



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA
QUE RECIBEN LAS PACIENTES EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA
DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA”**

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería

AUTOR: Ana Lucia Paillacho Montenegro

DOCENTE: MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa

IBARRA – ECUADOR

2021


CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TÉSIS

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TÉSIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA QUE RECIBEN LAS PACIENTES EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA.” de autoría de Paillacho Montenegro Ana Lucia, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 15 días del mes de noviembre de 2021.

Lo certifico:

(Firma) .....

MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa

C.C: 1002120432

DIRECTORA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	0401982053		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Paillacho Montenegro Ana Lucia		
DIRECCIÓN:	Miravalle Ibarra - Ecuador		
EMAIL:	anitapaillacho.33@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	S/N	TELÉFONO MÓVIL:	0969571253
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA QUE RECIBEN LAS PACIENTES EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA”		
AUTOR (ES):	Paillacho Montenegro Ana Lucia		
FECHA:	2021-11-15		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa		

2. CONSTANCIAS

2. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de esta y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 15 días del mes de noviembre de 2021.

LA AUTORA

(Firma).....

Ana Lucia Paillacho Montenegro

C.C.: 0401982053

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, a los 15 de noviembre del 2021

PAILLACHO MONTENEGRO ANA LUCIA, "NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA QUE RECIBEN LAS PACIENTES EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA" / TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 15 de noviembre del 2021.

DIRECTORA: MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa

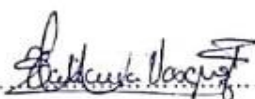
❖ El principal objetivo de la presente investigación fue:

- Determinar el nivel de satisfacción sobre la atención de enfermería que reciben las pacientes en el servicio de ginecología del hospital Delfina Torres De Concha de la ciudad de Esmeraldas.

❖ Entre los objetivos específicos se encuentran:

- Establecer las características sociodemográficas de la población en estudio.
- Valorar el nivel de satisfacción de los pacientes según escala CARE Q.
- Categorizar la satisfacción de los pacientes, según dimensión más y menos afectada.

Fecha: Ibarra, 15 de noviembre del 2021.



MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa

Directora



Ana Lucia Paillacho Montenegro

Autora

AGRADECIMIENTO

Al terminar esta etapa universitaria cuya memoria siempre estará presente en mi mente y en mi corazón , quisiera agradecerle a Dios por darme la fuerza y la sabiduría en todo momento, al guiar y alumbrar mi camino, en los momentos arduos y difíciles de mi carrera.

A mis familiares y amigas quienes de una u otra forma me brindaron su ayuda y apoyo incondicional alentándome a lograr esta hermosa meta.

Mi mayor agradecimiento, va dirigido principalmente a mis padres, quienes me han apoyado incondicionalmente día tras día para lograr culminar mi profesión. A mis docentes, quienes me han impartido sus conocimientos y experiencias día tras día en las aulas para convertirme en una profesional.

Así como también quiero agradecer al personal de salud y a todos los pacientes del Servicio de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha, quienes desinteresadamente y con gentileza, contribuyeron a la realización de la presente investigación.

Ana Lucia Paillacho Montenegro

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a:

El presente trabajo le dedico especialmente a Dios por haberme dado la vida y estar conmigo en todo momento, guiándome, dándome fortaleza para culminar una meta más en mi vida de mi formación profesional. A mis padres Luz Montenegro y Miguel Paillacho quienes han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo incondicional siempre inculcándome valores e incentivándome a ser una enfermera profesional, brindándome sus consejos, comprensión y siendo una guía . A mis hermanos por su apoyo y confianza en cada reto que se me ha presentado, dándome una palabra de aliento cada vez que lo necesite en los momentos difíciles.

En general a todas y cada una de las personas que me guiaron en el trayecto de esta carrera que de una u otra manera estuvieron ahí para extenderme una mano amiga. Es por ello que he podido ir avanzando y llegar a la meta realizando uno de mis sueños.

Ana Lucia Paillacho Montenegro

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
AGRADECIMIENTO	vi
DEDICATORIA	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
ABSTRACT.....	xii
TEMA:	xiii
CAPÍTULO I	1
1. El Problema de la Investigación	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación de Problema	3
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos	5
1.5. Preguntas de investigación	6
CAPÍTULO II	7
2. Marco Teórico	7
2.1. Marco Referencial	7
2.2. Marco Contextual	11
2.3. Marco Conceptual	13
2.4.2. Marco Ético	22
CAPÍTULO III.....	27
3. Metodología de la Investigación	27
3.1. Diseño de la investigación	27
3.2. Tipo de investigación	27
3.3. Localización y ubicación del estudio	28
3.4. Población	28
3.5. Operacionalización de variables	29
3.6. Métodos de recolección de información	37
3.7. Análisis de datos	39
CAPÍTULO IV.....	40
4. Resultado de la Investigación	40
CAPÍTULO V	51

5. Conclusiones y Recomendaciones	51
5.1 Conclusiones	51
5.2 Recomendaciones	52
BIBLIOGRAFÍA	53
ANEXOS	57
Anexo 1. Encuesta	57
Anexo 2. Autorización	67
Anexo 4. Análisis de URKUND	68
Anexo 5. Aprobación del Abstract	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de satisfacción por categoría	38
Tabla 2: Características sociodemográficas de la población	40

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Hospital Delfina Torres De Concha	12
Gráfico 2: Nivel de satisfacción global del cuestionario CARE - Q	42
Gráfico 3: Dimensión Accesibilidad	43
Gráfico 4: Dimensión Explica y facilita	44
Gráfico 5: Dimensión Conforta	45
Gráfico 6: Dimensión Se anticipa	46
Gráfico 7: Dimensión Mantiene relación de confianza	47
Gráfico 8: Dimensión Monitorea y hace seguimiento	48
Gráfico 9: Nivel de satisfacción por dimensiones	49

RESUMEN

“Nivel de satisfacción sobre la atención de enfermería que reciben las pacientes en el servicio de ginecología del hospital Delfina Torres De Concha”

Autor: Ana Lucia Paillacho Montenegro

Correo: anitapaillacho.33@gmail.com

La satisfacción puede definirse como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario y representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene el paciente con respecto a los cuidados enfermeros, el objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de satisfacción sobre la atención de enfermería que reciben los pacientes en el servicio de ginecología del hospital Delfina Torres De Concha de la ciudad de Esmeraldas. La metodología de estudio es con enfoque descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 326 pacientes hospitalizados en el servicio de ginecología del hospital Delfina Torres de Concha, se utilizó el instrumento Caring Assessment Questionare (Care-Q) de Patricia Larson en su versión traducida al español, integrado por 46 preguntas divididas en las siguientes dimensiones del comportamiento de la enfermera/o: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, y monitorea y hace seguimiento. Los resultados obtenidos fueron que el 28% de los pacientes perciben un nivel de satisfacción alto, 70% estiman un nivel de satisfacción medio y 2% valoran un nivel de satisfacción bajo, con respecto a los cuidados recibidos por parte del personal de enfermería, en donde la subescala accesibilidad es la menos afectada y la subescala explica y facilita es la más afectada. Se concluyó que la mayoría de los hospitalizados en el servicio de ginecología se sienten medianamente satisfechos y se diferencia la dimensión se anticipa con el 84,97% en el nivel medio de satisfacción.

Palabras claves: nivel de satisfacción, ginecología, dimensión.

ABSTRACT

"Level of satisfaction with the nursing care that patients receive in the gynecology service of the Delfina Torres De Concha hospital"

Author: Ana Lucia Paillacho Montenegro

Email: anitapaillacho.33@gmail.com

Satisfaction can be defined as the extent to which health care and the resulting health status meet the user's expectations, it represents the subjective experience derived from the fulfillment or non-fulfillment of the expectations that the patient has regarding nursing care. The objective of this research was to determine the level of satisfaction with the nursing care that patients receive in the gynecology service of the Delfina Torres De Concha hospital in the city of Esmeraldas. The study methodology uses a descriptive and cross-sectional approach, the sample consisted of 326 patients hospitalized in the gynecology service of the Delfina Torres de Concha hospital, and the Caring Assessment Questionnaire (Care-Q) instrument by Patricia Larson was used in its translated version into Spanish. This questionnaire has 46 questions divided into the following dimensions of the nurse's behavior: accessibility, explains and facilitates, comforts, anticipates, maintains a relationship of trust, and monitors and follows up. The results obtained were that 28% of the patients perceive a high level of satisfaction, 70% estimate a medium level of satisfaction and 2% value a low level of satisfaction, with respect to the care received by the nursing staff, in where the accessibility subscale is the least affected and the explains and facilitates subscale is the most affected. In conclusion, most of those hospitalized in the gynecology service feel moderately satisfied and the anticipated dimension differs with 84.97% in the average level of satisfaction

Keywords: satisfaction level, gynecology, dimension.

TEMA:

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA
QUE RECIBEN LAS PACIENTES EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA
DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA”**

CAPÍTULO I

1. El Problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

La satisfacción puede referirse como mínimo a tres aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente y otros); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población; y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de diagnósticos terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores, conocimientos del paciente y del servicio médico para lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente durante el proceso. Esto no se ve reflejado en los hospitales del país, especialmente en los de la región Costa, que marcan un grave problema en la salud social y se ve reflejado en el descontento de sus pacientes; debido a la mala atención prestada por el personal de salud, a esto se suma las altas horas de trabajo que muestran fatiga y cansancio en el personal de enfermería (2).

La falta de insumos médicos y medicamentos con el número excesivo de pacientes asignados a cada enfermera/o hacen que el profesional no brinde una atención óptima a cada usuario. Por ello es importante que la satisfacción de los usuarios de salud sea implementada como un indicador de excelencia de la calidad, sólo es posible si se tienen en cuenta: las complejidades del proceso de satisfacción y las prácticas institucionales de ellas derivadas. La orientación del comportamiento institucional (el hospital), grupal (los servicios) e individual (el trabajador, el especialista, el técnico, entre otros) en la consideración de la satisfacción. Y la aplicación de una correcta

metodología que permita evaluar los diferentes indicadores de satisfacción de una manera científica, profesional y útil (3).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), estima que la escasez de personal sanitario en las Américas es de casi 800.000 profesionales. Además, existe una distribución inadecuada del personal, quienes se concentran principalmente en las zonas urbanas y escasean en las zonas rurales de bajos recursos económicos. Por su parte, la proporción de enfermeras por habitantes es desigual. Mientras en Estados Unidos es de 111,4 enfermeras por cada 10.000 habitantes, en Haití es de 3,5. En la mitad de los países de la región, ese índice es menor o igual a 10,4 (4).

De acuerdo a información de la FEDE, existen en el Ecuador 10.200 enfermeras y de ellas 7.499 son activas. El indicador de producción de enfermeras se ha incrementado en el país en la década de 1997 a 2014, de 4.9 a 5.6 enfermeras por 10.000 habitantes. Por tanto esta investigación nos permitirá conocer si la distribución del personal de enfermería en el área de ginecología es acertada en la casa de salud, considerando que en este servicio se podría evitar la muerte materna generada por complicaciones en el embarazo, parto y posparto (5).

En el Ecuador existe poca información sobre el nivel de satisfacción de los pacientes por la atención de enfermería, más aun en el servicio de ginecología; sin embargo la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de la Salud nos menciona que se debe garantizar la calidad, eficiencia y efectividad en la prestación de los servicios de salud que brinda el Ministerio de Salud Pública, en el marco de los derechos de las personas, con el propósito de lograr la excelencia en los servicios; conforme a las políticas sectoriales, modelos de calidad, normativas y lineamientos establecidos. Por lo que el presente estudio será precursor del nivel de satisfacción que genere el personal de enfermería en las mujeres que acudan al servicio de ginecología en un centro hospitalario en el país (6).

1.2. Formulación de Problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción sobre la atención de enfermería que reciben las pacientes en el servicio de ginecología del hospital Delfina Torres De Concha de la provincia de Esmeraldas?

1.3. Justificación

El presente trabajo de investigación tiene como propósito valorar el nivel de satisfacción de los pacientes relacionado a la calidad de los cuidados de enfermería en la atención del servicio de ginecología del hospital Delfina Torres de Concha, de la ciudad de Esmeraldas.

El estudio pretende mejorar el servicio del personal de enfermería, ofreciendo a la comunidad una verdadera oportunidad de preservar su salud y mejorar su forma de vida. La investigación es factible y viable debido a que se cuenta con recursos humanos, financieros y materiales para llevarlo a cabo.

Es de vital importancia mantener un alto nivel en el servicio social que preste el personal de salud, especialmente el área de enfermería a la comunidad, ya que esto permite el mejoramiento y la actualización en la prestación de atención de enfermería y contribuye a la solución de problemas prioritarios de salud. El presente estudio está enfocado a contribuir algunas de las principales responsabilidades de la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud, como desarrollar y asegurar la implementación de herramientas técnicas de medición de la satisfacción de los usuarios, en coordinación con las instancias respectivas, para aplicación y análisis por parte de los establecimientos de salud

Los beneficiarios directos de esta investigación son el personal de enfermería y los pacientes del servicio de ginecología del hospital Delfina Torres de Concha, los beneficiarios indirectos son la Academia como ente referencial para otras investigaciones y la investigadora para la obtención del título de tercer nivel.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar el nivel de satisfacción sobre la atención de enfermería que reciben las pacientes en el servicio de ginecología del hospital Delfina Torres De Concha de la ciudad de Esmeraldas.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Establecer las características sociodemográficas de la población en estudio.
- Medir el nivel de satisfacción de las pacientes según dimensiones de escala CARE Q.
- Categorizar la satisfacción de los pacientes según dimensiones mas afectadas.

1.5. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población en estudio?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes según dimensión de la escala CARE Q?
- ¿Cómo categorizar la satisfacción de los pacientes según dimensiones más afectadas?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Satisfacción de usuarias externas en la atención gineco-obstétrica, Instituto Hondureño de Seguridad Social, Tegucigalpa (Honduras, 2019)

El propósito del estudio es establecer el nivel de satisfacción en la atención brindada en el Servicio de Ginecología y Obstetricia, Clínica Periférica No.1, Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), Tegucigalpa, 2016-2017. Se utilizó la Encuesta de Satisfacción de Usuarios del Régimen del Seguro de Atención de Salud Modificada. Se encuestó un total de 350 pacientes. El grupo de edad más frecuente fue 18-35 años 61.0% (215). Los trámites de admisión fueron percibidos como rápidos por 46.0% (163). El 92.0% (322) y 84.0% (295) de las pacientes expresaron encontrarse satisfechas por la atención brindada por el personal médico y de enfermería, respectivamente. La información brindada acerca de los cuidados después de la consulta médica fue percibida como buena 82.9%, (290), regular 12.3% (43) y mala 4.9% (17). La privacidad brindada en la consulta médica fue percibida como buena 70.3% (246), regular 21.1% (95) y mala 2.6% (9). En cuanto a la comodidad ofrecida durante la consulta médica, fue percibida como buena 82.9%, (290), regular 13.7% (48) y mala 3.4% (12). Una proporción importante de las usuarias externas entrevistadas consideró la atención brindada como buena y refirió que le gustaría que se ampliara la oferta de servicios. Es necesario promover la mejora continua de la atención en salud. Palabras Clave: Accesibilidad a los servicios de salud, Atención ambulatoria, Calidad de atención de salud, Estudios de evaluación, Prestación de atención de salud (7).

2.1.2. Satisfacción del usuario y su relación con la calidad del cuidado de la enfermera (Perú, 2017)

Esta investigación de tipo descriptivo correlacional, se realizó con la finalidad de determinar la relación entre el Nivel de satisfacción del usuario y la Calidad del Cuidado de la Enfermera que acude al servicio de Emergencia del Hospital Distrital Santa Isabel. El universo muestral estuvo constituido por 348 usuarios adultos externos. Para la recolección de datos se aplicó dos instrumentos uno sobre el Nivel de Satisfacción percibida por el usuario adulto y el otro la Calidad del Cuidado de Enfermería, de acuerdo a los resultados se concluyó que: El 57.47 por ciento de los usuarios adultos muestran insatisfacción por el servicio recibido y el 42.53 por ciento satisfacciones. El 54.89 por ciento de los usuarios refieren recibir mala calidad de cuidado de enfermería y el 45.11 por ciento buena calidad de cuidado. El 71.2 por ciento de los usuarios adultos que refieren insatisfacción reciben servicio de mala calidad de cuidado de enfermería, el 59.23 por ciento de los usuarios adultos que refieren satisfacción reciben servicios de buena calidad de cuidados el 40.76 por ciento de los usuarios que refieren insatisfacción reciben buena calidad de cuidado, y solo el 28.8 por ciento de los usuarios adultos que refieren satisfacción por el servicio reciben mala calidad de cuidado de enfermería, en conclusión existe una relación significativa entre nivel de satisfacción y calidad de cuidado de enfermería (8).

2.1.3. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública (México, 2020)

Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública es el objetivo de la investigación. El estudio fue descriptivo, transversal, en una muestra compuesta por 90 pacientes mayores de 18 años identificados a través de un muestreo por conveniencia, se les aplicó el instrumento SERVQHOS-E, Alpha de Cronbach de 0.87. Los resultados nos muestran que el 67.8% de los participantes se encontraba hospitalizado en el servicio

de cirugía, 14.4% en medicina interna, 7.8% en traumatología y 10.0% en ginecoobstetricia. Respecto a la satisfacción global de la calidad del cuidado de enfermería, en una escala de 1 a 4 puntos, se encontró una media de 1.97 puntos. La mayoría de los pacientes indicaron estar satisfechos con el cuidado de enfermería, seguido de muy satisfechos. Finalmente más de la mitad de los sujetos que participaron en este estudio de manera general percibieron buena calidad del cuidado de enfermería (9).

2.1.4. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana (Colombia, 2019)

El objetivo del estudio es evaluar la calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en instituciones de salud de Sincelejo (Colombia), mediante la aplicación del Care Q. Estudio descriptivo y transversal. La población se conformó por 515 pacientes, se estimó un cálculo de muestra inicial de 212 pacientes quienes respondieron al instrumento; tras eliminación por filtro a través de la pregunta control quedaron finalmente 123 pacientes que fueron captados mediante el tipo de muestreo no probabilístico de acuerdo con las condiciones de la investigación. La calidad fue valorada a través del instrumento Care Q que evalúa las siguientes dimensiones: accesibilidad, explica, facilita, conforta, se anticipa, mantiene relaciones de confianza, monitorea y hace seguimiento. Se utilizaron: el análisis de frecuencias, porcentajes con su intervalo de confianza y alfa de Cronbach para la comprobación de fiabilidad del instrumento “Care Q” al contexto. Se pudo hallar una calidad total alcanzada en un 62%. La dimensión con más alta calidad fue “monitorea y hace seguimiento” (73,2%) y la más baja “se anticipa” (56,1%). 42% de los pacientes dijeron no haber sido atendidos y no reconocen a la Enfermera (o) del servicio. Finalmente se concluye que la calidad global del cuidado de Enfermería percibido por el usuario en las dimensiones es regular (62%), con amplias oportunidades de mejora, lo que merece una revisión desde las instituciones de salud, las Enfermeras (os) y la academia (10).

2.1.5. Calidad del cuidado brindado por estudiantes de enfermería: experiencia y satisfacción del usuario (Colombia, 2021)

Se pretende determinar la experiencia y satisfacción de la atención brindada por el estudiante de enfermería de la Universidad Industrial de Santander, desde la percepción de los usuarios hospitalizados en una institución pública prestadora de servicios de salud. Es un estudio descriptivo, transversal, cuantitativo, con una muestra de 217 usuarios hospitalizados en una institución de salud, a quienes se les aplicó el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería-CUCACE, versión en castellano. Se realizó un análisis descriptivo de la muestra y de los ítems del instrumento en las dimensiones satisfacción y experiencias con el cuidado, adicionalmente se evaluó la correlación entre los puntajes de las dimensiones. Se obtuvo que la percepción de los usuarios en relación con la atención recibida por los estudiantes fue positiva en un 99.1%, con una puntuación de 92.3 en la dimensión de satisfacción y de 88.4 en la dimensión de experiencias con el cuidado. El 66.2% de los usuarios describió que la atención no requiere ser mejorada. En conclusión, los usuarios refieren una percepción positiva en las dimensiones de experiencias y satisfacción del cuidado brindado por los estudiantes de enfermería, al percibir un cuidado individualizado, orientado y supervisado, basado en habilidades en educación, comunicación, humanización y conocimiento; lo que puede servir como un indicador de calidad de la atención al interior de las instituciones de salud y de los programas de enfermería (11).

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Reseña Histórica del Hospital Delfina Torres de Concha

El 23 de marzo de 1936 comenzó a ofrecer sus servicios el Hospital “Delfina Torres de Concha” en la Avenida Libertad y Manabí de la Ciudad de Esmeraldas. En ese sitio estaba un establo que fue acondicionado por la Junta de Asistencia Pública encargada de los servicios de salud en ese período, 4 años más tarde se reestructuró el lugar para habilitar dos salas una de hombres y otra de mujeres y niños.

En 1950 el local no contaba con agua potable ni luz eléctrica, el agua provenía de pozos sépticos y la luz se obtenía por medio de Petromax. En 1958 se instalaron dos salas para niños, dos para mujeres y dos salas para hombres, un centro quirúrgico, una sala de partos y una farmacia, su construcción era mixta. Desde 1963 a 1966 el Hospital fue dirigido por la Junta Militar del Gobierno, contaba con 5 médicos, una enfermera, dos auxiliares de enfermería y una administradora. En 1970 este local fue reducido a escombros por un incendio ocasionado por un paciente con problemas mentales, la atención por ese tiempo se brindaba en las instalaciones del ex Hospital Franklin Tello (Avenida Colón entre Venezuela y Ecuador, actual Dirección Provincial de Salud de Esmeraldas), construido por esa época. En 1982, 12 años después del fatal siniestro, se reinauguró el Hospital, siendo Ministro de Salud el Dr. Francisco Huerta; y en los años 90 a través del proyecto MODERSA (Modernización de la Salud) se interviene para su remodelación. Debido a la creciente demanda de servicios de salud y siendo el Hospital Delfina Torres de Concha el único hospital de segundo nivel en la provincia de Esmeraldas, en el año 2011 las Autoridades de salud tomaron la decisión de repotenciar la infraestructura, equipamiento y personal del HDTC, hasta fines del 2013 el hospital se encuentra remodelado en un 50% (12).

2.2.2. Actualidad del Hospital Delfina Torres de Concha

En el hospital Delfina Torres de Concha por ser un hospital general de referencia provincial, brinda atención médica integral de calidad a usuarios de toda la provincia de Esmeraldas, trabaja en promoción de la salud, prevención, tratamiento, rehabilitación y docencia; cuenta con especialistas altamente calificados y con la dotación de equipos tecnológicos de apoyo diagnóstico como rayos X, laboratorio clínico, los que garantizan la efectividad en la atención para recuperación de la salud siempre enfocados a la seguridad del paciente. Cuenta con una dotación normal de 125 camas. Brinda atención en las cuatro Especialidades Básicas como son Gineco - Obstetricia, Pediatría, Cirugía y Medicina Interna; las mismas que se clasifican en las siguientes especialidades: cirugía general, ginecología, urología, traumatología, cardiología, cirugía vascular, medicina interna, gastroenterología, nefrología, psicología, oftalmología, fisioterapia, apoyo diagnóstico terapéutico, laboratorio clínico, medicina transfusional, imagenología, rehabilitación, terapia física, audiología, terapia del lenguaje, salud mental, nutrición clínica, unidad de cuidado intensivo.

Gráfico 1: Hospital Delfina Torres De Concha



El HDTC es una institución de segundo nivel de atención perteneciente al Ministerio de Salud Pública del Ecuador y forma parte de la Red Pública Integral de Salud, es el undécimo hospital del MSP en recibir la acreditación internacional en nivel Oro, por

parte de Accreditation Canada International (ACI). Esta unidad de salud tiene un porcentaje de cumplimiento del 93.9/100.de los criterios del nivel oro. (13)

Misión

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social. (13)

Visión Ser reconocidos por la ciudadanía como Hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente. (13)

2.3.Marco Conceptual

2.3.1. Pacientes ginecológicas

Las pacientes ginecológicas son mujeres que presentan alteraciones hormonales o patologías que comprometan una parte (ovarios, trompas de Falopio, utero, vagina) del aparato reproductor femenino, en cualquier etapa de su vida, como: niñez, adolescencia, adultez o tercera edad.

La atención ginecológica en el Hospital Delfina Torres de Concha va dirigida directamente a las mujeres que presentan una morbilidad en un órgano genital con patologías leves que pueden ser manejadas de forma ambulatoria hasta patologías complejas que requieren hospitalización. En el servicio de ginecología de este hospital también son atendidas mujeres que están cursando un embarazo, llamadas pacientes ginecoobstétricas.

2.3.2. Definición de Satisfacción

La RAE define a la satisfacción como la razón, acción o modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja, sentimiento o razón contraria. Confianza o seguridad del ánimo. Cumplimiento del deseo o del gusto (14).

Es la sensación de cumplir satisfactoriamente una necesidad o deseo, abarca un sentimiento positivo percibido por la persona. El concepto se basa en la adecuación entre las expectativas depositadas inicialmente y a la percepción final. Los pacientes satisfechos cumplen mejor los tratamientos prescritos, considerando que la satisfacción puede ser un componente importante a la hora de promover la salud y el bienestar. Además se dice que la satisfacción en los pacientes tiene un impacto directo al momento de elegir otros servicios en las siguientes visitas. Medir la satisfacción es muy importante para las instituciones sanitarias ya que permite mejorar la calidad de los cuidados en los diferentes servicios, también ayuda a detectar las causas de la insatisfacción en los pacientes (15).

2.3.3. Satisfacción del paciente

Según la Organización Panamericana de la Salud, los pacientes tienen derechos y responsabilidades al recibir atención médica en unidades hospitalarias. “La satisfacción implica una experiencia racional o cognoscitiva, definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio. Depende de muchos factores como las experiencias previas, las expectativas e información recibida de otros usuarios y de la propia organización de salud. Esto hace que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en circunstancias diferentes” (16).

Actualmente se entiende que la satisfacción del paciente se basa en determinar cuáles son realmente las necesidades y sus expectativas, es necesario que el personal de salud conozca y entienda el punto de vista del paciente para incrementar su satisfacción (17).

2.3.4. Factores que influyen en la satisfacción del usuario

Hay algunos factores que influyen positivamente en el bienestar del usuario, entre estos:

- **El Ambiente:** Forma parte de los componentes tangibles del servicio y en ocasiones, provoca la primera impresión del servicio de salud en el usuario.
- **La Sensación de Importancia:** La calidad del servicio de salud mejora cuando la actuación del personal con que entra en contacto el paciente, está regida por normas de cortesía, educación y respeto, que dan a entender al usuario que es importante para el servicio de salud.
- **La Información:** Tanto de salud como administrativa que se brinda a los usuarios, es un elemento determinante de su impresión de la calidad del servicio.
- **La Seguridad:** Los usuarios confían su persona y en ocasiones algunas de sus pertenencias al hospital.

Por otra parte, en actividades como la atención médica, donde el error puede ser peligroso para la vida del usuario, la seguridad es el principal atributo de la calidad. El paciente evalúa el servicio de forma global y no en aspectos parciales de la prestación, y el resultado de esta evaluación es el grado de calidad percibida. La satisfacción del usuario es el objetivo y resultado de la asistencia de salud y una medida útil de su calidad. Los usuarios deben decidir cuáles son los aspectos asistenciales que les interesan y estos comprenden relaciones interpersonales, información, organización de la atención e incluso aceptación de los diagnósticos y tratamientos (16).

2.3.5. Métodos para medir la satisfacción del paciente

La evaluación de la satisfacción de los pacientes permite por un lado identificar aquellas áreas deficitarias desde el punto de vista del paciente y, por otra parte, nos sirve para evaluar los resultados de los cuidados. De esta forma, el ciudadano se convierte en el principal evaluador de la asistencia sanitaria y puede medir a través del uso de:

- Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones
- Buzón de opiniones y sugerencias
- Grupos focales
- Encuesta Calidad de atención (16)

2.3.6. Cuidado de enfermería

Defino el cuidado en Enfermería como “todos los comportamientos y actitudes que se demuestran en las acciones que le son pertinentes, o sea, aseguradas por derecho, y desarrolladas con competencia para favorecer las potencialidades de los sujetos a quienes se cuidan (incluyendo su familia), para mantener o mejorar la condición humana en el proceso de vivir y morir”. Por competencia entiendo todas “las cualidades necesarias al desarrollo de las actividades de enfermería traducidas en conocimiento, habilidades y destreza manual, creatividad, sensibilidad, pensamiento crítico, juicio y capacidad de toma de decisiones”. Considero el cuidado como el fenómeno resultante del proceso de cuidar, que a su vez, representa la forma como ocurre, o debería ocurrir el encuentro entre ser que cuida y ser que es cuidado. El proceso de cuidar debe resultar en crecimiento y ocurre independientemente de la curación (16).

Sobre la calidad del cuidado enfermero en la teoría de Helen Erickson integra indicadores que están relaciones con la satisfacción del paciente:

- **Calidez del cuidado de enfermería:** Se basa en la cantidad de cuidado brindado por la enfermera, se centra en la comprensión, paciencia, atención, amabilidad, usar términos comprensibles para el paciente, escuchar las dudas y privacidad que brinda la enfermera al paciente.
- **La calidad y técnica del cuidado:** Se trata a las destrezas y habilidades del profesional de enfermería que brinda cuidados de salud, principalmente en la habilidad, experiencia y entrenamiento que pudo tener la enfermera.
- **La disponibilidad:** Se refiere a un aspecto importante es el poder contar con

la disponibilidad del personal de enfermería cuando el paciente necesite un cuidado con calidad.

- **La continuidad del cuidado:** Los cuidados de enfermería son continuos y esto se ve reflejado en las diferentes instituciones de salud donde se brinda cuidados continuos y realiza seguimiento de cada uno de ellos.
- **El resultado del cuidado:** Es la forma en que el cuidado brindado por la enfermera cubra con los requerimientos de salud y las necesidades del paciente seas satisfechos (18) .

2.3.7. Teorizantes de Enfermería

La enfermería fue hace hasta algunos años una ocupación basada en la experiencia práctica y los conocimientos adquiridos empíricamente. Este concepto de la Enfermería conducía al profesional a adquirir conocimientos solo para desarrollar técnicas, esto se debía a la escasa formación del profesional de Enfermería.

La primera enfermera que intento definir cuál es el aporte específico de la enfermería al cuidado de la salud, fue Florence Nightingale, al sentar las bases de la enfermería profesional. Esta fue considerada la fundadora de la enfermería moderna, creo la teoría sobre el entorno, en la cual expresa que la enfermedad es un proceso reparador que se ve instituido por la naturaleza, de allí deriva la importancia de la relación paciente-entorno. Así como Nightingale, dio un gran aporte con su teoría también resalta las teorías de Virginia Henderson con la cual nuestro trabajo de investigación está encaminado debido a su relación de mantener independencia con la satisfacción del paciente.

Virginia Henderson

“Considera que la Enfermería es independiente de la Medicina, el individuo sano o enfermo necesita ayuda para lograr independencia, hace hincapié en el arte de la enfermería e identifica que el ser humano necesita satisfacer 14 necesidades fundamentales como: respirar, beber, eliminar, moverse, comunicarse, mantener una

buena postura, dormir, descansar, mantenerse limpio, mantener la temperatura corporal, evitar el peligro, trabajar, dar culto, aprender y jugar y el rol de la enfermera consiste en ayudarlo a recuperar su independencia lo más pronto posible” (16).

2.3.8. Escala CARE - Q

El modelo de CARE Q es una versión corta que fue creado por Patricia Larson en 1981, este delimita el cuidado como acciones intencionales las cuales llevan al cuidado físico y la preocupación emocional que promueven un sentido de seguridad. En el año 2009 se aplicó en Colombia donde se llevó a cabo una validación del instrumento traducido en español, se obtuvo una validez interna de 0.868, con una varianza explicada del 52%. En este estudio se analizó y se excluyeron 3 ítems de los 50 ítems de la versión original, el instrumento CARE-Q validado en la población colombiana quedó conformado por 46 ítems.

El cuestionario CARE-Q, se compone de 6 subescalas que contienen 46 ítems que evalúan el comportamiento del profesional de enfermería durante la prestación de los cuidados. Estos parámetros le permiten al paciente evaluar el cuidado recibido durante su hospitalización, de acuerdo a su percepción, es por ello que son los pacientes quien dan mayor satisfacción con la atención brindada por parte del profesional.

Las 6 subescalas que componen el cuestionario CARE-Q son: accesibilidad, explica y facilita, confort, se anticipa, mantiene una relación de confianza y monitorea y realiza seguimiento, de estas subescalas es donde el personal de enfermería asegura que el paciente sienta que es importante y perciba una buena atención.

Las preguntas sobre las actividades y comportamiento del personal de enfermería que le permite al paciente evaluar, es mediante la escala análoga de cuatro puntos, cada opción es el siguiente 1. Nunca 2. A veces 3. Frecuentemente 4. Siempre. Para

determinar la conducta de la enfermera/o y que el paciente perciba que es importante y logre sentirse satisfecho. Según estas subescalas el profesional de enfermería debe asegurar que el paciente este cómodo, se sienta seguro, que le ayude a mejorar sus necesidades para lograr el bienestar posible, además de estar atento de que los equipos de monitoreo funcionen correctamente, la finalidad que tiene este instrumento es conocer lo que el paciente percibe y poder expresar lo que siente acerca del cuidado recibido y sobre todo la relación entre enfermero- paciente (19).

2.3.9. Dimensiones de la escala CARE Q

Las dimensiones están referidas a:

- **Accesibilidad:** Alusión a comportamientos de cuidado que son esenciales en la relación de apoyo y ayuda administrado de forma oportuna, como es el acercarse al paciente dedicándole tiempo, es decir el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, para cubrir aquellas expectativas que se presente con el fin de mejorar su salud.
- **Explica y facilita:** Son los cuidados que hace el profesional de enfermería para dar a conocer aspectos que para el paciente son desconocidos o difíciles de entender en relación con su enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándole la información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación.
- **Conforta:** Cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el paciente y la familia que están siendo atendido en cualquier servicio se sientan cómodos, tratándoles de dar confort, motivación, buen trato e involucrando a la familia en todo momento para así favorecer un entorno que pueda influenciar en su bienestar del paciente.

- **Se anticipa:** La enfermera evalúa los cuidados que planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones. Explicándole los procedimientos a realizar, elaborando un plan de cuidado de forma oportuna e identificando los problemas reales y las estrategias de mejoras.
- **Mantiene relación de confianza:** Cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario tenga empatía con ellos, los cuales van dirigidos en su pronta recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena y segura; tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario, a pesar de que esto sea difícil por la misma demanda de trabajo en el servicio.
- **Monitorea y hace seguimiento:** Actividades de enfermería que implican un conocimiento científico en la realización de los procedimientos en el servicio de emergencia, logrando así mostrar su organización y dominio al momento de brindar el cuidado, esto Incluye los planes y acciones de seguimiento que son realizados para enseñar a su grupo de enfermería y a la familia garantizando que todo se haga bien y en el tiempo necesario para así lograr una recuperación óptima del paciente (19).

2.4. Marco Legal y Ético

2.4.1. Marco Legal

a. Constitución de la República del Ecuador 2008

La Constitución de la República, el Plan Nacional de Desarrollo, la Agenda Social de Desarrollo Social y los Objetivos del Milenio, son los instrumentos normativos que guían la construcción del Modelo de Atención de Salud a nivel nacional.

Art 32. La salud es derecho que garantiza el estado cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la

educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (20).

Art.3.-Garantiza sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos, y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes. En su literal 5: Planificar el desarrollo nacional, erradicar la pobreza, promover el desarrollo sustentable y la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza, para acceder al buen vivir (20).

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios (21).

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.
3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.
4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.
5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.

6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.
7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población.
8. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.
9. Promover el desarrollo integral del personal de salud (21).

b. Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida

Dentro de este plan de desarrollo, en el objetivo número 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas menciona que la salud se constituye como un componente primordial de una vida digna, pues esta repercute tanto en el plano individual como en el colectivo. La ausencia de la misma puede traer efectos inter-generacionales. Esta visión integral de la salud y sus determinantes exhorta a brindarlas condiciones para el goce de la salud de manera integral, que abarca no solamente la salud física, sino también la mental” (22).

2.4.2. Marco Ético

a. Ley de derechos y amparo del paciente

Art. 2.- Derecho a una atención digna.- Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el servicio de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.

Art. 3.- Derecho a no ser discriminado.- Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.

Art. 5.- Derecho a la información.- Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del servicio de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptúense las situaciones de emergencia.

Art. 6.- Derecho a decidir.- Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión (23).

b. Principios básicos de la bioética

La Enfermería es una profesión que se encamina a ayudar, servir y cuidar la salud de las personas, la relación que existe entre la enfermera con el paciente es esencial para lograr un conjunto de actividades para mantener y recuperar la salud del paciente, pero se debe tener en cuenta los valores éticos de la profesión de enfermería, que se basa principalmente en el compromiso moral de preservar la vida del ser humano sin causar daño alguno. Existen cuatro principios fundamentales de la profesión de enfermería; promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento.

La bioética constituye una nueva disciplina que se ocupa de examinar y definir aquellos principios que proporcionen una óptima conducta humana con relación a la vida. La bioética se basa en cuatro principios:

- **Principio de beneficencia:** se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien, el personal de enfermería debe ser capaz de comprender y ayudar al paciente a su cargo.
- **Principio de la no maleficencia:** se trata precisamente de evitar hacer daño, evitar la imprudencia, la negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico.

- **Principio de la justicia:** encierra en su significado la igualdad, la equidad y la planificación; se basa precisamente en atender primero al más necesitado de los posibles a atender; exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad.
- **Principio de autonomía:** se define como la capacidad que tiene la persona de tomar decisiones en relación con su enfermedad. El principio de autonomía también supone respeto por las personas, tratarlas como lo que son. El objetivo de la información no es convencer al paciente de la propuesta que se le hace, sino que este pueda tener más argumentos para tomar decisiones relacionadas con su salud (24).

c. Código Deontológico

Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad restaurar la salud y aliviar el sufrimiento por lo que la necesidad de enfermería es universal. Los cuidados de enfermería respetan y no discriminan según consideraciones de edad, color, credo, cultura, discapacidad o enfermedad, género, orientación sexual, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social (25).

La enfermera y las personas

La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería. Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad. La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados. La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla. La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables. La enfermera compartirá

también la responsabilidad de mantener el medioambiente natural y protegerlo contra el empobrecimiento, la contaminación, la degradación y la destrucción (25).

La enfermera y la práctica

La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que honren a la profesión y fomenten su imagen y la confianza del público. Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas. La enfermera tratará de fomentar y mantener una cultura de la práctica profesional que favorezca el comportamiento ético y el diálogo abierto (25).

La enfermera y la profesión

A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería. La enfermera, actuando a través de la organización profesional, participará en la creación de un entorno favorable de la práctica y en el mantenimiento de condiciones de trabajo en la enfermería que sean seguras, equitativas social y económicamente. La enfermera ejercerá su profesión para sostener y proteger el entorno natural y será consciente de las consecuencias que ello tiene para la salud. La enfermera contribuirá a crear un entorno ético de la organización y se opondrá a las prácticas y a los contextos no éticos (25).

d. Código de Helsinki

La Asociación Médica Mundial declara el código en la ciudad de Helsinki Finlandia para establecer por principios Éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, el cual posee principios básicos en donde establece que es deber del médico

velar solícitamente por la salud del paciente. El profesional de enfermería no está alejado de cumplir ese decreto puesto que es su labor velar por el bienestar de los pacientes y como cita el código velar por el paciente, además el código menciona, que al momento de realizar investigaciones se debe dar mayor valor al paciente aun sobre la posibilidad de obtener resultados (26).

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la investigación

Diseño cuantitativo: es aquella que se encarga de recoger y analizar datos cuantitativos de las variables del problema, este enfoque implica el uso de herramientas informáticas, estadísticas y matemáticas para obtener los resultados. (27)

Es por ello que en esta investigación se hará empleo de este enfoque cuantitativo, para que mediante una encuesta se recopile la información es decir el nivel de satisfacción del paciente con el cuidado enfermero.

No experimental: se define como la investigación que se realiza sin manipular las variables y que solamente se observa los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después ser analizados. (27)

3.2. Tipo de investigación

Transversal: se trata de recolectar los datos en un solo momento o en un tiempo único con la finalidad de describir y analizar las variables en estudio.

Descriptivo: este tipo de investigación permite describir situaciones de cómo se manifiesta un determinado fenómeno y también busca detallar propiedades importantes de las variables en estudio (27).

3.3. Localización y ubicación del estudio

La investigación se lleva a cabo en el Hospital Delfina Torres de Concha servicio de ginecología (segundo piso) ubicado en la provincia de Esmeraldas, cantón Esmeraldas, en la parroquia Simón Plata Torres, Av. Del Pacífico, entre las calles Av. El Ejército y S/N, barrió la Inmaculada Concepción, sector San Rafael.

3.4. Población

Se establece una población de pacientes hospitalizados en el servicio de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

3.4.1. Muestra

Se empleará un muestreo no probabilístico, por conveniencia se aplicará los criterios de inclusión y criterios de exclusión, a los pacientes atendidos en el servicio de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

$$n = \frac{Z^2 pqN}{(N - 1)e^2 + z^2 pq}$$

Donde:

n = tamaño de muestra	?
N = población o universo	2143
Z = nivel de confianza	1,96
p = probabilidad de éxito	0,5
q = probabilidad de fracaso	0,5
e = error muestral	0,05

$$n = \frac{(1,96)^2(0,5)(0,5)(2143)}{(2143 - 1)(0,05)^2 + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{2058,14}{5,36 + 0,96}$$

$$n = \frac{2058,14}{6,32}$$

$$n = 325,66 = 326$$

3.4.2. Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión considerados para el estudio son los siguientes:

1. Pacientes que han sido hospitalizados dos o más días en el servicio de ginecología y están en proceso de alta.
2. Pacientes que aceptaron participar en el estudio.
3. Pacientes con capacidad física y mental para llenar el cuestionario.

3.4.3. Criterios de exclusión

Los criterios de exclusión considerados para el estudio son los siguientes:

1. Pacientes que no han sido hospitalizados dos o más días en el servicio de ginecología.
2. Pacientes que no aceptaron participar en el estudio.
3. Pacientes que su estado de salud no les permite llenar el cuestionario.

3.5. Operacionalización de variables

OBJETIVO 1: Establecer las características sociodemográficas de la población en estudio.						
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO	DEFINICIÓN
Características sociodemográficas	Cualitativa	Características sexuales	Género	Femenino	Cuestionario	Son el conjunto de características biológicas, socioeconomicoculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. (28)
	Cuantitativa intervalo	Años cumplidos	Edad	10 a 14 años (Adolescencia) 15 a 19 años (Adultos jóvenes) 20 a 49 (Adultos) 50 a 64 (Adultos post-menopusia) ≥65 (Adulto mayor)		

	Cualitativa Nominal	Auto- identificación	Etnia	Blanco Afroecuatoriano Negro Mulato Mestizo Montubio Indígena Otros		
	Cualitativa Nominal	Años aprobados	Nivel de instrucción	Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior Ninguno		
	Cualitativa Nominal	Estado conyugal	Estado civil	Soltera Unión		

				libre Casada Divorciada Viuda		
	Cualitativa Nominal	Ubicación donde vive	Sector	Rural Urbano		

- **OBJETIVO 2:** Medir el nivel de satisfacción de las pacientes según dimensiones de escala CARE Q.

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO	DEFINICIÓN
El nivel de satisfacción de los pacientes según escala CARE Q.	Cualitativa	Accesibilidad	Bajo (Puntos: 46 a 91) Medio (Puntos: 92 a 138) Alto (Puntos: 139 a 184)	1.- Nunca 2.- A veces 3.- Frecuentemente 4.- Siempre	Cuestionario: Escala CARE Q	Se entiende por satisfacción del paciente la evaluación positiva que éste hace sobre las diferentes dimensiones de la atención médica recibida. (29)
	Cualitativa	Explica y facilita	Bajo (Puntos: 46 a 91) Medio (Puntos: 92 a 138) Alto (Puntos: 139 a 184)	1.- Nunca 2.- A veces 3.- Frecuentemente 4.- Siempre		

	Cualitativa	Confort Bajo	Bajo (Puntos: 46 a 91) Medio (Puntos: 92 a 138) Alto (Puntos: 139 a 184)	1.- Nunca 2.- A veces 3.- Frecuentemente 4.- Siempre		
	Cualitativa	Se Anticipa	Bajo (Puntos: 46 a 91) Medio (Puntos: 92 a 138) Alto (Puntos: 139 a 184)	1.- Nunca 2.- A veces 3.- Frecuentemente 4.- Siempre		
	Cualitativa	Mantiene relaciones de confianza	Bajo (Puntos: 46 a 91) Medio (Puntos: 92 a 138) Alto (Puntos: 139 a 184)	1.- Nunca 2.- A veces 3.- Frecuentemente 4.- Siempre		

	Cualitativa	Monitoreo y hace seguimiento	Bajo (Puntos: 46 a 91) Medio (Puntos: 92 a 138) Alto (Puntos: 139 a 184)	1.- Nunca 2.- A veces 3.- Frecuentemente 4.- Siempre		

OBJETIVO 3. Categorizar la satisfacción de los pacientes según dimensiones más afectadas

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO	DEFINICIÓN
El nivel de satisfacción de los pacientes según escala CARE Q.	Cualitativa	La satisfacción de los pacientes, según dimensión más afectada.	Bajo (Puntos: 46 a 91) Medio (Puntos: 92 a 138) Alto (Puntos: 139 a 184)	1.- Nunca 2.- A veces 3.- Frecuentemente 4.- Siempre	Cuestionario: Escala CARE Q	La satisfacción del paciente se concreta en la suma de los factores de satisfacción con la competencia profesional de los trabajadores de la salud, relacionada con sus cualidades personales para interactuar. (30)
	Cualitativa	La satisfacción de los pacientes, según dimensión menos afectada.	Bajo (Puntos: 46 a 91) Medio (Puntos: 92 a 138) Alto (Puntos: 139 a 184)	1.- Nunca 2.- A veces 3.- Frecuentemente 4.- Siempre		

3.6. Métodos de recolección de información

3.6.1 Métodos

Método bibliográfico: permite recopilar información oportuna para el desarrollo del trabajo de investigación, por medio de artículos científicos encontrados en bases de datos como Lilacs, Latindex, Scopus, SciELO, en donde se encuentren datos importantes relacionados con el tema a desarrollar.

Método deductivo: considerada como una estrategia de razonamiento empleada para deducir conclusiones lógicas a partir de principios establecidos, de esta manera nos permite obtener resultados que generen terminaciones razonables sobre el nivel de satisfacción de las pacientes en los cuidados que ofrece la enfermera/o.

3.6.2 Técnica

La técnica que se va a usar es una encuesta, considerada como la técnica cuantitativa más utilizada para la recolección de datos a través de una serie de preguntas que permitirán recolectar información sobre el nivel de satisfacción de los pacientes que recibe en el hospital por parte del profesional de enfermería.

Encuesta: se diseñará un cuestionario de evaluación CARE – Q (CARING ASSESSMENT QUESTIONNAIRE) de aproximadamente 46 preguntas que será dirigido a los pacientes que se encuentran en el área de Ginecología para determinar el nivel de satisfacción al momento de recibir la atención por parte del profesional de enfermería, este cuestionario estará dividido en 6 dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza y monitoreo y hace seguimiento, la misma que será validada por un juicio de expertos, donde se evaluará el constructo, claridad y pertinencia de cada ítem del cuestionario elaborado.

Para determinar el nivel de satisfacción global se trabajaran los siguientes puntos de cortes para su evaluación:

Puntaje mínimo = 46 puntos

Puntaje máximo = 184 puntos

Puntaje de corte calificación Bajo = 46 a 91 puntos

Puntaje de corte calificación Regular = 92 - 138 puntos

Puntaje de corte calificación Alto = 139-184 puntos

El nivel por categoría es como se observa en el siguiente cuadro. Se clasifica según el número de ítems dados, multiplicados por el valor máximo de la escala siempre y serán los valores máximos, y multiplicados por 1 serán los de la escala nunca y resultaran los valores mínimos por la categoría a la que pertenecen, una vez establecidos estos valores se divide entre dos el valor máximo para determinar el nivel medio (31).

Tabla 1: Nivel de satisfacción por categoría

CATEGORÍA S CARE Q	Nº ITEMS	VALOR MÁXIM O	VALOR MÍNIM O	BAJO	MEDIO	ALTO
Accesibilidad	5	20	5	5 a 8	9 a 14	15 -20
Explica y facilita	5	20	5	5 a 8	9 a 14	15 -20
Conforta	9	36	9	9 a 15	16 a 26	27 -36
Se anticipa	10	40	10	10 a 17	18 a 28	29 -40
Mantiene relación de confianza	9	36	9	9 a 15	16 a 26	27 -36
Monitorea y hace seguimiento	8	32	8	8 a 13	14 a 23	24 -32
TOTAL	46	184	46			

Autor: Chavez, 2013 (31).

3.7. Análisis de datos

Se elaborará una base de datos en el programa Microsoft Excel 2013, los datos serán tabulados a través de la aplicación de la estadística descriptiva básica, mediante medidas de tendencia central. Los resultados y porcentajes obtenidos serán visualizados en tablas y, gráficos de barras y tipo circular.

CAPÍTULO IV

4. Resultado de la Investigación

A continuación se presentan los resultados obtenidos al aplicar el instrumento de investigación, donde se recolectó información referente a las características sociodemográficas y satisfacción del cuidado de enfermería de los pacientes.

4.1. Características sociodemográficas

Los datos sociodemográficos conseguidos son el grupo etario, etnia, nivel de instrucción, estado conyugal y sector en que vive la población esmeraldeña en estudio.

Tabla 2: Características sociodemográficas de la población

Variable	N ⁰	%
Edad (n = 326)		
10 a 14	29	9%
15 a 19	85	26%
20 a 49	179	55%
50 a 64	26	8%
≥ 65	7	2%
Etnia (n= 326)		
Blanco	10	3%
Afroecuatoriano	59	18%
Negro	88	27%
Mulato	36	11%
Mestizo	113	35%
Montubio	10	3%
Indígena	7	2%
Otros	3	1%

Instrucción (n = 326)		
Primaria incompleta	26	8%
Primaria completa	59	18%
Secundaria incompleta	85	26%
Secundaria completa	91	28%
Superior	36	11%
Ninguna	29	9%
Estado civil (n = 326)		
Soltera	101	31%
Unión libre	195	60%
Casada	20	6%
Divorciada	7	2%
Viuda	3	1%
Sector (n = 326)		
Rural	137	42%
Urbano	189	58%

Análisis y discusión: De un total de 326 pacientes las características sociodemográficas obtenidas en el servicio de ginecología evidencian que el 63% pertenecen a la etapa de adultez y el 26 % de los encuestados a la etapa de adolescencia. La población en estudio se autoidentifica en su mayoría como mestizo (35%) y, negro o afroecuatoriano (45%). El nivel de instrucción nos muestra que el 54% de los pacientes llegaron a la secundaria, pero que solo el 28% la terminaron. El estado civil nos indica que el 60% de las usuarias mantiene una relación de unión libre, mientras que el 31% son solteras. Y por último se revela que el 58% habitan en el sector urbano.

De acuerdo al INEC, la población esmeraldeña muestra similitudes al estudio realizado, ya que según su cultura y costumbres la población se identifica principalmente como mestiza (44,7%) y afroecuatoriana (43,9%). En Esmeraldas hombres y mujeres casi tienen el mismo porcentaje y la mayoría está en un grupo etario que comprende los 20 a 49 años, con una edad promedio de 26 años. El porcentaje de la población con estado conyugal

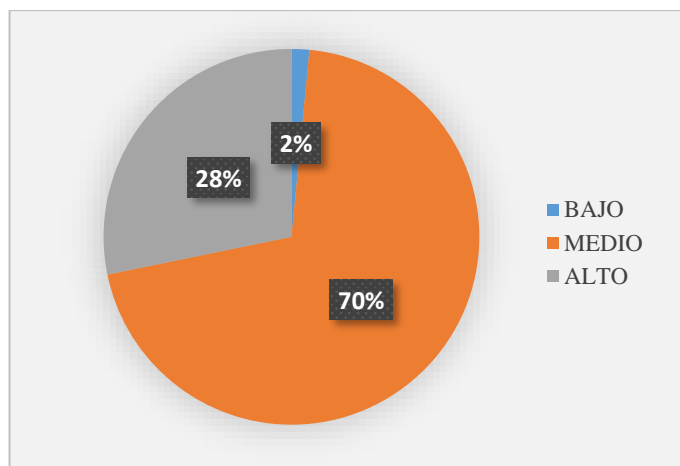
unido (37,8%) es mayor que el casado (15,3%), donde los solteros también tienen un porcentaje considerable del 37,3% y bajos porcentajes se muestran en los estados civiles de divorciado y viudo. El promedio de años de escolaridad en mujeres esmeraldeñas es de 8,9 y el analfabetismo llega al 9,8% (32).

Los datos sociodemográficos obtenidos de la población en estudio coinciden con el último censo realizado en la provincia de Esmeraldas en el año 2010.

4.2. Nivel de satisfacción según escala CARE - Q

4.2.1 Nivel de satisfacción global

Gráfico 2: Nivel de satisfacción global del cuestionario CARE - Q



Análisis y discusión: Se indica el nivel de satisfacción total del cuidado de enfermería del servicio de ginecología al aplicar el cuestionario “CARE - Q”; donde fue percibido por 5 pacientes (2%) como bajo, 229 pacientes (70%) como medio y 92 pacientes (28%) como alto, por tanto 2 de cada 3 pacientes aproximadamente aprecian una satisfacción media en los cuidados recibidos por el personal de enfermería.

La mayoría de pacientes se sienten medianamente satisfechos con la atención percibida en los cuidados enfermeros en la presente investigación, contrario a lo expuesto por Chavez, Romeo y Zuñiga en su estudio realizado en Colombia, en el que el 80% de usuarios sienten una satisfacción alta, el 19% una calidad de atención regular y el 0% bajo nivel de satisfacción; debido a que los profesionales de enfermería contribuyen a que los

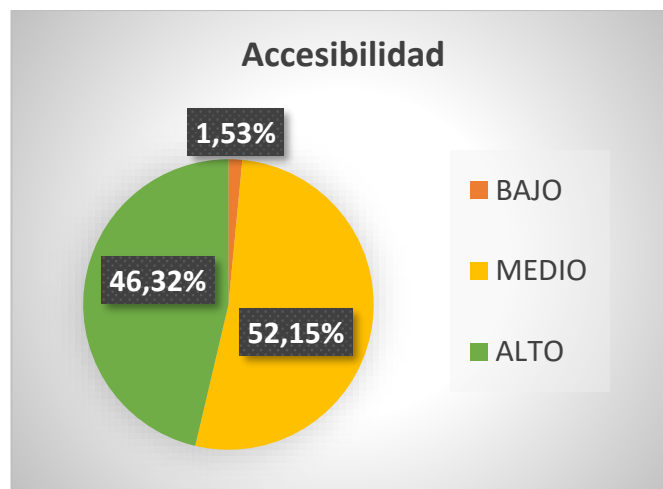
pacientes reciban procedimientos, diagnósticos y terapéuticos adecuados para conseguir atención hospitalaria de calidad y calidez (31).

Se entiende que una paciente que se encuentra en el servicio de ginecología hospitalizada, es muy delicada y vulnerable, por esta razón, con la necesidad de más y mejores cuidados, la enfermera en esta área debe contribuir a que las mujeres reciban el conjunto de cuidados integrales que permitan conseguir una atención en salud óptima y la máxima satisfacción del paciente.

4.2.1. Nivel de satisfacción por dimensión

Se detalla la calidad percibida de la atención de enfermería por parte de 326 pacientes que participan en el estudio y los resultados por dimensión son los siguientes:

Gráfico 3: Dimensión Accesibilidad

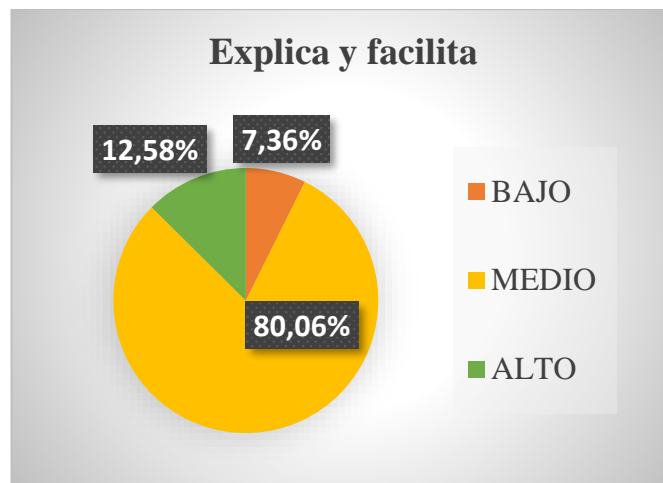


Análisis y discusión:

En la primera categoría del cuestionario accesibilidad se estima en el nivel de satisfacción bajo a 5 pacientes (1,53%), en el nivel medio a 170 pacientes (52,15%) y en el nivel alto a 151 pacientes (46,32%). Una investigación similar realizada por Saavedra en Perú, demostró que el 27% de los hospitalizados se sienten insatisfechos y el 73% satisfechos con los cuidados enfermeros en esta categoría (33).

En la categoría de accesibilidad se observó que fue la menos afectada, pues la mayoría de pacientes indicaba que la enfermera si era accesible, se acercaba a brindarles mediadas necesarias que alivien su dolor, la enfermera le sugería que si se sentía mal le llame mientas que un nivel bajo de satisfacción falta mejorar que la enfermera visite con frecuencia la habitación de la paciente para verificar su estado de salud en caso de que presente alguna complicación

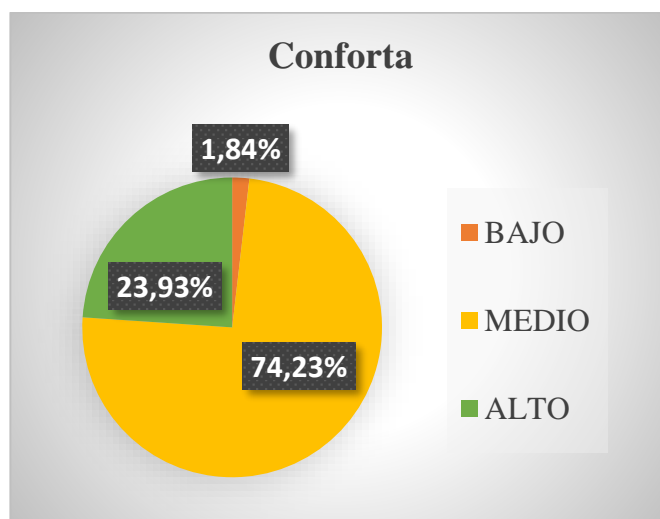
Gráfico 4: Dimensión Explica y facilita



Análisis y discusión: En la dimensión explica y facilita se indica en el nivel de satisfacción bajo a 24 pacientes (7,36%), en el nivel medio a 261 pacientes (80,06%) pacientes y en el nivel alto a 41 pacientes (12,58%). A diferencia de Rosero que en su estudio manifiesta que el 82,6% de los pacientes percibieron que la satisfacción es alta, ya que el paciente comprende sobre la educación que le brinda la enfermera y de esta manera logra que el cuidado sea de calidad, eficiente y eficaz; pero el 17,4% de la población lo califica como media, debido a que el profesional de enfermería utiliza términos que para el usuario son difíciles de entender (19).

En la segunda dimensión de explica y facilita es la escala más afectada, pues las pacientes manifestaron que no recibían una buena información sobre su situación de salud o no entendían la terminología que usaba la enfermera, sin embargo indicaron que la enfermera le enseñaba como cuidarse una vez que egrese del hospital.

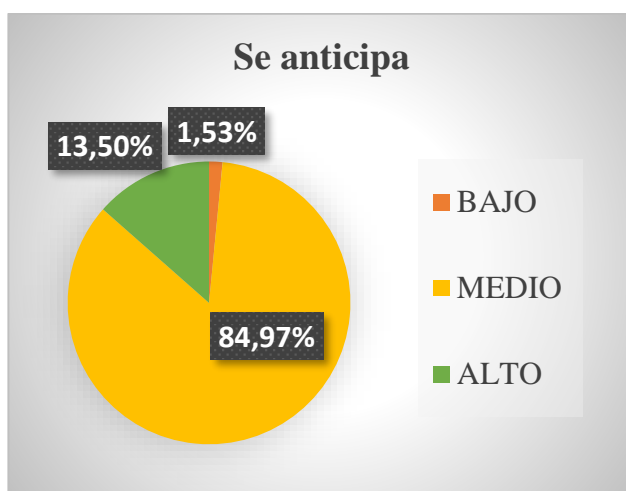
Gráfico 5: Dimensión Conforta



Análisis y discusión: En la subescala confort se muestra en el nivel de satisfacción bajo a 6 pacientes (1,84%), en el nivel medio a 242 pacientes (74,23%) y en el nivel alto a 78 pacientes (23,93%). Rojas en su publicación relaciona esta categoría con el cuidado que brinda la enfermera(o) y con el procurar las medidas necesarias para que el paciente se sienta bien, obteniendo resultados en la percepción de la atención: baja 13,09%, media 85,86% y alta 1,05% (34).

Se determinó que la categoría de confort predomina que el profesional de enfermería escucha amable y con atención a la paciente a pesar de presentar situaciones difíciles, así como también, la enfermera se esfuerza para que la paciente pueda descansar cómodamente; sin embargo falta trabajar en lo que respecta que la enfermera involucre más a sus familiares y allegados en el cuidado de la paciente, lo que hace que el nivel de satisfacción disminuya.

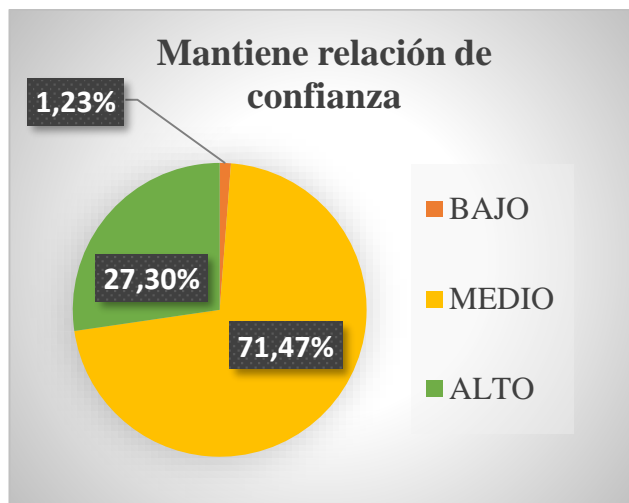
Gráfico 6: Dimensión Se anticipa



Análisis y discusión: En la categoría se anticipa se revela en el nivel de satisfacción bajo a 5 pacientes (1,53%), en el nivel medio a 277 pacientes (84,97%) y en el nivel alto a 44 pacientes (13,50%). Al revisar los resultados de Bautista, se encuentra que los comportamientos de esta categoría se clasificaron como de mediana importancia, siendo percibidos como ni importantes ni sin importancia; donde los porcentajes de acuerdo a la calidad percibida por los usuarios en el cuidado de enfermería fue baja en 30,89%, media en 61,98% y alta en 7,13% (35).

En la escala se anticipa las pacientes indicaron un nivel medianamente satisfecho ya que ha predominado más la actitud de la enfermera cuando la paciente se siente desconsolada o agobiada por su enfermedad conversa para iniciar un nuevo plan de intervención así como también comprende que está pasando por una situación difícil y le presta mayor atención; sin embargo no alcanzo un nivel alto porque el profesional de enfermería no era muy organizado a la hora de realizar algún procedimiento ya que la demanda de pacientes era bastante.

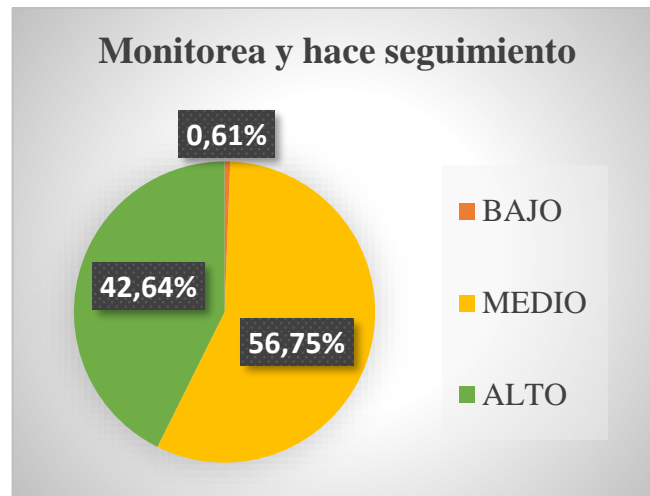
Gráfico 7: Dimensión Mantiene relación de confianza



Análisis y discusión: En la dimensión mantiene relación de confianza se mide en el nivel de satisfacción bajo a 4 pacientes (1,23%), en el nivel medio a 233 pacientes (71,47%) y en el nivel alto a 89 pacientes (27,30%). Se observa en el estudio realizado por Anahua y Mamani que la gran mayoría de las personas hospitalizadas en los servicios de Medicina, Cirugía, Ginecología y Obstetricia del Hospital III Goyeneche presentan un nivel de satisfacción alto con un 69,9%, seguido de un 30,1% que presentan un nivel de satisfacción medio, no habiendo personas hospitalizadas que presenten un nivel de satisfacción bajo 0,0% (36).

En la subescala mantiene relación de confianza las pacientes manifestaron un nivel medianamente satisfecho ya que predomina que la enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con la paciente a la hora de brindarle atención, además le permite hablar sus sentimientos con toda confianza sobre su enfermedad y tratamiento; sin embargo falta trabajar en que la enfermera debe presentarse e identificarse por su nombre ante la paciente para realizarle cualquier procedimiento y de esta manera haya más confianza.

Gráfico 8: Dimensión Monitorea y hace seguimiento

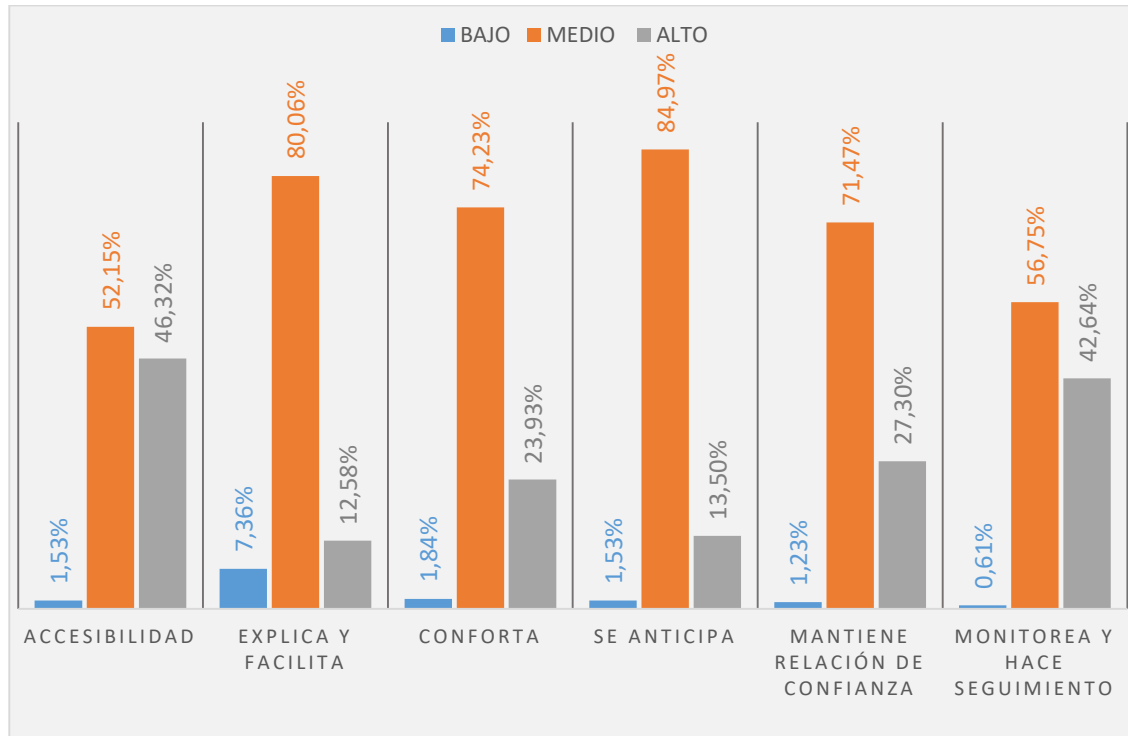


Análisis y discusión: En la subescala monitorea y hace seguimiento se evidencia en el nivel de satisfacción bajo a 2 pacientes (0,61%), en el nivel medio a 185 pacientes (56,75%) y en el nivel alto a 139 pacientes (42,64%). Según Flores y Quino, la insatisfacción del paciente es de un 52%, a causa de que el personal de enfermería no muestra interés por solucionar los problemas de salud que atraviesa el paciente. Un 48% de la población de estudio manifiesta satisfacción es decir que el personal de enfermería le proporciona buen cuidado (37).

Según los datos encontrados de la encuesta realizada en la escala monitoreo y hace seguimiento las pacientes manifestar el que nivel medianamente satisfecho aunque predomina que la enfermera realiza todos los procedimientos con seguridad, siempre llega calmada a la habitación y la enfermera identifica cuando es de vital importancia llamar al médico sin embargo le falta trabajar en que siempre debe portar su uniforme y carnet lo cual la caracteriza como tal del médico.

4.3. Categorizar las dimensiones de la escala según satisfacción de los pacientes.

Gráfico 9: Nivel de satisfacción por dimensiones



Análisis y discusión: Posteriormente, se compara los indicadores “CARE – Q” para obtener el nivel de satisfacción más alto y el nivel de satisfacción más bajo con relación a los demás, en el área de ginecología del hospital Delfina Torres de Concha. La accesibilidad es la dimensión menos afectada, ya que obtiene el nivel de calidad mayor en la atención con un porcentaje de 46,32% en la satisfacción alta, contrario a los valores obtenidos en la categoría de explica y facilita, donde 7,36% de los pacientes denuncian satisfacción baja, siendo la dimensión más afectada.

La encuesta Care-Q aplicada por Lago (2017) en Nicaragua dio como resultado un nivel de satisfacción alto según la atención que brinda el personal de enfermería, coincidiendo en la dimensión explica y facilita como la más afectada; siendo el parámetro de monitoreo y seguimiento que obtiene el nivel más alto de satisfacción, en comparación del parámetro de explica y facilita que obtiene el nivel de satisfacción más bajo (38). Los datos obtenidos por Pintado y Yari sobre el nivel de satisfacción en la atención integral que brinda enfermería en el área de maternidad del hospital Vicente Corral Moscoso en

Ecuador, también concuerda con el presente estudio en la subescala explica y facilita como la más vulnerable, donde se refleja que el parámetro de monitorea y hace seguimiento alcanzó el nivel de satisfacción más alto y el de explica y facilita el nivel de satisfacción más bajo (39).

La atención en los cuidados enfermeros en el servicio de ginecología del hospital Delfina Torres de Concha se destaca por los comportamientos de acercarse, de ofrecerse a hacer pequeñas cosas por el paciente, responder rápidamente a su llamado y administrar los tratamientos y medicinas oportunamente. Es percibido como poco importante para la enfermera(o) educar y enseñar al paciente sobre su estado de salud y seguimiento de su enfermedad.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

- En referencia a las características sociodemográficas, la mayoría de la población en investigación tenía una edad comprendida entre 20 a 49 años, predomina la etnia mestiza, negra y afroecuatoriana; en el nivel de educación prevalece la secundaria completa e incompleta, en el estado civil domina con gran diferencia la unión libre y el sector donde más habitan los pacientes encuestados es el urbano con una mínima diferencia del rural.
- De manera general, se identificó al 70% de los pacientes con una satisfacción en el nivel medio, en los cuidados que ofrece el personal de enfermería del servicio de ginecología del cuestionario CARE – Q; y en el análisis por dimensión se diferencia la subescala se anticipa con el 84,97% en el nivel medio de satisfacción.
- La categoría de accesibilidad obtiene el mayor valor de satisfacción en los cuidados enfermeros con el 46,32% en el nivel alto, mientras que la dimensión explica y facilita obtiene el menor valor de satisfacción con el 7,36% en el nivel bajo

5.2 Recomendaciones

- Dar a conocer los resultados de este estudio al personal de enfermería que labora en el hospital Delfina Torres de Concha, especialmente en el servicio de ginecología, para mejorar la calidad del cuidado y aportar a la recuperación temprana del estado de salud de los pacientes.
- A los internos rotativos de enfermería, basándose en los datos obtenidos continuar con esta línea de investigación en otros servicios del hospital Delfina Torres de Concha para evaluar la satisfacción del paciente en el cuidado brindado y encontrar estrategias que fortalezcan el modelo de atención de esta casa de salud.
- Considerar la distribución adecuada del personal de enfermería en las diferentes áreas del hospital Delfina Torres de Concha para cumplir con las diferentes dimensiones propuestas en el cuestionario CARE – Q que garantizan la calidad de los cuidados de enfermería en los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Chang M. Satisfacción de los pacientes con la atención medica. Cubana Med Gen Integr. 1999; 15(5).
2. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2009. Available from: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/07-050401-ab/es/>.
3. Perez C. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Revista Cubana de Salud Pública. 2008; 34(4).
4. Briones M. Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud. [Online].; 2020. Available from: <https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-calidad-de-los-servicios-de-salud/>.
5. FEDE. Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros. [Online].; 2014. Available from: <https://federacionecuatorianadeenfermeras.org/fede/>.
6. Briones M. Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud. [Online].; 2020. Available from: <https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-calidad-de-los-servicios-de-salud/>.
7. Chinchilla AL, Sabonge J. Satisfacción de usuarias externas en la atención gineco-obstétrica, Instituto Hondureño de Seguridad Social, Tegucigalpa, 2016-2017. Revista Médica Hondureña. 2019 Abril; 87(2).
8. Zavaleta M. SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO. 2017 Noviembre.
9. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Hernández L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. SANUS. 2020 Junio; 14(1).
- 10 Amed Salazar EJ, Villareal Amaris G, Alvis Tous CC. Calidad del cuidado de . Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Ciencia y Cuidado. 2019 Mayo; 16(2).
- 11 Ulloa Sabogal IM, Valbuena Durán LD, Camargo Figuera FA. Calidad del cuidado . brindado por estudiantes de enfermería: experiencia y satisfacción del usuario. Cuidarte. 2021 Febrero; 12(1).

- 12 Correa R. PRESIDENCIA REPÚBLICA DEL ECUADOR. [Online].; 2017. . Available from: <https://www.presidencia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/03/2017.03.27-DISCURSO-INAUGURACION-HOSPITAL-GENERAL-ESMERALDAS-SUR-I.pdf>.
- 13 Márquez Y. REPOSITORIO UNIANDES. [Online].; 2017. Available from: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7965/1/PIUAMSS009-2018.pdf>.
- 14 Real Academia Española. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. [Online].; 2021. . Available from: <https://dle.rae.es/satisfacci%C3%B3n>.
- 15 Fontova A. Universitat de Girona. [Online].; 2015. Available from: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/302799/tafa.pdf?sequence=5>.
- 16 Llano C, Hermida P. UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR. [Online].; 2016. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6233/1/T-UCE-0006-032.pdf>.
- 17 Díaz R. Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. ELSEVIER. 2002 Enero.
- 18 Ortega R. UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON. [Online].; 2004. . Available from: <http://eprints.uanl.mx/1562/1/1020149991.PDF>.
- 19 Rosero Y. SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO, SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL. UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE. 2019.
- 20 Coordinación Zonal 1 Salud. Ministerio de Salud Pública. [Online].; 2017. Available from: <https://xdoc.mx/preview/coordinacion-zonal-1-salud-hospital-san-vicente-de-5ea2017171811>.
- 21 CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008. LEXIS. [Online].; 2011. Available from: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf.
- 22 Consejo Nacional de Planificación. Toda una Vida. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. [Online].; 2017. Available from: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_ecuador_0244.pdf.
- 23 Ministerio de Salud Pública. Ley de Derechos y Amparo del Paciente. [Online].; 2014. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ANEXO-3.-LEY-DE-DERECHOS-Y-AMPARO-DEL-PACIENTE.pdf>.

- 24 Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Scielo. 2015; 28(2).
- 25 Consejo internacional de enfermeras. CÓDIGO DEONTOLÓGICO DEL CIE PARA LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA. [Online].; 2012. Available from: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20sp.pdf.
- 26 Universidad de Navarra. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos. [Online].; 2013. Available from: <http://www.redsamid.net/archivos/201606/2013-declaracion-helsinki-brasil.pdf?1>.
- 27 Hernandez Sampieri R. Metodología de la investigación Buenos Aires: McGrawHill; 2014.
- 28 Rabines JÁR. Tesis UNMSM. [Online]. Available from: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf.
- 29 Feldmana L, Vivas E. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. Elseiver. 2007; 22(3).
- 30 De Los Ríos Castillo LJ, Rojas Á, Luzeldy T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Investigación y Educación en Enfermería. 2004; XXII(2).
- 31 Chavez D, Romeo R, Zuñiga J. PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES. UNIVERSIDAD DE CARTAGENA. 2013.
- 32 Instituto Nacional de Estadística y Censos. INEC. [Online].; 2010 [cited 2021]. Octubre 18. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/esmeraldas.pdf>.
- 33 Saavedra J. Satisfacción del cuidado de enfermería del paciente del Hospital de Especialidades Básicas La Noria. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO. 2021.
- 34 Rojas W, Mayra B. Percepción de la calidad del cuidado. CIENCIA Y CUIDADO. 2012; I(1).
- 35 Bautista LM. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander. AQUICHAN. 2008; 8(1).
- 36 Anahua P, Wilmer M. SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA HOSPITALIZADA. HOSPITAL III GOYENECHÉ Arequipa - Perú: UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA; 2019.

- 37 Flores Y, Geraldy Q. EL CLIMA ORGANIZACIONAL DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE CLINICAS Y SU EFECTO EN LA SATISFACCION DEL PACIENTE La Paz: UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS; 2018.
- 38 Lago A. PERCEPCIÓN SOBRE LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN USUARIOS INGRESADOS EN EL AREA DE HOSPITALIZACION DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL MILITAR ESCUELA DR ALEJANDRO DAVILA BOLAÑOS, MANAGUA, NICARAGUA. ABRIL 2017. Managua - Nicaragua: CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD; 2017.
- 39 Pintado M, Yari L. Nivel de satisfacción de las usuarias sobre la atención integral que brinda el personal de enfermería en el área de Maternidad del hospital “Vicente Corral Moscoso” Cuenca - Ecuador: UNIVERSIDAD DE CUENCA; 2016.
- 40 Llobera Cifre R. Humanización de la atención obstétrica: qué opinan las matronas. Matronas profesión. 2018 Dec 20; 19(1): p. 1 - 9.
- 41 Martín Lahuerta M, Pérez Cabrera R, Lobo Arteaga E, Castiñeira Veiga T, Asensio Carrascosa J. Rol de la matrona: perspectiva de las usuarias. Revista electronica de Portales Medicos.com. 2020 Junio 01; XV(11): p. 548.
- 42 Ecuador CdlRd. Derecho Ecuador. [Online].; 2011. Available from: <https://www.derechoecuador.com/el-derecho-constitucional-a-la-salud>.
- 43 SALUD. LOD. LEY ORGANICA DE SALUD. [Online].; 2006. Available from: http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/legislations/PDF/EC/ley_organica_de_salud.pdf.
- 44 Desarrollo PNd. Observatorio Regional de Planificación para el Desarrollo. [Online].; 2017. Available from: http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf.

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: “Nivel de satisfacción sobre la atención de enfermería que reciben las pacientes en el servicio de ginecología del hospital delfina torres de concha”

CUESTIONARIO CARE Q

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Los datos obtenidos de esta encuesta se manejarán de manera confidencial y para uso exclusivo académico.

¿Está Ud. dispuesto a completar el cuestionario que se le presentará a continuación?

- Acepto ()
- No Acepto ()

INSTRUCCIONES

Este instrumento determina el grado de satisfacción de los pacientes en relación a la calidad del cuidado brindado por los profesionales de enfermería.

Le solicito que lea cuidadosamente cada una de las afirmaciones y la conteste marcando (x) equis frente a la fila según sea el caso.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Edad: 10-14----- 15-19----- 20-49----- 50-64 ≥65-----

Etnia: Blanco---- Afroecuatoriano-----Negro---- Mulato----- Mestizo-----Montubio ---
--- Indígena-----Otro-----

Nivel de instrucción: Primaria incompleta----- Primaria completa-----Secundaria
incompleta----- Secundaria completa----- Superior-----

Estado civil: Soltera----- Unión libre-----Casada-----Divorciada-----Viuda-----

Sector: Rural----- Urbano-----

**INSTRUMENTO CARING ASSESSMENT INSTRUMENT (CARE-Q)
PROPUESTO POR LA DR PATRICIA LARSON**

	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
ES ACCESIBLE	1	2	3	4
1. La enfermera se aproxima al paciente para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizar procedimientos				

2. La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo				
3. La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud				
4. Responde rápidamente el llamado del paciente que llame si tiene problemas				
5. La enfermera le pide que le llame si usted se siente mal				

	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
EXPLICA Y FACILITA	1	2	3	4
6. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad				

7. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud				
8. La enfermera le enseña cómo cuidarse usted mismo				
9. La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite				
10. La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica				

	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
CONFORTA	1	2	3	4
11. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente				
12. La enfermera lo motiva a identificar los elementos				

positivos de su tratamiento				
13. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles				
14. La enfermera es alegre				
15. La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación				
16. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo				
17. La enfermera lo escucha con atención				
18. La enfermera habla con usted amablemente				
19. La enfermera involucra a su familia en su cuidado				

	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
SE ANTICIPA	1	2	3	4

<p>20. La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche</p>				
<p>21. La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su cuidado de salud</p>				
<p>22. Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención</p>				
<p>23. La enfermera es pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones de su estado de salud</p>				
<p>24. La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante ese tiempo</p>				

25. Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted				
26. La enfermera continua interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase critica				
27. La enfermera le ayuda a establecer metas razonables				
28. La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud				
29. La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención				

	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
	1	2	3	4

MANTIENE RELACION DE CONFIANZA				
30. La enfermera le ayuda aclarar sus dudas en relación a su situación				
31. La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado				
32. La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud				
33. La enfermera lo pone a usted en primer lugar , sin importar que pase a su alrededor				
34. La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados				

35. La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento				
36. La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted				
37. La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual				
38. La enfermera se identifica y se presenta ante usted				

	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
MONITOREO Y HACE SEGUIMIENTO	1	2	3	4
39. El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal				
40. La enfermera se asegura de la hora				

establecida para los procedimientos especiales y verificar su cumplimiento				
41. La enfermera es organizada en la realización del trabajo				
42. La enfermera realiza los procedimientos con seguridad				
43. La enfermera es calmada				
44. La enfermera le proporciona buen cuidado físico				
45. La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted				
46. La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico				

Anexo 2. Autorización



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN 008-CONEA-2010-129-DC
RESOLUCIÓN Nº 001-073 CEAACES - 2013 - 13
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Ibarra, 01 de julio del 2021
Oficio 696-D-FCS-UTN

Ingeniera
Raquel Nazareno Rosero
GERENTE
HOSPITAL GENERAL ESMERALDAS SUR - DELFINA TORRES DE CONCHA

De mi consideración:

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente la autorización para que la señorita Pallacho Montenegro Ana Lucia, con C.I. 0401982053, de la Carrera de Enfermería; pueda aplicar los diferentes instrumentos de aplicación así como también el ingreso al departamento de estadística para que desarrolle el tema de investigación: "Nivel de satisfacción sobre la atención de enfermería que reciben las pacientes en el servicio de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha-2021", como requisito previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

Me permito indicar que esta investigación es de carácter estrictamente académico y confidencial; una vez concluida la investigación, los resultados serán socializados.

Por la atención brindada, le agradezco.

Atentamente,

CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO



MSc. Rocío Castillo
DECANA - FCS-UTN
Correo: rcastillo@utn.edu.ec decanatosalud@utn.edu.ec

Anexo 4. Análisis de URKUND



Document Information

Analyzed document	TESIS "NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA QUE RECIBEN LAS PACIENTES EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA" (1).docx (D118569859)
Submitted	2021-11-15 01:13:00
Submitted by	
Submitter email	alpaillachom@utn.edu.ec
Similarity	9%
Analysis address	tivasquez.utn@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS FINAL Jenny Chuquin.docx Document TESIS FINAL Jenny Chuquin.docx (D58746149) Submitted by: mcflores@utn.edu.ec Receiver: mcflores.utn@analysis.arkund.com	 3
SA	GÓMEZ QUISPE YOLANDA MARISOL.pdf Document GÓMEZ QUISPE YOLANDA MARISOL.pdf (D112942092)	 5

Anexo 5. Aprobación del Abstract



ABSTRACT

"Level of satisfaction with the nursing care that patients receive in the gynecology service of the Delfina Torres De Concha hospital"

Author: Ana Lucía Paillacho Montenegro

Email: anitapaillacho.33@gmail.com

Satisfaction can be defined as the extent to which health care and the resulting health status meet the user's expectations, it represents the subjective experience derived from the fulfillment or non-fulfillment of the expectations that the patient has regarding nursing care. The objective of this research was to determine the level of satisfaction with the nursing care that patients receive in the gynecology service of the Delfina Torres De Concha hospital in the city of Esmeraldas. The study methodology uses a descriptive and cross-sectional approach, the sample consisted of 326 patients hospitalized in the gynecology service of the Delfina Torres de Concha hospital, and the Caring Assessment Questionnaire (Care-Q) instrument by Patricia Larson was used in its translated version into Spanish. This questionnaire has 46 questions divided into the following dimensions of the nurse's behavior: accessibility, explains and facilitates, comforts, anticipates, maintains a relationship of trust, and monitors and follows up. The results obtained were that 28% of the patients perceive a high level of satisfaction, 70% estimate a medium level of satisfaction and 2% value a low level of satisfaction, with respect to the care received by the nursing staff, in where the accessibility subscale is the least affected and the explains and facilitates subscale is the most affected. In conclusion, most of those hospitalized in the gynecology service feel moderately satisfied and the anticipated dimension differs with 84.97% in the average level of satisfaction.

Keywords: satisfaction level, gynecology, dimension.

Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri

Anexo 6. Aplicación de encuestas a las pacientes del área de ginecología.

