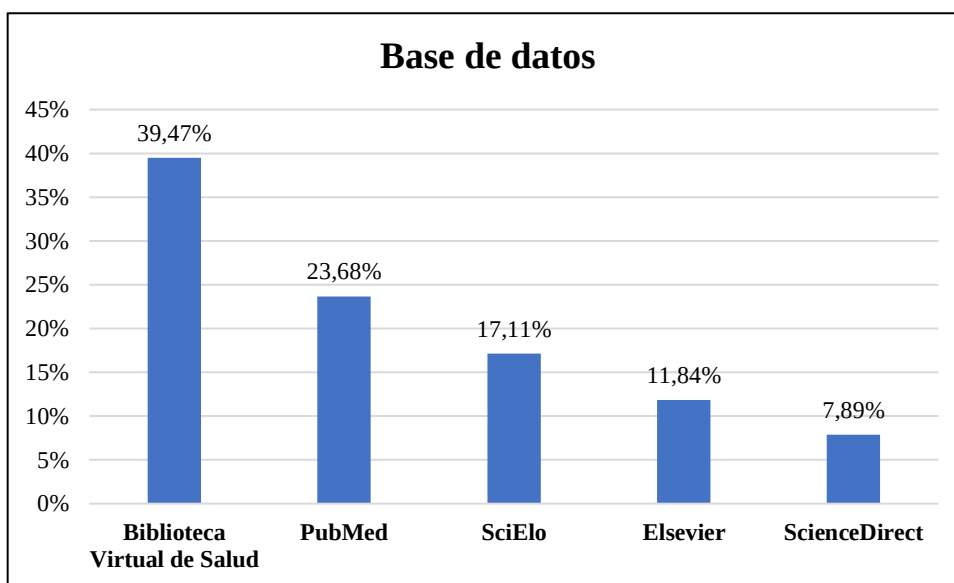


Análisis e interpretación

De los 76 artículos extraídos de las bases de datos de salud, con un 11.84% se obtuvo que el año donde surgieron mayores incidencias en los establecimientos de salud dentro de Latinoamérica ha sido en el año 2015, a diferencia de los otros años donde se puede visualizar una menor incidencia, hasta el momento se han desarrollado muy pocos artículos sobre el tema con porcentajes menores a 5%.

Tabla #3; Base de datos

Base de datos	Cantidad	Porcentaje
Biblioteca Virtual de Salud	30	39,47%
PubMed	18	23,68%
SciElo	13	17,11%
Elsevier	9	11,84%
ScienceDirect	6	7,89%
Total	76	100%



Fuente: Base de datos científicas de salud

Autor: Bryan Mero Vera

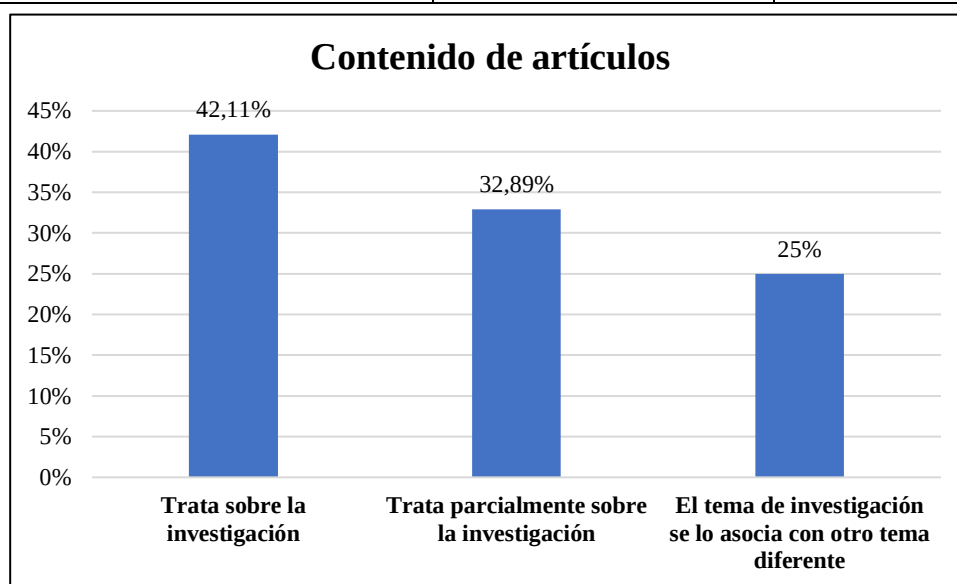
Análisis e interpretación

De las bases de datos avaladas mundialmente en salud, Biblioteca Virtual de Salud (BVS) fue la principal para la búsqueda de artículos científicos, donde se obtuvo el 39.47%% del total, siendo una base de datos de acceso libre y especializada en ciencias de la salud, con más de 20 millones de referencias bibliográficas. Adicional se utilizaron paginas como

PubMed, Elsevier, SciElo y ScienceDirect con un porcentaje mínimo en cuanto a información en relación con el tema.

Tabla #4; Contenido de artículos

Contenido	Cantidad	Porcentaje
Trata sobre la investigación	32	42,11%
Trata parcialmente sobre la investigación	25	32,89%
El tema de investigación se lo asocia con otro tema diferente	19	25%
Total	76	100%



Fuente: Base de datos científicas de salud

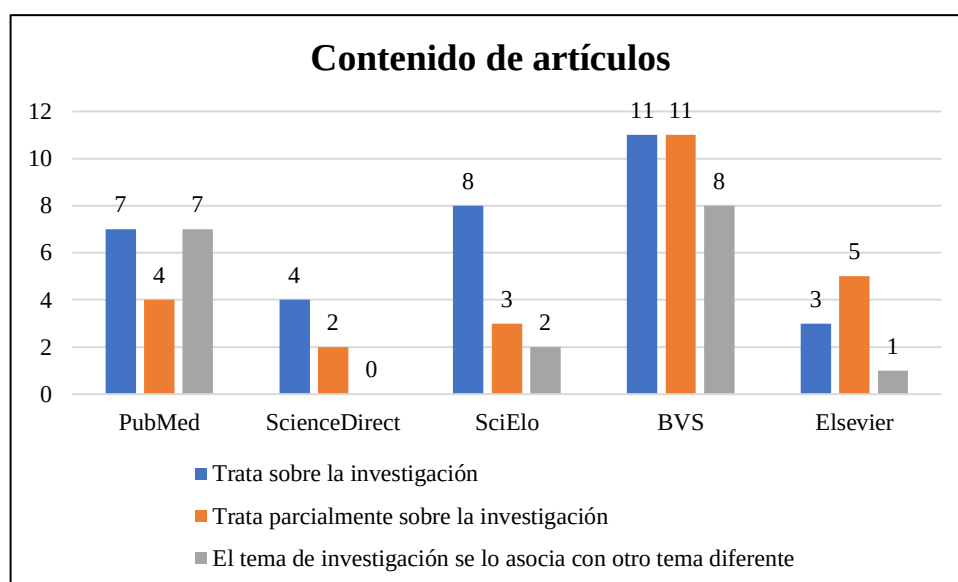
Autor: Bryan Mero Vera

Análisis e interpretación

Con relación a la búsqueda de artículos científicos, se obtuvo que grandes investigaciones tratan directamente con el tema, el cual representan el 42.11% demostrando la gran importancia que se la ha dado a las necesidades de perfeccionamiento en los establecimientos de salud y su dificultades dadas en las instancias de salud, también se comprobó que un porcentaje menor de investigaciones alternas formaron parte parcialmente sobre el tema representando un 32.89%, y por último encontramos que el 25% de los artículos se asocian con otro tema que tienen una relación directa o indirecta con la investigación.

Tabla #5; Contenido de artículos

Contenido de artículos/Base de datos	PubMed	ScienceDirect	SciElo	BVS	Elsevier	Total
Trata sobre la investigación	7	4	8	11	3	33
Trata parcialmente sobre la investigación	4	2	3	11	5	25
El tema de investigación se lo asocia con otro tema diferente	7	0	2	8	1	18
Total	18	6	13	30	9	76



Fuente: Base de datos científicas de salud

Autor: Bryan Mero Vera

Análisis e interpretación

En relación a la lectura crítica de artículos científicos, las investigaciones que tratan sobre el tema fueron 30 en total, de las cuales 11 fueron obtenidas dentro de la base de datos de la Biblioteca Virtual de Salud, por lo que se insiste en que es la página de datos principal para la búsqueda científica en el área de salud en el mundo, también aquí se encontraron 11 de los 33 artículos que parcialmente tratan sobre la investigación y adicional también se encontraron 8 artículos de los que el tema de investigación se lo asocia con otro tema diferente.

Tabla #6; Contenido detallado de los artículos empleados

Autor	Título	Tipo de estudio	Objetivo	Resultados	Conclusiones	Ciudad
Javier Cruz Rodríguez, Abraham Dimas Reyes Pérez, Joaquín Zurbano Fernández, Elizabeth Álvarez Guerra González, Lázara Méndez Gálvez, Yamilet Álvarez Luna, Rosa Caridad Truffin Hernández	Diagnóstico de necesidades de perfeccionamiento asistencial en cirugía mayor ambulatoria y cirugía con corta estadía	Estudio observacional y descriptivo	Realizar un diagnóstico de las necesidades de perfeccionamiento asistencial en cirugía mayor ambulatoria y cirugía de corta estadía.	El análisis de documentos reveló el planteamiento de una concepción sistémica en el proceso asistencial en general, así como en el caso particular de la cirugía mayor ambulatoria y la cirugía de corta estadía, aunque no quedan explícitas las formas para el logro de dicha concepción.	Quedó evidenciada la falta de coordinación entre los niveles de atención primario y secundario, respecto a la planificación de intervenciones de cirugía mayor ambulatoria y de corta estadía.	Villa Clara
Roberto Álvarez Sintes, Indira Barcos Pina	Formación y perfeccionamiento de recursos humanos en el sistema de salud cubano para cobertura sanitaria universal	Estudio descriptivo y observacional	Organizar un sistema de control integral que se desarrolla a través de inspecciones y supervisiones, y se basa en evaluaciones externas, donde la universidad médica juega un papel decisivo.	El trabajo de formación vocacional y orientación profesional con los estudiantes preuniversitarios es de gran importancia en el sistema de ingresos de ciencias médicas, que es de carácter selectivo sobre la base del mérito académico y social y la vocación por carreras de contenido tan humano y altruista.	La integración entre los diferentes actores del proceso docente-atencional-investigativo ha creado espacios comunes de acción con la finalidad de consolidar la producción social de salud y la cobertura sanitaria universal.	La Habana
Javier Hernández González, María V. Lemus Sarracino,	Perfeccionamiento de los recursos	Estudio descriptivo retrospectivo	Lograr la formación integral de un profesional de la salud a partir del	Nuestro trabajo nos da la posibilidad de trazarnos retos y perspectivas a	El proceso docente educativo en la especialidad de	Pinar del Río

Tania Salgueiro Careaga, Michel Morejón Pinilla, Nercy Rodríguez García	humanos de enfermería		desarrollo de acciones en las tres dimensiones: Curricular, Extensionista y Sociopolítica, con un amplio perfil científico y ético, a partir de una concepción político e ideológica socialista.	cumplir a corto y mediano plazo, para así fortalecer la formación de un profesional de Enfermería con conocimientos suficientes para enfrentar los retos del desarrollo acelerado de las ciencias médicas	Enfermería en sus diferentes modalidades de estudio marcha según lo establecido y programado. Se desarrollan satisfactoriamente las especialidades de Enfermería, ayuda a fomentar nuevos cursos de asistentes a pacientes como nuevas formas de superación del personal.	
Lucía Díaz Pérez	Perfeccionamiento de la gestión de recursos humanos en atención primaria de salud	Estudio descriptivo y observacional	Obtener resultados que permitan interpretar, analizar y evaluar la gestión de los recursos humanos se realiza un estudio dirigido al perfeccionamiento de ésta, en el que se hace una valoración de lo que está ocurriendo con los recursos humanos del policlínico, su influencia en la competencia y desempeño y la relación con la gerencia.	Todas aquellas acciones tendentes a integrar más el individuo con su trabajo, para lograr mejores rendimientos, haciendo que el individuo se encuentre mejor, hemos de decir que es motivación.	Existen dificultades en la estructura de dirección, lo que hace que algunos cuadros tengan doble y hasta triple subordinación que afectan la gestión de los RH. El Departamento de Personal no participa directamente en el proceso evaluativo, la realización y utilización de la evaluación del personal es inadecuada y los modelos utilizados son repetitivos e insuficientes.	Mazón
Jessica Hanae Zafra Tanaka, Liz	Problemas en la calidad de atención	Estudio descriptivo,	Validar la encuesta SERVQUAL modificada	El problema que generó mayor insatisfacción fue la	Se encuestó a un total de 99 personas, entre ellas el	Lima

Veramendi-Espinoza, Nathaly Villa Santiago	en salud: oportunidad de mejora	observacional y experimental	para consulta externa que mide percepción y expectativa de los usuarios de los servicios de salud evaluando 5 criterios (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles).	falta de rapidez en la atención de la farmacia. Diversos aspectos deben ser tomados en cuenta, como el hecho de que la cantidad de pacientes sobrepasa la capacidad de atención del personal.	72% era usuario y el resto acompañante. El 86% fueron mujeres. El 85% de los encuestados era un paciente continuador, 64% contaba con el Seguro Integral en Salud (SIS), 20% contaba con otro seguro y el 15% no poseía seguro de salud. El personal que atendió a estos pacientes fueron médicos (57%), obstetra (19%), enfermera (10%), odontólogo (7%) y psicólogo (5%).	
Acosta L, Burrone MS, Lopez de Neira MJ, Lucchese M, Cometto C, Ciuffolini B, Didoni M, Jure H, Acevedo G, Estario JC, Fernández AR	Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina	Estudio observacional y experimental	Identificar el nivel de satisfacción de los destinatarios de los centros de salud de la provincia de Córdoba.	Los resultados obtenidos en relación al predominio de sexo femenino en la muestra de los destinatarios de los centros de salud de la provincia de Córdoba coinciden con los observados en otros estudios. La media de edad de los destinatarios del presente trabajo es menor a la encontrada en trabajos de España y México.	La satisfacción con los servicios sanitarios es un concepto complejo que está relacionado con factores como el estilo de vida, las experiencias previas y las expectativas de futuro.	Córdoba
Anabel González Sánchez; Ana María Sánchez	Propuesta de superación para el tutor de enfermería	Estudio cualitativo,	Diseñar una propuesta de superación para el perfeccionamiento de la	Con las encuestas aplicadas a los tutores y las observaciones efectuadas a	Se diseñó una propuesta de superación para el perfeccionamiento de la	Matanzas

Silva; Yaneisy Sánchez Sierra	en la Atención Primaria de Salud	descriptivo y observacional	labor del tutor de enfermería en la Atención Primaria de Salud.	las actividades en la educación en el trabajo se determinaron las necesidades de aprendizaje.	labor del tutor de enfermería en la Atención Primaria de Salud que aborda las necesidades develadas. Los expertos valoraron la propuesta como adecuada, factible y aplicable.	
Marta Pernas Gómez, Magdalena Zubizarreta Estévez, Carmen Garrido Riquenes, Nilda Bello Fernández, Nilda Luna Marcel	Reflexiones acerca del perfeccionamiento del plan de estudio de la Licenciatura en Enfermería	Estudio descriptivo	Identificar los principales problemas del actual diseño del plan de estudio de la Licenciatura en Enfermería, cuya solución requiera cambios estructurales, según el criterio de los expertos entrevistados.	Se aplicó un cuestionario en todos los Centros de Educación Médica (CEM) del país que estaban ejecutando el nuevo modelo pedagógico y se realizaron entrevistas a 3 especialistas reconocidas como expertas principales en la formación de licenciados en Enfermería en Cuba.	En opinión de las autoras, una reestructuración de las ciencias básicas biomédicas a lo largo de la carrera con un mejor ajuste a la estrategia del modelo formativo no puede concebirse ni plantearse aislada del resto del plan de estudio.	La Habana
Emérida Guerra Cabrera, Esperanza Pozo Madera, Liduvina Álvarez Miranda, Mayda R. Llano Lazo	El proceso de atención de Enfermería y la formación de profesionales	Estudio teórico, perceptual e histórico- comparativo	Perfeccionar la aplicación por los estudiantes del proceso de Atención de Enfermería, se realizó un estudio preliminar con los estudiantes de 5to año de la carrera, profesores, jefes de salas hospitalarias y/o consultorios médicos.	En las tablas se reflejan los resultados del diagnóstico realizado a la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, a estudiantes del 5to año de la especialidad, a 14 profesionales jefes de salas o enfermeras de consultorios del médico de la familia, así como a 5	El análisis de la literatura y los resultados del diagnóstico nos suministraron información de las dificultades que presentaba el proceso de Atención de Enfermería en su aplicación y control, lo que no se aleja de insuficiencias en la	Pinar del Río

				profesores de la Facultad de Ciencias Médicas relacionados con áreas prácticas, de estos estudiantes.	formación de estudiantes de esta especialidad.	
Raúl Hernández Pérez; Arnold Hernández-Núñez; Mileidis Molina-Borges; Yanelis Hernández Sánchez; Nelvis Señán Hernández	Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner	Estudio descriptivo-transversal	Evaluar el desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner.	Predominó el sexo femenino (79,54 %), la edad entre 30-39 años (50 %), experiencia en Área Intensiva Municipal de 6 a 10 años (65,90 %), la superación profesional adecuada (70,45 %) y desempeño profesional adecuado (84,09 %).	Los enfermeros asistenciales de las Áreas Intensivas Municipales de Mayabeque tienen un nivel alto de desempeño profesional porque son capaces de identificar intuitivamente las necesidades de los pacientes, realizar el plan de cuidados y resolver los problemas de salud de la población.	Mayabeque
Mariola Pinillos; F. Antoñanzas	La Atención Primaria de Salud: descentralización y eficiencia	Estudio descriptivo y observacional	Comprobar si el comportamiento productivo de los centros de salud pertenecientes a comunidades autónomas con competencias en sanidad es más eficiente que el de los centros dependientes del INSALUD.	Los resultados obtenidos a partir del modelo de medición de la eficiencia considerado no detectan una mayor eficiencia en el comportamiento productivo de los centros de salud descentralizados.	El contraste no paramétrico de las tasas de eficiencia media de los centros de salud riojanos, navarros y alaveses no evidencia diferencias significativas en el comportamiento (in)eficiente de dichos centros.	Logroño
Johana Enyd Cifuentes Rodríguez; Fred	Satisfacción laboral en enfermería en una institución de	Estudio descriptivo,	Evaluar el grado de satisfacción laboral de los profesionales de	Se obtuvo un 80% de participación. La satisfacción laboral media	No se hallaron relaciones estadísticamente significativas entre la	Bogotá

Gustavo Manrique Abril	salud de cuarto nivel de atención, Bogotá, Colombia	de corte transversal	enfermería que trabajan en una institución de salud de cuarto nivel de atención de la ciudad de Bogotá, Colombia, durante el año 2011.	de los profesionales de enfermería de esta institución hospitalaria es de 2.91 (de: 0.23). Las enfermeras presentaron mayor insatisfacción en relación con los hombres.	satisfacción laboral de los enfermeros en relación con el género, la edad, la formación académica y el servicio al cual se hallan asignados.	
Carlos Amador Porro; Ormandy Cubero Menéndez	Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria	Estudio observacional y descriptivo	Integrar los programas de dirección y servicios para crear una cultura de la calidad en el Sistema de Gestión de la Calidad.	La estructura de la calidad no debe ser paralela a la estructura administrativa, sino que cada jefe en los distintos niveles de dirección tendrá uno o más órgano consultivo en correspondencia con la organización y complejidad de la institución, para asesorarlo en la identificación, análisis y evaluación de los problemas de calidad del nivel correspondiente.	Se puede concluir que el establecimiento de los lineamientos de la calidad en las instituciones de salud y en cualquiera de los niveles de atención es oportuno y deben ser tenidos en cuenta los elementos expuestos para garantizar de forma efectiva la prestación de la atención médica.	La Habana
María Guadalupe Aldrete Rodríguez; Cristina Navarro Meza; Raquel González Baltasar; Silvia Graciela León Cortés; Gustavo Hidalgo Santacruz	Estrés y salud en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención	Estudio observacional, transversal y analítico	Determinar la relación entre el estrés y la salud en personal de tercer nivel de atención.	La muestra de este estudio estuvo constituida por 162 profesionales de enfermería de los cuales pertenecían al sexo femenino el 88,9 %, más de la mitad estaban casados y la mayoría tenían estudios a nivel técnico; el	El trabajo que realiza el personal de enfermería dentro de las instituciones de salud se caracteriza por tener un objeto de trabajo muy peculiar, este es el paciente, así como por tener altas demandas y bajo control.	Guadalajara

				promedio de edad fue de 38,9 años.		
Maria Angélica de Almeida Peres; Pacita Geovana Gama de Sousa Aperibense; María de las Mercedes de Dios-Aguado; Sagrario Gómez-Cantarino; Paulo Joaquim Pina Queirós	El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos	Estudio descriptivo y analítico	Reflexionar sobre la contribución de Florence Nightingale en el área de la salud y la enfermería a partir de su legado epistemológico.	La vocación, profesión y legado de Florence Nightingale se destacan como expresiones fieles a sus pensamientos para la constitución profesional de la enfermera. Responsable del cuidado de las personas con una fuerte característica humanitaria.	No es posible desentrañar el cuidado de enfermería hoy en día del pensamiento de Nightingale. Esto representa el poder de toda una vida dedicada a la profesión.	Río de Janeiro
María Guadalupe Aldrete Rodríguez, Cristina Navarro Meza, Raquel González Baltazar, Mónica Contreras Estrada, Jorge Pérez Aldrete	Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de una Unidad de Tercer Nivel de Atención a la Salud	Estudio observacional, transversal y analítico	Determinar la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud.	Participaron 163 personas de 21 servicios de la unidad de atención; 88% eran mujeres, 41,4% laboraba en el turno matutino y 47,5% perciben la presencia de factores psicosociales negativos en su área de trabajo, siendo lo más frecuente las exigencias laborales, remuneración del rendimiento y condiciones inadecuadas en su lugar de trabajo.	Se confirmó la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout.	Jalisco
Herrera Molina Angélica Salomé; Machado Herrera Paola Maricela;	El profesional de enfermería en la promoción de salud	Estudio descriptivo y analítico	Realizar una revisión bibliográfica acerca del accionar de enfermería en la promoción de la salud en	Los resultados muestran un predominio el grupo de edades entre los 30 y 59 años, reportando que en los	Según el modelo de promoción de la salud de Nola J Pender, las acciones de enfermería	Chimborazo

Tierra Verónica; Rocío; Corro Tierra Erika Maribel; Remache Ati Katherine Alexandra	en el segundo nivel de atención		el segundo nivel de atención.	varones jóvenes se manifiestan hábitos menos saludables y que los inmigrantes de ambos sexos tienen menor control sobre sus enfermedades.	en las ECNT en el segundo nivel de atención deben evidenciar el automanejo adecuado de la patología, generando automotivación, autoestima, alimentación saludable, actividad física, entre otras; además de evitar complicaciones, todo esto centrado en la educación individual y familiar.	
Carrillo Algarra; Ana Julia García Serrano, Lucila Cárdenas Orjuela, Claudia Marcela; Díaz Sánchez, Ingrid Rocío Yabrudy Wilches	La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica	Estudio analítico	Explorar la aplicación de la filosofía de Patricia Benner en el ámbito clínico.	La planeación, ejecución y evaluación del cuidado requiere de competencias del ser, el saber y el saber hacer, son una serie de habilidades que especifican el arte del cuidado enfermero las cuales son propias de cada individuo cuidador.	Con base en los principales supuestos de esta enfermera, se concluye que el paciente es siempre inspirador de cuidado, es el actor de mayor importancia en el proceso de enfermería, es a partir de la identificación de sus necesidades que se elabora, aplica y evalúa el cuidado de enfermería.	Bogotá

Aymara Yusimy Cruz Almaguer; Inarvis Medina González; Mario Ávila Sánchez	Relaciones entre la gestión del riesgo y el proceso de atención de enfermería para su integración práctica	Estudio sistemático y analítico	Analizar la relación entre la gestión del riesgo y el proceso de atención de enfermería para su integración en la práctica.	El análisis de las relaciones entre la gestión del riesgo y el proceso de atención de enfermería permitió identificar relaciones de similitud y puntos de riesgo en la implementación del PAE, que pueden afectar la seguridad del paciente en la atención de enfermería. Se constató que los fundamentos epistemológicos y el método científico de esta ciencia permiten la integración de ambos procesos.	Desde el punto de vista epistemológico la gestión del riesgo para la seguridad del paciente está implícita en el cuerpo teórico de enfermería y en su método científico, el punto de conexión de ambos procesos se encuentra en el enfoque de sistema por etapas; ambos presentan similitudes en cuanto a objetivos y fases de ejecución.	La Habana
Maria del Carmen Barbera Ortega; Diana Cecagno; Ana Myriam Seva Llor; Hedi Crecencia Heckler de Siquiera; Maria José López Montesinos; Loreto Maciá Soler	Formación académica del profesional de enfermería y su adecuación al puesto de trabajo	Estudio observacional descriptivo	Identificar la formación de los profesionales en enfermería y su adecuación al puesto de trabajo que desempeñan, así como la demanda profesional de formación continuada.	El 53.8% de las enfermeras, consideran que la formación recibida no se adecúa a las necesidades de su puesto de trabajo. El 94,2%, refieren que la formación académica vinculada al puesto de trabajo repercute en la calidad de los cuidados prestados.	Los profesionales en enfermería consideran necesario adecuar la formación continuada al puesto de trabajo y a su trayectoria profesional. La formación de los profesionales se debería contemplar como un continuo, que se inicia con la formación básica y que debería seguir de forma constante a lo	Río Grande

					largo de la vida profesional.	
Roberto Álvarez Sintes, Indira Barcos Pina	La formación y el perfeccionamiento de recursos humanos en el sistema de salud cubano	Estudio analítico descriptivo	Planificar y prevenir las necesidades del personal sanitario al nivel local de salud y establecer una interrelación de trabajo entre las direcciones municipales, provinciales y las universidades locales.	Actualmente (curso académico 2013-2014), tenemos una matrícula de pregrado a nivel nacional de 47 433 estudiantes de Medicina, 7 850 de Estomatología, 1 088 de licenciatura en Psicología, 7 701 de licenciatura en Enfermería y 12 130 en licenciatura en Tecnología de la Salud.	El modelo educativo en Ciencias de la Salud es la resultante de la conjunción del modelo de Educación Superior y el modelo sanitario, que se han desarrollado en las particulares condiciones históricas de nuestro país en la etapa revolucionaria y, por tanto, se basa en sus principios y fundamentos.	La Habana
Miranda Limachi, Y. Rodríguez Núñez, M. Cajachagua Castro	Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso	Estudio con enfoque cualitativo	Comprender el significado del PAE que tienen los estudiantes del último curso de Enfermería.	Emergieron cinco categorías: 1) Cuidado enfermero utilizando el PAE desde el inicio de su formación (Condición causal); 2) Satisfacción o insatisfacción al dar cuidado con el PAE (Contexto); 3) PAE como herramienta de investigación en formación profesional (Condiciones Intervinientes); 4) Dificultades en la aplicación del PAE en el cotidiano de los	El fenómeno central es el PAE, instrumento que guía el cuidado de enfermería para brindar a las personas atención integral y con fundamento en evidencia científica; a partir de la experiencia profesional con una proyección positiva al campo laboral, no exenta de limitaciones en su aplicación en el campo hospitalario.	Lima

				profesionales (Estrategias de Acción/ Interacción) y 5) Mejora de la práctica al dar cuidado con PAE (Consecuencias).		
Araceli González Valentín, Susana Padín López, Enrique de Ramón Garrido	Satisfacción del paciente con la atención de enfermería	Estudio transversal	Evaluar la satisfacción de los pacientes hospitalizados con los cuidados de enfermería, medida como puntuación diferencial entre expectativas y percepciones, y analizar las características sociodemográficas y asistenciales.	El análisis factorial de la escala se llevó a cabo por el método de componentes principales. Este análisis mostró que la escala podía agruparse en 3 factores cuyos autovalores explicaban un 53,6% de la varianza.	En conclusión, las encuestas de satisfacción dan respuestas y orientan a las enfermeras sobre los cuidados que proporcionan. La escala utilizada puede ser un método válido y reproducible para valorar la satisfacción de los pacientes ingresados en un hospital.	Málaga
María de Jesús Pérez Hernández	Operacionalización del proceso de atención de enfermería	Estudio descriptivo	Cubrir e individualizar las necesidades reales y potenciales del paciente, familia y comunidad. Lo que repercute en la satisfacción y profesionalización de enfermería.	El proceso de atención tiene como propiedades: ser más dinámico, flexible, continuo, individualizado, participativo y con un fin determinado. Además, se debe basar en un marco teórico.	La aplicación del proceso de atención de enfermería permite definir el ejercicio profesional y garantizar la calidad de los cuidados de enfermería.	Tlaxcala
Reudis Durán Rodríguez; Yanine Gamez Toirac; Kelvin Toirac Sánchez; Joselmi Toirac Fuentes;	Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente	Estudio descriptivo y transversal	Identificar la magnitud del agotamiento físico en los profesionales de enfermería intensiva de adultos y su influencia en la seguridad del paciente.	Se halló agotamiento físico en 75,0 % de los profesionales, 56,2 % con nivel alto y un predominio del sexo femenino (84,3 %).	En la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos se confirmó la existencia de riesgos psicolaborales, que pueden generar efectos negativos en los	Guantánamo

Delvis Toirac Terrero						profesionales de enfermería y en la seguridad del paciente.	
Francisco López Soriano y Lucía Bernal	Prevalencia y factores asociados con el síndrome de burnout en enfermería de atención hospitalaria	Estudio descriptivo transversal	Determinar la prevalencia del síndrome de burnout en las enfermeras y auxiliares de un hospital comarcal de Murcia, así como su distribución según diferentes variables sociodemográficas y laborales. Además, comprobar la tridimensionalidad del síndrome.	Contestó el cuestionario el 64,1% de los trabajadores. Presentó puntuaciones elevadas en agotamiento emocional el 26,5% (intervalo de confianza [IC] del 95%: 21,6-31,8), y en despersonalización el 30,0% (IC del 95%: 24,9-35,1). Puntuó bajo en falta de realización personal el 20,2% (IC del 95%: 15,4-25,1).	Detectamos niveles de este síndrome preocupantemente elevados entre nuestra enfermería y similares a los encontrados en otras encuestas nacionales. Los equipos directivos deberían adoptar medidas correctoras en las dimensiones más afectadas.	Guadalajara	
Liliana Elba Ponti, Ruth Tirsa Castillo Benites, Rosana Alicia Vignatti, Marisa Elena Monaco, Judith Evangelina Nuñez	Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica	Estudio multicéntrico, cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal	Indagar conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. Determinar cuál es la etapa más lábil. Abordar el análisis de frecuencia en la realización y la utilización.	El proceso de atención de enfermería es el más utilizado en la base operativa incluido en este rango al estudiante en su práctica preprofesional. Muchos participantes no tienen problemas para utilizar el proceso de atención de enfermería a diario, pero presentan dificultad en la utilización del mismo por el exceso de trabajo.	En función de la frecuencia en los distintos servicios, el proceso de atención de enfermería implica una herramienta necesaria y útil en la práctica. Hay conocimiento del mismo y todas las etapas se cumplen.	Rosario	

Elizabeth Espinoza-Portilla; Walter Gil-Quevedo; Elvia Agurto-Távora	Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú	Estudio analítico y descriptivo	Identificar los problemas en la gestión de los establecimientos de salud en el Perú desde la perspectiva de sus directivos de acuerdo con la encuesta ENSUSALUD 2016.	Se entrevistaron 366 personas con un cargo directivo en 184 instituciones prestadoras de servicios de salud peruanas del sector público y privado y de diferentes niveles de atención, de 25 regiones. El 68,03 % de los entrevistados eran de sexo masculino y el 52,73% eran médicos. La edad promedio fue de 48,62 ($\pm$ 11,10) y con un promedio de 11,7 ($\pm$ 10,45) años trabajando en el centro de salud y 4,60 ($\pm$ 6,63) asumiendo un cargo directivo.	Los principales problemas identificados por los directivos de los establecimientos de salud son la escasez de recursos humanos, la falta de insumos y medicamentos, la deficiente infraestructura y el déficit presupuestal.	Huacho
Patricia Huerta-Riveros, Iván Paúl-Espinoza y Carolina Leyton-Pavez	Impacto de indicadores de gestión en salud sobre estrategias de un servicio de salud público	Estudio análisis longitudinal	Realizar un análisis del impacto de los indicadores de gestión en salud sobre las estrategias que implementa un Servicio de Salud Pública	Los resultados del estudio demuestran que los indicadores de gestión en salud direccionan las estrategias utilizadas por los directivos que pertenecen a una Red Asistencial de Salud Pública.	Las estrategias adoptadas por los directivos deben estar guiadas por el análisis oportuno a los indicadores de gestión en salud, con la finalidad de brindar una atención de calidad a los usuarios de una Red Asistencial de Salud Pública.	Chillán
Sara Ulla, Pilar Arranz, María	Dificultades de comunicación percibidas por	Estudio descriptivo analítico	Analizar las dificultades que el personal de enfermería percibe en su	Las mayores dificultades se perciben en relación con el trato con los familiares	Los sujetos de menor y mayor experiencia son los que presentan	Madrid

Teresa Argüello Y Cristina Cuevas	profesionales de enfermería en un hospital general		trabajo, con objeto de, posteriormente, adaptar acciones formativas a las necesidades detectadas.	de los enfermos. También se perciben grandes dificultades para poder aliviar el sufrimiento de los pacientes y sus familiares.	mayores dificultades, mientras que los que poseen una experiencia intermedia, entre uno y 5 años, presentan las menores dificultades.	
Félix Valenzuela Oré, Franco Romaní, Betty M. Monteza-Facho, Duilio Fuentes- Delgado, Enma Vilchez-Buitron, Oswaldo Salaverri- García	Prácticas culturales vinculadas al cuidado de la salud y percepción sobre la atención en establecimientos de salud en residentes de centros poblados altoandinos de Huancavelica, Perú	Estudio transversal	Describir la percepción sobre la atención en establecimientos de salud y las prácticas vinculadas al cuidado de la salud en residentes de centros poblados de la región Huancavelica.	Nuestros resultados muestran que persisten prácticas culturales vinculadas con el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, sin embargo, estas no son tan frecuentes como en investigaciones previas.	En conclusión, los residentes de centros poblados alto andinos rurales perciben de mejor manera la atención que reciben en los EE. SS. lo cual podría conllevar a que preferentemente busquen cuidado de la salud en el sistema formal; sin embargo, algunas prácticas culturales persisten, especialmente el uso de plantas medicinales.	Huancavelica
Walter H. Curioso, Karim Pardo, Luis Valeriano	Uso de los establecimientos de salud del ministerio de salud del Perú, 2009 – 2011	Estudio ecológico	Describir el uso de los servicios de salud y los factores asociados a este en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud del Perú (MINSA).	Entre los años 2009-2011 hubo un incremento en el número de centros de salud y cobertura de seguros de salud, pero el uso de los servicios de salud disminuyó de 43,3% (2009) a 40,3% (2011).	El uso de los servicios de salud no está asociado con el incremento en el número de centros de salud ni al acceso a los seguros de salud, sino a factores individuales o del sistema de salud que deben ser evaluados en estudios posteriores.	Lima

Carolina E. Leyton-Pavez, Soledad A. Valdés-Rubilar y Patricia C. Huerta-Riveros	Metodología para la prevención e intervención de riesgos psicosociales en el trabajo del sector público de salud	Estudio cuantitativo de corte transversal	Elaborar una metodología de prevención e intervención de riesgos psicosociales presentes en el trabajo en establecimiento de salud pública.	El hospital de alta complejidad presenta el 90 % de las 20 subdimensiones evaluadas un riesgo alto mayor al establecido para la población chilena, para la atención primaria el resultado fue de un 85 %, y para el hospital de mediana complejidad un 70 %.	De la aplicación del cuestionario, se concluye que los establecimientos en estudio se encuentran en una situación de riesgo psicosocial alto, es decir, presentan alta tensión y alto riesgo para la salud de las personas en el trabajo.	Santiago
Ruth Lucio; Nilhda Villacrés; Rodrigo Henríquez	Sistema de salud de Ecuador	Estudio descriptivo analítico	Describir las condiciones de salud en Ecuador y, con mayor detalle, las características del sistema ecuatoriano de salud, incluyendo su estructura y cobertura, sus fuentes de financiamiento.	El MSP es el principal agente de evaluación del sistema, tanto por su carácter de rector del sector salud como por las disposiciones de la Ley de Transparencia de 2004, la cual obliga a todas las instituciones públicas a difundir información sobre sus funciones.	La actual administración se plantea crear un sistema nacional de salud subsidiado que brindaría acceso universal a la salud sin cobro en el momento de utilización, crearía una Red Pública Integral de Salud, protegería a grupos vulnerables o con necesidades especiales.	Quito
Verónica Espinosa, Cecilia Acuña, Daniel de la Torre, Gina Tambini	La reforma en salud del Ecuador	Estudio analítico	Comprender el proceso de reforma del sector salud en el Ecuador, a partir del marco normativo e ideológico sobre el cual se basa la transformación sanitaria de la última década.	El sistema de salud ecuatoriano sin duda se ha fortalecido con el profundo y ambicioso proceso de reforma, el cual ha sido posible gracias a un apoyo político explícito y sostenido, expresado en la priorización de la salud	No obstante, existen grandes retos aún pendientes, entre los cuales se destacan la implementación de un modelo de financiamiento sostenible con un fondo mancomunado para el sistema público, que	Quito

				como un derecho de todos y de todas	permita una mayor eficiencia en el gasto en salud y garantice la sostenibilidad del sistema en el mediano plazo; el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y del sistema de información en salud.	
Javier Santacruz-Varela, Francisco Hernández-Torres, Germán Fajardo-Dolci	Evaluación del riesgo para la seguridad del paciente en establecimientos de salud	Estudio transversal, analítico y observacional	Evaluar y gestionar los riesgos en los niveles sanitario, hospitalario y clínico en un hospital general, para mejorar la seguridad de los pacientes y reducir los incidentes y eventos adversos.	La evaluación mostró que los componentes hospitalarios de estructura y resultados tuvieron riesgo moderado, con puntuaciones globales de 73.3 y 70.0%, respectivamente. El componente de proceso únicamente obtuvo 41.6%, por lo que el riesgo fue mayor.	El método utilizado mostró ser una herramienta útil para evaluar y gestionar los riesgos relacionados con la atención médica hospitalaria. La información disponible en el hospital facilitó su aplicación.	Ciudad de México
Helen Palma-Pinedo, Mary Reyes-Vega	Barreras para la calidad de información en establecimientos de salud de la Amazonía: el caso de tres sistemas de información de VIH/Sida, Hepatitis B y sífilis congénita	Estudio cualitativo y cuantitativo	Identificar las barreras para la calidad de la información en establecimientos de salud de la Amazonía, explorando el caso de tres sistemas de información en salud: la vigilancia epidemiológica, el registro diario de atenciones y	Se identificaron ocho barreras vinculadas principalmente al recurso humano, a aspectos socioculturales y a debilidades del propio sistema de salud.	Las barreras identificadas para la calidad de la información en los sistemas de información seleccionados, en establecimientos de salud de la Amazonía, reflejan un problema multidimensional, por lo	Amazonía

			registro de defunciones vinculados al VIH/Sida, hepatitis B y sífilis congénita.		que estrategias de mejora en el tema deberían ser consideradas.	
Akram Hernández-Vásquez, Carlos Rojas-Roque2, Francisco Javier Prado-Galbarro, Guido Bendezu-Quispe	Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del ministerio de salud de Perú y sus factores asociados	Estudio analítico, transversal	Estimar la satisfacción con la atención en salud recibida en los establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) en el Perú y determinar sus factores asociados en adultos peruanos.	Se incluyó un total de 14 206 adultos (población expandida: 7 684 602) que reportaron haber sido atendidos en algún establecimiento de salud del MINSA. A nivel nacional, el 74,3% de usuarios reportó una satisfacción con el servicio recibido como «bueno o muy bueno».	Tres de cada cuatro usuarios externos califican como buena o muy buena la atención recibida en establecimientos del MINSA. Existen subgrupos poblacionales con una menor satisfacción de la atención recibida. Incidir en la mejora de la satisfacción de estos usuarios mejoraría la calidad de la atención en el MINSA, el mayor prestador en salud en Perú.	Lima
Martha Liliana Gómez Rojas, Blanca Lucy Rodríguez Díaz	Situación de enfermería como herramienta para enseñar el proceso de atención de enfermería	Estudio analítico	Reorientar, rediseñar y reestructurar los procesos de enseñanza aprendizaje, permitiendo que quien ingresa al proceso de formación académica en este campo profesional, pueda alcanzar mayores niveles de comprensión teórico-práctica.	Los artículos revisados y la experiencia demuestran que la narrativa contribuye a que se pueda describir el proceso de enfermería de manera más comprensible y de acuerdo a la experiencia propia de cada cuidador.	Aunque se ha publicado poco sobre el uso de la narrativa en relación con el proceso de enfermería, cada día aumentan los escritos relacionados con esta experiencia relativamente nueva en esta disciplina, que muestran las	Bucaramanga

					descripciones de cuidado.	
Marisel Pérez Viltres; Kenia Lorente Viltres; Elizabet Rodríguez Puebla; Diana Luisa Herriman Olivera; Niniaries Verdecia Olivera	Nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería del municipio Yara	Estudio descriptivo de corte transversal	Evaluar el nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería.	Predominó el grupo etáreo de 40 a 49 años (48,36 %), el sexo femenino (95,90 %), el área de trabajo consultorio (56,55 %); el 50,81 % con 21 o más años de experiencia, el 51,63 % valora la utilidad del proceso, el 71,31 % recibió información de los docentes y el 24,59 % obtuvo un buen nivel de conocimientos. El nivel de conocimiento fue regular para un 64,7 %.	El nivel de conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería del municipio Yara es adecuado, aunque mejorable, principalmente en la identificación de las necesidades que afectan a los pacientes y la formulación de los diagnósticos de enfermería.	Yara
Liss Mora Guillart	Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería	Estudio descriptivo y analítico	Brindar una atención con calidad y eficiencia a toda la población es una de las premisas fundamentales que el sistema nacional de salud se ha propuesto en estos tiempos.	Inculcar el cumplimiento de los principios éticos y bioéticos en nuestro personal es un objetivo esencial de la formación profesional en la actualidad, en tanto cada vez se pone de manifiesto con más fuerza la necesidad de preparar al hombre para su inserción plena, responsable y eficiente en un mundo complejo, heterogéneo y cambiante en el que la	Los profesionales de enfermería no solo se relacionan directamente con el usuario, sino que también se incluyen en equipos de investigación y desarrollo de nuevas ideas científicas y tecnológicas.	La Habana

				ciencia y la tecnología avanzan vertiginosamente y en el que cada día adquiere mayor relevancia la participación del factor subjetivo en el desarrollo social.		
Martha Guillén Fonseca	Teorías aplicables al proceso de atención de Enfermería en educación superior	Estudio analítico	Introducir a los estudiantes en la aplicación de la metodología científica (asignatura elemental en nuestra formación), deteniéndose y pormenorizándose las etapas del proceso de atención en Enfermería.	Todos estos elementos tienen que ser de conocimiento profundo para los profesores de la educación superior y cómo pueden vincular más de una teoría a las enfermedades que padecen los pacientes los cuales se le asignan a los estudiantes, para la realización del método científico que es el PAE.	En conclusión, este Artículo Monográfico, en Cuba consideramos que hemos avanzado en relación al desarrollo de la aplicación del PAE. No obstante, los profesores de la enseñanza superior y los profesionales de enfermería deben realizar la consecuente reflexión de los resultados logrados mediante investigaciones aplicadas en la práctica.	La Habana
J. Silva-Fhon, S. Ramón-Cordova, S. Vergaray-Villanueva, V. Palacios-Fhon y R. Partezani-Rodrigues	Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público	Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal	Determinar y asociar la percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería con las variables sociodemográficas y estancia hospitalaria en el servicio de medicina de un hospital público.	Se observó predominio del sexo femenino, edad entre 40 y 49 años, solteros, con secundaria completa y con menos de 5 días de estancia hospitalaria. La atención de enfermería fue categorizada como medianamente favorable	Los resultados apuntaron la necesidad de un proceso reflexivo por parte del personal de enfermería para mejorar la atención, la percepción del paciente y brindar un cuidado de calidad.	Callao

González Salcedo, Priscila; Chaves Reyes, Alida Mireya	Proceso de atención de enfermería desde la perspectiva docente	Estudio descriptivo	Proporcionar los cuidados específicos para solucionar los problemas o necesidades identificadas durante la aplicación de la guía de valoración por patrones funcionales.	El PAE beneficia al paciente, porque desde la valoración se pueden identificar factores de riesgo modificables y no modificables, situaciones que se traducen en acciones de prevención y promoción de la salud, que apoyan y educan para el autocuidado, teniendo en cuenta la Guía de valoración por patrones funcionales.	Desde la perspectiva docente, el PAE ha contribuido a comprender y adaptar en un trabajo permanente con los estudiantes la aplicación de este proceso, que seguimos construyendo diariamente con el objetivo de alcanzar la integración docencia-servicio.	Bogotá
Alma Elizabeth Álvarez de la Rosa, Clara Olivares Ramírez, Julio César Cadena Estrada, Sandra Sonalí Olvera Arreola	Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería	Estudio comparativo, correlacional, prospectivo y transversal	Comparar el grado de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería de acuerdo al género y su asociación con los datos sociodemográficos.	El 54.5% eran hombres; la media de edad fue de 49.9 + 17 años. El 57% refirió estar totalmente satisfecho y el 20.6% está parcialmente satisfecho con la atención de enfermería; se asocia más con la fiabilidad ($r = 0.941$, $p = 0.000$). Los hombres están más satisfechos que las mujeres ($t = -1.04$, $gl = 284$, $p = 0.295$); los pacientes con educación superior están más satisfechos. ($F = 0.580$, $gl = 284$, $p = 0.629$).	La mayoría de los pacientes están satisfechos independientemente de su género, edad o nivel académico; sin embargo, se requiere mantener una atención con calidad y calidez.	Ciudad de México

Jesús González Sánchez	Aplicación del proceso de atención de enfermería a la salud laboral	Estudio descriptivo	Valorar y recoger información respecto a la situación actual y final de la lesión o problema que padecía el trabajador.	Continuidad de la atención al trabajador, puesto que la característica dinámica de este Proceso de Atención de Enfermería obliga a trabajar sobre las situaciones nuevas que puedan afectar al trabajador, así como conocer los progresos o recaídas de forma inmediata, evitando sorpresas desagradables tanto para la Enfermero del Trabajo como para el trabajador.	Prestación de cuidados con más calidad, aumentado la eficiencia y la eficacia del trabajo, propiciando una curación más fácil y rápida, así como favorecer la comunicación permitiendo que el Enfermero del Trabajo tenga una mejor relación con el trabajador, facilitando así el tratamiento y resultados más positivos y seguros.	Salamanca
Juan Guillermo Rojas; Pilar Pastor Durango	Aplicación del proceso de atención de enfermería en cuidados intensivos	Estudio descriptivo de corte transversal	Describir los factores relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería (PAE) y las taxonomías de diagnósticos, intervenciones y resultados esperados, en Unidades de Cuidado Intensivo –UCI- de Medellín.	Los profesionales son mujeres jóvenes con poca experiencia que cuidan realizando la valoración, planean con base en el diagnóstico médico y siguen los protocolos establecidos en las UCI. Manifiestan no aplicar el PAE - sin embargo, valoran, planean e intervienen y en menor medida formulan diagnósticos y evalúa, tienen bajo nivel de aptitud clínica.	Los profesionales de enfermería otorgan importancia al PAE como elemento que da identidad profesional, no obstante, no lo incorporan como metodología para el cuidado.	Medellín

Cecilia Despaigne Pérez, Elba Luisa Martínez Barrera, Bertha Alina García Posada	El proceso de atención de enfermería como método científico	Estudio analítico	Restaurar el equilibrio descompuesto al retorno del bienestar físico, psíquico y social, de acuerdo a la secuencia organizada de acciones del profesional para planear y brindar los cuidados pertinentes.	El proceso de atención de enfermería, bien ejecutado, tiene ciertas ventajas para todos. Para el paciente, pues recibe una atención individualizada que lo estimula a la participación activa en sus cuidados, le permite identificar sus problemas y necesidades con acciones concretas para resolverlas, y proporciona constancia y eficacia al servicio que recibe.	Podemos decir a modo de conclusión que el Proceso de Atención de Enfermería es un método científico de la profesión, un instrumento insustituible para el trabajo del Licenciado en Enfermería; por lo tanto dominar su esencia y sus particularidades fortalece la identidad profesional, las áreas de competencias de la especialidad y constituye la garantía para brindar una óptima atención al paciente.	Guantánamo
Julián A. Barragán B; Yeni D. Pedraza A; Magda R. Rincón	Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja, 2011	Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal	Evaluar la calidad percibida de los usuarios en servicios de hospitalización respecto a la atención de enfermería recibida.	La medición de la calidad objetiva, subjetiva y el nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios del hospital, reportó puntuaciones con medias de 4,08 para amabilidad y 3,98 para preparación el personal de enfermería y un nivel de satisfacción global del 92,9%.	La medición de la calidad percibida por los usuarios mediante el instrumento servqhos-e, permite evaluar desde la percepción de los usuarios, la calidad de la atención brindada por profesionales de enfermería en aspectos objetivos y subjetivos, los cuales son predictores de la satisfacción; los aspectos mejor evaluados corresponden a variables	Tunja

					subjetivas, sin embargo, las expectativas de los usuarios no se superan.	
Tania Josefa Martínez Medina	Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional Trinidad	Estudio descriptivo de corte transversal	Evaluar la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional de Trinidad	De los ocho criterios evaluados en la recepción del paciente, seis fueron cumplidos y dos quedaron por debajo de los estándares establecidos, información suficiente en la recogida de datos se cumplió al 62,96 %, la entrevista y examen físico al 70,37 %.	Se consideró aceptable la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional de Trinidad.	Trinidad
Juana Mirtha Porra Casals, Ireida Díaz Valladares y Girelda Cordero López	Conocimientos y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el proceso de atención de enfermería	Estudio analítico y descriptivo	Mejorar la calidad de la atención de Enfermería y dar cumplimiento a los objetivos propuestos para la estrategia de perfeccionamiento del PAE.	Los datos obtenidos en las encuestas realizadas a las 120 enfermeras nos permiten mostrar el dominio que sobre algunos principios éticos y bioéticos tienen éstas según su calificación profesional, donde observamos que el 77,5 % de las licenciadas conocía sobre el principio de la autonomía, les siguen las que han realizado cursos post-básicos (37,5 %) y por último, las técnicas (15,0 %).	Al analizar los resultados, pudimos comprobar que los principios éticos y bioéticos más conocidos por las enfermeras fueron, el respeto a las personas, secreto profesional y justicia, mientras que los de beneficencia y autonomía son los menos reconocidos, datos que están en total correspondencia con trabajos realizados en otros centros hospitalarios del país.	La Habana

Martha Marín Laredo; Claudia G. Álvarez Huante; Josefina Valenzuela Gandarilla	Percepción de la atención de enfermería y satisfacción laboral en un Hospital de Seguridad Social	Estudio no experimental, descriptivo, comparativo, transeccional y de campo	Correlacionar la calidad de la atención que perciben los usuarios hospitalizados con la satisfacción de los profesionales de enfermería del Hospital General “Vasco de Quiroga” del ISSSTE, en Morelia, estado de Michoacán.	El personal de enfermería debe mostrar interés por hacer que la estancia del paciente sea lo más agradable posible. Con respecto a la satisfacción laboral con sus jefes, los profesionales de enfermería dijeron que percibían: “ambiente tenso entre directivos y operativos de enfermería”.	En conclusión, las usuarias manifestaron que el equipamiento, las señalizaciones y el estado de las habitaciones es mucho mejor de lo que esperaban, es decir, que el hospital contaba con lo necesario.	Michoacán
Paula Andrea Duque	Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia	Estudio descriptivo	Describir los factores que favorecen o dificultan la aplicación del PAE por parte de los profesionales de Enfermería en una institución de salud durante el año 2012.	Se evidenció que el mayor porcentaje de los profesionales de enfermería en cuanto a la edad está entre 20 y 40 años, sigue predominando el sexo femenino con un 77%, el tiempo de experiencia está entre 0 y 10 años con un 67%, el tiempo laborado en la institución es de 83% menos de uno y 5 años.	El PAE es de vital importancia para todos los profesionales de enfermería de la institución, sin embargo, la sobrecarga laboral y las múltiples tareas asignadas al profesional opacan el quehacer disciplinar, aunque existe el deseo de brindar un cuidado con calidad.	Medellín
Bruna Noschang de Brum; Carlise Rigon Dalla Nora; Adriana Roese Ramos; Luciana Foppa; Deise Lisboa Riquinho	Calidad de la atención de enfermería ambulatoria: revisión de alcance	Estudio analítico, experimental y observacional	Mapear las producciones científicas nacionales e internacionales en salud sobre la calidad de la atención de enfermería ambulatoria.	Se encontraron 45 estudios publicados entre 1984 y 2021, que dieron origen a 177 indicadores de calidad de la atención de enfermería ambulatoria que fueron agrupados	El pequeño número de estudios que hay en este campo, en comparación con otras áreas de la enfermería, demuestra lo poco que se estudia el tema a nivel nacional e	Río de Janeiro

				según la tríada de Donabedian: cuatro de estructura, siete de proceso y seis de resultados. El área de atención predominante fue la oncología.	internacional. Además, la diversidad de indicadores encontrados indica falta de estandarización de los datos.	
Sarai Núñez Alonso; Patricia Ramírez Martínez; Maximina Gil Nava; María Leticia Abarca Gutiérrez; José Fausto Solis Ramírez	El Proceso de Atención de Enfermería como instrumento de investigación	Estudio cuantitativo y cualitativo	Comprender el significado del PAE que tienen los estudiantes del último curso de Enfermería.	La experiencia en el desarrollo de trabajos de investigación con la enseñanza del PAE se conecta con la investigación formativa, la cual fortalece el pensamiento crítico y divergente a través de metodologías participativas, mismas que son reconocidas por el estudiante como facilitador del aprendizaje que fortalece su competencia en investigación.	La Enfermería, siendo una disciplina que fundamenta su intervención en el método científico, necesita que desde estudiantes fortalezcan las habilidades de investigación. En este caso, se refiere al uso del autoaprendizaje para fijar conocimientos como mecanismo de metacognición.	Ciudad de México
Norvelis Duanys Neyra; Yasell B. Llorente	Proceso de atención de enfermería en el nivel primario de salud	Estudio descriptivo, retrospectivo y transversal	Lograr de forma progresiva y sólida mayor satisfacción en la población y elevar el nivel de competencia y desempeño de los médicos y enfermeras de la familia.	Durante la etapa analizada, las 14 enfermeras integrantes de la muestra aplicaron PAE a las familias disfuncionales y a los pacientes con ingreso domiciliario (100,0 %). Al relacionar la edad de estos últimos, vemos que sobresalieron los menores	La buena calidad de la elaboración de los diagnósticos de enfermería se debe a la preparación que posee este personal en la realización de la actividad, adquirida mediante los cursos de perfeccionamiento	San Luis

				de 15 años con 15 (75,0 %), y que sólo hubo 5 (25 %) con más de 15 años.	impartidos por el Comité de Proceso de Atención de Enfermería, al permitirles identificar los principales problemas y las necesidades afectadas.	
Soares, Mirelle Inácio; Resck, Zélia Marilda Rodrigues; Camelo, Silvia Helena Henriques; Terra, Fábio de Souza	Gestión de recursos humanos y su interfaz en la sistematización de la asistencia de enfermería	Estudio cualitativo	Analizar de acuerdo a la perspectiva de las enfermeras, los factores o dificultades que limitan la aplicación de sistematización de la asistencia de enfermería relacionados con la gestión de recursos humanos en los hospitales donde trabajan.	En relación a los 32 enfermeros participantes del estudio, 10 eran técnicos de enfermería antes de concluir la Graduación en Enfermería; 2 enfermeras tienen más de 20 años de formación; 7 más de 10 años de formación y, el resto, 23, entre 1 y 10 años de formación.	Por último, cabe destacar que la SAE debe adecuarse a la realidad de cada institución, siendo necesario considerar el número del personal de enfermería, la complejidad de la asistencia requerida por los pacientes y también vencer la resistencia por parte de algunos enfermeros que todavía no comprenden la SAE como respaldo legal de la profesión, una vez que este instrumento llegó para sumar y estimular la autonomía del profesional.	Sao Paulo
Rosana Tessa	Dificultades percibidas por estudiantes de la licenciatura de enfermería, en su	Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal	Identificar las principales dificultades percibidas por los estudiantes de la Licenciatura de Enfermería en la inserción a la práctica	Los resultados mostraron un predominio del género femenino y entre las principales dificultades para la inserción los	Los datos aportados por esta investigación son coherentes con otros estudios realizados a nivel internacional, sobre	Montevideo

	inserción a la práctica clínica de paciente crítico, Uruguay		clínica de paciente crítico, durante el periodo comprendido entre septiembre y noviembre 2012.	estudiantes mencionan, la inseguridad, el temor, el ver a los pacientes en esa situación, la falta de competencia, de conocimientos teóricos y los diversos criterios Docentes utilizados en la práctica.	temáticas similares, en donde se demuestra que las prácticas clínicas, además de ser esenciales en la formación del estudiante de enfermería, son al mismo tiempo generadoras de grandes dificultades.	
Martha Adiola Lopera Betancur, María Lucelly García Henao, Martha Cecilia Madrigal Ramírez, Constanza Forero Pulido	Dificultades para la atención en los servicios de urgencias: la espera inhumana	Estudio cualitativo, descriptivo	Comprender el proceso de recibir la atención de urgencias para los pacientes y su familia.	Las personas acuden a los servicios de urgencias buscando atención, pero al llegar allí encuentran una serie de barreras que deben sortear para poder ser admitidos, recibir información y poder recibir compañía.	Hay una serie de barreras para que los pacientes reciban atención en los servicios de urgencias en las instituciones estudiadas.	Medellín
Víctor Becerril Montekio; Luis López-Dávila	Sistema de salud de Guatemala	Estudio descriptivo	Ampliar la cobertura de servicios básicos, sobre todo a las comunidades rurales pobres. Destacan dentro de las innovaciones recientes del sistema guatemalteco de salud el Programa de Extensión de Cobertura de Servicios Básicos y el Programa de Accesibilidad de Medicamentos.	El Programa Nacional de Salud ha sido el punto de partida para definir estándares en la provisión de los servicios en todos los niveles a través de la publicación de un manual que establece protocolos concretos para procedimientos diagnósticos y de tratamiento con un mínimo de calidad y eficiencia.	: Desde la perspectiva del propio MSPAS, los principales problemas de salud son la alta mortalidad materna e infantil y la inseguridad alimentaria, la persistencia de enfermedades infecciosas y de enfermedades transmitidas por vectores, y el aumento de	Ciudad de Guatemala

					las enfermedades crónicas.	
Carmen Ledo; René Soria	Sistema de salud de Bolivia	Estudio descriptivo	Describir las características generales del sistema de salud de Bolivia: su organización y cobertura; sus fuentes de financiamiento y gasto en salud; los recursos físicos, materiales y humanos de los que dispone.	La diversidad cultural es una de las variables que más influyen en el acceso y que debe atenderse en los programas de formación de recursos humanos y establecimientos de unidades de salud.	Finalmente, si bien Bolivia ha logrado avances significativos con la aprobación de la Ley 2209 sobre Ciencia, Tecnología e Innovación, el país no cuenta con un verdadero sistema de investigación en salud que articule al conjunto de instituciones académicas, asistenciales y sociales que generan conocimiento.	San Simón
Víctor Becerril Montekio; Guadalupe Medina; Rosana Aquino	Sistema de salud de Brasil	Estudio descriptivo	Describir el sistema de salud de Brasil, que está compuesto por un sector público que cubre alrededor de 75% de la población y un creciente sector privado que ofrece atención a la salud al restante 25% de los brasileños.	Se reconocen avances en términos de integralidad, igualdad y expansión de la cobertura. Sin embargo, es necesario profundizar las conquistas para enfrentar los problemas y límites. En primer lugar, es necesario colocar al usuario-ciudadano como centro del diseño de las acciones y políticas de salud.	Por lo que respecta al Programa de Salud de la Familia, diversos estudios realizados entre 1999 y 2004 han documentado su éxito, constatándose un incremento en la cobertura de los servicios de atención primaria del 14 a casi 60% de la población y una reducción de aproximadamente 13% en la mortalidad infantil para el período.	Ciudad Bahía

María del Rocío Sáenz; Mónica Acosta; Jorine Muiser; Juan Luis Bermúdez	Sistema de salud de Costa Rica	Estudio descriptivo	Describir el sistema de salud de Costa Rica, que presta servicios de salud, agua y saneamiento. El componente de servicios de salud incluye un sector público y uno privado.	El sistema de salud costarricense tuvo mucho éxito en el periodo 1950-1980 cuando se mejoró significativamente el acceso a los servicios de salud y el nivel de salud poblacional. Sin embargo, a partir de 1980 el sistema entró en una crisis organizacional y financiera que limitó la inversión en salud y que, a pesar de la reforma sectorial, persiste en la actualidad.	Por último, las largas listas de espera están provocando deslealtad al sistema. De hecho, 50% de la población opina que podría dejar de cotizar para unirse a los servicios privados, situación que aumentaría el problema de la sostenibilidad. ³⁹ Según estimaciones de 2004, “si 18% de los cotizantes con los salarios más altos se retiran del seguro de salud, los recursos de la institución se reducirían en 48%.	San Pedro
Víctor Becerril Montekio; Juan de Dios Reyes; Annick Manuel	Sistema de salud de Chile	Estudio descriptivo	Describir el sistema de salud de Chile, incluyendo su estructura, financiamiento, beneficiarios y recursos físicos, materiales y humanos de los que dispone. Este sistema está compuesto por dos sectores, público y privado.	Aún no se han efectuado estudios que permitan medir el grado de cumplimiento de los objetivos y el impacto de la reforma en términos sanitarios. Algunos estudios preliminares muestran cierto avance, especialmente en equidad en el sistema ISAPRE.	En palabras de las autoridades sanitarias, “la reforma del sector ha colocado instrumentos legales, estructurales y de gestión que si bien han permitido avanzar en un enfoque de derechos y en definir los roles y funciones de las estructuras a nivel nacional y regional, deja áreas aún por definir y discutir en términos de la	Santiago

					adecuación para el logro de los objetivos primordiales.	
Daniel Aran; Hernán Laca	Sistema de salud de Uruguay	Estudio descriptivo	Describir el sistema uruguayo de salud: su estructura y cobertura, sus fuentes de financiamiento, el nivel y distribución del gasto en salud, los recursos físicos, materiales y humanos de los que dispone	El principal desafío que enfrenta el sistema uruguayo de salud es extender el aseguramiento a quienes hoy no cuentan con dicho beneficio.	Por ley, la satisfacción de los usuarios con los servicios ofrecidos por las instancias prestadoras de servicios debe medirse a través de encuestas por lo menos una vez al año.	Montevideo
Matías Salvador Ballesteros	El sistema sanitario argentino: un análisis a partir de la evolución de los establecimientos de salud desde mediados del siglo XX a la actualidad	Estudio descriptivo y analítico	Analizar la evolución de la cantidad de establecimientos y camas de los subsectores del sistema y los niveles de dependencia dentro del subsector público	El proceso de descentralización de las provincias a los municipios no ha sido lineal, no solo porque se produjo con más fuerza en algunas provincias que en otras, sino también porque en algunos casos hubo una provincialización de centros que pasaron a depender de los municipios.	Como señalamos, a partir de 2003 hubo una serie de políticas para jerarquizar el primer nivel de atención y facilitar el acceso a la población más vulnerable a distintos servicios de salud.	Buenos Aires
Verónica Espinosa; Daniel de la Torre; Cecilia Acuña; Cristina Cadena	Los recursos humanos en salud según el nuevo modelo de atención en Ecuador	Estudio descriptivo, analítico y observacional	Describir las estrategias implementadas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) para fortalecer la rectoría de los recursos humanos en salud y responder al nuevo	En el periodo de estudio, Ecuador generó un nuevo marco institucional y normativo para desarrollar recursos humanos en salud a fin de responder a los requisitos de un modelo de	En el marco de la reforma realizada entre 2012 y 2015, el desarrollo del recurso humano en salud muestra logros importantes gracias al	Quito

			modelo de atención, como parte del proceso de reforma durante el periodo 2012–2015.	atención basado en la Atención Primaria en Salud (APS).	trabajo intersectorial realizado por el MSP.	
Anabelle Bonvecchio Victor Becerril Montekio; Ángela Carriedo Lutzenkirchen; Maritza Landaeta Jiménez	Sistema de salud de Venezuela	Estudio descriptivo	Describir el sistema de salud de Venezuela, incluyendo su estructura y cobertura, sus fuentes de financiamiento, los recursos humanos y materiales con los que cuenta, y las actividades de rectoría que en él se desarrollan.	Otro reto importante es mejorar los sistemas de información y crear o mejorar los mecanismos de rendición de cuenta y de evaluación de políticas. Urge asimismo resolver la escasez de médicos y enfermeras del país, que se ha acrecentado con la presencia de los médicos cubanos, que no llegaron para quedarse.	Por último, es prioritario contar con una LOS vigente, que sea consistente con los principios establecidos en la Constitución. A través de esta ley se deben activar los mecanismos para reducir la exclusión y las desigualdades, dando prioridad a los derechos a la salud y la vida contemplados en los artículos 83 a 86 de la Constitución, así como dar viabilidad financiera al SNPS y a su respectivo Anteproyecto de Ley.	Caracas
Ursula Elgegren	Fortalecimiento del clima organizacional en establecimientos de salud	Estudio experimental, analítico y observacional	Garantizar la cultura y el control total de la calidad en la prestación de servicios con un grupo humano competente, motivado y con voluntad de participación, como aspecto esencial para una	Por lo general, una empresa surge con el objetivo de producir bienes o servicios, básicamente con fines de lucro. Sin embargo, el hospital en el que se realizó el presente trabajo nació con una	Se requiere entonces personas, con actitudes y aptitudes suficientes, para manejar idóneamente las entidades hospitalarias y así impedir su quiebra y posible liquidación; así	Trujillo

			gestión que produzca los mejores resultados.	intención benéfica y, aunque luego pasó a formar parte de la red del Ministerio de Salud.	como el reforzamiento de las actividades dentro del Clima Laboral que puedan ayudar al trabajador a participar en el proceso de calidad en salud aumentando su desempeño en las actividades laborales y sentido de pertenencia para con los objetivos que se ha planteado la institución.	
Juan Seclén Palacin, Christian Darras	Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados Perú, 2000	Estudio descriptivo, analítico, experimental	Determinar el nivel de satisfacción del usuario (SU) en centros de salud (CS) y hospitales del MINSA; analizar la relación entre SU y nivel socioeconómico (NSE); e identificar los factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados.	Los usuarios de los establecimientos muestran características diferenciadas. La SU fue 68,1% y 62,1% para los CS y hospitales, respectivamente. Los usuarios de menor NSE presentaron mayor satisfacción. La edad, educación, distancia al establecimiento y el tiempo de espera presentan asociaciones con la SU.	Existen factores sociodemográficos, económicos y de accesibilidad para la atención, que muestran relación con la satisfacción del usuario; tales factores se comportan de manera particular según el tipo de establecimiento de salud (centro de salud, hospital), debido fundamentalmente a que la población usuaria es distinta.	Lima
Tafari Chiesa; Caminati Gaspio	Factores de riesgo y determinantes de la salud	Estudio descriptivo,	Analizar la relación entre los distintos factores de riesgo en los distritos	El gasto público provincial por cápita en salud se asocia fuertemente con el	En lo que respecta a la prevención de riesgos, todos los indicadores	Buenos Aires

		correlacional y longitudinal	políticos argentinos y su variabilidad entre 2005 y 2009.	producto geográfico bruto por habitante. Esto implica el predominio del nivel de actividad macroeconómico antes que una asignación presupuestaria en base al perfil epidemiológico.	mostraron avances significativos, representados por mayores controles médicos. Sin embargo, en la contracara de la prevención están los parámetros fisiológicos y evidencian un claro deterioro, sus valores se muestran más elevados en el conjunto de la población.	
Ximena Lourdes Mera Risco	Calidad del servicio de consulta externa, en establecimientos de salud pública nivel II de la ciudad de Portoviejo, Ecuador	Estudio cuantitativo, tipo descriptivo, no experimental - transversal	Evaluar la calidad del servicio de consulta externa, en Establecimientos de Salud Pública (ESP), nivel II de la ciudad de Portoviejo.	Se consideró una muestra estratificada y se aplicó una encuesta a 315 usuarios por medio del instrumento SerQual que consta de cinco dimensiones de la calidad como: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.	En las dimensiones de tangibilidad, capacidad de respuesta y empatía exhibieron neutralidad total; mientras que, fiabilidad reveló neutralidad e inconformidad, así como, seguridad neutralidad y satisfacción. Existe un bajo índice de pacientes satisfechos con la calidad del servicio recibido.	Portoviejo
Jorge Augusto Naranjo Ferregut; Amarily Delgado Cruz; Roberto Rodríguez Cruz;	Consideraciones sobre el Modelo de Atención Integral de Salud del Ecuador	Estudio analítico, descriptivo, observacional	Analizar las bases conceptuales de este modelo como estrategia fundamental para mejorar la salud de la población.	Se abordan las transformaciones ocurridas en el sector salud con la Revolución Ciudadana, destacándose la	Este nuevo modelo se centra a la Atención Primaria de Salud Renovada, con prioridad no solo en la atención	Quito

Yarelys Sánchez Pérez				implementación de un nuevo modelo de atención, con objetivos, propósitos y principios bien definidos, y 4 componentes que hacen viable la operación y desarrollo del mismo.	individual, sino en la familiar y comunitaria, con enfoque hacia las acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades, propiciando la equidad en los servicios de salud y el respeto a la interculturalidad.	
Gustavo Fabián Vaccaro Witt; Marivel Concepción Jurado Ronquillo; Efigenia Monserrate Gonzabay Bravo; Patricia de las Mercedes Witt Rodríguez	Desafíos y problemas de la salud pública en Ecuador	Estudio descriptivo y analítico	Fortalecer la capacidad resolutoria en el primer nivel de atención para alcanzar resultados consistentes con la concepción de salud prevalente en la sociedad.	Entre los elementos que proveen las instituciones prestadoras de salud está la dotación de medicamentos a los pacientes para sus tratamientos de acuerdo con las directrices del MSP. Es así que la provisión de medicamentos es parte de garantizar el acceso a la salud.	Los sistemas de salud públicos son complejos porque son multifactoriales, hay muchos elementos tanto humanos como tecnológicos, organizacionales, presupuestarios que están presentes y que deben fluir para prestar el mejor acceso y cobertura posible a los ciudadanos.	Guayaquil
Ricardo Cañizares Fuentes; Gabriela Mena Ribadeneira; Giaffar Barquet Abi-Hanna	Análisis del sistema de salud del Ecuador	Estudio descriptivo, observacional	Examinar la experiencia del Ecuador en la reforma de su sistema de salud analizando algunas de las áreas que han sufrido cambios como parte de este proceso.	Se destaca en este periodo la decisión política de centralizar la planificación y gestión de salud a nivel del gobierno central. Se incrementa el número de consultas de morbilidad, pero sin incremento de las de prevención.	El sistema de salud del Ecuador no logra aún alcanzar plenamente objetivos sanitarios que impacten en la mejora de la calidad de la atención de la salud.	Guayaquil

Análisis e interpretación

Con relación a los artículos obtenidos a través de la lectura crítica, los resultados fueron que, de los 76 artículos seleccionados, el 72.37% se enfocaron en estudios basados en la forma de atención en el servicio de enfermería y situaciones de carencia profesional en el personal de enfermería.

Mientras que el 27.63%, se basaron en las necesidades de perfeccionamiento que se dan en los establecimientos de salud, principalmente en la región de Latinoamérica, contando con un gran número de países que sufren de esta situación dentro del servicio de salud.

Finalmente, todos los artículos científicos aportaron tanto de forma directa como indirecta a la elaboración del proyecto de investigación, en el cual se evidenció que existe un gran número de países latinoamericanos que también padecen situaciones similares respecto a las necesidades de perfeccionamiento en las instancias de los establecimientos de salud aportados por el profesional de enfermería.

Capítulo IV. Diseño de propuesta

4.1 Propuesta

Elaborar un plan de estudio teórico-práctico focalizado en la atención al servicio en salud, tomando en cuenta los diferentes niveles de atención a través de visitas a los establecimientos de salud, a los estudiantes de noveno semestre de la Carrera de Enfermería – ULEAM.

4.2 Objetivos

4.2.1 General

- ✓ Instruir a los estudiantes de enfermería con actividades actualizadas y avaladas para el perfeccionamiento de atención en las necesidades de los establecimientos de salud.

4.2.2 Específicos

- ✓ Identificar información avalada de salud específica en atención de enfermería según las guías clínicas.
- ✓ Diseñar una estructura de presentación a usar en las capacitaciones.
- ✓ Elaborar un cronograma de visita a los establecimientos de salud.
- ✓ Orientar a los estudiantes de enfermería a actualizar sus conocimientos de enfermería en la atención al paciente.

4.3 Justificación

El incremento de profesionales de enfermería que se basan en una formación básica tiende a establecer un perfil con brechas de cualidades en la atención de enfermería, ocasionando así un recorrido de prácticas empíricas no sistematizadas, provocando de esta forma las necesidades de atención y servicio que encontramos al día de hoy.



Sin embargo, hay una realidad que enfrenta el país que puede presentarse como un factor limitante, es decir, la carencia de recursos en la atención de salud, siendo esta una variable dependiente de los profesionales de enfermería.

Por lo tanto, establecer un modelo de estudio enfocado en las instancias de salud que presenta el país en la actualidad, es de vital importancia, sobre todo a aquellos futuros profesionales que van a laborar con la atención directa e indirecta del usuario.

Conclusiones

La revisión realizada dentro del proyecto de investigación indica la alta demanda de las necesidades de perfeccionamiento por parte del profesional de enfermería en los establecimientos de salud, aportando de esta forma la evidencia suscrita dentro de los países de Latinoamérica.

Conforme avanza el tiempo, el profesional de enfermería requiere de mayor interés en las actualizaciones de los protocolos y guías elaboradas según las entidades correspondientes dentro de la región, es decir, uno de los principales factores por el cual el personal de salud tiende a fallar en las atenciones clínicas del servicio es por la falta de conocimiento o poco conocimiento en la intervención.

Por otra parte, se ha evidenciado que un establecimiento de salud con poco o nulo equipamiento de insumos médicos, suelen tener defectos en la atención del usuario, siendo esto, uno de los factores dependientes en las zonas rurales y localizadas en los exteriores geográficamente, es ahí donde el profesional de enfermería realiza el mayor de las intervenciones respecto a la práctica clínica.

De igual forma, se ha evidenciado que el personal de enfermería que se le dificulte canalizar sus emociones es propenso a causar problemáticas en el ambiente profesional, sumando al estrés laboral producido por el exceso o la alta demanda de atención al usuario.

De la misma manera, la insuficiencia de recurso humano profesional en la labor de enfermería es proclive a no abastecer de forma adecuada a los usuarios que asisten al establecimiento de salud, provocando así un colapso en la atención en el servicio de salud.

En conclusión, las necesidades de perfeccionamiento que se generan por parte del profesional de enfermería en los establecimientos de salud son originados por múltiples factores detallados en la investigación, es por esto que, el servicio de atención en el área de la salud



requiere de mayor interés y desempeño por parte del enfermero, resultando así en una mejoría en las intervenciones brindadas para el usuario y su salud.

Recomendaciones

El estudiante previo a ser profesional de enfermería debe prepararse cumpliendo con los requisitos promedios solicitados en cada nivel académico, aprobando con un mínimo establecido por los docentes a cargo de las asignaturas.

El personal de salud deberá cumplir con ciertos criterios de formación respecto a las guías de las prácticas clínicas elaboradas por el Ministerio de Salud Pública e instituciones avaladas por el MSP, demostrando así como competencia laboral adecuada para la atención en el servicio de salud.

Mantener un perfil adecuado respecto a la atención en salud, tomando en consideración la comunicación, disciplina, trabajo en equipo y la adaptación dentro de los enfrentamientos en cada servicio de salud, sabiendo delimitar las funciones entre profesional de enfermería y de vida personal, llevando así un equilibrio entre la profesión y el estilo de vida.

Bibliografía

- Acosta L, B. M., MJ, L. d., Lucchese M, C. C., Ciuffolini B, D. M., Acevedo G, E. J., & AR, F. (2011). ANÁLISIS DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN CENTROS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN LA PROVINCIA DE CÓRDOBA, ARGENTINA. *Enfermería Global*, 1-13.
- Almaguer, A. Y., González, I. M., & Sánchez, M. Á. (2020). Relaciones entre la gestión del riesgo y el proceso de atención de enfermería para su integración práctica . *Revista Cubana de Enfermería*, 1-19.
- Almeida, M. A., P. G., Gómez-Cantarino, S., & al, e. (2020). El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. *SciElo*, 42-56.
- Alonso, S. N., Martínez, P. R., Nava, M. G., & al., e. (2022). El Proceso de Atención de Enfermería como instrumento de investigación. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 1-17.
- Álvarez Sintés, R., & Barcos Pina, I. (2015). Formación y perfeccionamiento de recursos humanos en el sistema de salud cubano para. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40-47.
- Angélica, H. M., Paola, M. H., Verónica, T. T., & al, e. (2022). El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. *Revista Eugenio Espejo*, 98-108.
- Antoñanzas, F., & Pinillos, M. (2002). La Atención Primaria de Salud: descentralización y eficiencia. *Gaceta Sanitaria*, 401-407.
- Aran, D., & Laca, H. (2011). Sistema de salud de Uruguay. *salud pública de méxico*, 265-275.
- Ballesteros, M. S. (2017). El sistema sanitario argentino: un análisis a partir de la evolución de los establecimientos de salud desde mediados del siglo XX a la actualidad. *Revista Digital de Ciencias Sociales*, 147-175.
- Barragán, J. A., Pedraza, Y. D., & Rincón, M. R. (2013). Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja, 2011. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 187-195.
- Becerril-Montekio, V., & López-Dávila, L. (2011). Sistema de salud de Guatemala. *salud pública de méxico*, 197-209.
- Becerril-Montekio, V., Reyes, J. d., & Manuel, A. (2010). Sistema de salud de Chile. *salud pública de méxico*, 132-144.
- Betancur, M. A., Henao, M. L., & al., e. (2010). Dificultades para la atención en los servicios de urgencias: la espera inhumana. *Investigación y Educación en Enfermería*, 64-73.
- Bonvecchio, A., Carriedo-Lutzenkirchen, Á., & Landaeta-Jiménez, M. (2011). Sistema de salud de Venezuela. *salud pública de méxico*, 275-287.
- Brum, B. N., Ramos, A. R., Foppa, L., & al., e. (2024). Calidad de la atención de enfermería ambulatoria. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 1-15.



- Casals, J. M., Valladares, I. D., & López, G. C. (2001). Conocimientos y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el proceso de atención de enfermería. *Rev Cubana Enfermer*, 132-138.
- Curioso, W. H., Pardo, K., & Valeriano, L. (2013). USO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ, 2009 – 2011. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 175-181.
- Delgado, A. L. (2010). Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. *Revista Salud Uninorte*, 143-154.
- Duque, P. A. (2014). Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia. *UNIVERSIDAD Y SALUD*, 93-105.
- Ellegren, U. (2015). Fortalecimiento del clima organizacional en establecimientos de salud. *Elsevier*, 87-102.
- Espinosa, V., Acuña, C., Torre, D. d., & Tambini, G. (2017). La reforma en salud del Ecuador. *Rev Panam Salud Publica*, 41-96.
- Espinosa, V., Torre, D. d., Acuña, C., & Cadena, C. (2017). Los recursos humanos en salud según el nuevo modelo de atención en Ecuador. *Rev Panam Salud Publica*, 1-5.
- Espinoza-Portilla, E., Gil-Quevedo, W., & Agurto-Távora, E. (2020). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 1-16.
- Ferregut, J. A., Delgado, A., & Roberto, C. (2014). Consideraciones sobre el Modelo de Atención Integral de Salud del Ecuador. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 375-381.
- Fonseca, M. G. (1999). Teorías aplicables al proceso de atención de enfermería en educación superior. *Rev Cubana Enfermería*, 10-17.
- FUENTES, R. C., RIBADENEIRA, G. M., & ABI-HANNA, G. B. (2016). ANÁLISIS DEL SISTEMA DE SALUD DEL ECUADOR. *REV. MED. FCM-UCSG*, 193-204.
- González Salcedo, P., & Chaves Reyes, A. M. (2009). Proceso de atención de enfermería desde la perspectiva docente. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 47-76.
- González, J. H., Sarracino, M. V., Careaga, T. S., & García, M. M. (2007). Perfeccionamiento de los recursos humanos de enfermería. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 325-340.
- Guerra Cabrera, E., Madera, E. P., & Llanoazo, L. Á. (2001). El proceso de atención de enfermería y la formación de profesionales. *Educación Médica Superior*, 30-38.
- Guillart, L. M. (2015). Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Revista Cubana de Oftalmología*, 228-233.



- Hernández, M. d. (2002). Operacionalización del proceso de atención de enfermería. *Enfermería Cardiológica*, 62-68.
- Hernández-Pérez, R., Hernández-Núñez, A., Molina-Borges, M., & al, e. (2020). Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner. *Revista Cubana de Enfermería*, 1-10.
- Hernández-Vásquez, A., Rojas-Roque, C., & Prado-Galbarro, F. J. (2019). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del ministerio de salud de Perú y sus factores asociados. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 620-629.
- Herrera Molina, A. S., Machado Herrera, P. M., & al., e. (2022). El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. *Revista Eugenio Espejo*, 98-108.
- Huerta-Riveros, P. C., Paúl-Espinoza, I. R., & Leyton-Pavez, C. E. (2012). Impacto de indicadores de gestión en salud sobre estrategias de un servicio de salud público. *Revista salud pública*, 248-259.
- Julia, C. A., García Serrano, L., Marcela, C. O., & al., e. (2013). La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. *Enfermería Global*, 346-362.
- Laredo, M. M., Huante, C. G., & Gandarilla, J. V. (2017). Percepción de la atención de enfermería y satisfacción laboral en un Hospital de Seguridad Social. *Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas*, 1-26.
- Ledo, C., & Soria, R. (2011). Sistema de salud de Bolivia. *salud pública de méxico*, 109-120.
- Leyton-Pavez, C. E., Valdés-Rubilar, S. A., & Huerta-Riveros, P. C. (2017). Metodología para la prevención e intervención de riesgos psicosociales en el trabajo del sector público de salud. *Rev. Salud Pública*, 10-16.
- Liliana Elba Ponti, R. T., & al., e. (2017). Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica . *Educación Médica Superior*, 1-12.
- Limachi, M., Núñez, R., & Castro, C. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería Universitaria*, 374-389.
- López-Soriano, F., & Bernal, L. (2002). Prevalencia y factores asociados con el síndrome de burnout. *Elsevier*, 201-205.
- López-Soriano, F., & Bernal, L. (2002). Prevalencia y factores asociados con el síndrome de burnout. *Revista Calidad Asistencial*, 201-205.
- Lucio, R., Villacrés, N., & Henríquez, R. (2011). Sistema de salud de Ecuador. *salud pública de méxico*, 177-188.
- María Guadalupe Aldrete Rodríguez, C., Navarro Meza, R., González Baltazar, M. I., & Contreras Estrada, J. (2015). Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de una Unidad de Tercer Nivel de Atención a la Salud. *Ciencia & Trabajo*, 32-37.



- Medina, T. J. (2016). Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional Trinidad. *Revista Cubana de Enfermería*, 196-207.
- Mera-Risco, X. L. (2022). Calidad del servicio de consulta externa, en establecimientos de salud pública nivel II de la ciudad de Portoviejo, Ecuador. *Digital Publisher*, 474-487.
- Montekio, V. B., Medina, G., & Aquino, R. (2011). Sistema de salud de Brasil. *salud pública de méxico*, 120-132.
- Neyra, N. D., & Llorente, Y. B. (2000). PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL NIVEL PRIMARIO DE SALUD. *Rev Cubana Enfermería*, 180-184.
- Organización Mundial de la Salud. (18 de Febrero de 2018). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery>
- Ortega, M. d., Cecagno, D., Llo, A. M., & al, e. (2015). Formación académica del profesional de enfermería y su adecuación al puesto de trabajo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 404-410.
- Palma-Pinedo, H., & Reyes-Vega, M. (2018). Barreras para la calidad de información en establecimientos de salud de la Amazonía: el caso de tres sistemas de información de VIH/Sida, Hepatitis B y sífilis congénita. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 25-32.
- Pérez, C. D., Barrera, E. L., & Posada, B. A. (2015). EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMO MÉTODO CIENTÍFICO. *Revista 16 de Abril*, 91-96.
- Pérez, L. D. (1998). PERFECCIONAMIENTO DE LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD. *Revista Cubana Médica*, 542-547.
- Ponti, L. E., Benites, R. T., Vignatti, R. A., & al., e. (2017). Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. *Educación Médica Superior*, 1-12.
- PorroI, C. O., & Menéndez, O. C. (2010). Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 175-179.
- Portilla, E. E., Gil-Quevedo, W., & Agurto-Távora, E. (2020). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú . *Revista Cubana de Salud Pública*, 1-16.
- R, T., G, C., R, C., & N, G. (2013). Factores de riesgo y determinantes de la salud. *Revista de Salud Pública*, 53-79.
- Rodríguez, J. C., Pérez, A. D., Fernández, J. Z., & González, E. Á. (2018). Diagnóstico de necesidades de perfeccionamiento asistencial en. *Medisur*, 20-29.
- Rodríguez, J. E., & Abril, F. G. (2014). Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención, Bogotá, Colombia. *Avances en Enfermería*, 217-227.



- Rodríguez, M. A., Meza, C. N., Baltasar, R. G., Cortés, S. G., & Santacruz, G. H. (2017). Estrés y salud en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 35-43.
- Rodríguez, R. D., Toirac, Y. G., Sánchez, K. T., Fuentes, J. T., & al., e. (2020). Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. *MEDISAN*, 1-14.
- Rojas, J. G., & Durango, P. P. (2010). Aplicación del proceso de atención de enfermería en cuidados intensivos. *Investigacion en Educacion Enfermeria*, 323-335.
- Rojas, M. L., & Díaz, B. L. (2013). SITUACIÓN DE ENFERMERÍA COMO HERRAMIENTA PARA ENSEÑAR EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERÍA. *Revista CUIDARTE*, 544-550.
- Rosa, A. E., Ramírez, C. O., Estrada, J. C., & al., e. (2012). Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería. *Enfermeria Neurologica*, 68-72.
- Sáenz, M. d., Acosta, M., Muiser, J., & Bermúdez, J. L. (2011). Sistema de salud de Costa Rica. *salud pública de méxico*, 156-168.
- Sánchez, A. G., & Sierra, A. M. (2022). Propuesta de superación para el tutor de enfermería en la Atención Primaria de Salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 38 (2).
- Sánchez, J. G. (2011). Aplicación del proceso de atención de enfermería a la salud laboral. *MEDICINA y SEGURIDAD del trabajo*, 15-22.
- Santacruz-Varela, J., Hernández-Torres, F., & Fajardo-Dolci, G. (2010). Evaluación del riesgo para la seguridad del paciente en establecimientos de salud. *Revista de Cirugia* , 515-527.
- Seclén-Palacin, J., & Darras, C. (2005). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. *An Fac Med Lima*, 127-143.
- Silva-Fhona, J., Ramón-Cordovab, S., & Vergaray-Villanueva, S. (2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria*, 80-87.
- Sintes, R. Á., & Pina, I. B. (2015). Formación y perfeccionamiento de recursos humanos en el sistema de salud cubano para cobertura sanitaria universal. *Revista Cubana de Salud Pública*.
- Soares, M. I., Resck, Z. M., Camelo, S. H., & Terra, F. d. (2015). Gestión de recursos humanos y su interfaz en la sistematización de la asistencia de enfermería. *Enfermería Global*, 341-353.
- Tessa, R. (2013). Dificultades percibidas por estudiantes de la licenciatura de enfermería, en su inserción a la práctica clínica de paciente crítico, Uruguay. *Revista Salud Areandina*, 29-39.



- ULLA, S., ARRANZ, P., ARGÜELLO, M. T., & CUEVAS, C. (2002). Dificultades de comunicación percibidas por profesionales de enfermería en un hospital general. *ENFERMERÍA CLÍNICA*, 217-223.
- VALENTÍN, A. G., LÓPEZ, S. P., & GARRIDO, E. D. (2005). Satisfacción del paciente con la atención de enfermería. *ENFERMERÍA CLÍNICA*, 147-155.
- Valenzuela-Oré, F., Romaní-Romaní, F., Monteza-Facho, B. M., Fuentes-Delgado, D., & al., e. (2018). Prácticas culturales vinculadas al cuidado de la salud y percepción sobre la atención en establecimientos de salud en residentes de centros poblados alto-andinos de Huancavelica, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 84-92.
- Velásquez, A., Suarez, D., & Nepo-Linares, E. (2016). Reforma del sector salud en el Perú: derecho, gobernanza, cobertura universal y respuesta contra riesgos sanitarios. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 546-556.
- Viltres, M. P., Viltres, K. L., & Puebla, E. R. (2016). Nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería del municipio Yara. *Revista Cubana de Enfermería*, 295-303.
- Witt, G. F., Ronquillo, M. C., & Monserrate, E. (2023). Desafíos y problemas de la salud pública en Ecuador. *RECIAMUC*, 10-21.
- Zafra Tanaka, J. H., & Villa Santiago., L. V. (2015). Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora. *Anales de la Facultad de Medicina*, 87-88.

Anexos



Imagen 1 Certificado de programa antiplagio Urkund

Evidencias de tutoría

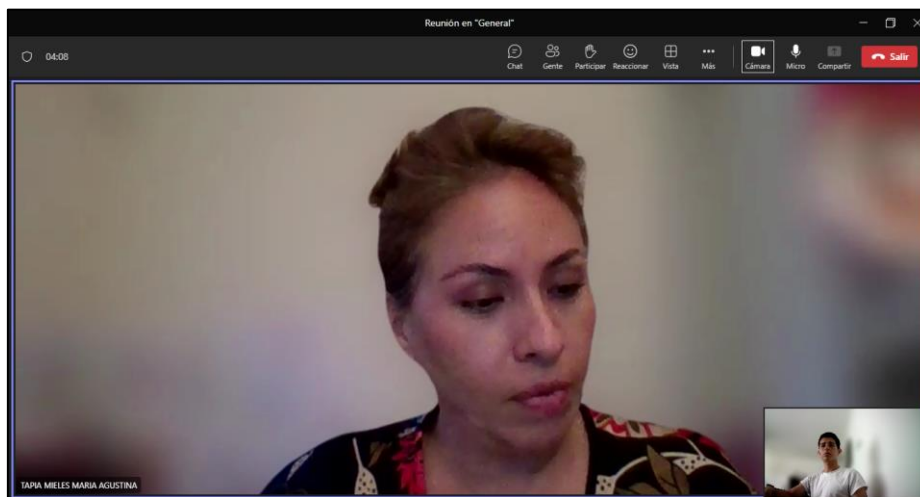


Ilustración 1 Preparación e inducción del tema a investigar



Ilustración 2 Revisión final de proyecto de investigación



Recomendaciones

Para lograr una formación exitosa aplicando el plan educativo, se requiere una armonía entre el alumno, el entorno y el educador, en la cual se recomienda:

- 1 Cumplir con los temas desarrollados.
- 2 Evitar las inasistencias de visitas acordadas en el cronograma.
- 3 Fomentar un ambiente de respeto y de socialización con los participantes.

Conclusión

Establecer un modelo de estudio enfocado en las instancias de salud que presenta el país en la actualidad, es de vital importancia, sobre todo a aquellos futuros profesionales que van a laborar con la atención directa e indirecta del usuario.

Al tener mayor énfasis y predisposición en el aprendizaje referente a las prácticas y teorías en enfermería, crea un ambiente de profesionalismo adecuado para el manejo y la atención en los servicios de Enfermería.



Educando al futuro, formando enfermeros de excelencia.

Una preparación técnica ante las adversidades que enfrentamos los profesionales de enfermería día a día.



Elaborado por: Bryan Josué Mero Vera

Ilustración 3 Parte posterior del diseño de propuesta



Introducción

Enfermería es una carrera de constantes actualizaciones y adaptaciones al servicio del usuario, es por eso que el profesional de enfermería debe estar altamente capacitado para brindar los respectivos cuidados necesarios, conociendo el entorno de trabajo para así poder desarrollar sus funciones de forma correcta.

Objetivo General

- ✓ Instruir a los futuros profesionales con actividades actualizadas y avaladas para el perfeccionamiento de atención en las necesidades de los establecimientos de salud.

Beneficios

- ❖ Permite estructurar el tiempo y los contenidos, de esta forma facilitará un aprendizaje más ordenado y eficiente para los participantes.
- ❖ Se fortalece el conocimiento y el nivel de competencia, dado que al seguir un plan de estudio bien diseñado, ayuda a renovar y actualizar los conocimientos en base a las guías y protocolos elaborados.
- ❖ Permite crear un ambiente de seguridad y confianza al reconocer las infraestructuras de los establecimientos de salud, logrando así un mejor desarrollo en las habilidades de atención.
- ❖ Fomenta el trabajo en equipo y habilidades interpersonales, permitiendo así mismo reconocer los protocolos que se realizan dentro de estos establecimientos de salud.



Estrategias

- Resumen detallado de los protocolos y guías clínicas del Ministerio de Salud Pública.
- Contenido gráfico y didáctico para mayor comprensión.
- Prácticas especializadas en la atención al usuario en base a su patología o condición de atención médica.
- Formación y adecuamiento de la personalidad para la atención de los usuarios en el servicio de salud.

Ilustración 4 Parte anterior del diseño de propuesta

Cronograma de Actividades - Profesionales de enfermería y las necesidades de perfeccionamiento en base a la realidad actual de las instancias en salud en Latinoamérica. Revisión bibliografía

Actividades	Meses/Semanas																															
	Enero				Abril				Mayo				Junio				Julio				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Taller de inducción al programa de titulación	X																															
Inscripción al taller de inducción		X																														
Entrega de formulario modalidad de titulación			X																													
Elaboración de modalidad de investigación				X																												
Orientación sobre Capítulo I, II, III de la Investigación					X																											
Elaboración de justificación						X																										
Elaboración de la introducción							X																									
Revisión y síntesis de la introducción								X																								



Tabla 1 Cronograma de actividades diarias