



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

TEMA:

“SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO, SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, IBARRA 2019”.

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

AUTORA: Yessica Alexandra Rosero Tulcanaza

DIRECTORA: Eva Consuelo López Aguilar

IBARRA - ECUADOR

2019

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de directora de la tesis de grado titulada “**SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO, SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, IBARRA 2019**” de autoría de: **Alexandra Rosero Tulcanaza**, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 16 días del mes de octubre de 2019

Lo certifico

(Firma)

.....


Msc. Eva Consuelo López Aguilar

C.C: 1002251534

DIRECTORA DE TESIS



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

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

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

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	0401914536		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Rosero Tulcanaza Yessica Alexandra		
DIRECCIÓN:	Avenida 17 de Julio		
EMAIL:	alexandraroseroalexa@outlook.com		
TELÉFONO FIJO:	S/N	TELÉFONO MÓVIL:	0984966140
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO, SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, IBARRA, 2019”		
AUTOR (ES):	Rosero Tulcanaza Yessica Alexandra		
FECHA:	2019-10-16		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Msc. Eva Consuelo López Aguilar		

2. CONSTANCIA

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

En la ciudad de Ibarra, a los 16 días del mes de octubre del 2019

LA AUTORA

(Firma)



Yessica Alexandra Rosero Tulcanaza

C.C.: 0401914536

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, 16 de octubre del 2019

Yessica Alexandra Rosero Tulcanaza, “SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO, SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, IBARRA 2019” TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 16 de octubre del 2019

DIRECTORA: Msc. Eva Consuelo López Aguilar

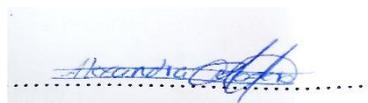
El principal objetivo de la presente investigación fue, determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente hospitalizado en el servicio de Cirugía con el cuidado de enfermería, en el Hospital San Vicente de Paúl. Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar sociodemográficamente a la población en estudio. Identificar el nivel de satisfacción del paciente en la escala CARE Q. Categorizar la satisfacción del paciente, según dimensiones de la escala CARE Q. Considerar la satisfacción del paciente de acuerdo a las dimensiones afectadas de la escala CARE Q.

Fecha: Ibarra, 16 de octubre del 2019.



Msc. Eva Consuelo López Aguilar

Directora



Yessica Alexandra Rosero Tulcanaza

Autora

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de investigación científica lo dedico principalmente a Dios por darme la fuerza, sabiduría y por guiarme en el transcurso de mi formación académica, por darme el valor de enfrentar y superar los obstáculos y de esta manera permitirme lograr con éxito una etapa en mi vida de formación profesional, también le agradezco a mis padres por darme la ayuda económica y sobre todo su apoyo emocional y de esta manera lograr una meta más en mi vida.

Yessica Alexandra Rosero Tulcanaza

DEDICATORIA

Mi trabajo se lo dedico principalmente a la Universidad Técnica del Norte por haberme abierto las puertas para realizar mi formación profesional. De manera especial a mi tutora Msc Eva López quién con su dedicación y conocimientos me supo guiar durante la realización de mi investigación. Mis docentes quienes fueron los pilares fundamentales en la formación académica.

A todas las personas que estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y me ayudaron a culminar una etapa más.

Yessica Alexandra Rosero Tulcanaza

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
DEDICATORIA	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
TEMA:	xiv
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de Investigación	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.3. Justificación	5
1.4. Objetivos.....	7
1.4.1. Objetivo General.....	7
1.4.2. Objetivos específicos	7
1.5. Preguntas de investigación	8
CAPÍTULO II	9
2. Marco teórico	9
2.1. Marco referencial.....	9
2.1.1. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza, según Santana Brasil 2014	9
2.1.2. Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, según Sihuín, Perú 2015	10
2.1.3. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados, según Borré Colombia 2014	10

2.1.4. Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios, según Hidalgo España 2012.....	11
2.1.5. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados, según Lenis Colombia 2015.....	12
2.2. Marco contextual	13
2.2.1. Historia del hospital San Vicente de Paúl.....	13
2.3. Marco conceptual	14
2.3.1. Calidad asistencial	14
2.3.2. Calidad en el servicio de salud	15
2.3.3. Cuidado enfermero	16
2.3.4. Calidad en el cuidado enfermero	16
2.3.5. Seguridad del paciente	17
2.3.6. Satisfacción.....	18
2.3.7. Satisfacción del paciente.....	19
2.3.8. Satisfacción y calidad percibida en la atención de salud.....	19
2.3.9. Cuidados de enfermería en la satisfacción del paciente	20
2.3.10. Escala CARE Q	21
2.3.11. Dimensiones de la escala CARE Q.....	22
2.4. Marco Ético y Legal	24
2.4.1. Marco Legal.....	24
2.4.2. Marco Ético.....	26
CAPÍTULO III.....	31
3. Metodología de la investigación.....	31
3.1. Diseño de la investigación.....	31
3.2. Tipos de investigación	31
3.2. Localización y ubicación del estudio.....	32
3.3. Población y muestra.....	32
3.3.1. Muestra	32
3.3.2. Criterios de inclusión.....	32
3.3.3. Criterios de exclusión	32
3.4. Operacionalización de variables.....	29
3.5. Métodos de recolección de información.....	32

3.6. Análisis de datos.....	33
CAPÍTULO IV.....	34
4. Resultados de la investigación.....	34
CAPÍTULO V.....	41
5. Conclusiones y recomendaciones.....	41
5.1. Conclusiones.....	41
5.2. Recomendaciones.....	41
BIBLIOGRAFÍA.....	43
ANEXOS.....	47
Anexo 1. Encuesta.....	47
Anexo 2. Galería fotográfica.....	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel por dimensión.....	32
Tabla 2. Características sociodemográficas de la población.....	34
Tabla 3. Nivel de satisfacción global	36
Tabla 4. Satisfacción del paciente frente al cuidado de enfermería de acuerdo a las dimensiones de la escala CARE-Q.	37

RESUMEN

SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO, SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, IBARRA 2019.

Autora: Rosero Tulcanaza Yessica Alexandra

Correo: alexandraroseroalexa@outlook.com

Los cuidados de enfermería con calidad, es asegurar que cada usuario reciba una atención digna sin discriminación, ofreciendo seguridad con enfoque integral del usuario, con la finalidad de identificar las necesidades físicas, emocionales y sentimentales para cumplir satisfactoriamente la percepción que tiene el usuario de una institución de salud, en la actualidad la percepción del usuario se ha considerado como un indicador para mejorar o mantener la calidad de la atención. Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente hospitalizado del servicio de Cirugía del Hospital San Vicente de Paúl. Metodología: es un estudio de tipo descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo no experimental por lo que permitió conocer el nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados; con una muestra no probabilística a conveniencia con 92 usuarios, se utilizó como instrumento para la recolección de información el cuestionario CARE Q. Resultados: se encontró que la población estudio la mayoría de los usuarios fueron de sexo masculino con una edad comprendida entre 41 y 64 años, se autoidentifican como mestizos, residentes de la zona urbana, con nivel de instrucción primaria y secundaria completa, un alto porcentaje de usuarios no poseen ningún tipo de seguro. En cuanto a la satisfacción de los cuidados que la enfermera brinda a los usuarios durante su estancia hospitalaria fue calificada con un nivel alto con un porcentaje del 84.8% del total de la población estudio. Conclusión: los usuarios hospitalizados se encontraron satisfechos con los cuidados que la enfermera brindó durante su estancia hospitalaria logrando una atención óptima y como resultado una máxima satisfacción.

Palabras claves: satisfacción, percepción

ABSTRACT

SATISFACTION OF NURSING CARE IN THE PATIENT HOSPITALIZED, SURGERY SERVICE, SAN VICENTE DE PAÚL HOSPITAL, IBARRA 2019.

Author: Rosero Tulcanaza Yessica Alexandra

Email: alexandraroseroalexa@outlook.com

Nursing care with quality, is to ensure that each user receives a dignified care without discrimination, offering security with a comprehensive approach of the user, in order to identify the physical, emotional and sentimental needs to satisfactorily meet the user's perception of a health institution, currently the perception of the user has been considered as an indicator to improve or maintain the quality of care. Objective: To determine the level of satisfaction of nursing care in the hospitalized patient of the Surgery service of the San Vicente de Paul Hospital. Methodology: it is a descriptive, cross-sectional study with a non-experimental quantitative approach, which allowed us to know the level of satisfaction of hospitalized users; With a non-probabilistic sample for convenience with 92 users, the CARE Q questionnaire was used as an instrument for the collection of information. Results: it was found that the population studied, the majority of users were male with an age between 41 and 64 years, self-identified as mestizos, residents of the urban area, with a level of primary and complete secondary education, a high percentage of users do not have any type of insurance. Regarding the satisfaction of the care that the nurse provides to the users during their hospital stay, it was rated at a high level with a percentage of 84.8% of the total population studied. Conclusion: hospitalized users were satisfied with the care that the nurse provided during their hospital stay achieving optimal care and as a result maximum satisfaction.

Keywords: satisfaction, perception

TEMA:

“Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente hospitalizado, servicio de Cirugía, Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2019.

CAPÍTULO I

1. Problema de Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

Con la globalización que se vive en el mundo actual y los diferentes cambios que han surgido, la calidad de los cuidados de enfermería en el país ha disminuido debido a que se aumentado la responsabilidad laboral de las enfermeras por la falta de personal, la saturación y la exigencia de los pacientes ya que cada día están más informados de sus derechos y sobre todo por considerarse los principales usuarios del sistema de salud (1).

Según la OMS en los años 70 ha manifestado mucho interés por potenciar y desarrollar la calidad en la atención de los servicios de salud y ya en los años 80 comienza el proceso de mejoramiento continuo con la finalidad de garantizar una calidad total en las prestaciones de servicios de salud en los países de Latinoamérica y el Caribe. Desde el año de 1990 y 2000 ya se acreditaron las instituciones de salud más complejas, y en los últimos años en nuestro país se ha ido implementando esta estrategia de acreditación con el fin de conocer si establecimiento de salud cumple con los estándares de calidad, para lograr satisfacer las necesidades del usuario (2).

Actualmente la satisfacción del paciente ha sido considerada como un indicador de la calidad de los cuidados que brinda el personal de enfermería, ya que mediante la evaluación de la satisfacción los pacientes proporcionan información sobre la calidad de salud recibida durante su estancia hospitalaria. La insatisfacción del paciente se vuelve un instrumento para realizar estrategias de mejora de los cuidados de enfermería ya que son estos profesionales que le dan la imagen a una institución de salud (3).

Hay que considerar que existen diversos factores dentro de la medición de satisfacción del paciente, esto implica que no se basa en cómo egresa el paciente sino también incluye la accesibilidad o disponibilidad de una consulta, la amabilidad en el trato y la humanización de la asistencia, la autonomía en cuanto al tratamiento, y sobre todo las características sociodemográficas del paciente son factores fundamentales a la hora de evaluar la satisfacción (3).

Un estudio realizado en Madrid, España en el año 2014 hace énfasis en que los profesionales de enfermería se enfrentan a la necesidad de perfeccionar el proceso de trabajo, debido a que el cuidado que se da al paciente debe ser individualizado para garantizar los cuidados con la calidad de atención, los resultados fueron que la satisfacción es medianamente positiva en las categorías de mediante necesidades espirituales, seguridad física y necesidades sociales con un 80% de positividad; mientras que en las categorías higiene y confort físico, sueño y reposo obtuvieron un porcentaje menor al 80% (1).

Ecuador cuenta con programas de calidad en todos los niveles de atención de salud, ya que existe normas, indicadores y estándares específicos para enfermería, sin embargo, no garantiza la mejor calidad de los servicios, se ha evidenciado que con el pasar del tiempo en los profesionales de enfermería el trabajo se vuelve una rutina, haciendo que la ejecución de los cuidados sea un hábito de tal manera que se pierde la amabilidad, el carisma y se reduce la calidad de atención (4).

La satisfacción del paciente refleja la calidad del trato por parte del personal de enfermería, ya que lo considera un elemento muy importante para el prestigio de la institución de salud, también se considera la satisfacción como una experiencia de cumplimiento o incumplimiento de las expectativas de los pacientes antes de ingresar a los servicios de salud. La teoría “Relaciones interpersonales” de Hildegard Peplau define como la relación entre una persona que necesita ayuda y una enfermera formada profesionalmente para reconocer las necesidades e intervenir terapéuticamente, es por

ello que la atención debe ser oportuna, personalizada, humanizada y continua, con la práctica profesional competente y responsable con el objetivo de lograr una satisfacción alta en el paciente (5).

1.2. Formulación del problema

Cuál es el nivel de Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente hospitalizado de Servicio de Cirugía, Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2019.

1.3. Justificación

La calidad de cuidado enfermero que se brinda a los pacientes debe enfocarse de una manera integral teniendo en cuenta que el paciente tiene necesidades tanto físicas, emocionales y espirituales, de las cuales el personal de enfermería se encarga de mejorar para lograr el bienestar y no solamente curar sus dolencias, ya que la opinión o la perspectiva que tiene el paciente es un indicador para mejorar o mantener la buena imagen de una institución de salud.

La opinión del paciente es un eje importante en la evaluación de una institución de salud, ya que el paciente es quien evalúa los servicios sanitarios recibidos para una mejora de la calidad asistencial, es por ello que las percepciones subjetivas dan conocimiento de una realidad objetiva, el paciente se convierte en el motor principal del sistema sanitario y sus necesidades son el eje en las cuales se debe articular las prestaciones asistenciales y construir una base de la organización de los servicios hospitalarios.

El paciente puede evaluar la calidad del servicio sanitario tomando en cuenta no sólo el resultado final, sino también su percepción con la implicación e interés del personal, el trato digno, las instalaciones o el tiempo de atención. En este contexto, la satisfacción del paciente sobre la atención que ha recibido está determinada por factores sociodemográficos y de conocimientos previos sobre el propio concepto de calidad de la atención sanitaria.

El propósito de la investigación es determinar la satisfacción del paciente durante su estancia hospitalaria y conocer la perspectiva que tiene acerca de los cuidados brindados por parte del personal de enfermería. La investigación es factible y viable debido a que se cuenta con recursos humanos, financieros y materiales para llevarlo a cabo.

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

En cuanto a la propuesta se colocará afiches motivacionales en el servicio de cirugía, sobre el lado humanístico del personal de enfermería al brindar los cuidados a los pacientes y lograr que los pacientes se sientan importantes durante el proceso de recuperación de su salud y la satisfacción de los mismos sea positiva.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente hospitalizado en el servicio de Cirugía, en el Hospital San Vicente de Paúl.

1.4.2. Objetivos específicos

- Caracterizar sociodemográficamente a la población en estudio.
- Identificar el nivel de satisfacción del paciente en la escala CARE Q
- Categorizar la satisfacción del paciente, según dimensión más afectada de la escala CARE Q

1.5. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población en estudio?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente según la escala CARE Q?
- ¿Cómo categorizar la satisfacción del paciente, según dimensión más afectada de la escala CARE Q?

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1. Marco referencial

2.1.1. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza, según Santana Brasil 2014

La profesión de enfermería se enfrenta a la necesidad de perfeccionar la atención y garantizar los cuidados de calidad para brindar a los pacientes, para que existe un nivel de satisfacción alto con respecto al cuidado enfermero, las instituciones adoptan una evaluación acerca de la satisfacción del paciente con los cuidados recibidos con la finalidad de mejorar la atención ya que al paciente se le debe ayudar a solucionar las necesidades tanto físicas como emocionales y de estar manera lograr que el paciente califique la atención en un nivel de satisfacción alto, el objetivo de este estudio fue evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre ambos, la metodología utilizada en esta investigación fue un estudio transversal contando con 275 paciente internado en las unidades de clínica médica, clínica ortopédica, se aplicó una técnica de recolección de datos tres instrumentos que valoran la satisfacción del paciente (6).

Como resultados se obtuvo que la atención de enfermería de acuerdo a los tres instrumentos utilizados, entre los cuidados de enfermería evaluados, solamente dos fueron considerados seguros, higiene y conforto físico; nutrición e hidratación y los demás clasificados como pobres. Sin embargo, los pacientes se mostraron satisfechos con los cuidados recibidos en los dominios evaluados: técnico-profesional, confianza y educacional. Se puede concluir que según la perspectiva del paciente hay un déficit en la calidad de los cuidados de enfermería, pero a pesar de ello la satisfacción del paciente es alto (6).

2.1.2. Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, según Sihuín, Perú 2015

El objetivo de esta investigación fue conocer la calidad del servicio que han recibido los usuarios, para evaluar la satisfacción de los pacientes se ha aplicado el modelo multidimensional Servqual donde valora dos factores las expectativas o las percepciones de los pacientes frente al cuidado de enfermería, el objetivo de esta investigación es determinar la satisfacción de los usuarios hospitalizados en el hospital subregional, la metodología utilizada en este estudio fue de tipo transversal, contando con una muestra de 175 usuarios de una población de 320.

Los resultados de esta investigación fueron que la satisfacción según las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles estuvieron en un promedio de 11.9% a 38.5% es decir que la satisfacción de los usuarios es muy limitada en un 52,2%, por lo tanto se puede concluir que el nivel de satisfacción es baja debido a que el grado de educación y el tipo de servicio de hospitalización fueron considerados variables asociados a la baja satisfacción de usuarios hospitalizados (7).

2.1.3. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados, según Borré Colombia 2014

La atención del personal de enfermería es un recurso humano más importante y con potencialidades para generar cambio debido a que el personal de enfermería es quien pasa mayor tiempo con el paciente durante el cumplimiento de procedimientos, educación, es por ello que Enfermería brinda a paciente buen trato, respeto, información, ayuda a resolver las necesidades del paciente ya que no solamente aplica cuidados en el aspecto científico sino también se centra en lo emocional del paciente, busca solucionar el temor, ansiedad, miedo a la hospitalización, por lo tanto estos aspectos son tomados en cuenta para la evaluación del nivel de satisfacción del usuario (8).

Es por eso que la atención de enfermería sea evaluada para mejorar el cuidado y de esta manera que sea integro, oportuno y continuo, existen evidencias científicas que muestra que el cuidado de enfermería ha ido disminuyendo y no se logra dar respuestas a las necesidades del paciente ya que existe discontinuidad del cuidado, escasa atención, falta de comunicación enfermera-paciente, inadecuada entrega y recibo de turno, por lo tanto habrá un nivel de satisfacción muy bajo del paciente frente a cuidado recibido por parte del personal de enfermería.

El objetivo de esta investigación es determinar la calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal cuantitativo, en el que se encuestaron a 158 pacientes hospitalizados, como instrumento se utilizó el cuestionario de calidad percibida (SERVQHOS-E) de Barragán y Manrique, como se resultado se obtuvo que el 96.8% de los pacientes encuestados se encontró satisfecho con la atención de enfermería. La conclusión de esta investigación fue que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida (8).

2.1.4. Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios, según Hidalgo España 2012

El primer contacto con el paciente es muy importante ya que es el producto de muchos reclamos debido a la espera excesiva es por ello que existe un bajo nivel de satisfacción de los pacientes, el objetivo de este estudio fue conocer las variables de calidad percibida que se relacionan con la satisfacción e identificar la influencia de los factores sociodemográficos en el grado de satisfacción del usuario de las urgencias hospitalarias, la metodología utilizada fue de tipo transversal, contando con una muestra de 3600 usuarios de los servicios de urgencias de nueve hospitales públicos (9).

Los resultados del análisis muestran la influencia de las variables sociodemográficas en el grado de satisfacción declarado por el paciente. El hallazgo de que a mayor nivel

de estudios corresponde una menor satisfacción confirma lo ya identificado en otros trabajos respecto a la conveniencia de homogeneizar esta variable antes de realizar comparaciones. Se puede concluir que, de forma similar, la edad influye en el resultado final, y al igual que en otros trabajos se observa una mayor satisfacción conforme aumenta la edad del individuo, aunque esta relación no se encuentra en todos los estudios (9).

2.1.5. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados, según Lenis Colombia 2015

Las instituciones de salud conscientes de los desafíos que impone el advenimiento de un mundo globalizado, cada día se esmeran en reconocer la calidad como un proceso de mejoramiento continuo, que promete buenos resultados. Este esmero radica en el hecho de que la calidad puede verse desde dos perspectivas: objetiva y subjetiva, el objetivo de esta investigación fue determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada, la metodología que se utilizó fue un estudio descriptivo transversal cuantitativo con una muestra de 147 pacientes, se utilizó el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE).

Los resultados que se obtuvo en esta investigación fue que la satisfacción y las experiencias de los pacientes con el cuidado de enfermería están por encima del 70 %, lo que indica resultados altamente positivos según la escala del CUCACE, se puede concluir que los pacientes tienen una percepción positiva sobre el cuidado de enfermería recibido en la institución , lo cual indica que la calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes en la institución es buena (10).

2.2. Marco contextual

2.2.1. Historia del hospital San Vicente de Paúl



El Hospital San Vicente de Paúl, líder en brindar servicios de salud de la región 1 del norte del País, se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura, Cantón Ibarra, Parroquia El Sagrario, entre las calles Luis Vargas Torres y Luis C Gómez Jurado. Este establecimiento es público que se ocupa de diagnosticar, tratar enfermedades y cuidado de los enfermos. Tiene una trayectoria desde el año 1872, su cobertura alcanza parte de las provincias de Esmeraldas, Carchi y Pichincha. Es un hospital de referencia y contra referencia, solucionando el problema de salud. Su afluencia anual de usuarios a esta casa de salud es 222. 343 habitantes. Cuenta con 220 camas, de las cuales 176 funcionales. Es un hospital de segundo nivel con las cuatro especialidades básicas: medicina interna, cirugía, pediatría y gineco-obstetricia.

El hospital San Vicente de Paúl pertenece al Ministerio de Salud Pública del Ecuador, cuenta con un edificio moderno de aproximadamente 15.000m² distribuido en cinco pisos:

- Planta baja funcionan los servicios de emergencia, consulta externa, estadística, trabajo social, laboratorio, imagenología, rehabilitación, dietética y

nutrición, odontología, otorrinolaringología, bodega, farmacia, información, recaudación e inventarios (11).

- Primer piso se encuentra el área administrativa, centro quirúrgico, esterilización y terapia intensiva.
- Segundo piso se encuentra ginecología, centro obstétrico y la unidad de neonatología.
- Tercer piso funciona cirugía y traumatología
- Cuarto piso medicina interna, unidad de docencia y endoscopia
- Quinto piso pediatría y auditorio.

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Calidad asistencial

En 1989 la International Organization for Standardization (ISO) definió a la calidad como “el grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fue creado” (12).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el diagnóstico y tratamiento adecuado para obtener una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta los factores y conocimientos del paciente y así lograr máxima satisfacción del paciente durante el proceso de recuperación de su salud.

Donabedian reconoce 6 dimensiones básicas en la que se expresa la calidad asistencial:

- **Seguridad:** referido a proveer servicios de salud que minimicen el riesgo actual o potencial de generar daño a los usuarios.
- **Efectividad:** implica brindar servicios sanitarios basados en la evidencia y que generen los efectos deseados en individuos y comunidades.

- **Eficacia:** la eficacia implica que la efectividad se logre maximizando el rendimiento de los recursos y evitando el mal uso de los mismos.
- **Accesibilidad:** se refiere a la facilidad con la que se puede obtener un servicio de salud teniendo en cuenta factores geográficos, de horario, económicos, culturales, entre otros.
- **Centrado en la persona:** la calidad asistencial implica brindar servicios que tomen en cuenta deseos, preferencias y cultura de los usuarios.
- **Equidad:** los servicios de salud deben brindarse a todos por igual, sin hacer distinciones por raza, género, etnia, localización geográfica o estatus socioeconómico (12).

2.3.2. Calidad en el servicio de salud

En la actualidad la calidad ha sido aplicado en los servicios de salud de forma más amplia no históricamente sino por brindar una atención digna donde el paciente perciba que el cuidado que recibió haya sido de gran satisfacción. La calidad se define en 4 palabras; equidad, efectividad, eficacia y eficiencia, por lo tanto, la prestación de servicios debe garantizar la accesibilidad a toda la población sin discriminación alguna, la calidad en atención debe ser de forma integral e integrada, es decir, que abarque todas las necesidades del paciente e involucrar a la familia en el proceso de recuperación de la salud.

Forrellat menciona “La calidad de la atención técnica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención provista logre el balance más favorable de riesgos y beneficios” (13).

Según la constitución del Ecuador define a la salud como un derecho fundamental que tienen todos los seres humanos, es importante tener en cuenta los principios como son

la no discriminación, es decir, que no se debe discriminar a la población ya sea por su etnia, color de piel ni mucho menos por su estatus económico, y es por eso que los establecimientos de salud tienen la obligación de brindar una atención médica oportuna, accesible y sobre todo una atención de calidad (14).

2.3.3. Cuidado enfermero

El cuidado como afecto significa la dedicación afectiva y efectiva por parte del profesional de enfermería con la finalidad de proporcionar ayuda a la persona que necesita ser cuidado. Enfermería como profesión y desde una óptica humanística, ayuda a las personas solicitantes de cuidado a reforzar potencialidades o minimizar desequilibrios en su estado de salud, es por ello que se reconoce al ser humano como un ser complejo y estructurado por diversas dimensiones que van de lo orgánico a lo espiritual (15).

Por lo tanto, enfermería procura reconocer que la persona cuidada es una entidad única que posee conciencia, intelecto, dignidad, emociones, sentimientos y saberes, y a su vez la práctica de enfermería implica ver, escuchar, tocar y sentir a través de un proceso de empatía que debe estar presente en la relación enfermero-paciente (15).

2.3.4. Calidad en el cuidado enfermero

En enfermería la calidad del cuidado es indispensable ya que el cuidado directo es el núcleo principal de la profesión de enfermería, y es por ello que los cuidados que se debe brindar al paciente deben tener un enfoque integral es decir lograr el mayor bienestar posible del mismo, y para identificar las necesidades físicas, emocionales y espirituales del paciente, para lograr identificar estas necesidades es necesario una buena comunicación entre enfermero- paciente. El cuidado enfermero implica un compromiso y más que todo una vocación para ayudar al paciente a que recupere su salud, y también apoyar a que perciba que la atención recibida sea satisfactoria, que el paciente sienta que es parte de su recuperación y que es importante dentro del equipo de salud y sobre todo que perciba que el profesional de salud tiene la capacidad en el

manejo de la tecnología, capacidad para prevenir complicaciones y ayudar en una recuperación satisfactoria (16).

Según Donabedian “la calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes”

Para Donabedian existen tres componentes dentro de la calidad asistencial; componente técnico se refiere al manejo de la ciencia y la tecnología ya que en la actualidad este componente ha dado un gran avance tanto en la medicina como en los equipos médicos, componente interpersonal es decir la relación con los demás, y como tercer componente está el aspecto de confort, se debe aplicar medidas de confort donde el paciente se sienta cómodo y tranquilo. Y de acuerdo con estos componentes los pacientes perciben la calidad del cuidado enfermero y en base a todo esto se puede medir el nivel de satisfacción del paciente (17).

“La calidad constituye un factor fundamental a la hora de ofrecer servicios, es dar la respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud. Conseguir un nivel de calidad óptimo equivale, a desarrollar efectividad, eficiencia, adecuación y calidad científico-técnica en la práctica asistencial que satisfagan por igual a administradores, profesionales y usuarios”

“La calidad de la atención de enfermería se define como, la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el profesional de enfermería de forma responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y de la profesional”

2.3.5. Seguridad del paciente

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), la seguridad del paciente es la reducción del riesgo de daño asociado a la asistencia sanitaria a un mínimo aceptable, el objetivo principal de la seguridad del paciente es reducir el daño y el error ya que el error es una condición inherente a la condición humana (18).

Prevenir eventos adversos en la atención de salud es actuar al tiempo, corregir errores y aprender de los errores, para mejorar la seguridad del paciente se requiere de poner conciencia en los profesionales de salud que trabajan con vidas humanas y tener en cuenta que un error puede acabar con esa vida. En el campo de los profesionales de enfermería se debe tomar en cuenta el uso seguro de los medicamentos, seguridad de los equipos, de la práctica clínica y del entorno en el que se presta la atención sanitaria (18).

La seguridad en la atención de los pacientes constituye una obligación técnica y ética de quienes prestan el servicio, la seguridad de la atención en salud es un proceso permanente que se centra en; conocimientos de los riesgos de eventos adversos, eliminación de los riesgos innecesarios, prevención y corrección de aquellos que son evitables a través de intervenciones basadas en evidencia científica. El daño que se suscita de la atención en salud son los eventos adversos son frecuentes y algunos pueden ser graves llegando a causar la muerte.

La seguridad el paciente está ligada a la bioética por lo que la moral de profesionales de salud se debe sustentar en los cuatro principios básicos de la bioética que son beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia; es por ello que la ausencia de una adecuada valoración y manejo en la salud del paciente violo los principios básicos, el lema de la Alianza Mundial es “ante todo no hacer daño” (19).

2.3.6. Satisfacción

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

los cuidados en los diferentes servicios, también ayuda a detectar las causas de la insatisfacción en los pacientes (20).

2.3.7. Satisfacción del paciente

En la actualidad el paciente se ha convertido en el principal motor y centro de los servicios sanitarios, el grado de satisfacción del paciente es un indicador fundamental de la calidad asistencial es por ello que se impulsa una nueva cultura de gestión estableciendo una serie de prioridades como la mejora en el acceso al sistema de salud, la participación del ciudadano, la continuidad en la asistencia por un mismo especialista, todos estos elementos constituyen la calidad total y global con el fin principal es la satisfacción del usuario.

Actualmente se entiende que la satisfacción del paciente se basa en determinar cuáles son realmente las necesidades y sus expectativas, es necesario que el personal de salud conozca y entienda el punto de vista del paciente para incrementar su satisfacción (21).

2.3.8. Satisfacción y calidad percibida en la atención de salud

Hoy en día el significado de satisfacción toma en cuenta de cómo es la atención que recibe el paciente, pero también se valora las expectativas de cómo debió ser atendido durante su hospitalización. En los últimos catorce años el propósito de los países desarrollados ha sido incorporar la perspectiva del paciente acerca de la atención de salud. Adicionalmente hace énfasis que la satisfacción se refiere a la atención sanitaria en general, es decir tanto al trabajo técnico como a la relación interpersonal.

Por lo tanto, la percepción de los usuarios de servicios de salud, ya lo han comprobado en países desarrollados que no es solamente la resolución clínica o la recuperación del paciente, sino que se considera aspectos que son valorados por los pacientes en relación a sus beneficios psicológicos y a sus respuestas emocionales que experimentan desde la entrada hasta la salida del hospital (22).

2.3.9. Cuidados de enfermería en la satisfacción del paciente

El cuidado es la base primordial y la esencia de la profesión de enfermería, por lo que se puede definir como una actividad que requiere valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente (23).

Por tal motivo la profesión de enfermería requiere actualización constante en cuanto a ciencia y tecnología, y a todo esto implica un incremento de la responsabilidad y de asumir nuevos retos. Por eso se dice que el cuidado de enfermería no solo se basa en los cuidados clínicos sino también tiene una relación psicosocial entre la enfermera y el paciente, por lo tanto, se toma en cuenta la percepción del cuidado y la expectativa del paciente con el propósito de satisfacerlas (24).

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

- **Calidez del cuidado de enfermería:** Se basa en la cantidad de cuidado brindado por la enfermera, se centra en la comprensión, paciencia, atención, amabilidad, usar términos comprensibles para el paciente, escuchar las dudas y privacidad que brinda la enfermera al paciente.
- **La calidad y técnica del cuidado:** Se trata a las destrezas y habilidades del profesional de enfermería que brinda cuidados de salud, principalmente en la habilidad, experiencia y entrenamiento que pudo tener la enfermera.
- **La disponibilidad:** Se refiere a un aspecto importante es el poder contar con la disponibilidad del personal de enfermería cuando el paciente necesite un cuidado con calidad.
- **La continuidad del cuidado:** Los cuidados de enfermería son continuos y esto se ve reflejado en las diferentes instituciones de salud donde se brinda cuidados continuos y realiza seguimiento de cada uno de ellos.

- **El resultado del cuidado:** Es la forma en que el cuidado brindado por la enfermera cubra con los requerimientos de salud y las necesidades del paciente seas satisfechos (24).

2.3.10. Escala CARE Q

El modelo de CARE Q es una versión corta que fue creado por Patricia Larson en 1981, este delimita el cuidado como acciones intencionales las cuales llevan al cuidado físico y la preocupación emocional que promueven un sentido de seguridad.

En el año 2009 se aplicó en Colombia donde se llevó a cabo una validación del instrumento traducido en español, se obtuvo una validez interna de 0.868, con una varianza explicada del 52%. En este estudio se analizó y se excluyeron 3 ítems de los 50 ítems de la versión original, el instrumento CARE-Q validado en la población colombiana quedó conformado por 46 ítems.

El cuestionario CARE-Q, se compone de 6 subescalas que contienen 46 ítems que evalúan el comportamiento del profesional de enfermería durante la prestación de los cuidados. Estos parámetros le permiten al paciente evaluar el cuidado recibido durante su hospitalización, de acuerdo a su percepción, es por ello que son los pacientes quien dan mayor satisfacción con la atención brindada por parte del profesional (25).

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

Las preguntas sobre las actividades y comportamiento del personal de enfermería que le permite al paciente evaluar, es mediante la escala análoga de cuatro puntos, cada opción es el siguiente 1. Nunca 2. A veces 3. Frecuentemente 4. Siempre. Para determinar la conducta de la enfermera/o y que el paciente perciba que es importante y logre sentirse satisfecho. Según estas subescalas el profesional de enfermería debe

asegurar que el paciente este cómodo, se sienta seguro, que le ayude a mejorar sus necesidades para lograr el bienestar posible, además de estar atento de que los equipos de monitoreo funcionen correctamente, la finalidad que tiene este instrumento es conocer lo que el paciente percibe y poder expresar lo que siente acerca del cuidado recibido y sobre todo la relación entre enfermero- paciente (25).

2.3.11. Dimensiones de la escala CARE Q

Las dimensiones están referidas a:

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

plan de cuidado de forma oportuna e identificando los problemas reales y las estrategias de mejoras.

- **Mantiene relación de confianza:** Cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario tenga empatía con ellos, los cuales van dirigidos en su pronta recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena y segura; tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario, a pesar de que esto sea difícil por la misma demanda de trabajo en el servicio.
- **Monitorea y hace seguimiento:** Actividades de enfermería que implican un conocimiento científico en la realización de los procedimientos en el servicio de emergencia, logrando así mostrar su organización y dominio al momento de brindar el cuidado, esto Incluye los planes y acciones de seguimiento que son realizados para enseñar a su grupo de enfermería y a la familia garantizando que todo se haga bien y en el tiempo necesario para así lograr una recuperación óptima del paciente (26).

2.4. Marco Ético y Legal

2.4.1. Marco Legal

Según la OMS menciona que "El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología, política o condición económica o social". Con la finalidad de procurar que todos los derechos de los ciudadanos sean cumplidos y aplicados sin distinción alguna. Es importante mencionar que el gobierno tiene responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas (26).

Constitución de la República del Ecuador

En los siguientes artículos se proclama el derecho a la protección de la salud, al respeto por la dignidad del ser humano y a una atención oportuna y de calidad.

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 “ (27).*

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 generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional”.

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” (28).

Plan Nacional de Desarrollo, toda una vida

El Plan Nacional de Desarrollo es un instrumento por medio del que se concreta la garantía de derechos en un marco de política pública; por tanto, su vinculación y la ejecución de su cumplimiento son importantes frente a los diferentes niveles de gobierno.

Objetivo 1. *Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas*

En su política 1.6 Garantizar el derecho a la salud y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultural (29).

2.4.2. Marco Ético

Principios básicos de la bioética

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

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

Principio de beneficencia: se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien, el personal de enfermería debe ser capaz de comprender y ayudar al paciente a su cargo.

Principio de la no maleficencia: se trata precisamente de evitar hacer daño, evitar la imprudencia, la negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico.

Principio de la justicia: encierra en su significado la igualdad, la equidad y la planificación; se basa precisamente en atender primero al más necesitado de los posibles a atender; exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad.

Principio de autonomía: se define como la capacidad que tiene la persona de tomar decisiones en relación con su enfermedad. El principio de

autonomía también supone respeto por las personas, tratarlas como lo que son. El objetivo de la información no es convencer al paciente de la propuesta que se le hace, sino que este pueda tener más argumentos para tomar decisiones relacionadas con su salud (30).

Código de Helsinki

El progreso de la medicina se basa en la investigación que, en último término, debe incluir estudios en seres humanos. Las poblaciones que están subrepresentadas en la investigación médica deben tener un acceso apropiado a la participación en la investigación. Es importante tener en cuenta el bienestar de la persona que se somete a experimentos, el principal propósito de la investigación médica en los seres humanos es para comprender las causas, evolución, y efectos de la enfermedad y así poder realizar intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas, de tal manera que mejore la calidad de vida de la población.

La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales. Algunas poblaciones sometidas a la investigación son particularmente vulnerables y necesitan protección especial.

Los médicos deben considerar las normas y estándares éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que las normas y estándares internacionales vigentes. No se debe permitir que un requisito ético, legal o jurídico nacional o internacional disminuya o elimine cualquiera medida de protección para las personas que participan en la investigación establecida en esta Declaración (31).

Código deontológico 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 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 (32).*

Ley de derechos y amparo al paciente

El Derecho a la Salud está garantizado en la Constitución de la República del Ecuador y consagra a la salud como un derecho humano fundamental,

al acceder a los servicios de salud ya sea privada o pública, teniendo acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de ambulatorio o de internamiento, es por ello que se conforman los siguientes derechos:

Art. 2. *Derecho a una atención digna: toda persona tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.*

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

Art. 4. *Derecho a la confidencialidad: todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga carácter de confidencial.*

Art.5. *Derecho a la información: se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del 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 medicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptúense las situaciones de emergencia.*

Art.6. *Derecho a decidir: todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias en centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión.*

Amparo al paciente en situaciones de emergencia: todo paciente en estado de emergencia deber ser atendido en cualquier institución de salud sea público o privado sin necesidad de un pago previo, con la finalidad de conservar la vida o la integridad física de la persona, está prohibido a las instituciones de salud públicos y privados a exigir a un paciente en estado de emergencia a presentar cheques, tarjetas de crédito, pagares a la orden, como condición para ser atendido y estabilizar su salud, el pago se lo realizará una vez que el paciente se encuentra en mejores condiciones (33).

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1. Diseño de la investigación

- **Diseño cuantitativo:** es aquella que se encarga de recoger y analizar datos cuantitativos de las variables del problema, este enfoque implica el uso de herramientas informáticas, estadísticas y matemáticas para obtener los resultados (34).

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

- **No experimental:** se define como la investigación que se realiza sin manipular las variables y que solamente se observa los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después ser analizados (34).

3.2. Tipos de investigación

- **Transversal:** se trata de recolectar los datos en un solo momento o en un tiempo único con la finalidad de describir y analizar las variables en estudio.
- **Descriptivo:** este tipo de investigación permite describir situaciones de cómo se manifiesta un determinado fenómeno y también busca detallar propiedades importantes de las variables en estudio (34).

3.2. Localización y ubicación del estudio

La investigación se llevó a cabo en el Hospital San Vicente de Paul ubicado en la provincia de Imbabura, cantón Ibarra, parroquia El sagrario, calles Luis Vargas torres 1156 y Gonzalo Gómez Jurado.

3.3. Población y muestra

Pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl durante el mes de julio.

3.3.1. Muestra

Se encontró con 150 pacientes hospitalizados de los cuales 92 participaron en la investigación, una vez aplicado los criterios de inclusión y exclusión, es por ello que no se aplica fórmula de muestreo para no reducir la muestra.

3.3.2. Criterios de inclusión

Pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía que acepten formar parte de la investigación previo consentimiento informado y que se encuentren en la capacidad de responder al test.

3.3.3. Criterios de exclusión

Pacientes que no se encuentren en facultades de responder al test y pacientes que no deseen participar en la investigación.

3.4. Operacionalización de variables

Caracterizar sociodemográficamente la población estudio					
VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
Características sociodemográficas	Son un conjunto de características biológicas, socioeconómicas culturales que están presentes en la población sujeta a estudio (35).	<p>Características sexuales</p> <p>Años cumplidos</p> <p>Auto identificación</p> <p>Años aprobados</p>	<p>Género</p> <p>Edad</p> <p>Etnia</p> <p>Nivel de instrucción</p>	<p>Masculino (1)</p> <p>Femenino (2)</p> <p>20-40 (1)</p> <p>41-64 (2)</p> <p>>65 (3)</p> <p>Mestizo (1)</p> <p>Montubio (2)</p> <p>Afro ecuatoriano (3)</p> <p>Blanco (4)</p> <p>Primaria (1)</p> <p>Secundaria incompleta (2)</p> <p>Secundaria completa (3)</p>	Cuestionario

		Ubicación donde vive	Sector Tipo de seguro	Superior (4) Rural (1) Urbano (2) IESS (1) ISSPOL (2) ISSFA (3) OTROS (4)	
Identificar el nivel de satisfacción del paciente en la escala CARE Q					
Satisfacción del usuario	Grado de percepción de los cuidados proporcionados por el personal de enfermería (36).	Nivel de satisfacción -Accesibilidad -Explica y facilita -Conforta - Se anticipa -Mantiene relación de confianza -Monitorea y hace seguimiento	Alto Medio Bajo	Puntaje bajo: 46-91 puntos Puntaje medio: 92-138 puntos Puntaje alto: 139-184 puntos	Escala CARE Q

Categorizar la satisfacción del paciente, según dimensión más afectada de la escala CARE Q					
Satisfacción del usuario	Grado de percepción de los cuidados proporcionados por el personal de enfermería (36).	Dimensión 3. Brinda medidas de confort	<ul style="list-style-type: none"> -Procura medidas de confort, iluminación, ruido, sábanas adecuadas -Anima al paciente positivamente con el estado de salud -Es amable -Es jovial -Se sienta con el paciente -Toma la mano del paciente -Escucha al paciente -Habla con el paciente -Involucra a la familia en el cuidado del paciente 	<ul style="list-style-type: none"> Nunca (1) A veces (2) Frecuentemente (3) Siempre (4) 	Escala CARE Q

3.5. Métodos de recolección de información

Como método se utilizó la encuesta es un instrumento que permite recabar información general y puntos de vista de un grupo de personas (38).

Para la recolección de la información se aplicó como instrumento la escala Care Q, que es una versión corta creada por Patricia Larson en 1981, donde se encuentra delimitado el cuidado como acciones que llevan al cuidado físico y la preocupación emocional que promueve un sentido de seguridad. El cuestionario CARE Q tiene una validez interna del 0.88 0.97, el cual ha sido aceptado y utilizado en diferentes países (25).

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

- Puntaje bajo: 46-91 puntos
- Puntaje regular: 92-138 puntos
- Puntaje alto: 139-184 puntos

Para determinar el nivel por dimensión se clasifica según el número de ítems multiplicados por el valor máximo de la escala siempre y serán los valores máximos y multiplicados por 1 serán los de la escala nunca y resultarán los valores mínimos y los valores se divide entre dos el valor máximo para determinar el nivel medio.

Tabla 1.

Nivel por dimensión

DIMENSIÓN	N° ÍTEMS	BAJO	MEDIO	ALTO
Accesibilidad	5	5-9	9-14	15-20
Explica y facilita	5	5-8	9-14	15-20
Conforta	9	9-15	16-26	27-36
Se anticipa	10	10-17	18-28	29-40

Mantiene relación de confianza	9	9-15	16-26	27-36
Monitorea y hace seguimiento	8	8-13	14-23	24-32
TOTAL	46			

Autor: Chávez, 2013 (37).

3.6. Análisis de datos

Se realizó una base de datos en el programa Microsoft Excel para luego ser tabulados en el programa SPSS.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

Tabla 2.

Características sociodemográficas de la población

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Genero		
Masculino	50	54,3%
Femenino	42	45,7%
Edad		
20-40	30	32,6%
41-64	60	65,2%
>65	2	2,2%
Etnia		
Mestizo	67	72,8%
Afroecuatoriano	7	7,6%
Indígena	18	19,6%
Instrucción académica		
Primaria	63	68,5%
Secundaria completa	20	21,7%
Secundaria Incompleta	6	6,5%
Superior	3	3,3%
Sector		
Rural	25	27,2%
Urbana	67	72,8%
Tipo de seguro		
IESS	18	19,6%
NINGUNO	74	80,4%

Entre los datos sociodemográficos de la población estudio se encontró que en su mayoría predomina el sexo masculino, con edades comprendidas entre 41 y 64 años, se auto identifican como mestizos, residentes en la zona urbana, con una instrucción de primaria y secundaria completa, un alto porcentaje de usuarios hacen referencia al seguro como una institución que no satisface con las necesidades del mismo ya que para obtener una cita se encuentran con varios obstáculos, razón por la cual prefieren no pertenecer al seguro.

Según el INEC la población de Imbabura cuenta con 204.580 mujeres y 193.664 hombres, con similar al estudio predomina la etnia mestiza, del total de la población imbabureña 99.416 personas no aportan con el seguro (38).

Tabla 3.*Nivel de satisfacción global*

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Baja	0	0%
Media	14	15,2%
Alta	78	84,8%

La satisfacción global percibida por la mayoría de usuarios calificó los cuidados de enfermería con un nivel alto, sin embargo, el 15,2% lo calificó como media debido a que dentro de la escala CARE Q la dimensión conforta tiene una calificación media por la mayoría de los usuarios. En comparación con una investigación realizada por Chávez en Colombia en el año 2013, quien al estudiar a los usuarios hospitalizados en medicina interna del Hospital Universitario del Caribe, demostró que la satisfacción de los usuarios con el cuidado de enfermería era de un nivel alto (37).

La profesión de enfermería se basa en el cuidado a los usuarios teniendo en cuenta, no solo lo científico y técnico, sino también brindar atención humanizada, ética, respeto por la vida, con la finalidad de satisfacer necesidades básicas del paciente durante su estancia en una casa de salud.

Tabla 4.

Satisfacción del paciente frente al cuidado de enfermería de acuerdo a las dimensiones de la escala CARE-Q.

DIMENSIONES DE LA ESCALA CARE Q	BAJA	MEDIA	ALTA
Accesibilidad	0%	7,6%	92,4%
Explica y facilita	0%	17,4%	82,6%
Conforta	0%	54,3%	45,7%
Se anticipa	0%	31,5%	68,5%
Mantiene relación de confianza	0%	15,2%	84,8%
Monitorea y hace seguimiento	0%	0%	100%

En cuanto a la dimensión accesibilidad se demostró que los usuarios calificaron a la satisfacción como alta debido a que la enfermera proporciona medidas que alivien el dolor, sin embargo, un pequeño porcentaje lo califica como media haciendo énfasis en que la enfermera no responde rápidamente al llamado del paciente. Un estudio similar realizado por Contreras en Lima (2015), en gestantes adolescentes demostró que el 33.3% de la población tienen un nivel de satisfacción medio y el 24% un nivel alto (39).

En la dimensión explica y facilita los pacientes percibieron que el cuidado brindado por enfermería en relación a brindar información en forma clara y precisa de aspectos que desconocen, se encontró que la satisfacción es alta ya que el paciente comprende sobre la educación que le brinda la enfermera y de esta manera lograr que el cuidado sea de calidad, eficiente y eficaz, pero el 17.4% de la población lo califica como media debido a que el profesional de enfermería utiliza términos que para el usuario son difíciles de entender. A diferencia de una investigación que se realizó en Perú por Alva en el año 2016, dio como resultado que la satisfacción está en un nivel medio con 52.7% y un nivel bajo con 7.8% es decir, que los profesionales de enfermería no explican las situaciones que son difíciles de entender para el paciente (40).

De acuerdo con la dimensión conforta los cuidados que brinda el personal de enfermería con la finalidad de proporcionar comodidad y confort al paciente, se evidencia que en mayor proporción la satisfacción es media debido que la enfermera no se esfuerza para que el usuario pueda descansar cómodamente, pero un porcentaje considerable lo califica como alta haciendo énfasis en que la enfermera involucra a la familia en su cuidado. A diferencia de un estudio realizado en Colombia por Chávez en el año 2013, hace referencia a los cuidados que brinda la enfermera con la finalidad de hacer sentir cómodo y lograr un su bienestar, los resultados que se obtuvo en esta investigación fue una satisfacción alta evaluada por 151 pacientes (37).

Con respecto a los cuidados que las y los enfermeros planean con anterioridad de acuerdo a las necesidades del paciente, la dimensión se anticipa fue percibida con satisfacción alta y un 31.5% la considera media, haciendo referencia al ítem que las enfermeras no realizan un plan de intervención cuando ellos se encuentran agobiados. Mientras que estudio realizado en Nicaragua en el año 2015, demuestra que los resultados son similares, ya que del total de la población estudiada manifestaron que el nivel de satisfacción es alto con respecto a la anticipación de las actividades que la enfermera realiza para prevenir complicaciones en el paciente (41).

Según la dimensión mantiene relación de confianza, los cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para el que el paciente tenga empatía con ellos y pueda sentirse confiado y seguro, fue calificado con un nivel de satisfacción alto y un porcentaje mínimo lo califica como media debido a que la enfermera no le anima al usuario formular preguntas para su médico. En comparación con un estudio realizado en Perú en el año 2019, se evidencia resultados similares en cuanto a la dimensión mantiene relación de confianza entre enfermero paciente, por lo que se obtuvo un nivel de satisfacción alto (40).

En cuanto a la dimensión monitorea y hace seguimiento se evidenció que toda la población estudiada tiene una satisfacción alta en cuanto a los procedimientos que la enfermera realiza con conocimientos científico técnicos con la finalidad de mejorar el estado de salud, teniendo en cuenta las habilidades y capacidades que posee el

profesional al momento de brindar la atención al paciente. De acuerdo a la investigación realizada en Colombia en el año 2013, los cuidados que la enfermera realiza implica un conocimiento propio de cada usuario y dominio de lo científico técnico al momento de aplicar los procedimientos, por lo que se demuestra que en su totalidad los usuarios afirman tener una satisfacción alta (37).

Discusión

La evaluación y calificación de los diferentes cuidados que realiza la enfermera demuestra que la percepción es distinta por factores como la edad, la condición de salud en la que se encuentre en ese momento, el nivel de educación y también el hecho de que el usuario tenga un problema de salud ya altera su comodidad y aún más si se encuentra lejos de sus seres queridos y en un ambiente desconocido, el usuario hospitalizado experimenta nuevas emociones al ingresar a una institución de salud por lo que se ve alterado su bienestar y su satisfacción.

Se evidenció que la enfermera tiene la capacidad y los conocimientos científico-técnicos para realizar los procedimientos con seguridad, además de ser organizada con su trabajo le brinda buen cuidado físico con la finalidad de lograr el bienestar de los usuarios. La relación terapéutica entre enfermero-paciente es muy importante la comunicación que debe existir del profesional de enfermería hacia el usuario o viceversa porque aporta en la pronta recuperación de la salud del mismo, logra que el usuario se sienta tranquilo y seguro. Sobre todo, la educación que brinda la enfermera es de vital importancia debido a que el usuario al entrar en un ambiente desconocido se siente vulnerable por no conocer las normas o deberes que tienen dentro de una institución de salud.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- 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 de entre 41 y 64 años, con etnia mestiza, sin ningún tipo de seguro por tener estudios primarios.
- La satisfacción global de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl fue de nivel alto, es decir que los pacientes se encuentran satisfechos con el cuidado que brinda el profesional de enfermería, lo que indica que los y las enfermeras ayudan a que los pacientes reciban los cuidados de acuerdo al diagnóstico y procedimiento terapéutico para lograr una atención óptima, logrando como resultado la máxima satisfacción del paciente durante su recuperación.
- De acuerdo con las dimensiones que componen la escala CARE Q la satisfacción fue alta, sin embargo, una de ellas fue la más afectada, la dimensión conforta donde identifica que la mayoría de los pacientes perciben que la satisfacción se encuentra en un nivel medio debido a que el profesional de enfermería no aplica los cuidados que proporcionen comodidad al paciente y de esta manera no se logra su bienestar.

5.2. Recomendaciones

Incentivar a los profesionales de enfermería ya que ellos realizan un trabajo arduo, dejando de lado el cansancio, los problemas personales, y, sin embargo, se dedican atender y cuidar al paciente con respeto, amabilidad, ética y con profesionalismo con la finalidad de lograr el bienestar posible satisfaciendo las necesidades tanto físicas

como espirituales o emocionales y mejorar el estado de salud del paciente o dar una muerte digna.

Concientizar a los y las enfermeros sobre el cuidado humanizado que se debe aplicar durante los cuidados que se brinda a los pacientes, considerando que la atención brindada debe abarcar de forma integral es decir cubrir con las necesidades físicas, emocionales y espirituales del paciente mientras se encuentra hospitalizado.

BIBLIOGRAFÍA

1. Santana J. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Scielo. 2014; 22(3).
2. Molina A. salud. [Online].; 2016. Acceso 5 de junio de 2019. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>.
3. Romero L. cybertesis. [Online].; 2008. Acceso 5 de junio de 2019. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/482/Romero_al.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
4. Álvarez A, Olivares C, Cadena J. Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería. Medigraphic. 2012; 11(2).
5. Soto E. Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. Medigraphic. 2017; 25(2).
6. Santana J. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Scielo. 2014;; p. 1-5.
7. Sihuin E. SATISFACCIÓN DE USUARIOS HOSPITALIZADOS EN UN HOSPITAL DE PERÚ. Scielo. 2015;; p. 1-3.
8. Borré Y, Vega Y. CALIDAD PERCIBIDA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA POR PACIENTES HOSPITALIZADOS. Scielo. 2014.
9. Hidalgo P. Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias. Scielo. 2012;; p. 1-5.
10. Lenis C, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. Scielo. 2015.
11. Arévalo D, César B. Repositorio. [Online]; 2009. Acceso martes de junio de 2018. Disponible en: <http://bibdigital.epn.edu.ec/bitstream/15000/1340/1/CD-2076.pdf>.
12. Marín M, Claudia Á. Percepción de la atención de enfermería y satisfacción laboral en un Hospital de Seguridad Social. Iberoamericana. 2017; 6(11).

13. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud. Resvista cubana de Hematologia. 2014.
14. Organización Mundia de la Salud. Salud y derechos humanos. OMS. 2017.
15. Guevara B. El cuidado de enfermería: una visión integradora en tiempos de crisis. Scielo. 2014;(33).
16. Quintero M. Cuidado enfermero. Scielo. 2010;; p. 10-11.
17. Donabedian. Calidad de la atención. Scielo. 2010.
18. Rocco C, Garrido A. Seguridad del paciente y Cultura de seguridad. Scielo. 2017; 28(5).
19. Ministerio de Salud Pública. Seguridad del paciente- usuario Manual. MSP. 2016.
20. Fontova A. Repositorio. [Online].; 2015. Acceso Domingo de septiembre de 2019. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/302799/tafa.pdf?sequence=5>.
21. Díaz R. Satisfacción del paciente. Elsevier. 2002; 17(1).
22. Pezoa M. Satisfacción y Calidad percibida en la atención de salud Hospitalaria. Scielo. 2013.
23. Juárez P, García M. La importancia del cuidado de enfermeria. Medigraphic. 2009; 17(2).
24. Salazar M. Repositorio upch. [Online].; 2018. Acceso domingo de septiembre de 2019. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4387/Nivel_CapchaVargas_Yuliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
25. Borré M. Medlineplus. [Online].; 2013.. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/43080/1/51555566-2013.pdf>.
26. Constitución de la OMS. OMS. [Online]; 2006. Acceso martes de juniode 2018. Disponible en: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf.
27. Constitución de la República del Ecuador. Derecho Ecuador. [Online]; 2011. Acceso martes de juniode 2018. Disponible en: <https://www.derechoecuador.com/el-derecho-constitucional-a-la-salud>.

28. LEY ORGANICA DE SALUD. Microsoft Word - LEY ORGANICA DE SALUD. [Online].; 2006. Acceso miercoles de junio de 2018. Disponible en: http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/legislations/PDF/EC/ley_organica_de_salud.pdf.
29. Plan Nacional de Desarrollo. Observatorio Regional de Planificación para el Desarrollo. [Online].; 2017. Acceso 20 de mayo de 2019. Disponible en: http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf.
30. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Scielo. 2015; 28(2).
31. DECLARACION DE HELSINKI. Revista bsv. [Online].; 2008. Acceso martes de junio de 2018. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/recursos/helsinki.pdf>.
32. Consejo Internacional de enfermeras. Enfermería. [Online].; 2012. Acceso martes de septiembre de 2019. Disponible en: http://www.enfermerialeon.com/docs/comision_deo/CodigoCIE2012.pdf.
33. Ley de derechos y amparo al paciente. Salud. [Online].; 2014. Acceso martes de septiembre de 2019. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>.
34. Hernandez Sampieri R. Metodología de la investigación Buenos Aires: McGrawHill; 2014.
35. Ortiz Y, Lindarte A, Ortiz Claro YG. Características sociodemográficas. Cuidarte. 2013; 4(1).
36. López C. La satisfacción del paciente como componente de la calidad en las unidades de diálisis. Scielo. 2016; 2(19).
37. Sepúlveda G, Rojas L. Estudio piloto de la validación del cuestionario "CARE-Q en versión al español en población colombiana. Scielo. 2009.
38. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Ecuadorencifras. [Online].; 2010. Acceso jueves de septiembre de 2019. Disponible en:

<https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manualateral/Resultados-provinciales/imbabura.pdf>.

39. Contreras S, Huaman J. Repositorio. [Online].; 2015. Acceso sabado de septiembre de 2019. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/461/Susana_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
40. Anahua P, Mamani W. repositorio. [Online].; 2019. Acceso sábado de septiembre de 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8125/ENanarpr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
41. Lago A. repositorio. [Online].; 2015. Acceso sábado de septiembre de 2019. Disponible en: <http://cies.edu.ni/cedoc/digitaliza/t1001/t1001.pdf>.
42. Juárez P, García M. La importancia del cuidado de enfermería. Medigraphic. 2009;; p. 1-3.
43. Rojas V. Percepción de la calidad del cuidado. Ciencia y cuidado. 2012;; p. 1-9.
44. Juárez P, García M. Importancia del cuidado en enfermería. Medigraphic. 2009.
45. CODIGO DE ETICA. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA. [Online].; 2013. Acceso miercoles de JUNIO de 2018. Disponible en: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Doc_Codigo_Etica.pdf.
46. Lenis C, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. Scielo. 2015; 15(3).
47. Alva C, Tirado C. Repositorio. [Online].; 2016. Acceso sábado de septiembre de 2019. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2001/1/RE_ENFE_CLAUDIA.ALVA_CAROLA.TIRADO_SATISFACCION.PACIENTE.POSTOPERADO_DATOS_T046_71250314_46017859T.PDF.

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta

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

CUESTIONARIO CARE Q

Cuestionario para medir la satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería

MARQUE CON UNA X SU RESPUESTA

Género: Masculino ----- Femenino----- Otros-----

Edad: 20-40----- 41-64----- >65-----

Etnia: Mestizo----- Montubio----- Afroecuatoriano----- Blanco----- Indígena-----
--

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

Superior-----

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

Tipo de seguro: IESS----- ISSPOL-----ISSFA----- OTROS-----

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

ES ACCESIBLE	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
	1	2	3	4
1.La enfermera se aproxima al paciente 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. Responde rápidamente el llamado del paciente que llame si tiene problemas				
5. La enfermera le pide que le llame si usted se siente mal				
EXPLICA Y FACILITA	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
	1	2	3	4
6. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad				
7. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud				
8. La enfermera le enseña cómo cuidarse 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	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
	1	2	3	4
11. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente				
12. La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento				
13. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles				
14. La enfermera es alegre				

15. La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación				
16. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo				
17. La enfermera lo escucha con atención				
18. La enfermera habla con usted amablemente				
19. La enfermera involucra a su familia en su cuidado				
SE ANTICIPA	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
	1	2	3	4
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 cuidado 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 ese 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 RELACIÓN DE CONFIANZA	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
	1	2	3	4
30. La enfermera de ayuda aclarar sus dudas en relación a su situación				
31. La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado				
32. La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud				
33. La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar 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	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
	1	2	3	4
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 del trabajo				
42. La enfermera realiza los procedimientos con seguridad				
43. La enfermera es calmada				
44. La enfermera le proporciona buen cuidado físico				
45. La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted				
46. La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico				

Anexo 2. Galería fotográfica



Fuente: Autor

Aplicación de encuesta CARE Q

ABSTRACT

SATISFACTION OF NURSING CARE IN THE HOSPITALIZED PATIENT IN THE SURGERY SERVICE OF "SAN VICENTE DE PAÚL HOSPITAL", IBARRA, 2019.

Author: Rosero Tulcanaza Yessica Alexandra
Email: alexandraroseroalexa@outlook.com

Nursing care with quality, ensures a dignified care without discrimination to all patients, offering help with a comprehensive approach, in order to identify the physical, emotional and sentimental needs to meet the user's perception of a health institution, currently the perception of the user has been considered as an indicator to improve or maintain the quality of care. **Objective:** To determine the level of satisfaction of nursing care in the hospitalized patient in the Surgery service of the "San Vicente de Paul" Hospital. **Methodology:** it is a descriptive, cross-sectional study with a non-experimental quantitative approach; a non-probabilistic sampling method was applied by convenience to 92 users; the CARE Q questionnaire was used as a tool to gather data. **Results:** it was found in this population; most of the users were male with an age between 41 and 64 years, mestizos, residents of the urban area, with a level of primary and complete secondary education, a high percentage of users do not have any type of insurance. Regarding the satisfaction of the care that the nurse provides for the users during their hospital stay, it was rated at a high level with a percentage of 84.8% of the total population studied. **Conclusion:** hospitalized users were satisfied with the care that nurses provided during their hospital stay achieving optimal care and as a result maximum satisfaction.

Keywords: satisfaction, perception

Victor Padilla
r. O. e.



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS.docx (D56811467)
Submitted: 10/10/2019 20:16:00
Submitted By: AlexandraRoseroAlexa@outlook.com
Significance: 9 %

Sources included in the report:

TESIS CALIDAD ANDRES SALAZAR.docx (D54467191)
TESIS FINAL final CORREGIDO.docx (D56379899)
TRABAJO DE GRADO MARZO 12.docx (D37426111)
<https://clinic-cloud.com/blog/derecho-la-proteccion-la-salud/>
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/482/Romero_al.pdf?sequence=1&isAllowed=y
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/302799/tafa.pdf?sequence=5>
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4387/Nivel_CapchaVargas_Yuliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_OK.compressed1.pdf
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/461/Susana_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
beec7f3d-4ad7-4049-a67b-ce0c7d60300f
d9c258f1-2a0b-4946-a712-80ff17874840
<https://docplayer.es/amp/154563374-Universidad-nacional-santiago-antunez-de-mayolo.html>
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/12440/2018lauramercado.pdf?sequ>

Instances where selected sources appear:

37