



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA ENFERMERÍA

Trabajo de Titulación, previo a la obtención del título de licenciatura en Enfermería

Tema: Satisfacción y calidad del cuidado enfermero en el adulto mayor ingresado en medicina interna, Hospital General Marco Vinicio Iza 2022.

Autor: Stalyn Iván Landeta Jaime

Directora: Lic. Mercedes del Carmen Flores Grijalva, MpH

Ibarra, 2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de directora de la tesis de grado titulado " SATISFACCIÓN Y CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL ADULTO MAYOR INGRESADO EN MEDICINA INTERNA, HOSPITAL GENERAL MARCO VINICIO IZA 2022." de autoría de Landeta Jaime Stalyn Iván, para obtener el Título de Licenciado 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 27 días del mes de febrero de 2023

Lo certifico:

(Firma).....

Lic. Mercedes Flores Grijalva M^{PH}

C.I. 1001859394

DIRECTORA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

BIBLIOTECA UNIVERSTARIA

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:	1717718967		
APELLIDOS Y NOMBRES:	LANDETA JAIME STALYN IVÁN		
DIRECCIÓN:	Ciudadela Municipal		
EMAIL:	stalyn10ivan@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	062640366	TELÉFONO MÓVIL:	099531580
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	"SATISFACCIÓN Y CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL ADULTO MAYOR INGRESADO EN MEDICINA INTERNA, HOSPITAL GENERAL MARCO VINICIO IZA 2022."		
AUTOR(ES):	LANDETA JAIME STALYN IVÁN		
FECHA:	Ibarra 28 de marzo de 2023		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA	PREGRADO <input checked="" type="checkbox"/>	POSGRADO <input type="checkbox"/>	
TÍTULO POR EL QUE OPTA	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR DIRECTOR:	Lic. Mercedes Flores Grijalva MpH		

2. Constancias

El autor 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 28 días del mes de marzo de 2023.



.....

AUTOR

Landeta Jaime Stalyn Iván

C.I: 1717718967

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, 28 de marzo de 2023

LANDETA JAIME STALYN IVAN " SATISFACCIÓN Y CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL ADULTO MAYOR INGRESADO EN MEDICINA INTERNA, HOSPITAL GENERAL MARCO VINICIO IZA 2022.", TRABAJO DE GRADO. Licenciado en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 27 de febrero de 2023

DIRECTORA: Lic. Mercedes Flores Grijalva Mph

El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar la calidad del cuidado enfermero y su relación con la satisfacción de los pacientes en el servicio de Medicina Interna del Hospital General Marco Vinicio Iza.

Entre los Objetivos Especificos se encuentran:

- Identificar características sociodemográficas de la población en estudio
- Evaluar la calidad del cuidado enfermero en el servicio de Medicina Interna del Hospital General Marco Vinicio Iza.
- Determinar la satisfacción de los usuarios en el servicio de Medicina Interna del Hospital General Marco Vinicio Iza.
- Diseñar estrategias de acuerdo a resultados.

Ibarra, 28 de marzo del 2023.



Lic. Mercedes Flores Grijalva Mph

C.I. 1001859394

Directora



Landeta Jaime Stalyn Iván

C.I: 1717718967

Autor

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida por protegerme y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional, por darme fuerzas para superar dificultades y obstáculos a lo largo de mi vida

A mi padre por guiarme y protegerme desde el Cielo siento que estás conmigo siempre, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí, sé que desde algún lugar del cielo me está mirando y sonriendo.

A mi madre, por ser el pilar más importante por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional y por permitirme culminar satisfactoriamente esta etapa de mi vida

A mi familia por haber sido un apoyo a lo largo de toda mi carrera universitaria y a lo largo de mi vida, además también a todas las personas especiales que me acompañaron en esta etapa, aportando a mi formación profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida, brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito mis metas propuestas.

A mi Madre porque me apoyado en las buenas y en las malas y lo sigue haciendo. Además de haberme dado la vida, por su trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a usted he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy.

A mi directora. Lic. Mercedes Flores Grijalva MpH, sin usted y sus virtudes, su paciencia y constancia no hubiese podido lograr finalizar este trabajo. Le agradezco muy profundamente por su dedicación, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y todos sus conocimientos brindados, los llevaré grabados para siempre en la memoria en mi futuro profesional.

A mis profesores son muchos los docentes que han sido parte de mi camino universitario, y a todos ellos les quiero agradecer por transmitirme los conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí.

También a mis compañeros los cuales muchos de ellos se han convertido en mis amigos. Gracias por las horas compartidas, los trabajos realizados y las historias vividas.

Por último, quiero agradecer a la Gloriosa Universidad Técnica del Norte, me siento tan orgulloso de a verme formado en esta noble institución, Gracias por todas las experiencias vividas y por a verme permitido obtener mi tan ansiado título.

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
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	x
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
TEMA.....	xiii
CAPÍTULO I.....	1
1.El problema de la investigación.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Justificación	5
1.4. Objetivos.....	6
1.5. Preguntas de investigación.....	7
CAPITULO II	8
2. Marco Teórico	8
2.1. Marco Referencial.....	8
2.2. Marco contextual	13
2.3. Marco conceptual.....	20
2.4. Marco legal y ético.....	31
CAPÍTULO III	38
3. Metodología de la investigación.....	38
3.1. Diseño de la investigación	38
3.2. Tipo de Investigación.....	38
3.3. Localización y Ubicación del estudio	39
3.4. Población.....	39

3.5. Variables de Investigación.....	40
3.6. Método de recolección de la información.....	41
CAPITULO IV	46
4. Resultados de la investigación.....	46
4.1. Características sociodemográficas	46
4.2. Calidad del cuidado enfermero	48
4.3. Satisfacción del usuario	56
CAPITULO V	58
5. Conclusiones y recomendaciones	58
5.1. Conclusiones	58
5.2. Recomendaciones	59
BIBLIOGRAFÍA.....	60
ANEXOS.....	64
Anexo 1. Consentimiento informado.....	64
Anexo 2. Encuesta	65
Anexo 3. Matriz de operacionalización de variables.....	73
Anexo 4. Archivo Fotográfico.....	76
Anexo 5. Poster científico	78
Anexo 6. Análisis Turnitin	79

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Ubicación del Hospital Marco Vinicio Iza	13
Ilustración 2 Hospital Marco Vinicio Iza	13
Ilustración 3 Antiguo Hospital Marco Vinicio Iza	16
Ilustración 4 Nuevo Hospital Marco Vinicio Iza.....	16

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características sociodemográficas de la población en estudio.....	46
Tabla 2 Nivel Global de calidad del cuidado enfermero en el servicio de medicina interna del Hospital Marco Vinicio Iza según la escala CARE Q.	48
Tabla 3 Calidad del cuidado enfermero en el servicio de medicina interna del Hospital Marco Vinicio Iza dimensión de accesibilidad según la escala CARE Q	49
Tabla 4 Calidad del cuidado enfermero en el servicio de medicina interna del Hospital Marco Vinicio Iza dimensión de explica y facilita según la escala CARE Q.	50
Tabla 5 Calidad del cuidado enfermero en el servicio de medicina interna del Hospital Marco Vinicio Iza dimensión de conforta según la escala CARE Q.....	51
Tabla 6 Calidad del cuidado enfermero en el servicio de medicina interna del Hospital Marco Vinicio Iza dimensión de se anticipa según la escala CARE Q.	53
Tabla 7 Calidad del cuidado enfermero en el servicio de medicina interna del Hospital Marco Vinicio Iza dimensión de mantiene relación de confianza según la escala CARE Q	54
Tabla 8 Calidad del cuidado enfermero en el servicio de medicina interna del Hospital Marco Vinicio Iza dimensión de monitorea y hace seguimiento según la escala CARE Q.	55
Tabla 9 Satisfacción Global de los usuarios en el servicio de medicina interna del Hospital General Marco Vinicio Iza según la escala de Satisfacción del usuario (CHS).	56

SATISFACCIÓN Y CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL ADULTO MAYOR INGRESADO EN MEDICINA INTERNA, HOSPITAL GENERAL MARCO VINICIO IZA 2022.

Autor: Stalyn Iván Landeta Jaime

Correo: stalyn10ivan@gmail.com

RESUMEN

El cuidado de la salud es la esencia de la profesión de enfermería, implica establecer una relación con el paciente para que éste se sienta satisfecho. El objetivo de este estudio fue determinar la calidad del cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes en el servicio de medicina interna del Hospital General Marco Vinicio Iza. Es un estudio tipo descriptivo, observacional y de corte transversal con enfoque cuantitativo no experimental; la población se constituyó por 50 pacientes adultos mayores, que recibieron atención en el área de medicina interna, respondieron a dos instrumentos; el primero es el Cuestionario CARE – Q, diseñado para evaluar la calidad de atención de enfermería, consta de 46 reactivos con seis dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento, para evaluar la satisfacción se utilizó el Cuestionario (CHS), consta de 29 reactivos. Se observó en los principales resultados que el 60,00% de los adultos mayores perciben la calidad del cuidado enfermero es bueno, seguido por el excelente con el 34,00% y el 6,00% indican que el nivel de calidad es malo; la categoría que mayor valoración tuvo fue la de conforta y la que menor valoración fue la “mantiene relación de confianza”. Con relación a la satisfacción el 47% de los pacientes indican sentirse satisfechos y un mínimo porcentaje 6,00% mencionado sentirse insatisfechos. En conclusión, los pacientes hospitalizados tienen una percepción buena sobre la calidad del cuidado enfermero, manifestando porque se sienten satisfechos, lo que estaría evidenciando que el trabajo del personal de enfermería continuamente está mejorando y brindando un servicio de calidad y calidez a sus pacientes.

Palabras Clave: Calidad, adulto mayor, cuidado de enfermería, satisfacción.

**SATISFACTION AND QUALITY OF NURSING CARE IN OLDER
ADULTS ADMITTED TO INTERNAL MEDICINE, HOSPITAL GENERAL
MARCO VINICIO IZA 2022.**

Author: Stalyn Iván Landeta Jaime

Email: stalyn10ivan@gmail.com

ABSTRACT

Health care is the essence of the nursing profession; it involves establishing a relationship with the patient so that he/she feels satisfied. The objective of this study was to determine the quality of nursing care and the relationship with patient satisfaction in the internal medicine service of the Marco Vinicio Iza General Hospital. It is a descriptive, observational, cross-sectional study with a non-experimental quantitative approach.; the population consisted of 50 elderly patients who received care in the internal medicine area, who responded to two instruments; the first is the CARE-Q Questionnaire, designed to evaluate the quality of nursing care, consisting of 46 items with six dimensions: accessibility, explains and facilitates, comforts, anticipates, anticipates, maintains a relationship of trust, monitors and follows up; to evaluate satisfaction, the Questionnaire (CHS) was used, consisting of 29 items. It was observed in the main results that 60.00% of the older adults perceive the quality of nursing care to be good, followed by excellent with 34.00% and 6.00% indicate that the level of quality is poor; the category with the highest rating was that of comfort and the lowest rating was that of "maintaining a relationship of trust". With regard to satisfaction, 47% of the patients indicated feeling satisfied and a small percentage (6.00%) mentioned feeling dissatisfied. In conclusion, the hospitalized patients have a good perception of the quality of nursing care, because they feel satisfied, which would be evidence that the work of the nursing staff is continuously improving and providing a quality service and warmth to their patients.

Keywords: Quality, elderly, nursing care, satisfaction.

TEMA

SATISFACCIÓN Y CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL ADULTO MAYOR
INGRESADO EN MEDICINA INTERNA, HOSPITAL GENERAL MARCO VINICIO IZA
2022.

CAPÍTULO I

1.El problema de la investigación

1.1. Planteamiento del problema

El cuidado al paciente es la esencia de la carrera de enfermería se pueden definir como una actividad que requiere un valor personal y profesional para la preservación, recuperación y autocuidado de la vida, basada en la relación terapéutica de enfermería. (1)

La calidad de servicio es un tema que recién está tomando conciencia, ya que la idea no es sólo hacer las cosas bien, sino mantener un estándar de calidad en el proceso integral que engloba ofrecer un servicio. A diferencia de antes, que se creía que la calidad era costosa, ahora se sabe que es todo lo contrario, mantener un servicio de calidad, a largo plazo es rentable y baja los costos de las instituciones. (2)

La calidad de atención es hoy en día una prioridad a nivel mundial y en todos los niveles asistenciales, garantizar que la atención que se proporciona a los usuarios cumple con los estándares internacionales de calidad y los protege de riesgos inherentes al sistema de salud, es un reto que requiere el compromiso de todos los involucrados en el área de la salud. (3)

La Organización Mundial de la Salud sugiere que podemos envejecer con dignidad si los países, las regiones y las organizaciones internacionales promulgan políticas y programas de “envejecimiento activo” que mejoren la salud, la autonomía y la productividad de los ciudadanos de más edad.

Este fenómeno indetenible a nivel global requiere tomar medidas internacionales, nacionales y locales de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación del Adulto Mayor, con la finalidad de que este grupo tenga un modo de vida digno. Se estima que en el mundo hay unos 605 millones de personas de más de 60 años. Para el 2025 se espera que la cifra llegue a 1.200 millones, de los cuales dos de cada tres vivirán en países en desarrollo. (4)

En nuestro país la Asamblea Nacional emitió la ley de protección al adulto mayor, que básicamente busca garantizar y hacer efectivos los derechos de las personas adultas mayores consagrados en los artículos 36, 37 y 38 de la Constitución de la República del Ecuador para poder concretar la creación de los Consejos de Protección de las personas adultas mayores.

En el Ecuador existen 1.049.824 personas mayores de 65 años (6,5% de la población total), el Gobierno Nacional implementa políticas públicas basadas en la defensa de los Derechos y en el reconocimiento al valor de la población adulta mayor. En el año 2020 será del 7,4%. Para el año 2054 se prevé que representen el 18% de la población. Para las mujeres la esperanza de vida será mayor con 83,5 años comparado con los 77,6 años de los hombres. En este período de vida, existen mayores limitaciones para acceder a recursos de subsistencia y se incrementan las necesidades de atención.

Las características de los Adultos Mayores nos muestran que el 45% viven en condiciones de pobreza y extrema pobreza, el 42% vive en el sector rural, el 14,6% de hogares pobres se compone de un adulto mayor viviendo solo, el 14,9% son víctimas de negligencia y abandono y el 74,3% no accede a seguridad social. Desde el Ministerio de Inclusión Económica y Social se considera al envejecimiento como una opción de ciudadanía activa. Se promueve un envejecimiento positivo, para una vida digna y saludable. (5)

Por tal motivo en el sector salud la profesionalización del personal y la calidad del servicio en las instituciones de salud permitirá humanizar el cuidado del paciente; en este contexto es importante destacar que el mejoramiento de la calidad del servicio no es factible si en las instituciones de salud, no se implementan directrices claras de atención y no se cuenta con las condiciones necesarias para que el personal de salud cuente con facilidades para el cumplimiento de roles, funciones y, concomitante a ello satisfacer los servicios de salud que demanda el paciente en términos de eficiencia, tiempo y disponibilidad del número técnico de profesionales, aspectos que en los últimos años se exige un paradigma de atención enfocada hacia la humanización del servicio. (6)

Además, es importante resaltar que la comunicación con calidad en el cuidado de Enfermería corresponde a la capacidad que tiene la enfermera de brindar un cuidado con calidez, humanismo, inspirar en el paciente seguridad y empatía. Estar cerca de él para apoyarlo e instruirlo en el autocuidado de su enfermedad, permitirle compartir sus experiencias, opiniones y sentimientos haciéndole sentir que es importante todo lo que él siente y exprese. (7)

La satisfacción del paciente con el cuidado que proporciona el personal de enfermería ha sido reportada como el predictor más importante de la calidad de atención. Lo anterior es esperable, pues es el personal de enfermería quien mayor volumen representa en el hospital y el que mayor contacto tiene con los pacientes, quienes esperarán que la atención de enfermería sea de calidad. (8)

La calidad de los servicios de enfermería se concibe como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador de servicios. La dimensión interpersonal es respetar al paciente como ser humano integral para lograr la satisfacción plena. Este aspecto de la calidad pone

de manifiesto la habilidad para establecer relaciones interpersonales positivas y la actitud de los prestadores de servicios. (9)

En el Hospital General Marco Vinicio Iza de Lago Agrio la demanda de atención se ha incrementado sustancialmente como respuesta a la implementación de políticas gubernamentales, que amplían la atención hacia grupos de atención prioritaria, entre ellos el adulto mayor; la unidad hospitalización de Medicina Interna cuenta con 36 camas, existe un promedio de egresos de 174 pacientes por mes, en el año 2019; notándose un incremento en relación al año 2018 que tuvo como promedio 156 egresos por mes. (10)

En el servicio de Medicina Interna, no se ha evaluado la satisfacción de los pacientes, por lo que se hace muy viable la realización del presente estudio; además con los resultados obtenidos se puede realizar una propuesta de mejora de la calidad, que es una política establecida a nivel nacional.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción relacionado con la calidad del cuidado enfermero en el adulto mayor ingresado en medicina interna, Hospital General Marco Vinicio Iza 2022?

1.3. Justificación

La presente investigación se basa en la calidad de atención en salud ya que en los últimos tiempos se ha ido disminuyendo debido a múltiples factores como el estrés, la falta de personal, el exceso de trabajo los horarios extensos que han disminuido la calidad de atención influyendo directamente en la satisfacción del paciente.

Por tal motivo se tiene como objetivo estudiar la problemática que ha sido percibida en la unidad de hospitalización de medicina interna en el Hospital General Marco Vinicio Iza siendo importante ya que por ser pacientes vulnerables deben tener un trato digno, así como, identificar las causas de la temática investigativa y se analicen los factores que nos permitan brindar una alternativa para el mejoramiento de la calidad del servicio.

El rol de cuidado de enfermería, es trascendente en los procesos de cuidado y satisfacción del paciente hospitalizado, la información, confianza, empatía, y otros aspectos deben complementarse con la atención específica del cuidado profesional.

La presente investigación tiene un impacto individual ya que es una de las etapas que todo individuo pasa; en la que se requiere de especial atención y calidad de cuidados por tal motivo el apoyo del personal de enfermería, tomando en consideración que en esta etapa de la vida es inevitable enfrentar momentos de tristeza, incompreensión, soledad y depresión.

Los beneficiarios directos de la investigación son los adultos mayores, que recibirán cuidados enfermeros de calidad, con calidez, enfocado en la humanización, e indirectamente se beneficiarán el personal de enfermería, que tendrán pacientes satisfechos, lo que aumentará la calificación del hospital.

El estudio es factible porque cuenta con la autorización en primera instancia de la Universidad Técnica del Norte y del Hospital Marco Vinicio Iza, que dio la apertura para poder recabar la información necesaria para elaborar este proyecto

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivos General

Determinar la calidad del cuidado enfermero y su relación con la satisfacción de los pacientes en el servicio de Medicina Interna del Hospital General Marco Vinicio Iza.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar características sociodemográficas de la población en estudio
- Analizar la calidad del cuidado enfermero en el servicio de Medicina Interna del Hospital General Marco Vinicio Iza.
- Conocer la satisfacción de los usuarios en el servicio de Medicina Interna del Hospital General Marco Vinicio Iza.
- Diseñar y socializar a través de un poster científico los resultados de la investigación a las autoridades de la institución hospitalaria.

1.5. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población en estudio?
- ¿Cuál es el nivel de calidad del cuidado enfermero en el servicio de Medicina Interna del Hospital General Marco Vinicio Iza?
- ¿Los usuarios del servicio de Medicina Interna del Hospital General Marco Vinicio Iza se sienten satisfechos con el cuidado que reciben?
- ¿Cómo la socialización de los resultados de la investigación provoca cambios en la percepción del personal de enfermería en cuanto a la calidad del cuidado y satisfacción del adulto mayor?

CAPITULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

En base a la variable de estudio se encontraron las siguientes investigaciones relacionados con la calidad y satisfacción del cuidado enfermero.

2.1.1. Calidad de la atención de enfermería hacia el adulto mayor, en el servicio de medicina interna, 2022.

Este estudio fue realizado por la autora con el objetivo de determinar el grado de satisfacción del adulto mayor con la atención de enfermería. Para este estudio se utilizó una metodología de tipo descriptivo, correlacional, que permitió describir las características de los participantes y las variables de estudio. Se realizó con una muestra de 30 participantes adultos mayores. El nivel de satisfacción de los participantes fue bueno, con índice de satisfacción de 70 puntos; se procedió a comparar el nivel de satisfacción según el sexo, nivel socioeconómico, estado de salud, estado civil y escolaridad mediante el análisis de varianza. El resultado fue el nivel de satisfacción de los 30 participantes encuestados este fue bueno, los entrevistados tuvieron un índice de satisfacción de 70% al considerar la mediana. El 25% de las enfermeras adquirió un puntaje superior a 100 equivalentes a un índice de satisfacción de 84. (11)

2.1.2. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en un hospital de EsSalud,2021.

Los autores de este estudio realizaron una investigación sobre la satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital, con el objetivo de determinar

la relación entre el nivel de satisfacción y el cuidado humanizado de enfermería percibido por los pacientes. Utilizaron como metodología un estudio descriptivo, transversal, correlacional, con enfoque cuantitativo. La población fue de 210 pacientes y la muestra de 135 pacientes, calculada por muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizaron dos cuestionarios, el de la variable de satisfacción del usuario compuesto por 24 ítems y un instrumento de Percepción del comportamiento del cuidado humanizado de Enfermería con 32 ítems y una escala Likert de 4 alternativas. Como resultados según la percepción del paciente hospitalizado, el 56,3 % de los pacientes considera una satisfacción alta en la atención, en cuanto que, el cuidado humanizado percibido por el paciente hospitalizado es de 73,3 %. En concluyeron que no existe relación significativa entre la satisfacción percibida y el cuidado humanizado de enfermería, se rechaza la hipótesis a través de la prueba de Chi-cuadrado. (12)

2.1.3. Cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor, Hospital Santa María del Socorro de Ica,2020.

Los autores realizaron este estudio con avances tecnológicos, médicos, clínicos y procedimentales, plantean en la actualidad en los servicios de salud, que los profesionales tengan conocimientos especializados; en el campo de la enfermería estos además deben ir acompañados de calidez, y de cuidados humanizados. El objetivo fue analizar la relación del cuidado de enfermería, con la satisfacción del adulto mayor, utilizaron como metodología un estudio, descriptivo, correlacional, transversal, con 80 adultos mayores de 65 a 80 años de edad, hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía. Se obtuvo los resultados un nivel de cuidado humanizado bueno (53,7%), en menor proporción fue excelente (46,3%), así mismo el 68,7% se mostraron satisfechos, 21,3% poco satisfechos, y 10% muy satisfechos, con el cuidado de enfermería recibido. Como conclusiones los

adultos mayores hospitalizados, manifestaron excelente y buena percepción del cuidado humanizado brindado por las enfermeras, especialmente en las categorías: Proactividad, apoyo emocional, apoyo físico, sentimientos del paciente, y priorización para ser cuidado. (13)

2.1.4 Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo – Perú, 2020.

La satisfacción del usuario es un indicador de calidad de atención prestada en los servicios de salud. El objetivo de este estudio fue determinar la satisfacción de la calidad del servicio de los usuarios de consulta externo de medicina interna del hospital, utilizaron como metodología un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 292 pacientes. Se midió la satisfacción con el cuestionario estandarizado SERVQUAL. Como resultado obtuvieron que el 57% fue de sexo femenino, el rango de edades de los participantes osciló entre 36 a 45 años. Así mismo, el 36% de los usuarios contaba con educación secundaria completa. Se obtuvo una satisfacción global de 60,3%. Los valores porcentuales dependieron básicamente de las dimensiones seguridad y empatía con 86,8 % y 80,3 % de satisfacción respectivamente. El mayor nivel de insatisfacción la obtuvo la dimensión de aspectos tangibles con el 57,1 % de usuarios insatisfechos, seguida de la dimensión de capacidad de respuesta de los servicios de salud con el 55,5% de insatisfacción. En conclusión, nos menciona que el sistema de salud debe implementar estrategias de mejora de los servicios de atención con el fin de proporcionar una atención oportuna y de calidad a los usuarios. (14)

2.1.5. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor,2020.

El objetivo de este estudio fue evaluar la calidad del cuidado de enfermería, desde el enfoque de Donabedian, en pacientes hospitalizados con dolor. La metodología de estudio fue descriptivo transversal realizado en un hospital de segundo nivel. Para determinar esto se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia con una muestra de 73 enfermeros/as que, previo consentimiento informado, respondieron el instrumento "Estándares e indicadores que miden el procedimiento en el control del dolor-valoración", compuesto por datos sociodemográficos, laborales y 24 ítems que miden la evaluación de la estructura, proceso y resultado de la atención, desde el enfoque de Donabedian. Los resultados principales muestran que la calidad del cuidado de enfermería en pacientes con dolor: La media de la calidad fue de 92,37% con un rango mínimo de 69 y máximo de 100. En cuanto a la calidad del cuidado de enfermería, de acuerdo a los tres enfoques propuestos por Donabedian, se obtuvo que la evaluación de estructura tuvo una media de 90,14% con una mínima de 66 y máxima de 100; la evaluación de proceso con una media de 92,97% con una mínima de 58 y máxima de 100. En conclusión, se puede determinar que el personal de enfermería requiere de un desarrollo profesional continuo para mejorar la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados con dolor. (15)

2.1.6. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública,2020.

Los autores de este estudio mencionan que los profesionales de Enfermería desde el ingreso al entorno hospitalario de una persona hasta el egreso, tienen constantemente un contacto directo, el evaluar cómo los pacientes perciben la calidad de la atención, permite desarrollar y establecer estrategias de mejora continua. Este estudio se realizó con el objetivo de identificar la percepción

de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. La metodología utilizada en este estudio fue descriptivo, transversal. La población estuvo compuesta por pacientes hospitalizados, el muestreo fue por conveniencia la muestra estuvo constituida por 90 pacientes mayores de edad, se les aplicó el instrumento SERVQHOS-E. La mayoría de los pacientes indicaron estar satisfechos (67.8%) con el cuidado de enfermería, seguida de muy satisfechos (18.9%). Con los hallazgos de este estudio es evidente lo que los profesionales de Enfermería constituyen un elemento de gran importancia para la calidad de la atención del paciente hospitalizado. Como conclusión se puede manifestar que más de la mitad de los sujetos que participaron en este estudio de manera general percibieron buena calidad del cuidado de enfermería. (16)

2.1.7. Satisfacción con el cuidado de Enfermería del adulto mayor hospitalizado,2018.

Los autores realizaron este estudio sobre la satisfacción con el cuidado de enfermería de adultos mayores hospitalizados con el objetivo de determinar a un grupo vulnerable que requiere cuidado de Enfermería de calidad; esta conlleva satisfacción valorada a través de relación enfermera-paciente. El resultado fue edad media 71 años, escolaridad media 6 años. Completo acuerdo Enfermera agradable con el paciente (62.2%), debería ser más atenta (60.0%), se siente mejor al platicar con ella (75.6%), le explica en lenguaje sencillo (73.3%), brinda información sobre exámenes (68.9%). Total, desacuerdo le molesta cuando la Enfermera le habla como si fuera niño (60.0%). Alta puntuación (85%) en evaluación general de satisfacción con el cuidado de Enfermería. Como conclusión se menciona que la mejor manera de evaluar el trabajo de Enfermería es la satisfacción que los pacientes tienen en cuanto al cuidado que reciben. Esta satisfacción se obtiene en la medida en que los pacientes reciben un trato de Enfermería de calidad y sienten que sus necesidades son cubiertas. (17)

2.2. Marco contextual

2.2.1. Ubicación del Hospital Marco Vinicio Iza.

Ilustración 1 Hospital Marco Vinicio Iza



Fuente: Cvr.ec

Ilustración 2 Ubicación del Hospital Marco Vinicio Iza



Fuente: Ubicación. Msp maps

El Hospital Marco Vinicio Iza se encuentra ubicado en Sucumbíos, Cantón Lago Agrio, ciudad Nueva Loja, antiguamente se ubicaba en la Av. Quito y calle Vicente Narváez, junto a la Cruz Roja en el centro de la ciudad.

Desde su creación, el hospital ha tenido la misión de entregar servicios de salud a la población de la provincia, al inicio de sus labores generaba atenciones del primer y segundo nivel, con el nuevo sistema de salud las misión y visión de los hospitales es brindar atención de especialidad y resolver problemas de salud de mayor complejidad por tal motivo cuenta con nuevas instalaciones ubicadas en la Av. Quito KM 4½ margen izquierdo, lotización Zoila Jaramillo.

2.2.2. Situación Geográfica

•Ubicación Geográfica de Lago Agrio:

Se encuentra ubicado en el centro de la provincia de Sucumbíos, la ciudad de Nueva Loja, es la cabecera cantonal y provincial.

•Población:

De acuerdo a las proyecciones proporcionadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Lago Agrio contaría al año 2020 con 119.594 habitantes.

•Límites:

NORTE: Con los límites internacionales de Colombia

SUR: Con el cantón Shushufindi

ESTE: Con los cantones Cuyabeno y Putumayo

OESTE: Con el cantón Cáscales.

•Altitud:

300 m. s. n. m.

•Clima:

Tropical Húmedo

•Extensión:

El cantón Lago Agrio, tiene una extensión es de 3. 214,80 m².

•Parroquias:

8 parroquias, 1 urbana y 7 rurales

•Urbana:

Nueva Loja

•Rurales:

Santa Cecilia, Dureno, El Eno, General Farfán, Pavayacu, Jambelí, 10 de agosto. (18)

2.2.3. Historia Hospital Marco Vinicio Iza.

Ilustración 3 Antiguo Hospital Marco Vinicio Iza



Fuente: Top_Rader.Online

Ilustración 4 Nuevo Hospital Marco Vinicio Iza



Fuente: docplayer.ec

El Hospital de Marco Vinicio Iza inicialmente fue creado como Centro de Salud Hospital Lago Agrio, mediante Decreto Supremo 480 publicado en el Registro Oficial No. 117 del 17 de junio de 1976, obra que entró en funcionamiento el 12 de febrero del 1986, en el gobierno del Ing. León Febres Cordero, presidente de la República, con una capacidad de 15 camas para cubrir a una población de 45.000 habitantes.

Inició su funcionamiento con 15 camas y con un déficit de recursos humanos, por cuanto no se proyectó con el incremento de la población a futuro; es así, que inicia su atención de primer nivel, con 20 personas administrativo y servicios, con 3 partidas presupuestarias para médicos tratantes (Consulta Externa) y 4 partidas para médicos residentes, (Emergencia y Hospitalización), 3 enfermeras profesionales y 14 auxiliares de enfermería.

Mediante Acuerdo Ministerial No 00584, de fecha 11 de mayo del 2001, cambia su denominación de Centro de Salud Hospital a Hospital Marco Vinicio Iza en honor al primer director del Hospital Dr. Marco Vinicio Iza y al reconocimiento a su apoyo en calidad de médico tratante. Posteriormente mediante Acuerdo Ministerial No. 00782, de 14 de diciembre del 2001, se eleva de categoría de Hospital Provincial, con una capacidad de 40 camas, brindando atención en las cuatro especialidades básicas Medicina Interna, Ginecología, Cirugía, Pediatría. Por la necesidad de la población y ante la demanda existente se crea las Sub especialidades de Neonatología (7 camas) y Traumatología (4 camas) El Hospital (Nivel de atención II), de Servicio Público.

Análisis situacional (ASIS) El Hospital Marco Vinicio Iza se encuentra ubicado en el Cantón Lago Agrio, Provincia de Sucumbíos. En la Avenida Quito y Vicente Narváez de la Parroquia Nueva Loja. Este Hospital es del segundo nivel de atención, atiende las 24 horas y los 365 días del año, cuenta con áreas de ginecología, medicina interna, cirugía, traumatología, neonatología y pediatría, neurocirugía, unidades de cuidados intensivos y medios de diagnósticos.

El Hospital General Marco Vinicio Iza atiende un promedio de 300 pacientes diarios, contando con 312 trabajadores, entre personal de la salud, administrativo y de limpieza. En el caso del área de medicina interna cuenta con 32 camas y recibe aproximadamente 60 pacientes diarios. (19)

2.2.4. Misión y Visión del Hospital Marco Vinicio Iza.

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 con-forme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo de red, en el marco de la justicia y equidad social.

Visión:

Ser reconocidos por la ciudadanía como un 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.

2.2.5. Organigrama

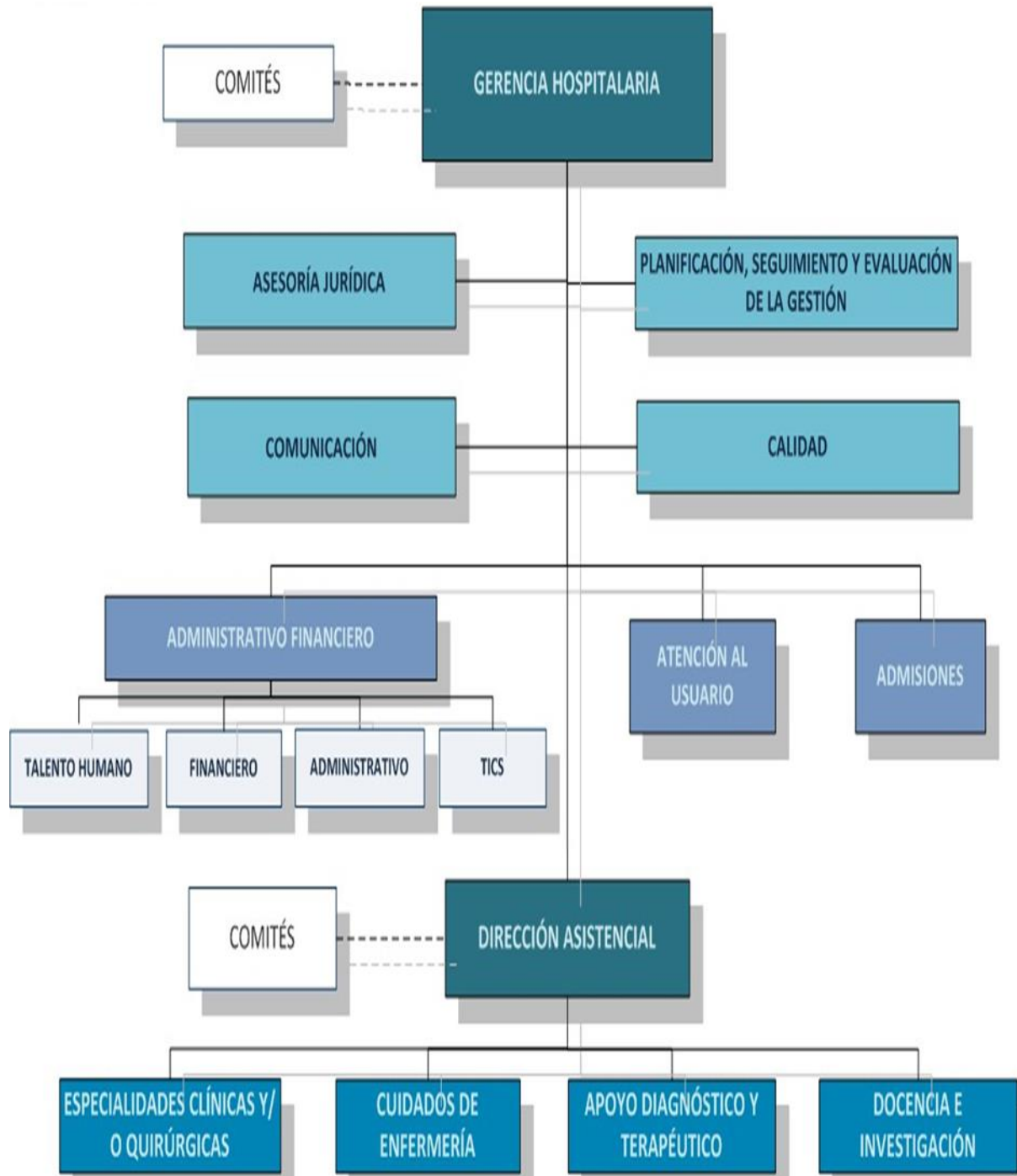


Gráfico 1 Organigrama Hospital Marco Vinicio Iza.

2.3. Marco conceptual

2.3.1. La calidad en el cuidado de enfermería.

Ser buenos profesionales de enfermería, no es poseer muchos conocimientos teóricos sobre las funciones de nuestra competencia; sino es conocer la esencia de la profesión, el fenómeno de la comunicación, el impacto de la enfermedad en la vida de la persona, tanto a nivel cognitivo como conductual, que debe ser consciente de las implicancias psicológicas, de las reacciones más frecuentes y específicas de cada enfermedad, de los problemas éticos asociados a muchas situaciones y de sus consecuencias legales, sociales y morales durante los cuidados al paciente.

(20)

El profesional de enfermería competente debe poseer actitud de empatía, amabilidad, respeto por la persona humana (atención de sus necesidades afectivos), paciencia y buena comunicación de acuerdo a la capacidad de comprensión del paciente adulto mayor, quien tiene muchas necesidades psicológicas (siente disminuir sus fuerzas y sus facultades), experimentando sentimientos de inferioridad y necesidades emocionales, se siente sola e insegura. Estos problemas son exacerbados a menudo por quienes lo rodean. (21)

La experiencia clínica demuestra que la enfermera puede disminuir muchos de estas necesidades. No obstante, para fomentar una sensación de utilidad y bienestar en los adultos mayores, las enfermeras deben tratarlos como seres humanos capaces y útiles, a través de la comprensión de sus sentimientos para poder anticipar sus necesidades y efectuar las intervenciones pertinentes, esa comprensión afectiva es una cualidad esencial para el planeamiento eficaz de las actividades adecuadas a las necesidades y capacidades del adulto mayor. (22)

Maslow menciona “El individuo debe sentirse valioso como ser humano, es decir autoestimarse, debe sentir también que su familia y los demás con lo que entra en contacto lo consideran una persona con valor y digna”, además se debe dejar que exprese sus necesidades y sentimientos. (23)

Retomando lo que constituye el gran reto de la ética en el mundo de la salud, cabe recordar las palabras del profesor español Laín Entrego quien decía: “que en la relación enfermero -paciente se genera una singular amistad, que requiere el ejercicio de: El respeto por la persona humana, actitudes de amabilidad, empatía, interés por sus necesidades afectivos, paciencia y comunicación adecuada durante la relación la enfermera- paciente” (24)

La enfermera debe comprender que su labor principal es diagnosticar las reacciones humanas, esto incluye brindar una atención en forma cálida, respetando los valores éticos del paciente.

2.3.2. Calidad y sus dimensiones por Avedis Donabedian.

Son muchos los factores que inciden actualmente en la calidad de los servicios de salud, entre los principales están los recursos económicos, el compromiso de las autoridades de todos los niveles, pero sobre todo el compromiso de los trabajadores operativos que brindan atención directa a los usuarios. Donabedian señaló dos dimensiones fundamentales de la calidad que están íntimamente enlazadas: la técnica y la interpersonal. (25)

La primera considera la aplicación de conocimientos científicos y técnicos para la aplicación de la salud: la segunda la relación que establece entre los miembros del equipo de salud y los usuarios de los mismos. El personal de salud suele darle más importancia al aspecto técnico, mientras que los usuarios de los servicios de salud a la relación interpersonal. Sin embargo, es pertinente destacar que ambos aspectos son fundamentales para dar un servicio de elevada calidad.

Los aspectos técnicos son indispensables para lograr atención eficaz, eficiente y efectiva; y no hay duda de que una buena relación enfermo-equipo de salud, cimentada en el respeto mutuo, determina en la gran cantidad medida resultados exitosos al proporcionar adhesión terapéutica y a la institución de salud, además de mayor satisfacción de los involucrados en el proceso de atención.

Sin embargo, algunos miembros del equipo de salud actúan de manera acartonada, con el propósito de cumplir con una serie de indicadores y estándares que les fueron impuestos, cuya utilidad puede ser cuestionable. Una sonrisa amable y franca es excelente forma de iniciar una relación con los enfermos y sus familiares, pero no es efectiva cuando se carece del capital humano calificado para resolver los problemas de salud, al igual que cuando se adolece de los recursos para soportar las decisiones diagnósticas y terapéuticas que requiere cada enfermo. (26)

2.3.3. Componentes de la Calidad

Llamados también atributos o elementos. Una de las aportaciones más sustanciosa al estudio de la calidad asistencial se debe a Avedis Donabedian, quien, recogiendo ese carácter multifactorial de la calidad en salud, identifica una serie de elementos que facilitan su análisis.

•**Componente Técnico:** Expresión de la adecuación entre la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacitación de los profesionales, lo que implica la ejecución y cumplimiento de todos los procedimientos con destreza.

•**Componente Interpersonal:** Expresión de la importancia, históricamente consensuada, de la relación paciente – médico (o en general con un trabajador de la salud). Considera al conjunto de actitudes y al comportamiento del personal operativo y administrativo de salud que redundan en la atención del usuario o cliente. Considera también las relaciones entre los propios trabajadores (usuarios internos) y sus jefes.

•**Componente correspondiente al entorno:** Expresión de la importancia que tiene para la asistencia el marco en el cual ésta se desarrolla. Se le denomina también la capacidad de respuesta o dimensión de la oferta, tiene que ver con la capacidad operativa o de funcionabilidad de los servicios de Salud, de cómo se organiza y está dispuesta para atender al usuario. (27)

2.3.4. Indicadores de Calidad

•**Indicadores de calidad técnica:**

Fiabilidad: Habilidad para ejecutar el servicio en forma cuidadosa y esmerada.

Profesionalidad: Posesión de conocimientos y destrezas requeridos para la ejecución del servicio.

Credibilidad: Honestidad y veracidad en el servicio que se presta.

Seguridad: Inexistencia o minimización de peligros, riesgos o dudas en la prestación

•**Indicadores de calidad humana:**

Cortesía: Consideración, atención, respeto y amabilidad del personal de contacto.

Confidencialidad: Sigilo sobre los datos entregados por el usuario al proveedor o sobre los resultados de los diagnósticos.

Comunicación: Información y dialogo con los clientes en lenguaje comprensible.

Comprensión: Conocimiento personalizado del cliente y de sus necesidades.

•**Indicadores de calidad operativa**

Integralidad: Capacidad del servicio para identificar las necesidades de salud del usuario y de procurar los medios para tratarlas.

Oportunidad: Intervenir a su debido tiempo en la atención al usuario. Está en relación a la accesibilidad y puntualidad.

Continuidad: Realizar las actividades debidas en la secuencia apropiada y sin interrupción del proceso de atención, desde la primera atención hasta la satisfacción de sus necesidades. (28)

2.3.5. Análisis de la calidad

Según Donabedian "el grado de calidad es la medida en que la atención prestada es capaz de alcanzar el equilibrio más favorable entre peligros y bondades" e incluye: Estructura, Procesos y Resultados, los tres componentes fundamentales de una armazón conceptual para evaluar la atención sanitaria y, bajo esta teoría, existe una relación funcional esencial entre estos tres elementos, tal que uno le sigue al otro. (29)

Dentro de los indicadores de la calidad que miden resultados, y al cual se le otorga cada vez mayor importancia, se incluye la satisfacción del paciente con la atención recibida, mediante la prestación de un servicio de mayor calidad. La satisfacción puede definirse como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario."

La satisfacción representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo. Si se quiere ofrecer servicios de mayor calidad y crear instituciones de excelencia, entonces, la evaluación de la satisfacción en los usuarios, familiares y proveedores se convierte en una tarea permanente y dinámica que debe ser asumida por los gestores de la salud. (30)

2.3.6. Satisfacción del paciente hospitalario

Se entiende por satisfacción del paciente a la evaluación positiva que éste hace sobre las diferentes dimensiones de la atención médica recibida. La importancia de su evaluación está dada por varias razones:

a) La medida de dicha variable permite conocer las percepciones del cliente acerca de los estilos de prácticas, de los aspectos administrativos y de las modalidades de tratamiento.

b) La satisfacción está asociada a mejores resultados en la salud y al cumplimiento del tratamiento.

c) Los niveles de satisfacción están ligados a la continuidad en el uso del servicio sanitario, lo cual se convierte en un indicador de calidad y, por tanto, conlleva una competitividad en el mercado, lo que tiene implicaciones en costes e imagen institucional.

d) Monitorizar la satisfacción es necesario considerando que el paciente depende de la eficacia del sistema. A esto se debe agregar que, debido a las condiciones sociodemográficas de los países en vías de desarrollo, en ocasiones el usuario no tiene alternativas de acudir a otros centros.

La satisfacción del paciente es una variable mixta y compleja que se ha estudiado dentro de las ciencias sociales y de la salud. Actualmente hay poco consenso en la determinación de los componentes asociados a ésta. Por tanto, las investigaciones en los últimos años han estado dirigidas a solventar dichos obstáculos. (31)

2.3.7. El adulto mayor

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), considera anciano o adulto mayor a toda persona mayor de 65 años en países desarrollados y de 60 años a personas en países en vías de desarrollo.

Un adulto mayor ha alcanzado ciertos rasgos que se adquieren bien sea desde un punto de vista biológico (cambios de orden natural), social (relaciones interpersonales) y psicológico (experiencias y circunstancias enfrentadas durante su vida).

Según los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) al referirse hacia adultos mayores los subdivididos en las siguientes categorías: (32)

-Edad avanzada: 60 – 74 años de edad

-Viejos o Ancianos: 75-89 años de edad

-Grandes viejos o Longevos: 90- 99 años de edad

-Centenarios Mas de 100 años

• **Derechos del Adulto mayor**

Las personas de edad avanzada gozan de diferentes derechos en diversas partes del mundo, entre ellos, tener igualdad de oportunidades, derecho a una vida digna y promoción en la defensa de sus intereses. Además, se establece el apoyo a adultos mayores en el ámbito familiar y social para que se le pueda garantizar salud emocional, así como de vivir en una sociedad que tenga sensibilidad respecto a los problemas que estos puedan tener, su responsabilidad, méritos, etc. (33)

Tienen acceso a los servicios de salud (incluso en la atención hospitalaria cuando se trata de casos de extrema emergencia), a usar el transporte público, a la recreación y cultura, tienen el derecho a ser respetados, a tener integridad física y emocional, a recibir un trato digno ante cualquier persona o ente (en caso de procedimientos judiciales o administrativos). (34)

• **Salud del Adulto Mayor**

Así como existe una manera de interpretar el término de adulto mayor definición OMS, también se debe saber que la salud de las personas de edad avanzada va más allá de no padecer enfermedades crónicas, que su estado puede llegar a ser más delicado que el de un niño y que hay que cuidarlos tanto física, mental como emocionalmente debido a sus necesidades especiales. (35)

Salud física: Estas personas, al llegar a los 65 años, tienen bastantes probabilidades de padecer artrosis, artritis, osteoporosis, diabetes, tener problemas alimenticios, neumonías, gripes, enfermedades cardiacas y neurológicas, fibromialgia, fatiga, problemas visuales, auditivos e incluso cáncer producto de alguna de las patologías anteriores.

Salud mental: Estas enfermedades son patologías bastante graves que tienen conexión con el humor, pensamiento, acciones y sentimientos de los adultos mayores, por eso se dice que tienen mucho que ver con las emociones. Al menos el 20% de los adultos mayores del mundo tienen trastornos mentales, entre ellos, demencia senil, párkinson, trastornos del sueño y alzhéimer.

Salud emocional: Generalmente, los ancianos tienden a padecer un trastorno emocional en específico, esta es la depresión y eso es producto de la soledad. Ambos se han convertido en un conflicto de salud bastante delicado en las personas, de hecho, estas personas suelen tener miedos, tristezas y, en consecuencia, se aíslan socialmente. La depresión en el adulto mayor genera pérdida del apetito, por lo que bajan de peso. (36)

2.3.8. Atención Integral de Salud Del Adulto Mayor

El mundo y en particular los países de la Región de las Américas, están experimentando una transformación demográfica sin precedentes, con los avances en la tecnología médica y el mejoramiento de las condiciones de salud de la población, se ha dado un incremento sustantivo de la longevidad en hombres y mujeres, lo cual representa un logro social de primera magnitud. (37)

El envejecimiento del ser humano es un proceso natural que se produce a través de todo el ciclo de vida, sin embargo, no todas las personas envejecen de la misma forma, las causas están relacionadas con los estilos de vida, las oportunidades y privaciones, medio ambiente, exposición a factores de riesgo, posibilidad de acceso a la educación a la promoción de la salud, hábitos saludables cuyos efectos aparecen el momento de evaluar la calidad de vida y funcionalidad de la persona adulta mayor.

El cambio demográfico pone de manifiesto la necesidad de incorporar el envejecimiento en el diseño de políticas, planes, programas y proyectos, en todo el ciclo de vida, donde se evidencian intervenciones destinadas a promover la salud, como principales indicadores que miden el bienestar; prevenir la enfermedad y la discapacidad, prolongar la independencia por tanto tiempo como sea necesario y prevenir y controlar condiciones crónicas y enfermedades asociadas a la edad.

Adicionalmente debemos anotar que el Estado Ecuatoriano está en pleno proceso de reforma, buscando en consenso la responsabilidad social, lo cual nos permite contar con la "POLITICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES".

Esto tiene como objetivos:

- 1.-Promover estilos de vida, hábitos y costumbres que favorezcan la salud, construyendo el conocimiento desde su cosmovisión.

- 2.- Prevenir, retardar la aparición de enfermedades y de las discapacidades.
- 3.-Garantizar la atención integral de salud, escalonada, oportuna con calidez y calidad a este grupo de personas.
- 4.-Contribuir en la reinserción social de las personas adultas mayores a través de procesos de coordinación intersectorial para la motivación, sensibilización, y un empoderamiento participativo que lo lleven a ser miembros activos de ese entorno.
- 5.-Estimular la participación comunitaria en la identificación y búsqueda de soluciones a las necesidades de las personas adultas mayores, construyendo modelos de atención locales, a través de la coordinación intersectorial y multidisciplinaria entre los diferentes actores nacionales y locales.
- 6.-Desarrollar y contribuir en la formación de los recursos humanos en gerontología y geriatría, en la capacitación a los Equipos Básicos de Atención en Salud.
- 7.-Desarrollar procesos de investigación relacionados con la Geriatría y Gerontología en coordinación interinstitucional e intersectorial. (38)

2.3.9. Satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados de la enfermera(o).

Este es un proceso de recolección de información relevante sobre la atención integral que recibe el adulto mayor y sirve como punto de partida para la implementación del cuidado de enfermería, al decir integral se entiende que debe obtenerse información sobre la satisfacción del cliente en la restauración de sus capacidades funcionales, el estilo de vida, los valores y creencias respecto a la salud, la familia y comunidad, que por diferentes circunstancias estuvieron alterados Para tener éxito en la satisfacción del paciente es indispensable establecer una buena comunicación, trato humanizado y calidad de los cuidados que depende de muchos factores, como:

La actitud del propio profesional de enfermería, el ambiente donde se desarrolla la actividad y la manera como el adulto mayor recibe los cuidados. (39)

Medir la satisfacción del cliente constituye un elemento importante, que permite evaluar el nivel de calidad y calidez en el actuar de la enfermera. A través de la identificación del cliente por su nombre, para fomentar un ambiente de confianza de esta manera satisfacer las necesidades y expectativas que cada cliente tiene.

Las necesidades corresponden aquellas que, sin lugar a duda, el cliente espera ver satisfechas, es difícil que el cliente sienta la necesidad de algo que no entra dentro de su marco de referencia; esta es la razón por la que el cliente siempre la formula en sus propios términos. (40)

Existen diferentes niveles de necesidades cuya satisfacción genera diferente impacto. La satisfacción de una necesidad considerada estratégica por el cliente induce mayor fidelidad que si se trata de una necesidad operativa común. Las expectativas, son subjetivas y más cambiantes que las necesidades; aunque el cliente no las hace explícitas, su satisfacción determina en gran medida la percepción por el cliente de la calidad y calidez en la atención.

Las necesidades objetivas e implícitas se satisfacen con un desempeño profesional que frecuentemente no es presenciado por el cliente; en muchos casos no es capaz de juzgar esta "calidad interna, calidad del producto o del servicio" por lo limitado de sus conocimientos técnicos, interviniendo entonces el nivel de instrucción de cada usuario. (41).

2.4. Marco legal y ético

2.4.1. Marco Legal

Constitución de la República del Ecuador.

La Constitución Política del Ecuador tiene una serie de disposiciones orientadas a garantizar la salud, el Buen Vivir y el desarrollo integral de todos los habitantes del territorio nacional, de manera particular cabe mencionar la responsabilidad que tiene el Estado de garantizar el derecho a la salud.

Art. 32. La salud es un 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. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”, de manera que el Gobierno tiene la obligación de cuidar la salud del pueblo ecuatoriano, obligación que solo puede cumplirse mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptados, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena manifestación y a un costo que la comunidad y el país puedan acceder.

Art. 358. El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral,

tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios 25 generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

(42)

Ley orgánica de Salud

Art. 1. La presente ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República del y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

Inciso a: Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;

Inciso e: Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. (43)

Plan de creación de oportunidades 2021-2025

Objetivo 6. Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad

6.1 Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores, personas con 26 discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad. 6.5 Modernizar el sistema de salud pública para garantizar servicios de calidad con eficiencia y transparencia. (44)

2.4.2. Marco ético

La protección de la salud y la vida son derechos inalienables del ser humano y así los consigna la Constitución Política de la República: (Ministerio Salud Pública, 2006) Derechos de los pacientes a recibir atención médica adecuada.

-El paciente tiene derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado de acuerdo a las necesidades de su estado de salud y a las circunstancias en que se brinda la atención; así como a ser informado cuando requiera referencia a otro médico. Recibir trato digno y respetuoso.

-El paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinde atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.

-El paciente, o en su caso el responsable, tiene derecho a que el médico tratante les brinde información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre en forma clara y comprensible. Decidir libremente sobre su atención.

-El paciente, o en su caso el responsable, tienen derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento diagnóstico o terapéutico ofrecido, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado.

-El paciente, o en su caso el responsable, en los supuestos que así lo señale la normativa, tiene derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en qué consisten los beneficios que se esperan, así como de las complicaciones o eventos negativos que pudieran presentarse a consecuencia del acto médico. Ser tratado con confidencialidad.

-El paciente tiene derecho a que toda la información que exprese a su médico, se maneje con estricta confidencialidad y no se divulgue más que con la autorización expresa de su parte, incluso la que derive de un estudio de investigación al cual se haya sujetado de manera voluntaria. 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. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión.

-El paciente tiene derecho a recibir por escrito la información necesaria para obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud. Recibir atención médica en caso de urgencia.

-Cuando está en peligro la vida, un órgano o una función, el paciente tiene derecho a recibir atención de urgencia por un médico, en cualquier establecimiento de salud, sea público o privado, con el propósito de estabilizar sus condiciones. Contar con un expediente clínico.

-El paciente tiene derecho a que el conjunto de los datos relacionados con la atención médica que reciba sea asentado en forma veraz, clara, precisa, legible y completa en un expediente que deberá cumplir con la normativa aplicable y cuando lo solicite, obtener por escrito un resumen clínico veraz de acuerdo al fin requerido.

-El paciente tiene derecho a ser escuchado y recibir respuesta por la instancia correspondiente cuando se inconforme por la atención médica recibida de servidores públicos o privados. 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 centro 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. Derecho a decidir.

Es toda contingencia de gravedad que afecte a la salud del ser humano con inminente peligro para la conservación de la vida o de la integridad física de la persona, como consecuencia de circunstancias imprevistas e inevitables, tales como: choque o colisión, volcamiento u otra forma de accidente de tránsito terrestre, aéreo o acuático, accidentes o infortunios en general, como los ocurridos en el medio de trabajo, centros educativos, casa,

habitación, escenarios deportivos, o que sean el efecto de delitos contra las personas como los que producen heridas causadas con armas corto punzantes, de fuego, contundentes, o cualquiera otra forma de agresión material (45)

Declaración de Helsinki de la asociación médica mundial

Es un deber proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento. (46)

Código Deontológico del CIE para profesionales de Enfermería

Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería El código deontológico de la profesión de enfermería tiene como base cuatro elementos que rigen la conducta de la enfermera: La enfermera y las personas: la profesión de enfermería tiene la responsabilidad de cuidar de las personas que lo necesiten de forma que se hagan respetar sus derechos, creencias y costumbres. La enfermera verificará que el paciente haya recibido la información suficiente acerca de diagnóstico y tratamiento para que sea el propio paciente quien fundamente su consentimiento, manteniendo siempre la confidencialidad de la información personal de cada paciente. La enfermera y la práctica: es responsabilidad de la enfermera de rendir cuentas de la práctica y de la formación

continua, de mantener un nivel de salud personal donde no comprometa sus habilidades y capacidades para 27 brindar los cuidados tomando en cuenta los avances científicos, además de la seguridad y derechos del paciente. La enfermera y la profesión: hace referencia sobre la función principal al establecer y aplicar las normas de la práctica clínica, gestión, investigación, contribuirá al desarrollo de conocimientos profesionales basados en la investigación científica. La enfermera y sus compañeros de trabajo: es importante que la enfermera mantenga una relación de cooperación con todo el equipo de salud, además de adoptar medidas para cuidar a las personas, familias y comunidad en caso que un compañero ponga en peligro su salud. (47)

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1. Diseño de la investigación

La metodología que se utilizar para la presente investigación es de diseño cuantitativo no experimental.

Cuantitativo: ya que cuantificará las relaciones entre variables que se encarga de recoger y analizar datos cuantitativos de las variables del problema. En el estudio investigativo se realizará el uso de herramientas informáticas, estadísticas y matemáticas para obtener los resultados con relación a la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente en el área de medicina interna.

No experimental: porque no habrá la manipulación deliberada de variables y sólo se observarán los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos.

3.2. Tipo de Investigación

Se trata de un estudio: descriptivo, observacional y de corte transversal:

Descriptiva: Debido a que describirá lo que es y que manifiesta un fenómeno o un problema, además de identificar la conducta de las personas, determinan la frecuencia que ocurre un hecho y clasifican la información de forma detallada, así como las características del sujeto de

investigación, en este caso adultos mayores de 65 años de edad en adelante que se encuentran en el servicio de medicina interna del hospital General Marco Vinicio Iza en el periodo 2022.

Observacional: Se basa fundamentalmente en observar, medir y analizar determinadas variables, sin ejercer un control directo de la intervención, por ello a la población de estudio se le aplicó una encuesta el cual lo podrán responder sin que nadie influya o intervenga en su elección.

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.

3.3. Localización y Ubicación del estudio

La presente investigación se realizará en adultos mayores de 65 años en adelante que se encuentran hospitalizados en medicina interna en el Hospital General Marco Vinicio Iza, ubicado en el cantón Lago Agrio provincia de Sucumbíos.

3.4. Población

3.4.1. Universo

La población esta integrará por los pacientes adultos mayores hombres y mujeres que se encuentran Hospitalizados en el servicio de Medicina Interna del Hospital General Marco Vinicio Iza, para el año 2022.

3.4.2 Muestra

La muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia donde se aplicó los criterios de inclusión y exclusión, se estableció una muestra a conveniencia debido a que no se contó con una lista de la población a estudiar. Para la muestra se tomó en cuenta a una población de 50 pacientes adultos mayores del servicio de Medicina Interna hospitalizados en un lapso de 4 meses.

3.4.3 Criterios de inclusión y de exclusión

Criterios de inclusión

- Pacientes de 65 años en adelante.
- Paciente que recibe atención en el servicio de medicina interna.
- Pacientes que estén en condiciones físicas y psicológicas de contestar la encuesta.
- Paciente que voluntariamente quieran ser parte de la investigación, previo consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Paciente que no desea participar voluntariamente.
- Pacientes que por su condición de salud no puedan responder a la encuesta.

3.5. Variables de Investigación.

• Variables:

- **Sociodemográficas**
 - Edad
 - Sexo
 - Autoidentificación étnica
 - Escolaridad

- **Calidad Cuidado Enfermero**
 - Accesibilidad
 - Explica y Facilita
 - Conforta
 - Se Anticipa
 - Mantiene relación de confianza
 - Monitorea y Hace Seguimiento

- **Satisfacción.**
 - Satisfecho
 - Insatisfecho

3.6. Método de recolección de la información

3.6.1. Métodos

• **Deductivo:** Partió del análisis de la problemática, es decir de lo general a lo específico, identificar las causas y consecuencias del problema identificado.

• **Estadístico:** Porque gracias a la aplicación de la estadística, se facilitará la representación de los datos de los fenómenos observados.

• **Método Bibliográfico:** Para la elaboración del marco teórico, se realizó la revisión bibliográfica a través de la biblioteca virtual de la Universidad Técnica del Norte, utilizando bases de datos como Scielo, EBSCO, Lilacs BVS, además de Información de registros como historias clínicas, artículos y revistas científicas que permitió la elaboración del marco contextual y de referencia, así como, el análisis y comparación de los resultados.

3.7.2 Técnica e instrumento

- **Técnica**

variable 1 Calidad de atención de enfermería: encuesta.

variable 2 Satisfacción del paciente: encuesta.

- **Instrumentos**

La información será recabada a través de la técnica de encuesta, y como instrumento 2 cuestionarios que medirán la calidad de atención y la satisfacción del paciente. Para ello se empleará instrumentos previamente validados.

El primer instrumento denominado Instrumento de Evaluación de Cuidados (CARE– Q por sus siglas en inglés) permitió medir la calidad de atención, presenta 46 preguntas divididas en seis dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento.

Sub escalas de comportamiento:

- **Accesibilidad:** Contiene 5 ítems (1 – 5) que hacen 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.

- **Explica y Facilita:** Contiene 5 ítems (6 – 10) y se refieren a los cuidados que hace el profesional de enfermería para dar a conocer aspectos que para el usuario 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:** Contiene 9 ítems (11 – 19) que se refieren a los cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el usuario hospitalizado, familia y allegados se sienta cómodo infundiéndole ánimo y vigor, en un entorno que favorezca el bienestar
- **Se Anticipa:** Contiene 10 ítems (20 – 29) donde se evalúan los cuidados que las y los enfermeros planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones.
- **Mantiene Relación de Confianza:** Contiene 9 ítems (30 – 38) y son los cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario hospitalizado tenga empatía con ellos, los cuales van dirigidos en pro de su 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.
- **Monitorea y Hace Seguimiento:** Contiene 8 ítems (39 – 46) y se refiere a los cuidados de enfermería que implican un conocimiento propio de cada usuario y dominio de lo científico técnico y de los procedimientos que realiza. Incluye los planes y acciones que son realizados para enseñar a su grupo de enfermería la forma como se deben realizar los procedimientos, observando y valorando que todo se haga bien y a tiempo.

Se hará uso de un cuestionario tipo Likert, el cual comprende las siguientes categorías:

Nunca, A Veces, Casi siempre, Siempre.

La calidad será medida considerando:

Calidad, adecuada de puntos.

Malo: 0

Bueno: 1

Excelente: 2

El segundo instrumento de evaluación CHS permitirá medir la variable satisfacción de usuario, es un cuestionario con una escala dicotómica; la cual contiene 5 dimensiones que van a medir la satisfacción del usuario.

Para medir la satisfacción se considerará:

Satisfacción buena Si: 1 Satisfecho

Satisfacción mala No: 0 Insatisfecho

•Validación y Confiabilidad

El cuestionario CARE-Q diseñado por la enfermera Patricia Larson en 1998 y validado por primera vez en versión en español en población colombiana; la validez interna del instrumento realizó a través de un análisis factorial exploratorio de componentes principales.

Este procedimiento descriptivo arrojó como resultado una estructura de 6 dimensiones que mostró una varianza de 52% y un alfa de Cronbach de 0.868.

El análisis de validez por dimensión fue: accesible, $\alpha=0.627$; explica y facilita, $\alpha=0.57$; conforta, $\alpha=0.79$; se anticipa, $\alpha=0.566$; mantiene relación de confianza, $\alpha=0.591$; monitorea y hace seguimiento, $\alpha=0.907$. Se calculó el coeficiente alfa de Cronbach en el programa STATA v15 como indicador de la consistencia interna del instrumento, el valor obtenido ha sido de 0,916, que indica elevada fiabilidad. (48)

El Instrumento CHS fue evaluado por 3 expertos de Psicología de salud y Psicología conductual, los datos recogidos para la validación del instrumento se sometieron al análisis de correlación ítem-test, cálculo de fiabilidad de consistencia interna (coeficiente KR-20); este proceso arrojó una varianza de 38.01% y un KR – 20 por dimensiones fue: actitud del personal de enfermería 0.818, Condiciones ambientales 0.619, mejora física percibida 0.575, información de enfermería proporcionada 0.510, valoración del rendimiento del servicio 0.425.

Se realizó el cálculo del coeficiente alfa de Cronbach en el programa STATA v15 como indicador de la consistencia interna del instrumento. El valor obtenido ha sido de 0,7807, la cual es suficiente para garantizar la fiabilidad de la escala. (49)

3.7.3. Análisis de Datos

Una vez aplicada el cuestionario se procederá a realizar la tabulación de la información recolectada será procesada y analizada a través del programa Microsoft Excel, se realizará representaciones de tablas de frecuencia.

CAPITULO IV

4. Resultados de la investigación

En el actual capítulo se presentarán los resultados del estudio, posterior a la recolección de datos, tabulación y organización en distintos medios estadísticos, a partir de los cuales se brindará un análisis que ayudarán a cumplir los objetivos propuestos.

4.1. Características sociodemográficas

Tabla 1 Características sociodemográficas de la población en estudio.

Grupos de Edad	Frecuencia	Porcentaje
65 a 74	19	38,00%
75 a 84	21	42,00%
85 a 94	9	18,00%
95 y más	1	2,00%
Sexo		
Masculino	30	60,00%
Femenino	20	40,00%
Etnia		
Mestiza	29	58,00%
Indígena	15	30,00%
Blanco	0	0,00%
Afroecuatoriano	6	12,00%
Otro	0	0,00%
Escolaridad		
Ninguna	17	34,00%
Primaria	20	40,00%
Secundaria	9	18,00%
Técnica	3	6,00%
Universitaria	1	2,00%

Se observa que el 42,00% de las personas hospitalizadas oscilan más entre los 75 – 84 años, la edad

máxima fue de 95 años. En cuanto al sexo se observa que la mayoría hombres; existe un predominio de etnia mestiza con un 58,00% seguida de la indígena con un 30,00%. Respecto al grado de instrucción el 40,00% tiene un grado de instrucción primaria, el 34,00% son personas analfabetas, únicamente el 2,00% indican tener instrucción Universitaria.

Mediante una relación y comparación con los datos encontrados en un estudio realizado por Llerena en el año 2021, se encuentra similitudes en relación al sexo, etnia e instrucción ya que nos muestra que con respecto al sexo de los adultos mayores se aprecia un predominio de hombres sobre las mujeres, pues el 56% es de género masculino y el 44% femenino, en cuanto a su instrucción el 66% de los adultos mayores tienen un nivel de instrucción primario, el 18% ningún tipo de instrucción y solo el 2% superior. (50)

Con respecto al estudio realizado por Villareal y colaboradores se pudo apreciar que el 36.3% de los adultos mayores tienen entre 65 a 74 años seguido del 31.3% que tiene entre 75-84 años, mientras que el 8.8% tienen 85 años a más, también señala que el sexo femenino predominó el 72% en relación al 28% que eran hombres. (51)

La edad, el sexo y el grupo étnico no influyen tanto en la relación con la satisfacción del cuidado enfermero sin embargo el grado de instrucción si influye ya que la mayoría tiene instrucción primaria seguida de ninguna y se puede manifestar que existe un déficit de conocimiento sobre cómo debe ser la calidad de atención en un establecimiento de salud.

4.2. Calidad del cuidado enfermero

Tabla 2 Nivel Global de calidad del cuidado enfermero en el servicio de medicina interna del Hospital Marco Vinicio Iza según la escala CARE Q.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Mala	3	6,00%
Buena	30	60,00%
Excelente	17	34,00%
Total	50	100,00%

Este estudio inicio con la intención de determinar la relación entre el nivel de calidad del cuidado enfermero, en cuentas a la calidad global percibida por la mayoría de usuarios el 60,00% calificó la calidad del cuidado enfermero con un nivel de variable buena, seguido del 34,00% que menciona la calidad de forma excelente, sin embargo, el 6,00% de los adultos mayores lo calificó como mala.

Datos similares muestran que más de la mitad precisan que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es moderada o buena, el 29,2% de pacientes indican que la calidad de cuidado es alta seguido del 8,3% que es baja según el estudio de Zavala, con respecto a la atención brindada por la enfermera del servicio médico del Hospital Nacional Dos de Mayo. (52)

Por otro lado, el estudio de Urrutia y Cantuarias donde se observa que el 93 % de los adultos encuestados manifiestan tener una buena calidad del cuidado de enfermería, un 7 % regular y ninguna deficiente calidad del cuidado de enfermería. Sin embargo, difieren con Collazos y Vásquez que observa que del 100% el 94.29% presentó una percepción favorable, seguido del 5.71% que registró una percepción medianamente favorable y finalmente nadie evidenció una percepción desfavorable. (53)

Por otra parte, el resultado global de calidad total alcanzada sobre la calidad el cuidado enfermero obtenido en el Hospital General Marco Vinicio Iza se encuentra en un rango medio ya que no es mala ni excelente según la percepción de los pacientes adultos mayores ; en ése sentido se encontró un porcentaje importante de susceptibilidad para mejorar, lo que sugiere la realización de una intervención que optimice la calidad de los cuidados que se ofrecen de ahí que se deba generar métodos y normativas en las instituciones de salud y enfermeros/as, utilizando el liderazgo por parte de enfermería para la mejora de la calidad de atención al paciente.

Tabla 3 Calidad del cuidado enfermero en el servicio de medicina interna del Hospital Marco Vinicio Iza dimensión de accesibilidad según la escala CARE Q

Accesibilidad	Mala		Buena		Excelente	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.	7	14,00%	35	70,00%	8	16,00%
La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos.	2	4,00%	39	78,00%	9	18,00%
La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.	5	10,00%	35	70,00%	10	20,00%
La enfermera responde rápidamente a su llamado	4	8,00%	35	70,00%	11	22,00%
La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal	2	4,00%	35	70,00%	13	26,00%

Según la dimensión de accesibilidad que se refiere a la oportunidad que tienen los pacientes de recibir los cuidados por el personal de enfermería de forma oportuna se puede observar que el 78,00% de los adultos mayores indico que la enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos, la mayoría cataloga esto como bueno, seguido del 18,00% que menciona que es excelente, además que el 70,00% menciona que la calidad es buena ya que la enfermera le pide que

la llame si se siente mal, por otro lado hay un porcentaje significativo del 8,00% que menciona que la calidad es mala ya que la enfermera no lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.

Sin embargo, se puede observar y mencionar que en esta categoría la calidad es buena ya que nos demuestra que la enfermera está atenta y pendiente a cualquier situación que se le presente al paciente en cuanto a su salud.

Tabla 4 Calidad del cuidado enfermero en el servicio de medicina interna del Hospital Marco Vinicio Iza dimensión de explica y facilita según la escala CARE Q.

Explica y Facilita	Mala		Buena		Excelente	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	6	12,00%	33	66,00%	11	22,00%
La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud	1	2,00%	37	74,00%	12	24,00%
La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	5	10,00%	36	72,00%	9	18,00%
La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	4	8,00%	32	64,00%	14	28,00%
La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.	3	6,00%	35	70,00%	12	24,00%

En la dimensión de explica y facilita la cual comprende actividades de enseñanza, educación sobre el proceso salud enfermedad los adultos mayores indicaron en un 74,00 %, que la calidad es buena ya que la enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud seguidamente del 24,00% que manifestó que es excelente, además el 72,00% también menciona que la calidad es buena ya que la enfermera le enseña cómo cuidarse a el mismo, Los adultos mayores manifestaron

que esto les agrada y les ayuda en su recuperación, percibiendo que aún tienen mucho porque luchar y vivir, tan solo el 12,00% nos dice que la calidad es mala ya que la enfermera no le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.

Por lo tanto, podemos observar que en esta categoría la calidad en su gran mayoría es buena ya que existe una comunicación entre el adulto mayor y el personal de enfermería esto es adecuado porque pese a protocolos y demanda laboral el enfoque humanizado se mantiene a través de la conexión visual, dedicación de tiempo suficiente para proporcionar información, aclarar dudas y explicar procedimientos con un lenguaje fácil de acuerdo a sus necesidades y situación de salud.

Tabla 5 Calidad del cuidado enfermero en el servicio de medicina interna del Hospital Marco Vinicio Iza dimensión de confort según la escala CARE Q.

Conforta	Mala		Buena		Excelente	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente	1	2,00%	37	74,00%	12	24,00%
La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento	2	4,00%	37	74,00%	11	22,00%
La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	8	16,00%	24	48,00%	18	36,00%
La enfermera es alegre.	2	4,00%	33	66,00%	15	30,00%
La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.	8	16,00%	30	60,00%	12	24,00%
La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo	6	12,00%	35	70,00%	9	18,00%
La enfermera lo escucha con atención.	2	4,00%	30	60,00%	18	36,00%
La enfermera habla con usted amablemente	3	6,00%	35	70,00%	12	24,00%
La enfermera involucra a su familia en su cuidado	2	4,00%	35	70,00%	13	26,00%

En la dimensión de confort el 74,00% de los adultos mayores indico que la calidad es buena ya que la enfermera se esfuerza para que pueda descansar cómodamente seguido del 24,00% que menciona que es excelente, además por otro lado los adultos mayores mencionan que se sienten bien en un 70,00% ya que la enfermera involucra a su familia en su cuidado, y un pequeño porcentaje significativo del 16,00% que nos dice que la calidad es mala debido a que la enfermera no es amable cuando se le presentan situaciones difíciles.

Sin embargo, esto nos quiere decir que la mayoría se mantiene conforme y menciona que la calidad es buena ya que se asume que el personal de enfermería siempre estuvo predispuesto a la atención humanizada del adulto mayor lo que se hizo evidente en la muestra de interés por brindarle comodidad, confort, dedicación de tiempo, soporte de necesidades básicas, físicas, psicológicas y espirituales, además de un cuidado confortable.

Tabla 6 *Calidad del cuidado enfermero en el servicio de medicina interna del Hospital Marco Vinicio Iza dimensión de se anticipa según la escala CARE Q.*

Se Anticipa	Mala		Buena		Excelente	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche.	8	16,00%	32	64,00%	10	20,00%
La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud	3	6,00%	34	68,00%	13	26,00%
Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	3	6,00%	33	66,00%	14	28,00%
La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	2	4,00%	37	74,00%	11	22,00%
La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.	5	10,00%	30	60,00%	15	30,00%
Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	1	2,00%	37	74,00%	12	24,00%
La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	3	6,00%	39	78,00%	8	16,00%
La enfermera le ayuda a establecer metas razonables	5	10,00%	31	62,00%	14	28,00%
La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	3	6,00%	37	74,00%	10	20,00%
La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	1	2,00%	33	66,00%	16	32,00%

Según la dimensión de se anticipa los adultos mayores el 78,00% menciona que la calidad es buena ya que la enfermera continúa interesada en él, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica, seguido de excelente con el 16,00%, demás se puede observar que el 74,00% menciona que es buena la calidad ya que la enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud por otro lado hay un porcentaje considerable del 16,00% que menciona que

la enfermera no le presta mayor atención en las horas de la noche considerando que la calidad es mala.

Sin embargo, podemos observar y mencionar que en esta dimensión la calidad es buena ya que la enfermera se anticipa ante cualquier circunstancia que se presente en cuanto a la salud del paciente.

Tabla 7 Calidad del cuidado enfermero en el servicio de medicina interna del Hospital Marco Vinicio Iza dimensión de mantiene relación de confianza según la escala CARE Q

Mantiene Relación de Confianza	Mala		Buena		Excelente	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.	3	6,00%	36	72,00%	11	22,00%
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.	3	6,00%	35	70,00%	12	24,00%
La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.	6	12,00%	32	64,00%	12	24,00%
La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.	8	16,00%	29	58,00%	13	26,00%
La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	5	10,00%	32	64,00%	13	26,00%
La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	5	10,00%	32	64,00%	13	26,00%
La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	2	4,00%	32	64,00%	16	32,00%
La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.	4	8,00%	32	64,00%	14	28,00%
La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	2	4,00%	33	66,00%	15	30,00%

En la dimensión de mantiene relación de confianza el 72,00% de los adultos mayores indico que la calidad es buena ya que la enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación, seguido del 22,00% que menciona que es excelente, además por otro los adultos mayores mencionan que se sienten bien en un 70,00% ya que la enfermera acepta que él es quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado, por otro parte se muestra

un pequeño porcentaje del 16,00% que nos dice que la calidad es mala debido a que la enfermera no lo pone en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.

Sin embargo, ante esto podemos observar que la calidad es buena ya que el personal de enfermería con sus pacientes es un elemento que brindar cuidados de calidad porque las actitudes y destrezas desempeñadas por el personal de enfermería cuando se comunican con sus pacientes tienen un efecto en sus relaciones terapéuticas reduciendo estados de estrés, ansiedad, dolor e incomodidades, además porque el tener una relación de confianza entre enfermera –paciente, permite elaborar planes de cuidado personalizados, humanizados y éticos, con el fin de mejorar la salud del paciente.

Tabla 8 *Calidad del cuidado enfermero en el servicio de medicina interna del Hospital Marco Vinicio Iza dimensión de monitorea y hace seguimiento según la escala CARE Q.*

Monitorea y hace seguimiento	Mala		Buena		Excelente	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal	2	4,00%	41	82,00%	7	14,00%
La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.	4	8,00%	36	72,00%	10	20,00%
La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	3	6,00%	31	62,00%	16	32,00%
La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	3	6,00%	36	72,00%	11	22,00%
La enfermera es calmada.	2	4,00%	34	68,00%	14	28,00%
La enfermera le proporciona buen cuidado físico.	4	8,00%	34	68,00%	12	24,00%
La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted	3	6,00%	35	70,00%	12	24,00%
La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al Médico	1	2,00%	40	80,00%	9	18,00%

En la dimensión de monitorea y hace seguimiento el 82,00% de los adultos mayores indico que el uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal y lo cataloga como bueno ya que a si se la puede identificar fácilmente, seguido del 32,00% que menciona que es excelente que la enfermera sea organizada en la realización de su trabajo y un minino que es el 4,00 % manifiesta que la calidad es mala debido a que la enfermera no le proporciona buen cuidado físico. Sin embargo, podemos mencionar que en esta dimensión la calidad es buena ya que al monitorear y hacer seguimiento nos permite evaluar las diversas intervenciones que se implementan para modificar las actividades que se realizan con el fin de mejor la calidad de atención

4.3. Satisfacción del usuario

Tabla 9 Satisfacción Global de los usuarios en el servicio de medicina interna del Hospital General Marco Vinicio Iza según la escala de Satisfacción del usuario (CHS).

SATISFACCION	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfechos	3	6,00%
Satisfechos	47	94,00%
Total	50	100,00%

Del total de pacientes inmersos en el estudio, el 47,00% indican sentirse satisfechos por los cuidados brindados por el personal de enfermería, mientras un minino porcentaje del 6,00% han mencionado sentirse insatisfechos.

Datos similares se encontraron con respecto al nivel de satisfacción y mediante una comparación observamos que Rodríguez en su estudio en el 2023 menciona que el 86,7% presentaron satisfacción y el 13,3% evidenciaron insatisfacción. (54)

Ante esto en el estudio realizado por Ruydiaz en la que los usuarios reportaron un nivel de satisfacción alto en los servicios quirúrgica (38%) y hospitalización (52%), en medicina interna la satisfacción fue nivel medio (57%). El usuario expreso que el comportamiento de cuidado que tiene el/la enfermera(o) es esencial en la relación de apoyo y ayuda administrado en forma oportuna. (55)

Por lo tanto, podemos observar que la mayoría de pacientes se encuentran satisfechos en cuanto al cuidado enfermero se puede observar que existe congruencia entre las expectativas de los pacientes y su experiencia actual ya que, al tener conocimiento en forma continua de las expectativas del paciente, permitirá a los profesionales de enfermería planear y dirigir cuidados de calidad.

Además, cabe recalcar que la satisfacción de los pacientes es uno de los resultados humanísticos, considerada por *Donabedian* como la aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad para complementar las necesidades de los pacientes, en este sentido, se considera que los pacientes satisfechos continuarán usando los servicios de salud, mantendrán vínculos específicos con el personal de enfermería y cumplirán con los regímenes de cuidado establecidos.

CAPITULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

Al finalizar el presente trabajo de investigación y después de realizar el análisis de los datos obtenidos y teniendo en cuenta que el objetivo de estudio es determinar la calidad del cuidado enfermero y su relación con la satisfacción de los pacientes en el servicio de Medicina Interna del Hospital General Marco Vinicio Iza se concluye que:

- ❖ En las características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados que participaron en la investigación se encontró que la mayoría fueron de sexo masculino con una edad entre 75 y 84 años de edad, con etnia mestiza y nivel de instrucción primaria.
- ❖ Con respecto al nivel de calidad del cuidado enfermero se pudo determinar que la mayoría de usuarios calificó la calidad del cuidado enfermero con un nivel de variable buena, seguido de excelente y un mínimo de adultos mayores la calificó como mala. La dimensión que mayor alta calificación recibió fue la de confort, mientras que con menor puntuación la de mantiene relación de confianza.
- ❖ En cuanto a la Satisfacción del paciente adulto mayor, se pudo conocer que más de la mitad precisan sentirse satisfechos, mientras que un mínimo porcentaje se sienten insatisfechos, esto es muy importante ya que al valorar el nivel de satisfacción de los usuarios frente al cuidado de Enfermería nos permite identificar la calidad de atención brindada por parte del profesional de enfermería, debilidades, fortalezas y necesidades que requiere ser mejoradas para el cuidado de los pacientes.

5.2. Recomendaciones

Se recomienda a las autoridades de la institución hospitalaria establecer un plan de mejora en los servicios de medicina interna para lograr elevar el nivel de satisfacción de buena a excelente y así nos permitirá mejorar la calidad del cuidado enfermero contribuyendo al bienestar de los pacientes en los servicios de hospitalización.

Al personal de enfermería se recomienda seguir brindando un trato humanizado a los pacientes con calidad, calidez mostrándoles siempre seguridad y confianza ya que es muy necesario en la práctica profesional, el cual nos permite mejorar el cuidado que se brinda al paciente con el fin de propiciar su calidad de vida y esta verá reflejada en el nivel de satisfacción de las personas que recurren a buscar su servicio.

A la carrera de enfermería tomar como base está presente investigación para así realizar otros estudios que permitan mejorar la calidad de atención de enfermería en diversas áreas, tomando en cuenta que la satisfacción del paciente con el cuidado que proporciona el personal de enfermería ha sido reportada como el predictor más importante dentro de la calidad de atención.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ruiz PY, RG,TJ,MM,CJ. Satisfaccion del adulto mayor con el cuidado de enfermeria en un hospital de segundo nivel. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2014.
2. MM E. Calidad de atencion y su Satisfaccion. Servicio de Urgencias Medicas. 2017.
3. Directing Council. Plan of Action on Health of Older Persons including Active and Healthy Aging. 2009.
4. Organizacion Panamericana de la Salud. Plan de Accion sobre la Salud de las Personas Mayores incluido el Envejecimiento Activo y Saludable. Whashington DC. 2016.
5. Inclusion Social Ecuador. Inclusion Social Ecuador; 2022. Disponible en: https://www.inclusion.gob.ec/direccion_poblacion_adulta_mayor/.
6. Saldaña CO SP. Calidad de atencion cientifico humanistico que presta el personal de enfermeria y su relacion con el nivel de satisfaccion del usuario. Cuenca, Ecuador : Facultad de ciencias medicas ; 2015.
7. Comicion Interinstitucional de Enfermeria. Evaluacion de la calidad de los servicios de enfermeria Mexico : Secretaria de Salud ; 2003.
8. Linas D. Evaluacion de la Calidad de la atencion en salud un primer paso a la reforma del sistema de salud. [Online].; 2010.. Disponible en: <http://www.cielo.org>.
9. Pallares L. Como organizar las Actividades de Evaluacion de la Calidad. Guias practicas para la Evaluacion de la Calidad de la Atencion de Enfermeria. 1996;(70-71).
- 10 El Gobierno del Encuentro. Hospital General Marco Vinicio Iza. [Online]; 2021. Disponible en: <http://www.hmvi.gob.ec/index.php/hospital>.
- 11 Juliana Santa fe de Freitas AEdC. Calidad de los cuidados de Enfermeria y satisfaccion del paciente atendido en un Hospital. Latino-Am Enfermayen. 2017; 22(454-60).
- 12 Zapata Ramos DW. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en un hospital de EsSalud. EsSalud. 2021; 1(163-171).
- 13 Alvarado Alfaro S. Cuidado de Enfermeria y Satisfaccion del Adulto mayor, Hospital Santa Maria del Socorro. Enfermeria de la Vanguardia. 2020; 4(16-23).
- 14 Richard J FRMR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo – Perú. Rev.Fac.Med. 2020; 20(3).
- 15 Alma D SMEA. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Cienc-Enferm. 2020; 26(26-19).

- 16 Juana Maria Ruiz MMTL. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus*. 2020; 5(14).
- 17 Contreras Nuñez R CMMLVN. Satisfacion con el cuidado de Enfermeria. *Enfermeria Universitaria*. 2018; 5(1028469).
- 18 ElOriente. Nueva Loja situacion Geografica; 2020. Disponible en: www.eloriente.com.
- 19 Plan de Gestion. Gd Descentralizado Canton Lago Agrio. [Online]; 2017.
- 20 Trincado MT FE. Calidad en Enfermería. *Rev Cuba Enfer*. 2008; 11(6-8).
- 21 AC O. Gestión del Cuidado de Enfermería. *Invest. educ. enferm*. 2010; XVIII(1):(97-106).
- 22 Donoso Sepulveda A. Cuidado y Autocuidado en Salud. [Online].; 2016.. Disponible en: <http://www.gerontologia.uchile.cl/dogcs/cuidado.thm>.
- 23 Maslow A. La aptitud potencial de la naturaleza humana. *Mexicoed*. 1990; 7(22-43).
- 24 MR LE. Ciencia del cuidado. Editorial Elsevier. 2008; 6ª Ed(97.p).
- 25 Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. DC: OPS/ OMS. 1992;(534).
- 26 Donabedian A. Calidad y sus dimensiones Mexico: La Prensa Medica; 1984.
- 27 Monteangulo O NCAP. Factores Asociados ala Satisfaccion. *Calidad Asistencial*. 2003; 18(263-71).
- 28 Carmen Caamañoa JRMMAAHEMRAS. Indicadores de calidad de los cuidados de enfermería hospitalarios. *ELSEIDER*. 2006; 21(3).
- 29 Ayanian JZ,yMH. Donabedian's Lasting Framework for Health Care Quality. *The New England journal of medicine*. 2016; 375(3)(205-207).
- 30 Cabadas. La calidad asistencial. *CMA formacion Continua*. 2015; 20(2).
- 31 Lya Feldman EV. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. *Revista de Calidad Asistencial*. 2007; 22(3).
- 32 Salud. OMDl. Envejecimiento activo: un marco político.. *Rev Esp Geriatr Gerontolol*.. 2002; 37(74-105.).
- 33 OPS. Derechos Humanos y Salud. *Personas Mayores*; 2008. Acceso 23 de junio de 2022.
Disponible en:
http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/6185/Derechos_humanos2010200/mayores.pdf.
- 34 CEPAL. Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas. *Revista de Salud Publica*. 2009; 3(24).

- 35 OMS OMDIS. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. [Online].; 2015. Acceso 23 de 2022 de Junio. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf.
- 36 Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Rev Ginebra. 2015; 3(45-76).
- 37 H. AG. Evaluación y garantía de la calidad de la atención médica. Salud Pública Mex. 1990; 32(2)(623-9).
- 38 MSP. Programa Nacional de Atención Integral de Salud Del Adulto Mayor Quito; 2007.
- 39 RODRIGUEZ M. Satisfacción del paciente adultomayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana. 2002; 7(12-17).
- 40 L.C SSAYH. “Enfermería Gerontológico”. Editorial Interamericana McGraw-Hill. 1999; 2.
- 41 Rubí Contreras Nuñez MCM. Satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados de la enfermera(o). Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. 2008; 5(1).
- 42 CDLRDE. Decreto Legislativo,2008 Registro; 2011. Disponible en: http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesic_ecu_cons_pdf.
- 43 SALUD LOD; 2022. Acceso 23 de marzode. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DESALUD4.pdf>.
- 44 Asamblea Nacional del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador; 2008..
- 45 MSP. Derechos Constitución Política de la República del Ecuador; 2006. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/>.
- 46 Edimburgo. AG. DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL Principios éticos para las investigaciones; 2022. Acceso 23 de Marzo de. Disponible en: https://icmer.org/wpcontent/uploads/2019/Etica/declarac_Helsinki_ivestigacs_medicas_sereshum.pd.
- 47 CIE. Código deontológico del CIE para la profesión de Enfermería; 2020. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/inlinefiles/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_sp.pdf.
- 48 Sepulveda G,R,L,CO,G,E,&CA. Estudio piloto de la validación del cuestionario Care Q, en versión al Español en población Colombiana.; 2016. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/1408>.
- 49 Feldman L,VE,L,Z,AV,&P,M. La satisfacción de paciente hospitalizado: una propuesta de evaluación. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-satisfaccion-del-paciente>.

- 50 S LAM. CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES ADULTOS. [; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32535/1/.pdf>.
- 51 Villareal Angeles MAJ,MY. Percepcion de la calidad de vida del adulto mayor en Mexico; 2021. Disponible en: <http://doi.org/10.47197/retos.voi/>.
- 52 Zavala G,I. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo; 2018. Acceso 23 de marzode 2022.
- 53 Urrutia S CN. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia. ; 2020. Acceso In Crescendo Ciencias de la Salud. de.
- 54 Rodriguez Lopez RMyAMPS. Calidad de atencion de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Peru. Revista Cientifica Multidisciplinar. 2023; 7(5045-5059).
- 55 Ruydiaz Gomez KS,SGG,&FA,SP. Satisfaccion del usuario un reto a la calidad del cuidado. Ciencia y Salud Virtual. 2018; 1(49-61).
- 56 Kong H DL. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Gac Med Mex. ; 2001;137(4):387–90.
- 57 CEPAL. Plan Nacional de Desarrollo toda una vida.; 2017-2021. 53-58.

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo ___ con CI _____

Declaro que he sido informada e invitada a participar en el proyecto de investigación por parte del **IRE Landeta Jaime Stalyn Iván con C.I. 171771896-7**. He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se contestó satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación sobre **“Satisfacción y calidad del cuidado enfermero en el adulto mayor ingresado en medicina interna, Hospital General Marco Vinicio Iza en el periodo 2022”**.

La información registrada será manejada con absoluta confidencialidad y se la realizará de manera anónima.

Nombre del Encuestado _____ Firma del Encuestado _____

Fecha _____ Día/mes/año

Anexo 2. Encuesta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA ENFERMERÍA

ENCUESTA

SATISFACCIÓN Y CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL ADULTO MAYOR INGRESADO EN MEDICINA INTERNA, HOSPITAL GENERAL MARCO VINICIO IZA.

1.-PRESENTACIÓN:

Estimado Sra. (o), soy Interno Rotativo de Enfermería en esta oportunidad me dirijo a usted para hacerle llegar la presente encuesta, cuyo objetivo es determinar la " satisfacción y calidad del cuidado enfermero en el adulto mayor ingresado en medicina interna, Hospital General Marco Vinicio Iza periodo 2022.

Es por eso le pido que sus respuestas sean lo más sincera posible.

Agradeciendo de antemano su colaboración y participación.

2.-CONTENIDO

Características sociodemográficas de la Población Estudiada.

•**Edad:** Años. .

•**Sexo:** F..... M

•**Etnia:**

-Mestiza

-Indígena

-Blanco

-Afroecuatoriano

-Otro

•**Escolaridad:**

-Ninguna

-Primaria

-Secundaria

-Técnica

-Universitaria.....

3.-INSTRUCCIONES:

-Lea o escuche cuidadosamente cada uno de los ítems

-Seleccionar o mencionar la alternativa de respuesta que considere según su valoración.

-Marque la alternativa de respuesta seleccionada.

-De no comprender alguno de los ítems consúltelo con el investigador.

•**ITEMS**

Cuestionario 1

1= **NUNCA:** Cuando nunca realiza esa actividad.

2= **A VECES:** Cuando esa actividad lo realiza de vez en cuando o en muy raras ocasiones.

3= **CASI SIEMPRE:** Cuando esa actividad lo realiza frecuentemente.

4= **SIEMPRE:** Cuando esa actividad lo realiza siempre para satisfacer sus necesidades.

Cuestionario 2

1= **SI**

2=**NO**

Cuestionario de Evaluación Care - Q (Caring Assessment Instrument)

DIMENSIONES	ITEMS	1.NUNCA	2.A VECES	3.CASI SIEMPRE	4.SIEMPRE
ACCESIBILIDAD	1.La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle 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.La enfermera responde rápidamente a su llamado				
	5.La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.				
EXPLICA Y FACILITA	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 a 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.				
CONFORTA	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				
SE ANTICIPA	20.La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche.				
	21.La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud				
	22.Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
	23.La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
	24.La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
	25.Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
	26.La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una				

	crisis o fase crítica.				
	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.				
MANTIENE RELACION DE CONFIANZA	30.La enfermera le ayuda a 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 qué 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.				

MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO	39.El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal				
	40.La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
	41.La enfermera es organizada en la realización de su 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 cuándo es necesario llamar al Médico				

Cuestionario de Satisfacción del usuario (CHS)

N.º	ITEMS	1.SI	2.NO
1	¿Hicieron su trabajo en tiempo adecuado?		
2	¿Acudieron a su llamado cuando las necesitó?		
3	¿Lo escucharon lo suficiente?		
4	¿Hicieron bien su trabajo?		
5	En general, ¿diría que el personal de enfermería le ha demostrado simpatía?		
6	¿Lo estimularon para preguntar lo que no entendía?		
7	En general, ¿diría que el personal de enfermería le ha demostrado interés		
8	Antes de realizar cualquier procedimiento con usted, ¿se lo explicaron?		
9	En general, ¿diría que el personal de enfermería le ha demostrado respeto?		
10	¿Fueron atentas las personas encargadas de su ingreso?		
11	Durante la hospitalización, ¿se sintió rodeado de personas amistosas?		
12	Durante la hospitalización, ¿se sintió solo?		
13	¿Le molestó el ruido durante la noche?		
14	¿El ambiente fue de calma y tranquilidad?		
15	¿Le molestó el ruido durante el día?		
16	¿Fue cómoda su cama?		
17	¿El personal de servicio se presentó?		
18	¿Fueron rápidas las personas encargadas de su ingreso?		
19	¿Considera que la duración de su hospitalización fue adecuada?		
20	Durante la hospitalización, ¿se sintió ansioso o temeroso?		

21	Antes de realizarle cualquier procedimiento o aplicarle algún tratamiento, ¿se lo explicaron?		
22	¿Le dijeron por qué estaba ingresando?		
23	¿Está satisfecho con los resultados obtenidos con relación a su recuperación?		
24	¿Mejóro su condición con respecto a cómo estaba cuando ingresó?		
25	¿Conoce mejor su enfermedad o condición y cómo manejarla y prevenirla?		
26	¿Le explicaron rutinas y procedimientos del servicio?		
27	¿Le dijeron qué artículos de uso personal necesitaría traer usted y cuáles le proporcionaría el hospital?		
28	¿Le informaron el tiempo aproximado de hospitalización?		
29	¿Fue adecuada la iluminación del cuarto durante la noche?		

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 3. Matriz de operacionalización de variables.

Objetivo 1. Identificar características sociodemográficas de la población en estudio.						
CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS	INDICADORES	VARIABLE	DIMENSIONES	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN
Son un conjunto de características biológicas, socioeconómicas culturales que están presentes en la población sujeta a estudio.		Sexo Edad Etnia Nivel de instrucción	Características sociodemográficas	Características sexuales Años cumplidos Auto identificación Años aprobados	Cuestionario	Masculino Femenino 65-74 75-84 85-94 95 a mas Mestizo Indígena Afroecuatoriano Otro Ninguna Primaria Secundaria Técnica Universitaria

Objetivo 2. Analizar la calidad del cuidado enfermero en el servicio de Medicina Interna del Hospital General Marco Vinicio Iza.

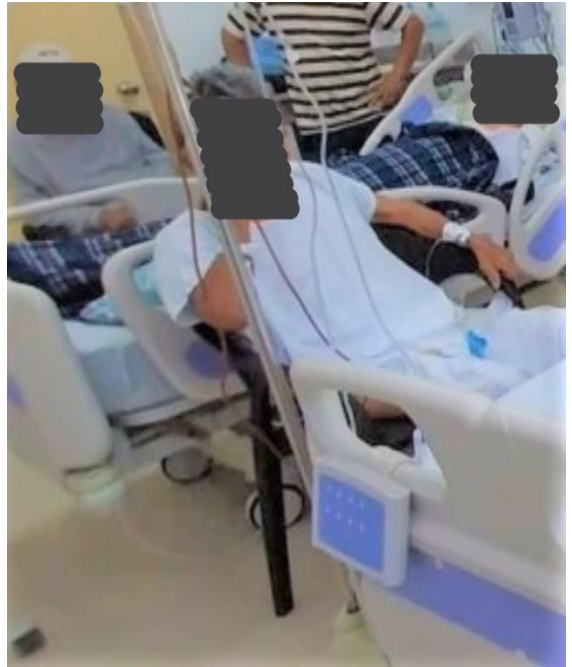
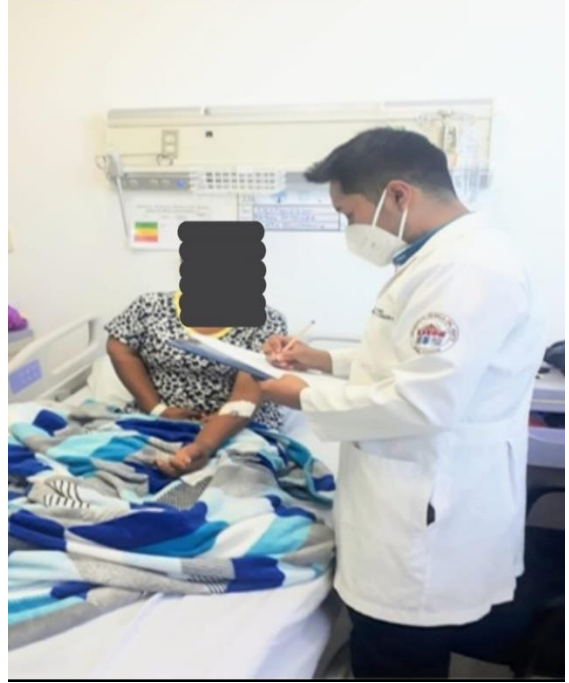
CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS	INDICADORES	VARIABLE	DIMENSIONES	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Conjunto de acciones basados en la calidad de cuidados mediante el proceso de enfermería en beneficio del adulto mayor a fin de implementar cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y para asegurar su continuidad.</p>	<p>Calidad en Cuidados Proceso de Enfermería</p>	<p>Mejorar el nivel de servicio. Calidad de información recibida. Mantener los estándares de calidad Mejorar el nivel de servicio. Mejorar los procesos.</p>	<p>Calidad de atención de enfermería</p>	<p>Accesibilidad. Explica y facilita. Conforta. Se anticipa. Mantiene relación de confianza. Monitorea y hace Seguimiento.</p>	<p>Cuestionario de Encuesta tipo Escala Cuestionario de Evaluación Care – Q.</p>	<p>Calidad Mala:0 Buena:1 Exelente:2</p>

Objetivo 3. Conocer la satisfacción de los usuarios en el servicio de Medicina Interna del Hospital General Marco Vinicio Iza.

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS	INDICADORES	VARIABLE	DIMENSIONES	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN
Grado de satisfacción del paciente con los cuidados recibidos. La satisfacción del usuario, se evidencia en como el personal de salud brinda cuidados basados en evidencia científica y experiencia, cuidados dirigidos a las actividades del paciente y los resultados de la asistencia sanitaria.	Bienestar del paciente Atención Ideal	Buen trato y amabilidad del personal. Ambientes cómodos e iluminados. Interés del enfermero por su salud. Claridad en la educación sobre procedimiento. Educación sobre procedimientos y tratamiento.	Satisfacción del Paciente	Evaluación de la labor y actitud del personal de enfermería. Evaluación de la labor y actitud del personal de salud. Evaluación de las Condiciones ambientales y sociales de la hospitalización. Valoración del Rendimiento del servicio.	Cuestionario de Encuesta tipo escala Cuestionario de Satisfacción del usuario (CHS).	Satisfecho:1 Insatisfecho:0

Anexo 4. Archivo Fotográfico





Anexo 5. Poster científico



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Autor: Stalyn Iván Landeta Jaime

Directora: Lic. Mercedes Flores Grijalva Mph

SATISFACCIÓN Y CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL ADULTO MAYOR INGRESADO EN MEDICINA INTERNA, HOSPITAL GENERAL MARCO VINICIO IZA 2022.

INTRODUCCION

El cuidado de la salud es la esencia de la profesión de enfermería ya que cuidar implica establecer una relación con el paciente para lo cual es necesaria la satisfacción de estos mediante un trato humanizado con calidad, calidez y de esta manera atender sus necesidades particulares y lograr su bienestar. El objetivo de este estudio fue determinar la calidad del cuidado enfermero y su relación con la satisfacción de los pacientes en el servicio de medicina interna del Hospital General Marco Vinicio Iza.



METODOLOGÍA

La metodología fue de tipo descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo no experimental, la población objeto de estudio fue de 50 pacientes adultos mayores, que recibieron atención en el área de medicina interna, quienes respondieron a dos instrumentos; el primero es el Cuestionario CARE - Q, tiene por objetivo evaluar la calidad de atención de enfermería, consta de 46 reactivos bajo las siguientes dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento, el segundo instrumento es el Cuestionario (CHS), tiene por objetivo evaluar la satisfacción del paciente y presenta 29 reactivos.



RESULTADOS

Se observó en los resultados sobre la calidad de atención de enfermería que el 60,00% perciben un nivel bueno, seguido del 34,00% que lo ubican en el nivel excelente y el 6,00% sostienen que existe un mal nivel de calidad, además entre los resultados del nivel de satisfacción, el 47,00% indican sentirse satisfechos y un mínimo porcentaje del 6,00% han mencionado sentirse insatisfechos.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Mala	3	6,00%
Buena	30	60,00%
Excelente	17	34,00%
Total	50	100,00%

SATISFACCION	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfechos	3	6,00%
Satisfechos	47	94,00%
Total	50	100,00%

Sexo de Edad	Frecuencia	Porcentaje
65 a 74	19	38,00%
75 a 84	21	42,00%
85 a 94	9	18,00%
95 y más	1	2,00%
Sexo		
Masculino	30	60,00%
Femenino	20	40,00%
Etnia		
Mestiza	29	58,00%
Indígena	15	30,00%
Blanco	0	0,00%
Afroecuatoriano	6	12,00%
Otro	0	0,00%
Educación		
Ninguna	17	34,00%
Primaria	20	40,00%
Secundaria	9	18,00%
Técnica	3	6,00%
Universitaria	1	2,00%



CONCLUSIÓN

En conclusión, los pacientes hospitalizados tienen una percepción buena sobre la calidad del cuidado enfermero y manifestando la gran mayoría sentirse satisfechos, lo que estaría evidenciando que el trabajo del personal de enfermería continuamente está mejorando y brindando un servicio de calidad y calidez a sus pacientes.



Anexo 6. Análisis Turnitin



Identificación de reporte de similitud: oid:21463:209408817

NOMBRE DEL TRABAJO

Calidad de atención ILandeta.docx

AUTOR

Ivan Landeta

RECuento DE PALABRAS

11712 Words

RECuento DE CARACTERES

62270 Characters

RECuento DE PÁGINAS

55 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

128.3KB

FECHA DE ENTREGA

Feb 27, 2023 10:29 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Feb 27, 2023 10:31 PM GMT-5

● 6% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

