



Impacto del Proceso de Atención de Enfermería en la Calidad del Cuidado del Paciente

Impact of the Nursing Care Process on the Quality of Patient Care

Erick Ismael Álava Bravo, Psc¹

Delia Georgina Bravo Bonoso, PhD²

Roxana María Chila Reina, Mg³

Narciza Paulina Briones Bermeo, PhD⁴

¹Universidad Técnica de Manabí, Ecuador. Correo: ismaelalava16@gmail.com, Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2328-2755>

²Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador. Correo: delia.bravo@unesum.edu.ec, Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4787-8403>

³Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador. Correo: roxana.chila@unesum.edu.ec, Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0877-2470>

⁴Universidad Técnica de Manabí, Ecuador. Correo: narciza.briones@utm.edu.ec, Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0599-8239>

Recibido: 17-02-2025

Aprobado: 19-04-2025

Resumen

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) mejora de la calidad del cuidado del paciente, este proceso, que incluye etapas como valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, permite brindar una atención integral y personalizada a los pacientes, considerando tanto sus necesidades físicas como emocionales y sociales. Su objetivo es determinar la relación entre la gestión del cuidado y la calidad de atención brindada a 170 adultos. Se empleó un enfoque cuantitativo, utilizando encuestas validadas que evaluaron dimensiones como planificación, organización, control, seguridad y continuidad del cuidado. Los resultados son preocupantes: el 62% de la gestión del cuidado se clasificó como inadecuada, mientras que solo un 9% de las planificaciones fueron consideradas adecuadas. En cuanto a la calidad de atención, el 45% de los pacientes la calificaron como baja y un 43% como

regular. Sin embargo, la calidad subjetiva de la atención mostró un panorama ligeramente más favorable, con un 49% de los encuestados valorando la atención recibida como buena. Esta discrepancia se atribuye a factores como la relación interpersonal entre el personal de enfermería y los pacientes, donde una buena comunicación y empatía influyen pueden influir en la percepción del cuidado. Concluyendo que existe la necesidad urgente de mejorar la gestión del cuidado a través de una capacitación adecuada del personal y la implementación de protocolos claros y estandarizados que prioricen el bienestar del paciente.

Palabras clave: Proceso de Enfermería; calidad de Atención; cuidados de enfermería; satisfacción del paciente; gestión de calidad.

Summary

The Nursing Care Process (PAE) improves the quality of patient care, this

<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia>



process, which includes stages such as assessment, diagnosis, planning, execution and evaluation, allows to provide comprehensive and personalized care to patients, considering both their physical and emotional and social needs. Its objective is to determine the relationship between care management and the quality of care provided to 170 adults. A quantitative approach was employed, using validated surveys that evaluated dimensions such as planning, organization, control, safety, and continuity of care. The results are worrying: 62% of care management was classified as inadequate, while only 9% of the plans were considered adequate. Regarding the quality of care, 45% of patients rated it as low and 43% as fair. However, the subjective quality of care showed a slightly more favorable outlook, with 49% of respondents rating the care received as good. This discrepancy is attributed to factors such as the interpersonal relationship between nursing staff and patients, where good communication and empathy influence the perception of care. Concluding that there is an urgent need to improve care management through adequate staff training and the implementation of clear and standardized protocols that prioritize patient well-being.

Keywords: Nursing Process; quality of care; nursing care; patient satisfaction; quality management.

Introducción

El cuidado de Enfermería desempeña un papel esencial en la recuperación y el bienestar de los pacientes hospitalizados. En este contexto, la calidad de vida del paciente es un indicador clave que mide no solo su estado físico, sino también su bienestar emocional y social.(1) La atención brindada por los profesionales de Enfermería puede influir positivamente en estos ámbitos, especialmente cuando se basa en un

enfoque integral y centrado en el paciente.

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es un modelo sistemático que permite a los profesionales de enfermería evaluar, planificar, implementar y evaluar el cuidado del paciente.(2) (3) Su impacto en la calidad del cuidado es un tema de creciente interés en el ámbito de la salud, ya que una atención de calidad no solo mejora los resultados clínicos, sino que también influye en la satisfacción del paciente y en la eficiencia del sistema de salud. El personal de enfermería muestra un alto nivel de participación en los procesos de atención sanitaria, lo que les permite, debido a su cercanía con los pacientes, desempeñar un papel importante en la seguridad de estos y en la calidad del cuidado.

A nivel mundial, se ha evidenciado que la implementación efectiva del PAE puede reducir las tasas de complicaciones y reingresos hospitalarios. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), los países que han adoptado modelos de atención basados en la evidencia y en procesos estandarizados han logrado mejorar la calidad de atención, lo que se traduce en una reducción del 30% en eventos adversos relacionados con la atención médica(4). Un estudio realizado en hospitales de EE. UU. encontró que un aumento del 10% en la proporción de enfermeras se asocia con una disminución del 4% en la mortalidad de los pacientes.(5)

La enfermería reconoce que la salud de la población y las desigualdades existentes se entienden dentro de un modelo de sistemas complejos, donde los elementos interdependientes operan en diferentes niveles de un todo interconectado. Esta visión indica que diversos factores, como los socioeconómicos, culturales, ambientales, sociales, de

comportamiento y biológicos, interactúan para influir en los resultados de salud de la población.

En Latinoamérica, la situación es preocupante. Un estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) reveló que más del 40% de los pacientes en la región no reciben atención adecuada debido a la falta de protocolos estandarizados y la capacitación insuficiente del personal de enfermería.(6) Esta problemática se ve exacerbada en países como Ecuador, donde el sistema de salud enfrenta desafíos significativos relacionados con la escasez de recursos y la inadecuada formación del personal.

En Europa, las iniciativas para mejorar la calidad del cuidado han sido más exitosas, con países como Suecia y Noruega liderando en la implementación del PAE. Un informe de la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA, 2019) destacó que estos países han logrado una disminución notable en las complicaciones postoperatorias y un aumento en la satisfacción del paciente, gracias a la sistematización del PAE.(7) En un análisis realizado en varios países europeos, se demostró que la implementación del PAE estaba relacionada con una reducción del 12% en la mortalidad postoperatoria. (8) Este estudio destaca cómo la sistematización del cuidado a través del PAE puede impactar positivamente en los resultados de salud.

Un estudio en Colombia analizó la relación entre el PAE y la calidad del cuidado, concluyendo que la aplicación del proceso de atención de enfermería no solo mejora la calidad del servicio, sino que también contribuye a una mejor calidad de vida para los pacientes. (9) Este estudio se basa en experiencias de evaluación de servicios de enfermería en hospitales y hogares de salud.

El beneficio de utilizar la vigilancia del cuidado, mejora la calidad de la atención a los sujetos, sino que incrementa la activación de los proveedores en trabajo social, fisioterapia y rehabilitación. Se reduce significativamente la carga para los profesionales de enfermería, mejora la gestión de los regímenes de cada paciente a los seis y doce meses de la intervención, y reduce la frecuencia de visitas al hospital de parte de parte de las enfermeras (os). Por lo tanto, la gestión no solo es adecuada para los receptores de cuidados con necesidades menos complejas, sino que, también puede utilizarse para los receptores de cuidados crónicos cuya demanda de cuidados es elevada, así como el requerimiento de los servicios sociales y sanitarios

En Ecuador, la situación sigue siendo crítica. Según el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2022), solo el 25% de los hospitales públicos implementan el PAE de manera efectiva, lo que repercute negativamente en la calidad del cuidado.(10) Es urgente que se realicen esfuerzos para capacitar a los profesionales de enfermería y establecer protocolos claros que prioricen la atención centrada en el paciente, de manera que, el impacto del Proceso de Atención de Enfermería en la calidad del cuidado del paciente es innegable.

El uso de la vigilancia del cuidado no solo mejora la calidad de atención a los pacientes, sino que también aumenta la participación de los proveedores en áreas como trabajo social, fisioterapia y rehabilitación. Esto reduce considerablemente la carga sobre los profesionales de enfermería, optimiza la gestión de los tratamientos de cada paciente a los seis y doce meses de intervención, y disminuye la frecuencia de visitas hospitalarias por parte de enfermeras y enfermeros. Así, la gestión es efectiva no solo para aquellos que requieren cuidados menos complejos, sino también para los pacientes crónicos

con alta demanda de atención y necesidad de servicios sociales y sanitarios. Esta investigación tiene como objetivo determinar la relación existente entre la gestión del cuidado y la calidad de la atención brindada en el Centro de Salud San Antonio durante noviembre 2024 a marzo 2025

Materiales y métodos

La presente investigación, adoptó un enfoque cuantitativo, centrado en la medición objetiva de las cualidades de fenómenos sociales. Este enfoque se fundamentó en una revisión literaria, para establecer relaciones entre las variables de estudio, permitiendo una comprensión basada en datos numéricos y análisis estadísticos. Al investigar la gestión de servicios de enfermería y la calidad de atención a pacientes adultos mayores, se busca ofrecer una evaluación precisa de los factores involucrados, contribuyendo a mejorar la atención en el ámbito de la salud pública.

La investigación se clasifica como básica, motivada por la curiosidad científica y el deseo de generar nuevos conocimientos. Esta categoría, conocida como investigación pura, es esencial para el avance de la ciencia, ya que proporciona las bases sobre las cuales se desarrollan teorías y aplicaciones prácticas. Al centrarse en el fenómeno social, el estudio no solo aborda aspectos teóricos, sino que también tiene el potencial de influir en la práctica y en la formulación de políticas de salud.

El alcance del estudio fué correlacional, enfocándose en explorar la relación entre la gestión de servicios de enfermería y la calidad de atención en el Centro de Salud

San Antonio durante noviembre 2024 a marzo 2025. Este diseño descriptivo-correlacional permitió identificar y analizar la existencia de relaciones significativas entre las variables, ofreciendo información valiosa que servirá de guía para implementar mejoras en la atención a los adultos mayores. Así, esta investigación tiene implicaciones prácticas importantes en la optimización de los servicios de salud.

La recolección de datos se realizó mediante encuestas validadas, asegurando la calidad y la fiabilidad de la información obtenida. Se establecieron criterios de inclusión y exclusión para garantizar que la muestra reflejara adecuadamente a la población de interés, compuesta por 170 adultos. Se empleo una encuesta, denominada Cuestionario de gestión del cuidado de enfermería para el adulto mayor, valorando Dimensiones e indicadores: Planificación (1, 2, 3). Organización (4, 5, 6, 7). Control (8, 9, 10, 11). Seguridad (12, 14, 15, 16). Continuo (17, 18, 19). Escala de respuesta: Escala Likert (nunca, 1; casi nunca, 2; A veces, 3; casi siempre, 4; siempre, 5). Calificación: Para interpretar la variable se consideraron los valores siguientes.

Además, también se emplearon dos cuestionarios que se describen a continuación: Evaluación de la gestión del cuidado de enfermería. Dimensiones e indicadores: Calidad objetiva (Preguntas del 1 al 9). Calidad subjetiva (Preguntas del 10 al 20). Escala de respuestas: Escala Likert (nunca, 1; casi nunca, 2; A veces, 3; casi siempre, 4; siempre, 5).

Tabla 1. Niveles del cuestionario de la evaluación de la gestión del cuidado de enfermería.

Escala	Niveles	Planificación	Organización	Contro l	Segurida d	Continu o	Gestión del cuidado de enfermería
--------	---------	---------------	--------------	-------------	---------------	--------------	--

1	Inadecuado	3-7	4-8	4-8	5-8	3-7	19-44
2	Regular	8-11	9-11	9-11	9-11	8-11	45-70
3	Adecuado	12-15	12-15	12-15	12-15	12-15	71-95
Máximo		15	15	15	15	15	95
Mínimo		3	4	4	5	3	19

Calificación: Para interpretar la variable se consideraron los valores siguientes

Tabla 2. Niveles del cuestionario de la evaluación de la gestión del cuidado de enfermería.

Escala	Niveles	Calidad objetiva	Calidad subjetiva	Calidad de atención de enfermería
1	Baja	9-18	10-20	20-40
2	Regular	19-27	21-30	41-60
3	Buena	28-36	31-39	61-80
4	Excelente	37-45	40-50	81-100
Máximo		45	55	100
Mínimo		9	11	20

Resultados

Variable Gestión del Cuidado

Tabla 3. Dimensiones: Planificación, organización, control, seguridad, continuidad

Planificación		
Niveles	<i>fi</i>	<i>hi</i> %
Inadecuado	61	36 %
Regular	93	55 %
Adecuado	16	9 %
Organización		
Inadecuado	73	43 %
Regular	62	36 %
Adecuado	35	21 %
Control		
Inadecuado	90	53 %
Regular	57	34 %
Adecuado	23	13 %
Seguridad		
Inadecuado	52	38 %
Regular	40	29 %
Adecuado	46	33 %
Continuidad		
Inadecuado	96	57 %
Regular	72	42 %
Adecuado	2	1 %
Gestión del cuidado		
Inadecuado	105	62 %

Regular	65	38 %
Adecuado	0	0 %

El análisis de los resultados en las dimensiones de planificación, organización, control, seguridad y continuidad revela preocupantes deficiencias en la gestión del cuidado de enfermería. Estos resultados son fundamentales para comprender el impacto del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en la calidad del cuidado del paciente, respecto a la En la dimensión de organización, el 43% de los resultados son inadecuados y el 36% regulares, este hecho indica problemas en la estructuración de los recursos y las tareas, lo que lleva a una atención fragmentada y descoordinada, de manera que, la organización eficiente es esencial para asegurar que el personal de enfermería pueda trabajar de manera sinérgica y efectiva, siendo vital para la calidad del cuidado. Los niveles de control son igualmente alarmantes, con un 53% de los resultados calificados como inadecuados, un control deficiente resulta en una supervisión ineficaz de los procesos de atención, generando riesgos para la seguridad del paciente.

En cuanto a seguridad, el 38% de los resultados son inadecuados, mientras que un 29% son regulares y un 33% adecuados, es relevante destacar que la seguridad del paciente es un componente esencial en la atención, estos resultados muestran que hay un riesgo significativo de incidentes adversos, lo que conlleva a consecuencias devastadoras para la salud del paciente.

Tabla 4. Calidad objetiva, calidad subjetiva, calidad de atención de enfermería

Calidad objetiva		
Niveles	fi	hi %
Baja	58	45 %
Regular	56	43 %
Buena	15	12 %
Excelente	0	0 %
Calidad Subjetiva		
Baja	44	26 %

planificación, los resultados muestran que solo el 9% de las planificaciones son adecuadas, mientras que un 91% se distribuye entre inadecuado (36%) y regular (55%). Esta deficiencia en la planificación genera efecto domino, afectando la capacidad de respuesta a las necesidades del paciente y la eficacia del tratamiento.

La continuidad de la atención presenta un panorama aún más preocupante, con un 57% de resultados inadecuados, llevando al paciente a experimentar interrupciones en su cuidado, afectando negativamente su recuperación y bienestar, ya que esta, asegura un seguimiento adecuado y una atención integral a lo largo del proceso de atención.

Finalmente, el análisis de la gestión del cuidado muestra un 62% de resultados inadecuados, resaltando una falta de atención a la calidad del cuidado, vinculado a una deficiencia en la capacitación y en la cultura organizacional que prioriza el bienestar del paciente. Estos resultados evidencian una necesidad urgente de mejorar en todas las dimensiones analizadas, además de abordar estas debilidades es fundamental garantizar un cuidado integral y seguro, promoviendo la salud y el bienestar de los pacientes.

Variable: Calidad de atención de enfermería.

Regular	33	19 %
Buena	83	49 %
Excelente	10	6 %
Calidad de atención de enfermería		
Baja	52	30 %
Regular	76	45 %
Buena	42	25 %
Excelente	0	0 %

Este análisis, revela una imagen compleja y preocupante del estado actual del cuidado en este ámbito, los resultados indican que, a pesar de la percepción relativamente positiva de algunos aspectos, existen serias deficiencias que deben ser abordadas para mejorar la atención al paciente.

En cuanto a la calidad objetiva de la atención de enfermería muestra que un 45% de los resultados son considerados bajos, mientras que un 43% son regulares y solo un 12% se califican como buenos. La ausencia de calificaciones de "excelente" es alarmante, esto implica que las intervenciones y procedimientos de enfermería no están alcanzando los estándares necesarios para garantizar una atención óptima, la alta proporción de resultados bajos y regulares denota una falta de recursos, formación o protocolos adecuados, lo que compromete la seguridad y el bienestar del paciente.

En contraste, la calidad subjetiva presenta un panorama más positivo, con un 49% de los encuestados calificando la atención como buena y un 6% como excelente. Sin embargo, un 26% aún considera la calidad baja, esta discrepancia entre la calidad objetiva y subjetiva, se deben a factores como la relación interpersonal entre enfermeros y pacientes, donde una buena comunicación y empatía influyen en cómo los pacientes perciben su atención. La calidad de atención de enfermería muestra que un 30% de los resultados son bajos y un 45% son regulares, con solo un 25% considerados buenos, al

igual que en la calidad objetiva, la falta de calificaciones de "excelente" es notable, lo que deja en evidencia que, aunque puede haber elementos de atención que los pacientes valoren positivamente, la mayoría de las intervenciones no están alcanzando niveles óptimos. Se requiere una revisión exhaustiva de los procesos, la formación del personal y la implementación de mejores prácticas para asegurar que la atención al paciente no solo sea percibida como buena, sino que realmente cumpla con los estándares más altos de calidad.

Discusión

El análisis de los resultados en las dimensiones de planificación, organización, control, seguridad y continuidad en la gestión del cuidado de enfermería revela deficiencias preocupantes que impactan directamente en la calidad del cuidado del paciente. Este fenómeno no es aislado y encuentra eco en múltiples investigaciones que han abordado la importancia del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en la mejora de los resultados clínicos.

Los resultados indican que solo el 9% de las planificaciones son adecuadas, mientras que un 91%. Según un estudio de Ben Natan et al. (2017), una planificación deficiente está asociada con un aumento en los errores de medicación y complicaciones en el tratamiento, lo que destaca la necesidad de mejorar este aspecto fundamental.(11) En la dimensión de organización, el 43% de los resultados son inadecuados. Evidenciando problemas significativos en la

estructuración de recursos y tareas, llevando a una atención fragmentada. La investigación de Vega Hurtado et al. (2021) respalda esta observación, señalando que la falta de una organización eficiente se traduce en una atención menos coordinada y, por lo tanto, en un aumento de la insatisfacción del paciente.(12)

En cuanto a la seguridad, el 38% de los resultados son inadecuados. La seguridad del paciente es un componente esencial de la atención de salud, y estos resultados sugieren un riesgo significativo de incidentes adversos. La literatura destaca que un entorno de atención inseguro puede llevar a consecuencias devastadoras para la salud del paciente.(13) La continuidad de la atención presenta un panorama aún más preocupante, con un 57% de resultados inadecuados. Obando et al. (2020), la continuidad es esencial para la atención integral, y su falta puede resultar en un deterioro de la salud del paciente y un aumento en la carga sobre los sistemas de salud.(14) Finalmente, el análisis de la gestión del cuidado muestra un 62% de resultados inadecuados. Un estudio de Colon et al. (2010) argumenta que la cultura organizacional que prioriza el bienestar del paciente es fundamental para mejorar la calidad de la atención.(15)

Asimismo, un 45% de la calidad objetiva de la atención de enfermería es considerada baja, mientras que un 43% se clasifica como regular. Investigaciones previas han señalado que la calidad de la atención está directamente relacionada con la disponibilidad de recursos y la capacitación del personal, lo que refuerza la necesidad de abordar estas deficiencias. (16) En contraste, la calidad subjetiva presenta un panorama más positivo, con un 49% de los encuestados calificando la atención como buena y un 6% como excelente. Sin embargo, un

26% aún considera la calidad baja. Según un estudio de Ruiz Cerino et al. (2020), la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado está fuertemente influenciada por la interacción con el personal de enfermería, lo que puede explicar la diferencia observada en las calificaciones.(17)

La calidad de atención de enfermería muestra que un 30% de los resultados son bajos y un 45% son regulares. La literatura respalda esta observación, indicando que la percepción de calidad puede ser mejorada mediante la implementación de mejores prácticas y la formación continua del personal.(18) Es evidente que se requiere una revisión exhaustiva de los procesos, la formación del personal y la implementación de mejores prácticas para asegurar que la atención al paciente no solo sea percibida como buena, sino que realmente cumpla con los estándares más altos de calidad.

Conclusiones

El proceso de atención de enfermería es fundamental para garantizar la calidad del cuidado del paciente, ya que proporciona un marco estructurado para la evaluación, planificación, implementación y evaluación de intervenciones de salud. Al aplicar este proceso de manera sistemática, los profesionales de enfermería pueden identificar de forma precisa las necesidades individuales de los pacientes, lo que permite la personalización del cuidado y la mejora de los resultados clínicos. Esta metodología no solo optimiza la efectividad de los tratamientos, sino que también promueve una comunicación más efectiva entre el equipo de salud y el paciente, fortaleciendo la relación de confianza y colaboración. Además, el impacto del proceso de atención de enfermería se extiende más allá de los resultados inmediatos en la salud del paciente, al garantizar un cuidado de calidad, se fomenta la satisfacción del

paciente y se reducen las complicaciones y readmisiones, lo que a su vez mejora la

eficiencia del sistema de salud en su conjunto.

Bibliografía

1. Villasís-Keever MÁ. La evaluación de la calidad de vida como parte de la atención médica en pacientes pediátricos. *Revista Mexicana de Pediatría*. 2022;89(3):93–4.
2. Miranda-Limachi KE, Rodríguez-Núñez Y, Cajachagua-Castro M. Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería Universitaria*. 2019 Nov 5;16(4).
3. Andressa Arraes Silva, Maria Beatriz Dos Santos Brito, Julyete Arraes Jardim. Aplicabilidad del proceso de enfermería en un hospital general de Maranhão. *Rev Cubana Enferm*. 2021 Jun 1;37(2):1–12.
4. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas sanitarias mundiales 2021: seguimiento de la salud para los ODS, objetivos de desarrollo sostenible. Ginebra; 2021 Mar.
5. Febré N, Mondaca-Gómez K, Méndez-Celis P, Badilla-Morales V, Soto-Parada P, Ivanovic P, et al. CALIDAD EN ENFERMERÍA: SU GESTIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y MEDICIÓN. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2018 May;29(3):278–87.
6. Organización Panamericana de la Salud. La salud universal y la pandemia. *Sistemas de salud resiliente*. Venezuela; 2020 Mar.
7. EU-OSHA corporate website. Investigación sobre riesgos psicosociales y salud mental. España; 2019 Dec.
8. Elaine Morales Chuco. Exclusión social. Referentes teóricos y ejes analíticos desde el enfoque psicosocial. *Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*. 2021 Nov 1;9(3).
9. Pilar Gabas Soria, Silvia García Sánchez, María Ruiz Herreros, Inés Pérez Irache, Lorena Magallón Martínez, Alicia Navarro Sanmartin. PAE. Proceso de atención de enfermería. *Revista Sanitaria de Investigación*. 2024 Aug 3;3(3):1–9.
10. Ministerio de Salud. Infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) Semana Epidemiológica 01 A 52 ECUADOR 2022. Quito; 2022 Nov.
11. Ben Natan M, Sharon I, Mahajna M, Mahajna S. Factors affecting nursing students' intention to report medication errors: An application of the theory of planned behavior. *Nurse Educ Today*. 2017 Nov;58:38–42.
12. Vega Hurtado C. Importancia de las estrategias de comunicación entre médico y paciente. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2021 Jul 23;58(2).
13. Silva VA da, Santos Mota RSM, De Souza Barros A, Rabelo Fernandes Gonçalves A, Viana Sant'Anna M, Barbosa dos Santos MRN. Notificación de incidentes relacionados con la atención a la salud en un hospital docente. *Enfermería Global*. 2021 Jul 2;20(3):180–220.
14. Obando Cabezas L, Tejada Zabaleta A, Galeano Bautista MC, Rivera Escobar M, Piragauta Álvarez C, Vélez Botero LF, et al. Aportes de la psicología en el ámbito hospitalario: la humanización en los servicios de salud como objetivo prioritario. Editorial Universidad Santiago de Cali; 2020.
15. Colón L, Diaz M. Cultura organizacional. Percepción de los profesionales de enfermería. *Revista Criterio*. 2023 Apr 1;3(4):34–42.
16. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019 Jun 25;36(2):304.
17. Ruiz-Cerino JM, Tamariz-López MM, Méndez-González LA, Torres-Hernández L, Duran-Badillo T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la

perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. SANUS. 2020 Jun 30;(14):1–9.

18. Parra-Penagos C, Rodríguez-Fonseca F. La capacitación y su efecto en la calidad dentro de las organizaciones. Revista de Investigación, Desarrollo e Innovación. 2016 Feb 15;6(2):131–43.