



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

TEMA:

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES POSTQUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL IBARRA, 2018”.

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

AUTORA: María Dolores Pozo Viteri

DIRECTORA: MSc. Margarita Susana Meneses Dávila

IBARRA - ECUADOR

2019

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada **“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES POSTQUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL IBARRA, 2018”**, de autoría de: **María Dolores Pozo Viteri**, para la obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo 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 08 días del mes de octubre de 2019

Lo certifico

(Firma).....

MSc. Margarita Susana Meneses Dávila

C.C: 1001278769

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:	100305880-5		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Pozo Viteri María Dolores		
DIRECCIÓN:	Alpachaca Barrio Santa Teresita calles Tucán 13-73 y Golondrinas		
EMAIL:	mery_3moxa16@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	062-957-086	TELÉFONO MÓVIL:	0980842160
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES POSTQUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL IBARRA, 2018”		
AUTOR (ES):	María Dolores Pozo Viteri		
FECHA:	2019/10/08		
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. Margarita Susana Meneses Dávila		

2. CONSTANCIAS

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

En la ciudad de Ibarra, a los 08 días del mes de octubre de 2019

LA AUTORA

(Firma).....

María Dolores Pozo Viteri

C.I.: 100305880-5

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCS-UTN

Fecha: Ibarra, 08 de octubre de 2019

MARÍA DOLORES POZO VITERI “PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES POSTQUIRURGICOS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, IBARRA 2018” / TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería Universidad Técnica del Norte, Ibarra.

DIRECTORA: MSc. Margarita Susana Meneses Dávila

El principal objetivo de la presente investigación fue, Evaluar la calidad en la atención de enfermería en pacientes postquirúrgicos del Hospital San Vicente de Paúl, desde la percepción de los pacientes. Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar socio demográficamente la población en estudio; Analizar la calidad del cuidado enfermero en pacientes postquirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl, en consideración a la percepción del paciente; Determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl; Aplicar un programa de capacitación al personal profesional de enfermería del servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl que permita fortalecer los cuidados específicos del paciente postquirúrgico.

Fecha: Ibarra, 08 de octubre de 2019

.....
MSc. Margarita Susana Meneses Dávila

Directora

.....
María Dolores Pozo Viteri

Autora

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo mi periodo de estudio.

A mis padres por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

Mi madre Martha, por darme la vida, quererme mucho, tenerme paciencia, creer en mí y por ser siempre mi mayor apoyo. Mamá gracias por darme una carrera para mi futuro, todo esto te lo debo a ti.

Mi padre Hernán, que a pesar de todas sus dificultades nunca me abandono.

Mis hermanos, Andrés y Pablo, por estar conmigo y apoyarme siempre, los quiero mucho.

Mi tío, Luis por ser de gran apoyo para poder culminar mi carrera, por sus consejos y por siempre estar presente para mí.

Mis sobrinas, Noelia y Mishelle, para que vean en mí un ejemplo a seguir.

Todos aquellos familiares y amigos que no recordé al momento de escribir esto, pero que siempre los llevo en mi corazón, ustedes saben quiénes son.

Todo este trabajo ha sido posible gracias a ustedes.

María Pozo.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida, a toda mi familia por estar siempre presentes en todos los momentos de mi existencia.

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades y personal que hacen tanto la Universidad Técnica del Norte como el Hospital San Vicente de Paúl, por confiar en mí, abrirme las puertas y permitirme realizar todo el proceso tanto educativo como investigativo.

De igual manera mis agradecimientos a toda la Carrera de Enfermería, a mis docentes quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como persona y profesional, gracias a cada una de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

A mis amigos que siempre estuvieron para brindarme apoyo en buenos y malos momentos, siempre presentes con sus consejos y sacándome una sonrisa en días no tan agradables, ahora forman parte de mí y estamos juntos alcanzando metas.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento a Msc. Susana Meneses, principal colaboradora durante este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitieron el desarrollo de este trabajo investigativo para lograr obtener mi título.

María Pozo.

INDICE DE CONTENIDOS

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
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
INDICE DE CONTENIDOS	viii
INDICE DE TABLAS	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
TEMA:	xv
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de la Investigación	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación de problema.....	3
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos.....	6
1.4.1. Objetivo General.....	6
1.4.2. Objetivos Específicos	6
1.5. Preguntas de investigación	7
CAPÍTULO II	9
2. Marco Teórico	9
2.1. Marco Referencial	9
2.1.1. Calidad de atención que brinda enfermería a los pacientes atendidos en la unidad de terapia intensiva, realizado por Capurro (2013).....	9
2.1.2. Cuidados de enfermería y percepción del paciente tras la informatización de las consultas en una zona básica de salud, por López (2013)	10
2.1.3. Calidad del cuidado enfermero y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, presentado por Claudia Susana Castro	

Ramírez, Claudia René Moreno Rodríguez y Harold Davis Paredes Sales (2016).....	11
2.1.4. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, realizada por Morales (2009).....	12
2.1.5. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, realizado por Mejía y Rivera (2016).	12
2.1.6. Satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Huaycán, presentado por las autoras, Begazo, Escate, Zevallos y Montes (2015).....	13
2.1.7. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes en el Hospital Universitario del Caribe, Cartagena, por Chávez Romero y Zuñiga (2013).....	14
2.1.8. Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado del enfermero en el alivio del dolor post quirúrgico en la unidad de recuperación post anestésica, Clínica Oncosalud presentado por Pantoja, Rivera y Rodenas (2017).....	14
2.1.9. Actuación de enfermería en el pre-operatorio en pacientes con cirugías abdominales en el servicio de cirugía de un hospital público de Guayaquil. De mayo a septiembre del año 2016, realizado por Lozada y Viveros.	15
2.2. Marco Contextual	16
2.2.1. Reseña del Hospital San Vicente De Paúl	16
2.2.2. Ubicación de la unidad de salud	17
2.2.3. Misión del Hospital San Vicente de Paúl	17
2.2.4. Visión del Hospital San Vicente de Paúl	17
2.3. Marco Conceptual.....	18
2.3.1. Calidad	18
2.3.2. Calidad de atención en salud	18
2.3.3. Calidad del cuidado enfermero	19
2.3.4. Fundamentos epistemológicos del cuidado enfermero.....	21
2.3.5. Teorías y Modelos de enfermería	22
2.3.6. Características de los pacientes.....	28

2.3.7 Complicaciones en pacientes postquirúrgicos	30
2.3.8 Riesgos de la hospitalización.....	31
2.3.9. Proceso de atención de enfermería	32
2.3.10. Relación enfermera – paciente.....	34
2.3.11. Percepción del cuidado de la salud	35
2.3.12. Satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería.....	35
2.3.13. Respuesta del paciente ante los cuidados de enfermería	36
2.4. Marco Legal.....	37
2.4.1. Constitución de la República del Ecuador.....	37
2.4.2. El Plan Toda Una Vida 2017	38
2.5. Marco Ético	39
2.5.1. Principios éticos generales.....	39
2.5.2. Código enfermero	40
2.5.3. Código Deontológico	40
2.5.4. Código Helsinki	41
2.5.5. Derechos y deberes de los pacientes.....	41
CAPÍTULO III.....	43
3. Metodología de la Investigación	43
3.1. Diseño de la investigación.....	43
3.2. Tipo de investigación	43
3.3. Localización y ubicación del estudio.....	44
3.4. Población	44
3.4.1. Universo.....	44
3.4.2. Muestra	44
3.4.3. Criterios de inclusión	44
Criterios de exclusión	45
3.5. Operacionalización de variables.....	46
3.6. Métodos de recolección de información.....	49
3.7. Instrumentos	49
3.8. Análisis de datos.....	51
3.9. Procesamiento de datos.	51
CAPÍTULO IV.....	53

4. Resultados de la investigación	53
CAPÍTULO V	65
5. Conclusiones y recomendaciones.....	65
5.1. Conclusiones.....	65
5.2. Recomendaciones	67
CAPÍTULO VI.....	69
6. Propuesta	69
6.1. Plan de Intervención	69
6.2. Objetivos.....	70
6.2.1. Objetivo General.....	70
6.2.2. Objetivo Específico.....	70
Referencias Bibliográficas	75
ANEXOS	80
Anexo 1. Oficio de permiso para aplicar encuestas.	80
Anexo 2. Constancia número de cirugías, para obtener muestra.	82
Anexo 3. Encuesta aplicada, CARE-Q.....	83
Anexo 4. Aplicación de encuestas a pacientes postquirúrgicos.	87

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Principales Teorías y Modelos de enfermería.....	23
Tabla 2. Características Sociodemográficas	54
Tabla 3. Percepción de la Calidad del Cuidado Enfermero, según Categorías.....	56
Tabla 4. Satisfacción de pacientes postquirúrgicos.....	58
Tabla 5. Satisfacción relacionada con categoría accesibilidad	59
Tabla 6. Satisfacción relacionada con categoría explica y facilita.....	60
Tabla 7. Satisfacción relacionada con categoría conforta	61
Tabla 8. Satisfacción relacionada con categoría se anticipa	62
Tabla 9. Satisfacción relacionada con categoría mantiene relación de confianza	63
Tabla 10. Satisfacción relacionada con categoría monitorea y hace seguimiento	64

RESUMEN

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES POSTQUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, 2018.

Autor: María Dolores Pozo Viteri

Correo: mery_3moxal6@hotmail.com

La satisfacción es un indicador importante de calidad, la valoración de esta es prioridad de quienes tienen la responsabilidad de la prestación de servicios y una necesidad del usuario con el objeto de plantear estrategias para mejorar la atención en los servicios de salud. El presente trabajo busca percibir la calidad del cuidado enfermero en pacientes postquirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl, para lo cual, se realizó un estudio descriptivo, transversal, observacional con enfoque cuantitativo no experimental, para comparar y clarificar datos. La recolección de información se realizó con una muestra de 181 pacientes, el instrumento validado utilizado fue el cuestionario CARE-Q, que consta de seis categorías de evaluación. Los principales resultados, permiten evidenciar las características sociodemográficas del grupo en estudio determinando que los valores tanto de hombres como mujeres son similares respectivamente, que oscilan entre las edades de 21 a 40 años, casados, con un nivel educación básica que sobresale; donde la etnia que predomina es la mestiza perteneciendo al sector urbano, siendo el nivel privado la ocupación de mayor impacto. Según la percepción de los pacientes postquirúrgicos del servicio de cirugía la calidad del cuidado enfermero obtuvo una satisfacción media, lo que demuestra que, a pesar que los usuarios no se sintieron satisfechos, percibieron alivio en su problema de salud.

Palabras Claves: Calidad, cuidado enfermero, satisfacción del paciente postquirúrgico.

ABSTRACT

PERCEPTION OF THE QUALITY OF NURSING CARE IN POST-SURGICAL PATIENTS OF THE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, 2018.

Author: María Dolores Pozo Viteri

Email: mery_3moxa16@hotmail.com

Satisfaction is an important indicator of quality, the assessment of this is a priority of those who have the responsibility for the provision of services and a need of the user in order to propose strategies to improve the care in health services. This paper seeks to perceive the quality of nursing care in post-surgical patients of the San Vicente de Paúl Hospital surgery service, for which, a descriptive, cross-sectional, observational study with a non-experimental quantitative approach was carried out to compare and clarify data. The information was collected with a sample of 181 patients, the validated instrument used was the CARE-Q questionnaire, which consists of six evaluation categories. The main results, allow to demonstrate the sociodemographic characteristics of the study group, determining that the values of both men and women are similar respectively, ranging from the ages of 21 to 40 years, married, with a level of basic education that stands out; where the predominant ethnic group is the mestizo belonging to the urban sector, the private level being the occupation with the greatest impact. According to the perception of the postsurgical patients of the surgery service, the quality of the nursing care obtained a medium satisfaction, which shows that, although the users were not satisfied, they perceived relief in their health problem.

Keywords: Quality, nursing care, post-surgical patient satisfaction.

TEMA:

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES
POSTQUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, 2018.

CAPÍTULO I

1. Problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del problema

La calidad es el logro de los mayores beneficios posibles de la atención en salud con los menores riesgos para el paciente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) dice que la calidad consiste en la ejecución de acciones de acuerdo a estándares de intervenciones, que son económicamente accesibles a la población en cuestión, y que poseen la capacidad de producir un impacto positivo en la mortalidad, morbilidad, discapacidad y malnutrición (1).

En México, a partir de enero del 2001 se desplegó en el país la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud con el propósito de elevar la calidad en este ámbito, diversas instituciones de salud evalúan la calidad de cuidado a través de indicadores de resultados. La Organización Panamericana de la Salud menciona que el desarrollo de Programas de Garantía de calidad es una necesidad en términos de eficiencia y una obligación en términos éticos y morales (2).

Para saber si se están proporcionando cuidados de calidad es indispensable la evaluación, pues con ella detectamos los puntos vulnerables que requieren una mayor atención. “El profesional de enfermería debe constantemente interrogarse sobre la forma de proporcionar una mejor atención a los pacientes, con el objetivo de alcanzar la perfección en el cuidado y la atención, ya que siempre existe la posibilidad de mejorar la práctica profesional” (3).

Los cuidados post-quirúrgicos son esenciales ya que en la mayoría de la población en varios momentos a lo largo de su vida tras una cirugía se va a alterar en mayor o menor grado su vida personal, social y profesional, motivo por el cual solicitan atención médica La American Pain Society considera importante la atención de enfermería en

el manejo del dolor, tanto que acuñó la frase dolor el quinto signo vital para destacar su importancia. La calidad brindada, crea en el paciente una opinión sobre el cuidado recibido del personal de enfermería que labora en los centros asistenciales, que no es más que la satisfacción del paciente (3).

La calidad en el cuidado de enfermería implica diversos componentes: la naturaleza de los cuidados, razón para proporcionar, el objetivo que se propone, la aplicación de conocimientos y la adecuada utilización de la tecnología y recursos humanos necesarios de acuerdo a la capacidad resolutive y a la normatividad legal existente. Por otro lado, existe un desconocimiento sobre lo que es el cuidado de enfermería y sus formas de cómo medirlo, ya que los estudios realizados sobre la calidad se encaminan a evaluar procesos y no al cuidado que la enfermera proporciona al paciente (4).

En la presente investigación se pretende percibir el nivel de calidad del cuidado enfermero en pacientes postquirúrgicos y se espera que los resultados obtenidos en este estudio, puedan ser de utilidad para plantear estrategias, en los programas de formación para profesionales de enfermería y a través de cursos de educación continua en las instituciones de salud, que contribuyan a la preparación del profesional de enfermería para mejorar la comunicación y cuidado a este tipo de pacientes.

1.2. Formulación de problema

¿Cuál es la calidad del cuidado enfermero que se brinda a los pacientes postquirúrgicos del Hospital San Vicente de Paúl?

1.3. Justificación

Esta investigación se justifica porque no existen datos sobre la calidad de la atención que el personal de enfermería proporciona a los pacientes postquirúrgicos del servicio de Cirugía del Hospital San Vicente de Paúl; se la realiza con el fin de conocer la percepción de la calidad que brinda el personal de enfermería a los pacientes postquirúrgicos, la idea surgió al querer saber el nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería desde el punto de vista de los pacientes, luego de haberse sometido a una cirugía, pues así se evalúa a los enfermeros y enfermeras en su nivel de preparación y también se conoce cuáles son las falencias que los mismos poseen; así se pretende apreciar cómo influye el cuidado enfermero en la pronta recuperación del paciente.

En la investigación es importante conocer que los estándares de calidad en salud son requerimientos indispensables que debe cumplir un establecimiento, por esta razón se busca conocer si en el hospital San Vicente de Paúl lleva este proceso y así evaluar el nivel de desempeño adecuado que se desea alcanzar; la comprobación de ese logro debe ser demostrada ante una organización para evaluar el nivel de calidad y satisfacción del usuario. Por esto se ha creído conveniente realizar esta investigación, para determinar la calidad de la atención de enfermería.

La omisión de los cuidados de enfermería igualmente puede ser vinculada a la ausencia o deficiencia de organización y planificación de las demandas de cuidado brindado por dicha institución. Por lo que podría afectar al bienestar del paciente impidiéndole que su estadía en la unidad de salud sea confortable.

Se pretende conocer si el personal de enfermería está capacitado para brindar cuidados integrales, por esta razón se realizará una evaluación a fin de conocer si cumplen o no con los protocolos establecidos.

Los beneficiarios de este trabajo serán: el personal profesional de enfermería y en especial los pacientes que se sometieron a procedimientos quirúrgicos. Ya que con una buena atención postquirúrgica se pretende disminuir cualquier tipo de complicación

que se pueda presentar para evitar un agravamiento y que exista una pronta recuperación; además que los profesionales de enfermería puedan realizar una evaluación personal sobre el tipo de atención que brindan, de manera que puedan realizar cambios y se logre la satisfacción de los usuarios, alcanzando la calidad.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Evaluar la calidad en la atención de enfermería en pacientes postquirúrgicos del Hospital San Vicente de Paúl, desde la percepción de los pacientes.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente la población en estudio.
- Analizar la calidad del cuidado enfermero en pacientes postquirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl, en consideración a la percepción del paciente.
- Determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl.
- Aplicar un programa de capacitación al personal profesional de enfermería del servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl que permita fortalecer los cuidados específicos del paciente postquirúrgico.

1.5. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las características socio demográficas de la población en estudio?
- ¿Cuál es la calidad del cuidado de enfermería en pacientes postquirúrgicos?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes que son atendidos por el personal de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

El cuidado brindado por el personal de personal de enfermería, es un proceso mediante el cual se aplica un sistema de teorías en forma racional de manera que la enfermera pueda organizar la información, analizarla y aplicar un enfoque deliberativo para la resolución de los problemas y brindar un cuidado de enfermería adecuado, eficiente y eficaz. Para que este proceso tenga éxito la práctica de enfermería exige el empleo de habilidades cognitivas, psicomotoras e interpersonales.

El cuidado del personal de enfermería consiste en brindar cuidado a los seres humanos, en sus aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales; de modo que debe garantizar prestación de cuidados personalizados para cualquier individuo, sin importar a que grupo étnico, credo religioso o posición socioeconómica pertenezca (5).

2.1.1. Calidad de atención que brinda enfermería a los pacientes atendidos en la unidad de terapia intensiva, realizado por Capurro (2013)

La satisfacción de las necesidades emocionales y físicas del paciente tienen un papel relevante en lo que respecta a los sentimientos referidos a la calidad de atención que recibe, mediante acciones los profesionales de enfermería pueden ejecutar estrategias de cuidado para alcanzar los resultados deseados (6).

El cuidado brindado por enfermería a los pacientes internados en la unidad de terapia intensiva es de un (85%) enmarcándose en un alto nivel de atención. Por lo tanto, es fundamental comprender que, para lograr una buena calidad de atención, se debe contar con reglas éticas, bases alcanzables y fundamentos científicos donde los profesionales de salud cuenten con competencias generales para alcanzar el estándar de cuidado requerido (6).

El desafío pendiente para el personal de enfermería es brindar un cuidado más humanizado, poniendo en práctica la teoría del cuidado humano que conlleva paciente hacia la armonía entre cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre él y su cuidador, generando conocimiento, respeto y ayuda mutua, rescatando la dignidad humana en la asistencia de enfermería (6).

En los resultados obtenidos en esta investigación se evidencian que, el cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, ya que es una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación enfermera-paciente; que el cuidado de los pacientes representa una serie de acciones que tienen por objetivos mantener a los pacientes vivos y sanos, de tal forma, que el cuidado significa mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades para la persona en continua interacción con su entorno.

2.1.2. Cuidados de enfermería y percepción del paciente tras la informatización de las consultas en una zona básica de salud, por López (2013)

El objetivo fue conocer en qué medida influye la incorporación de un sistema informático, con un lenguaje unificado de enfermería y una metodología de trabajo homogénea, en los cuidados prestados en las consultas de enfermería de atención primaria a pacientes adultos, entre 15 y 75 años, con enfermedad crónica en una zona básica de salud (7).

La investigación arrojó los resultados que en la zona básica de salud estudiada, la utilización de un lenguaje enfermero y de una metodología homogénea en el proceso de atención de enfermería, a través del uso de una herramienta informática para el registro del cuidado enfermero, ha mejorado la calidad de los registros metodológicos de enfermería, y como consecuencia ha repercutido en una mejora de la calidad de los cuidados a nivel científico-técnico, a la vez que el paciente, no ha percibido una disminución en la calidad percibida de los cuidados prestados por su enfermera (8).

Esto significa que la introducción de procesos informáticos en la práctica clínica diaria se revierte en racionalizar todo el proceso, poderle dar seguimiento a los objetivos de salud, distribuir de mejor manera los recursos ya que con los datos informatizados se hace más ágil la evaluación, hay un mejoramiento también del uso de los medicamentos y, por tanto, hay una mayor calidad en el cuidado enfermero.

La introducción de la tecnología a la práctica de enfermería implica una aplicación de métodos científicos, pues permite que además de controlar los datos administrativos se pueden tener informatizados también todos los datos clínicos de los pacientes en todos los niveles.

2.1.3. Calidad del cuidado enfermero y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, presentado por Claudia Susana Castro Ramírez, Claudia René Moreno Rodríguez y Harold Davis Paredes Sales (2016).

El objetivo de la investigación fue determinar la asociación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del usuario externo, atendido en el Centro de Salud San Juan de Miraflores.

Para ello se empleó el método cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal. La población estuvo conformada por 370 usuarios externos y la muestra por 129; para recolectar los datos se aplicó dos instrumentos: Ficha de registro sobre calidad del cuidado de Enfermería, con una validez de 97,33% y confiabilidad de 93,7% en trato humano, 88,4% en claridad de la información, 89,7% en cuidados estandarizados en enfermería, y la Lista de cotejo sobre grado de satisfacción del usuario, con una validez de 96% y confiabilidad de 89,3% (11).

Llegaron a la conclusión de que la calidad del cuidado de enfermería, mostró que: 89,9% calificó a la puntualidad en la atención como buena, 72,9% refirió haber recibido un trato humano alto, 81,4% refirió haber recibido claridad en la información alta y 67,4% refirió haber recibido un cuidado estandarizado de enfermería de nivel medio (12).

Todo lo investigado por estos autores significa que es importante que la puntualidad es un factor clave y que debe ser medido por el hecho de estar a tiempo para cumplir con las responsabilidades y obligaciones asignadas al personal de enfermería y con ello tener un mejor desempeño en el trabajo y hacerse merecedores de la confianza de los pacientes; que el trato humano hacia el paciente, debe verse como una cuestión de ética, un trato con dignidad y todo lo que ello representa como el respeto, el reconocimiento de los valores de las personas a su cargo, sin depender de circunstancias como: edad, salud, sexo, color de piel, nacimiento, o creencias, y por último tener en cuenta la claridad en la información es un derecho del paciente a ser informados sobre su salud, su tratamiento y también de las instalaciones de atención médica donde se encuentre.

2.1.4. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, realizada por Morales (2009).

El autor se trazó como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias en una institución de primer nivel de atención en salud, obteniendo como resultados que el 60% de los pacientes encuestados manifiesta un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería (13).

Significa que la satisfacción del paciente, son todas aquellas acciones que se realizan para que el paciente se sienta satisfecho con relación a los cuidados de enfermería, y por otro lado, que se hayan cumplido con las expectativas que este sujeto se haya formado respecto a la resolución de su problema de salud.

2.1.5. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, realizado por Mejía y Rivera (2016).

Las investigadoras se propusieron determinar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las

Mercedes – Chiclayo frente al cuidado del personal de enfermería, donde se concluye que el 25% de los pacientes consideran aceptable su satisfacción del cuidado enfermero lo que evidencia que la gran mayoría (75%) demanda que los cuidados de enfermería requieren ser mejorados (14).

Por lo antes expuesto hay que enfatizar, una vez más en la importancia que tiene el papel de enfermería en el grado de satisfacción del paciente ya que este personal tiene la responsabilidad de apoyar de manera física, emocional y educativa al paciente a fin de mejorar su satisfacción con los servicios.

2.1.6. Satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Huaycán, presentado por las autoras, Begazo, Escate, Zevallos y Montes (2015).

La investigación tuvo como objetivo determinar la satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital de Huaycán en el año 2015. Las investigadoras llegaron a la conclusión que, la satisfacción de los pacientes y acompañantes del servicio de urgencias es elevada. Los factores asociados a la satisfacción de los usuarios del servicio de urgencias han sido la edad, el sexo, el optimismo, el tiempo de espera percibido hasta la visita médica y el control del dolor (15).

Es así como entonces, el estado de satisfacción influye positivamente en el bienestar físico, mental y social en beneficio del paciente en la institución de salud. La sociedad tiene la obligación de atender la salud de sus miembros y fomentar la capacidad de vivir en un mundo en el que constantemente se deben coordinar los esfuerzos para evitar los riesgos de enfermar, prolongando la vida y estimulando el mejoramiento de la población.

2.1.7. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes en el Hospital Universitario del Caribe, Cartagena, por Chávez Romero y Zuñiga (2013).

Los autores se propusieron describir la percepción de los pacientes frente a la calidad del cuidado de enfermería en servicios de medicina interna en un hospital, Cartagena. Metodología: estudio descriptivo. En el estudio participaron 180 pacientes, llegando a la conclusión de que la satisfacción global del cuidado de enfermería fue percibida en alto grado por los pacientes hospitalizados, la satisfacción frente a las dimensiones de la calidad del cuidado, monitoreo, la accesibilidad y brindar confort, fueron las mejores evaluadas (16).

Es por ello que, los cuidados enfermeros deben ofrecer una calidad tal que los hagan competitivos, que satisfagan las necesidades de los pacientes y al mismo tiempo del personal de enfermería que trabaja en el centro de salud para que se sienta satisfecho de la labor realizada.

2.1.8. Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado del enfermero en el alivio del dolor post quirúrgico en la unidad de recuperación post anestésica, Clínica Oncosalud presentado por Pantoja, Rivera y Rodenas (2017).

Los autores se propusieron determinar la satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero en el alivio del dolor Postquirúrgico en la unidad de Recuperación Post-Anestésica de la una clínica privada e identificar la satisfacción del paciente frente al cuidado enfermero en el alivio del dolor Postquirúrgico según la dimensión de percepciones. Llegaron a la conclusión de que el paciente quirúrgico se siente satisfecho del cuidado recibido en el alivio del dolor postquirúrgico (17).

Se puede concluir entonces según lo investigado por estos autores que en las instituciones de salud, a las que asisten los pacientes para resolver una enfermedad mediante el acto quirúrgico, se logra un cuidado enfermería de calidad cuando los pacientes expresan satisfacción por el cuidado recibido al término de la intervención,

siendo el cuidado de enfermería realizado en su plenitud cuando el paciente se encuentra en la unidad de recuperación, logrando la satisfacción del paciente cuando su experiencia, presenta mínimo de dolor por el procedimiento realizado.

2.1.9. Actuación de enfermería en el pre-operatorio en pacientes con cirugías abdominales en el servicio de cirugía de un hospital público de Guayaquil. De mayo a septiembre del año 2016, realizado por Lozada y Viveros.

Las autoras se propusieron determinar las actividades de Enfermería en el pre-operatorio en pacientes con cirugías abdominales realizadas en el servicio de cirugía de un Hospital público de la ciudad de Guayaquil. Para ello, realizaron una investigación de tipo descriptiva, cualitativa, transversal y observacional con 20 personas que integran el personal de salud. Utilizaron una matriz de recolección de información y guía de observación directa que fue aplicada a las enfermeras que brindan cuidados en el servicio antes mencionado (18).

Se determinó el incumplimiento de ciertas actividades dando como resultados que el 35% desconocen la técnica básica del corte del vello, 90% no realiza preparación psicológica la cual es importante para lograr una atención de calidad. Las autoras concluyeron que en cuanto a la actuación del personal de Enfermería se cumple parcialmente las actividades de preparación en el preoperatorio y desconocen o poseen información desactualizada acerca de los procedimientos que se realizan en dicha etapa, cierto déficit aumenta el riesgo de complicaciones en dichos pacientes (19).

Se puede decir entonces que es muy importante la actuación de enfermería en la etapa preoperatoria, pues es el personal de enfermería quien tiene la responsabilidad de disminuir los riesgos y detectar posibles alteraciones que puedan traer complicaciones en el acto quirúrgico, y para ser efectivo y eficaz el actuar de enfermeras/os en dicha etapa es necesario la labor en equipo ya que esto permite aumentar el nivel de la calidad de los cuidados.

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Reseña del Hospital San Vicente De Paúl

El Hospital San Vicente de Paúl se encuentra ubicado en la ciudad de Ibarra, provincia de Imbabura. Tiene una trayectoria formal y bien definida en cuanto a atención a usuarios externos ambulatorios desde el año 1875, su cobertura abarca a nuestra provincia, principalmente, y parte de las provincias de Esmeraldas, Carchi y Pichincha, es un hospital de referencia y contra referencia

Aactualmente, atiende una demanda de la población colombiana que se asentado en nuestro país; el Área de Consulta Externa presta servicios de salud de segundo nivel en las cuatro especialidades básicas como son: Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Gineco-obstetricia

El Hospital San Vicente de Paúl pertenece al Sistema Nacional de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública. Es un hospital de segundo nivel que ofrece atención de promoción, prevención, curación, rehabilitación. En la actualidad dispone de un considerable desarrollo en las áreas de Emergencias, Consulta Externa y Hospitalización y las demás áreas como Gineco-Obstetricia, Neonatología, Pediatría, Traumatología, Medicina Interna, Cirugía, Centro Obstétrico, Centro Quirúrgico, Nutrición y Dietética, Servicio de RX e imagenología, Unidad de Diálisis y emergencia.



Figura 1. Hospital san Vicente de Paúl- Ibarra

Fuente: (29)

Elaborado por: La investigadora

En la actualidad el hospital General San Vicente de Paúl está ubicado en Ibarra en las calles Luis Vargas Torres 11-56 y Gonzalo Gómez Jurado; es de tipo general, tiene 176 camas.

Hoy en día es una institución pionera en ofrecer atención integral a toda la población Ibarreña y sus alrededores, es decir, el conjunto de niveles asistenciales y hospitalarios que desde el punto de vista asistencial, sanitario y social están destinados a prestar una atención global e interdisciplinaria al anciano, atendiendo a sus necesidades y garantizándoles una buena calidad de vida.

2.2.2. Ubicación de la unidad de salud

La presente investigación se realizará en el Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra el cual se encuentra ubicado entre las calles Dr. Luis Gonzalo Gómez Jurado y Av. Cristóbal de Troya en la ciudad de Ibarra provincia de Imbabura.

2.2.3. Misión del Hospital San Vicente de Paúl

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

2.2.4. Visión del Hospital San Vicente de Paúl

Ser reconocida por la ciudadanía como los hospitales accesibles, que prestan una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población en los principios públicos de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Calidad

La calidad puede definirse como el conjunto de características inherentes de un bien o servicio que satisfacen las necesidades y expectativas de los clientes. Son las características de un producto o servicio que le proporcionan la capacidad de satisfacer las necesidades de los clientes (19).

Otro investigador refiere que la calidad supone que el producto o servicio deberá cumplir con las funciones y especificaciones para las que ha sido diseñado y que deberán ajustarse a las expresadas por los consumidores o clientes del mismo. Cuando se habla de calidad, se piensa en la calidad que posee determinado producto (20).

Para otro autor la calidad es satisfacer las expectativas del cliente. El proceso de mejora de la calidad es un conjunto de principios, políticas, estructuras de apoyo y practicas destinadas a mejorar continuamente la eficiencia y la eficacia de nuestro estilo de vida. Es lo mejor para ciertas condiciones del cliente (21).

Se puede concluir entonces que calidad es la relación que existe entre las expectativas de los consumidores sobre el servicio que recibirán y la percepción que tienen del mismo una vez ya lo haya recibido, es decir, la calidad es la capacidad para el uso y para satisfacer necesidades.

2.3.2. Calidad de atención en salud

La calidad de la atención médica se define como otorgar atención oportuna al usuario, conforme a los conocimientos y principios médicos vigentes, para satisfacer las necesidades de salud y las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la Institución sanitaria (30).

Una calidad deficiente se evidencia lo mismo en los componentes técnicos como en los interpersonales de la atención a la salud; es por ello que constituye una obligación otorgar un servicio de excelencia en el cuidado que ofrece el personal de enfermería, con miras a siempre tratar de superar los intereses del paciente.

La calidad es el resultado de la asistencia sanitaria que se logra en el paciente y se mide en términos de efectividad, eficiencia, percepción de manifestaciones subjetivas, objetivas, o de su autonomía, su sensación de bienestar físico y mental y también por su satisfacción al cuidado de enfermería (31).

Es así como se hace necesario que una institución de salud logre identificar el grado de satisfacción de sus usuarios, pues de esa manera es que podrá reafirmar su competencia en el desempeño laboral. Por esta necesidad es que en los últimos tiempos las estrategias de las diferentes organizaciones de salud están encaminadas al cliente, realizando las inversiones que sea necesarias para asegurar la satisfacción personal en torno a las expectativas que poseen respecto a la prestación de servicios.

2.3.3. Calidad del cuidado enfermero

El cuidado es la esencia y el dominio central, unificante y dominante que caracteriza a la enfermera. El proceso de cuidar, se centra en los valores y la cultura de cada persona, quien defendió la concepción de que el cuidado es una necesidad humana esencial, y el cuidar como la esencia de Enfermería, además es un modo de lograr salud, bienestar y la conservación de las culturas y de la civilización que se sustenta en una relación de interacción humana y social que caracteriza su naturaleza como objeto (32).

Por lo tanto, el cuidado de enfermería se basa en la relación humana y social que se establece, entre paciente-enfermera/o que caracteriza su naturaleza. La complejidad del cuidado de enfermería radica en la capacidad que posea el profesional, pues esto permitirá un intercambio humano, que posibilitará el entendimiento de la vida, de la enfermedad, de la calidad de la salud, y hasta de la muerte.

El término "cuidado" implica para el profesional de enfermería el objetivo esencial de la profesión, la cual necesita para su ejercicio de conocimientos, técnicas y habilidades, así como de saber hacer uso de ellos, a partir de unas actitudes o virtudes morales que permitan enfocar el cuidado en la mejor dirección (32).

En esta interacción que se produce entre la enfermera/o y el paciente, debe primar la comunicación verbal, gestual, afectiva, pues estos elementos constituirán el escenario adecuado, para que pueda llevarse a cabo un cuidado eficaz.

Para poder medir la calidad del cuidado del personal de enfermería es necesario tener en cuenta, que esta es la capacidad de dar respuesta a las necesidades y lo que esperan de este personal de los servicios de salud.

La calidad de la atención es cuando el paciente percibe que ha recibido una buena atención durante su estancia en la institución de salud. Esta percepción está determinada por los aspectos relacionados con aspectos técnicos e interpersonales de la atención que se le brinda.

El cuidado de enfermería, es el conjunto de funciones fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico, orientada a comprender al otro en el entorno en el que se desenvuelve, interviene en una forma importante en la prevención, la curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud-enfermedad, razón por la cual su calidad cobra importancia y motiva hacia su búsqueda permanente (34).

Por tanto, la calidad conlleva también un alto nivel de excelencia profesional por parte del personal de enfermería, los menores riesgos para los pacientes, y más que todo un elevado grado de satisfacción del usuario, que, por supuesto, se verá reflejado en el impacto final de la población, y que tiene mucho que ver con la percepción de esa calidad que tengan los pacientes.

La provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. Sus características son: accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad (35).

La percepción de la calidad es una extensión de la calidad, no es otra cosa que las vivencias que manifiestan los pacientes acerca de la atención que han recibido, y de los servicios de la institución a la que han asistido, que en la mayoría de los casos, no tiene que ver con aspectos científicos, sino con las necesidades de afecto, acompañamiento que tienen estos pacientes y también de la información que reciben por parte del personal de enfermería acerca de su enfermedad, evolución y recuperación, elementos que se vinculan con el entorno donde se le están brindando los cuidados.

Por otra parte, la calidad de la atención significa conocer muy bien las necesidades de los pacientes e intentar superar sus expectativas, por lo que hace muy necesario conocer desde la perspectiva del paciente y sus características individuales y lo que espera de los cuidados, para poder superar estas expectativas.

2.3.4. Fundamentos epistemológicos del cuidado enfermero

Los conocimientos enfermeros, en sus inicios se presentaron de forma intuitiva; es decir, la práctica frente al manejo de determinados eventos fue de la mano con el ensayo y error.

Los conocimientos se fueron transmitiendo de una generación a otra mediante la oralidad, haciendo del cuidado una forma de ayuda y de servicio en la que se logra acumular experiencias y una labor que no se distinguía de otros trabajos (27).

Más tarde surge la necesidad de buscar un fundamento teórico que estuviera en consonancia con el desarrollo de otros conocimientos para prestar el cuidado. En esta búsqueda del conocimiento se dieron dos modelos: el empirista y el interpretativo.

- El empirismo se basa en supuestos de que lo que se conoce se puede verificar por los sentidos. La suposición ontológica del empirismo es que hay una realidad que está afuera en algún lugar y que se puede validar por los sentidos (28).
- Es decir, que, en este modelo el conocimiento se basa en la observación simple del entorno natural y con ella es posible verificar lo que se describe. En enfermería esto puede resultar útil, porque posibilita que se puedan explicar algunos principios que luego pueden ser usados en la práctica clínica.
- Con el paradigma interpretativo se puede afirmar que éste evolucionó debido a que muchas enfermeras se formaron en disciplinas como filosofía, sociología y antropología y por esta razón vieron el mundo desde otros puntos de vista. Este paradigma se caracteriza por supuestos ontológicos de que la realidad es compleja, holística y dependiente del contexto (29).
- Se puede inferir que, este modelo proporciona una base teórica y científica para sustentar el trabajo que se desempeña, ya que los profesionales desarrollan su práctica con fundamento lo que se evidencia en una actividad reflexiva y autónoma, y subordinada a la comunidad a quien presta sus servicios. De la misma manera los modelos conceptuales colaboran en el desarrollo de guías, investigaciones, docencia y gestión del cuidado de enfermería.

2.3.5. Teorías y Modelos de enfermería

Las teorías y modelos se hacen notar cada día más en los programas de estudio de esta especialidad, ya que estas teorías están conformadas por una serie de conocimientos respaldados por investigaciones científicas, que brindan las bases para comprender en su totalidad el trabajo del personal de enfermería, pues le proporcionan al enfermero/a las herramientas adecuadas para comprender las diversas realidades de los pacientes a su cargo.

Aprovechando estos conocimientos teóricos, el profesional de enfermería está en capacidad de describir y explicar qué está ocurriendo. Al entender por qué determinada situación aparece, es posible identificar qué acción específica debe realizar en cada momento, esto se puede aplicar, no solo cuando aparecen las situaciones, sino también prevenirlos, ya que puede predecir y controlar situaciones o fenómenos que ocurren en el ejercicio profesional diario.

A lo largo de la historia se han enunciado diferentes modelos de enfermería de gran importancia histórica como se reflejan en la siguiente tabla:

Tabla 1.

Principales Teorías y Modelos de enfermería

TEORÍA	AUTORA	PRINCIPALES POSTULADOS
Teoría iniciadora de la escuela de las necesidades	Virginia Henderson	Su método para evaluar o comparar los roles y demandas asistenciales de los miembros del equipo sanitario, es empleado aun en la actualidad como marco referencial en estudios investigativos que pretenden mostrar este fenómeno.
Teoría escuela de necesidades	Faye Glenn Abdellah	Produjo un gran aporte a los diseños curriculares de enfermería y en la actualidad es retomada como referente teórico para abordar las funciones, parcelas de actuación o competencias de enfermería.
Modelo conceptual de la enfermería	Evelyn Adam	Abordó la relación de ayuda, el modelo conceptual, objetivo de la profesión, foco y modos de intervención, plan asistencial de enfermería, proceso de enfermería,

		ejercicio profesional, rol profesional, método de solución de problemas, estos elementos explicados mediante la representación visual del ejercicio de la enfermería y el esquema de flor de un equipo sanitario interdisciplinar.
Teoría escuela de necesidades	Ernestine Wiedenbach	Tuvo un gran impacto en la formación y la práctica asistencial de enfermería. A partir de esta teoría, las investigaciones de enfermería dejaron de centrarse en los aspectos médicos y comenzaron a centrarse en las respuestas del paciente. Abordó el centro de interés y los elementos constituyentes de la enfermería clínica, sistemas de enfermería, el arte, la filosofía de enfermería y el ejercicio profesional.
Teoría de los efectos deseables	Lydia E. Hall	Tuvo gran aceptación en unidades de atención de enfermería. Abordó la conducta, la reflexión y el autoconocimiento, las fases de la atención médica, segunda fase de la enfermedad y la enfermera completamente.
Teoría de la interacción	Joyce Travelbee	De obligatoria consulta cuando se estudia fenómenos relacionados con la relación enfermera-paciente, el proceso comunicativo en la relación enfermera-paciente, relación terapéutica de enfermería, fases de la relación enfermera-paciente y la línea continua de grado de sufrimiento.

Modelo de interacción para la evaluación de la salud infantil	Kathryn E. Barnard	Abordó el mensaje y respuesta del niño, la sensibilidad de los padres a las señales de los niños, capacidad de los padres para aliviar el malestar del niño, las actividades de los padres para fomentar el crecimiento social, emocional y cognitivo del niño.
Teoría General de enfermería	Dorothea Orem	La salud es un concepto inseparable de los factores físicos, psicológicos, sociales, interpersonales e incluyen la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de las complicaciones.
Teoría del Entorno	Florence Nightingale	Conservar la energía vital del paciente y partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocarlo en las mejores condiciones posibles para que actuara sobre él. Su teoría se centra en el medio ambiente, creía que un entorno saludable era necesario para aplicar unos adecuados cuidados de enfermería.
Modelo de adaptación	Sor Callista Roy	Contiene cinco elementos esenciales: paciente, meta de la enfermería, salud, entorno y dirección de las actividades. Los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los modos de adaptación son utilizados para tratar estos elementos. La capacidad para la adaptación depende de los estímulos a que está expuesto y su nivel de adaptación.

Teoría del logro de metas	Imogene King	Anima a la enfermera y al cliente a compartir información sobre sus percepciones (si estas son acertadas se alcanzarán las metas, se llegará a un crecimiento, desarrollo y efectividad de los cuidados). Por lo tanto, si se logra una equidad de criterios entre la enfermera y el cliente, se logrará una transacción; mientras que contrariamente si no se logra un acuerdo se producirá estrés.
Teoría de Seres humanos unitarios	Martha Rogers	Exponer la manera en que el hombre interacciona con su entorno, describiéndolos como campos de energía irreductible, pertenecientes el uno al otro en plena evolución y como dicho campo puede verse afectado por diversidad de factores, creando de esta interacción del hombre a un ser unitario o todo unificado.
Modelo de sistemas	Betty Neuman	Afirma que los elementos conforman una organización e interactúan entre sí. Habla acerca de la atención primaria y como esta actúa como protector del organismo frente a agentes estresantes.
Teoría de las necesidades	Jean Watson	Promover y recuperar la salud, prevenir las enfermedades. La filosofía y la ciencia de los cuidados constituyen un proceso interpersonal que consiste en actuaciones o intervenciones que conducen a satisfacer las necesidades humanas.

Fuente: (33)

Elaborado por: La investigadora

Abordar de manera global los nuevos modelos y teorías de enfermería, así como las teorías que las precedieron, dentro de la ciencia enfermera, permite tener un amplio conocimiento desde diversas perspectivas que constituyen una guía para la enseñanza, la gestión enfermera, así como para la investigación, y también permite dar sentido al proceso de cuidado.

A pesar de que son muchas las teorías y los modelos de enfermería, no se contradicen entre sí, puesto que su diseño permite el abordaje del fenómeno desde diversas aristas, las cuales se complementan y juntas constituyen el paradigma de la enfermería.

El cuidado de enfermería es muy abarcador pues transcurre desde el nacimiento hasta la muerte, y en este tiempo también los momentos de enfermedad. Su labor se sustenta en un compromiso moral entre ella/él, con la persona que necesita sus cuidados. Para poder cumplir eficientemente con esta misión la enfermera(o) debe tener competencias científicas, estar actualizada/o sobre la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos, y debe ser una característica de su personalidad poseer valores morales, para de esta manera conseguir el bienestar integral de las personas están a su cargo.

La función de enfermería es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente, así como apoyarlo a integrarse a una vida útil, este cuidado se da en una acción psicodinámica que se desarrolla en estadios de dependencia y que finaliza cuando el usuario goza de total independencia (33).

Es por ello que el cuidado enfermero debe verse desde todos los puntos de vista posibles, ya que las necesidades de los pacientes que cuida van desde las físicas hasta las psicológicas y culturales. Si alguna de estas necesidades quedara insatisfecha, afectará al enfermo/a como un todo. Por todo ello, la enfermera/a debe estar suficientemente preparada para poder conversar con sus pacientes, a través de una relación humana que genere confianza. Los cuidados por parte del personal de enfermería, por tanto, deben caracterizarse por la calidez y la calidad.

2.3.6. Características de los pacientes

Existen características muy particulares de los pacientes que tienen que ver con la percepción de calidad de la atención que tenga acerca de los cuidados que se le brindan tales como edad, escolaridad, sexo, estado de salud y experiencia previa en la atención de enfermería.

Las características individuales, como edad, género, origen étnico, antecedentes genéticos, nivel intelectual y motivación, valores éticos y socioculturales, que varían entre personas y a lo largo del tiempo, han demostrado su influencia en las respuestas fisiológicas y en el comportamiento humano hacia la adaptación al entorno. Se reconoce tanto la influencia genética como la del entorno, en relación con el comportamiento humano (36).

Los factores del entorno, que tienen que ver con la forma en los individuos perciben y colocan sus acciones relativas a la salud, se clasifican en tres grupos: el entorno físico, los patrones culturales y los patrones sociales.

El entorno físico incluye las variables físicas, químicas y biológicas que influyen la salud humana. El entorno deseable proporciona una gran variedad de estímulos compatibles, que son necesarios para el desarrollo mental y físico. Además, también provee lo indispensable para satisfacer las necesidades básicas o fundamentales, como agua, alimentos, etc. Los peligros potenciales de las actividades humanas, como desechos, contaminación o destrucción de materiales tóxicos de labores industriales, como asbestos, monóxido de carbono o derrames de petróleo, son el principal centro de atención, ya que están claramente identificados como factores negativos relacionados con la exposición a toxicidad (37).

Esto significa que, los pacientes le confieren mucha importancia a la privacidad e intimidad en las habitaciones individuales tanto a nivel personal como familiar. Los espacios comunes, la naturaleza y en que ellos desarrollan su enfermedad o su recuperación favorecen las relaciones interpersonales, sus vivencias emocionales forman recuerdos positivos en los pacientes.

Entre los patrones culturales encontramos la religión, la organización familiar, el lenguaje, el uso de medicamentos, el cuidado de los niños y de los ancianos, los hábitos alimentarios, etc. Dentro de estos patrones podemos identificar una amplia variedad de conceptos, que tienen significado saludable para unos, mientras que no es así para otros (36).

Cada persona interioriza y aplica su cuidado según sus costumbres, y sus creencias, por tanto, los cuidados de enfermería deben tener en cuenta estos principios, por lo que es importante que el personal de enfermería tenga presente en su actuar las prácticas, expresiones, actitudes, significados del cuidado; pues cuando se dominan las costumbres, creencias religiosas, hábitos alimenticios, valores y los patrones del cuidado y de salud que tienen los pacientes, los cuidados enfermeros son más útiles y completos.

Los patrones sociales, como el nivel de educación, el estatus socioeconómico, el empleo y los patrones de relación entre las personas, influyen significativamente la accesibilidad al cuidado de la salud y la capacidad de tomar decisiones informadas. En algunos de los patrones culturales o sociales se han podido identificar factores de riesgo para enfermedades específicas. Por ejemplo, el estrés, la obesidad, la falta de ejercicio físico y el consumo de tabaco se han relacionado con las enfermedades cardiovasculares (37).

A pesar de que la ausencia o en otros casos abandono de estos hábitos implican cambios conductuales, y que casi siempre son casos complicados de enfrentar, los resultados de la actividad de enfermería son muy buenos y crean progresos importantes en los niveles de salud de la población. El personal de enfermería, debe garantizar que se tengan en cuenta las características individuales de cada paciente y que no se abuse de sus derechos y privilegios.

Es por ello que se hace imprescindible que el personal de enfermería trate de proporcionarles un ambiente agradable a los pacientes a su cargo por los efectos que

este produce sobre su bienestar físico y social, teniendo en cuenta las características individuales de cada paciente.

2.3.7 Complicaciones en pacientes postquirúrgicos

A pesar de que las complicaciones postquirúrgicas son prevenibles no deja de ser una preocupación la mortalidad que se asocia con ellas y las consecuencias que traen consigo.

Una complicación es un estado no intencional y no deseado que ocurre durante los cuidados médicos o su seguimiento. Es dañino para la salud del paciente y puede conllevar a la necesidad de tratamiento, dejar secuelas temporales o permanentes, prolongar la estadía hospitalaria o causar la muerte. Las complicaciones se pueden apreciar durante el tratamiento de base del enfermo o durante un determinado período después del alta o transferencia a otro departamento (34).

Significa que, son sucesos adversos que pueden aparecer desde la preparación antes del acto quirúrgico y pueden durar hasta treinta días después de la operación. Los accidentes anestésicos o quirúrgicos pueden generar complicaciones postoperatorias, aunque no siempre es la causa.

Las complicaciones postoperatorias también pueden surgir independientemente del acto quirúrgico. Factores agravantes, como el estado de salud previo a la cirugía o las morbilidades, pueden contribuir a la aparición y severidad de las complicaciones y la complicación más frecuente es la infección de la herida quirúrgica (35).

Es bueno agregar que no sólo es importante tener bien definidas las complicaciones posoperatorias, sino además estar al tanto de sus características y saber cuáles son los principales factores que influyen en su aparición y cuáles son las estrategias de prevención más efectivas para su control.

2.3.8 Riesgos de la hospitalización

Cuando un paciente se encuentra hospitalizado lo que más desea es que su salud mejore, pero desafortunadamente, muchos pacientes presentan complicaciones y efectos adversos, que en ocasiones se deben al servicio médico recibido y otras, por su propia enfermedad. Algunos de los factores más frecuentes que constituyen riesgos de la hospitalización son los siguientes:

- **Caídas:** Este tipo de accidentes pueden causar fracturas o lesiones internas, lo que ocasiona un incremento de la hospitalización, así como de costos y riesgos asociados. De esta forma, cualquier institución de salud debe crear estrategias que ayuden a la prevención de caídas de pacientes y de sus familiares.
- **Empleo de antibióticos:** Una gran cantidad de pacientes hospitalizados reciben tratamientos con antibióticos. Pero el uso inapropiado de estos fármacos puede generar resistencia microbiana y pone en peligro a los pacientes de desarrollar otra clase de infecciones.
- **Fallas en el manejo de los medicamentos:** Otro factor que pone en peligro la vida de los pacientes hospitalizados son los errores en el manejo de los medicamentos. Este problema es la causa más común de errores médicos al interior de los hospitales e incluye dosificación, medicamentos no administrados a tiempo y confusión de pacientes al aplicar fármacos intravenosos.
- **Inmovilización prolongada:** Los pacientes que pasan largas temporadas en el hospital, principalmente aquellos que se encuentran en terapia intensiva, tienen un gran riesgo de desarrollar úlceras de decúbito. Las úlceras causadas por largos periodos de inmovilización son prevenibles siempre y cuando se realicen programas para pacientes post-operados y de movilización (42).

Por todo lo expuesto se hace necesario que cada institución sanitaria cuente en su estructura organizacional, una entidad enfocada al manejo de riesgo, cuya función primordial sería recopilar toda la información inherente a la ocurrencia de un suceso; esta información no debería ser compartida con el paciente o parte interesada, y mínimamente compartida con el personal involucrado, no obstante, el paciente, debe ser el foco principal de este accionar.

Cuando el paciente ha sido sometido a una intervención quirúrgica su estado se caracteriza por la recuperación después de la anestesia y de la cirugía. En este período pueden surgir complicaciones donde el personal de enfermería debe actuar y dar soluciones.

2.3.9. Proceso de atención de enfermería

La profesión de enfermería está capacitada y autorizada para asumir la responsabilidad de los servicios de enfermería que exigen el fomento de la salud, la prevención de la enfermedad y la prestación de asistencia a los enfermos. De allí que, Potter (2003) considera que:

- Las enfermeras necesitan una base de formación para enfrentarse a las siempre cambiantes necesidades sanitarias de los pacientes, desarrollar actividades de investigación para monitorizar la evolución de los pacientes, y aumentar sus habilidades psicomotoras y su conocimiento cognitivo a medida que la tecnología avanza (41).

Para estas autoras los puntos clave de la atención de enfermería son los siguientes:

- Cuidar es el centro de la capacidad de la enfermera de trabajar con las personas de una manera respetuosa y terapéutica.
- Cuidar es específico y relacional en cada encuentro de enfermera y paciente.

- Para que los cuidados logren la curación, las enfermeras necesitan aprender las conductas culturalmente específicas y las palabras que reflejan el cuidado humano en diferentes culturas.
- Puesto que la enfermedad es la experiencia humana de pérdida o disfunción, es probable que sea inútil cualquier tratamiento o intervención dados sin consideración de su significado para la persona.
- Cuidar implica un dar y recibir mutuos que se desarrolla cuando la enfermera y el paciente empiezan a conocerse y cuidarse uno a otro.
- Es difícil mostrar afectividad a personas sin lograr una comprensión de quiénes son y de su percepción de la enfermedad.
- La presencia implica un encuentro persona a persona que transmite cercanía y un sentido del cuidado que implica «estar ahí» y «estar con» los pacientes.
- La investigación muestra que el tacto, de contacto y no contacto, incluye el tacto orientado a la tarea, el tacto afectivo y el tacto protector.
- La realización hábil y delicada de un procedimiento de enfermería transmite seguridad y sentido de competencia de la enfermera.
- Escuchar no es sólo «enterarse» de lo que el paciente dice; también incluye interpretar y comprender lo que el paciente está diciendo y devolverle esa comprensión.
- Conocer al paciente está en el centro del proceso que las enfermeras utilizan para tomar decisiones clínicas (41).

El personal de enfermería desempeña un rol fundamental haciendo de todo el proceso de cuidado una parte integral de la prestación de servicios sanitarios. Esto empieza por hacer del cuidado una parte de la filosofía y del entorno en el lugar de trabajo. Incorporar los conceptos del cuidado en las labores cotidianas de la práctica enfermera establece una guía para la conducta profesional.

Por último, durante la práctica del día a día con los pacientes y las familias, el personal de enfermería debe establecer un compromiso con el cuidado y estar dispuestas a establecer las relaciones necesarias para los cuidados de enfermería personalizados y competentes.

2.3.10. Relación enfermera – paciente

La comunicación es un proceso muy importante en toda relación social; es el mecanismo que regulariza y hace efectiva la interacción entre las personas, desarrollando lazos afectivos que establece en el individuo la capacidad de comunicarse con otros.

El estado emocional del paciente es distinto al momento de su internamiento y cuando la enfermera intercambia experiencias con los pacientes, se propicia un ambiente de confianza y se estabiliza su estado emocional, en un ambiente tranquilo, cooperará con el tratamiento farmacológico y su estadía en el hospital será agradable contrario a lo que percibía antes de establecer una comunicación con la enfermera (44).

Por lo tanto, la comunicación es una necesidad del paciente, pues le permite, entre otras cosas, conocer su estado de salud, cómo evoluciona su enfermedad y estar actualizado respecto a su enfermedad.

Los cuidados personalizados con especial hincapié en la relación enfermera-paciente, son muy importantes y para fortalecer esta relación es necesario que la enfermera desarrolle las habilidades específicas relacionadas con las patologías de los pacientes; así mismo, con ellos se mantendrá actualizada, obtendrá conocimiento y actitudes que contribuirán al desarrollo óptimo de una buena relación con el paciente (44).

Para que exista una buena relación enfermera-paciente, la enfermera debe involucrarse y que el paciente lo perciba, con esto se evitan quejas y también al establecer una adecuada relación enfermera-paciente, desde que este último ingresa al hospital, facilita elaborar una valoración más exhaustiva de su estado de salud; identificando de forma rápida las necesidades que se encuentran alteradas en ese momento. Sin este proceso no se podrían planificar los cuidados de enfermería

2.3.11. Percepción del cuidado de la salud

Investigar acerca del cuidado a través de la percepción de los pacientes es un proceso complejo que depende de la información que el mundo entrega, como de las experiencias de quien las percibe; si se habla de percepción del cuidado de enfermería, se puede afirmar que, éste se refiere a lo que el paciente percibe y no a como lo ve el profesional de la salud.

La percepción es un proceso cíclico, de carácter activo, constructivo, relacionado con procesos cognitivos superiores y que transcurre en el tiempo. La percepción es un proceso complejo que depende tanto de la información que el mundo entrega, como de la fisiología y las experiencias de quien percibe. A través de la percepción se capta el mundo alrededor y se cae en cuenta del propio mundo interior. Pero percibir es un acto más complejo de lo que parece, ya que no se limita a fotografiar la realidad (45).

En la etapa de percepción de la satisfacción del paciente es muy importante la evaluación sobre el cuidado de enfermería pues permite el planeamiento, y organización, de las actividades desarrolladas por el personal de enfermería a lo largo de toda la atención al paciente.

2.3.12. Satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería

Los niveles de satisfacción que el paciente tiene sobre los cuidados de enfermería, tienen significativos elementos subjetivos pues tiene mucho que ver con las percepciones y actitudes y no tanto con criterios objetivos

El nivel de satisfacción tiene mucho que ver con la dimensión humana, referida al aspecto interpersonal de la atención, y que se manifiesta en el respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona, información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable del paciente; interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas (46).

Esto significa que, la satisfacción de los pacientes se genera por la calidad que perciba en los servicios que se le brindan en los que se incluye el interés, el trato cordial y la empatía, elementos estos que son un ingrediente primordial en cualquier definición de satisfacción.

La evaluación de la satisfacción del paciente ha sido adoptada por las instituciones de salud como una estrategia para alcanzar un conjunto de percepciones relacionado a la calidad de la atención recibida, con el cual se adquiera informaciones que benefician la organización de esos servicios (47).

Para elevar la satisfacción de los pacientes se deben identificar las potencialidades y deficiencias en cualquier institución de salud, proporcionando herramientas para la reorganización de las actividades asistenciales. Además, la satisfacción del paciente que recibe un cuidado de enfermería, resulta primordial considerando la condición de salud por la que ingresa, las características del servicio que recibe y la expectativa en el cuidado.

2.3.13. Respuesta del paciente ante los cuidados de enfermería

La relación enfermera-paciente se identifica por conductas que incluyen percepciones, sentimientos, pensamientos y actitudes. Cada integrante de esa relación percibe y responde a la humanidad del otro, no a la enfermedad, ni a un número de habitación o a determinado proceder pues se crean lazos afectivos entre los pacientes y las enfermeras que los cuidan.

El cuidado de enfermería es precisamente lo que se observa y percibe, y que son interpretadas por el paciente. Es fundamental que enfermería, para la satisfacción del paciente gestione el cuidado con eficiencia y calidad ya que el cuidado constituye la forma más cercana de relacionar el crecimiento y perfeccionamiento de la esencia profesional (43).

La percepción es una sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos, es decir el proceso de interpretación de los estímulos en el cual

se asigna significado a nuestras sensaciones. Vincula al regulador con el cognator y sirve para conectar los modos adaptativos (44).

Quiere decir que es a partir del paciente y de lo que percibe del profesional de enfermería que este personal puede lograr desarrollarse de manera profesional, así como darle un sentido a la acción de ayudar, además de elevar la calidad de cuidado.

Una percepción desfavorable sobre los cuidados que brinda el interno de enfermería, los familiares sientan que estos cuidados no influyen de forma significativa en la mejora de la calidad de vida tanto suya como de sus pacientes hospitalizados ni en la forma como afronten esta experiencia (43).

2.4. Marco Legal

La problemática del cuidado de enfermería ha sido tratada en diversos marcos constitucionales, legales y normativos en donde se pone énfasis dentro de las políticas de salud en nuestro país. Es así como en la Constitución de la República del Ecuador del año 2008, en el artículo 32 se plantea que;

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

La Constitución de la República del Ecuador 2008

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 (48).

Dentro de la ya citada Constitución en el artículo 66, en el acápite referente al Plan Toda una vida 2017, se hace referencia al derecho a una vida digna de todos los ciudadanos al decir que:

2.4.2. El Plan Toda Una Vida 2017

La Constitución, en el artículo 66, establece el derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios. Por ello, mejorar la calidad de vida de la población es un proceso multidimensional y complejo (49).

Entre los derechos para mejorar la calidad de vida se incluyen el acceso al agua y a la alimentación (art. 12), a vivir en un ambiente sano (art. 14), a un hábitat seguro y saludable, a una vivienda digna con independencia de la situación social y económica (art. 30), al ejercicio del derecho a la ciudad (art. 31) y a la salud (art. 32). La calidad de vida se enmarca en el régimen del Buen Vivir, establecido en la Constitución, dentro del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social (art. 340), para la garantía de servicios sociales de calidad en los ámbitos de salud, cultura física y tiempo libre, hábitat y vivienda, transporte y gestión de riesgos (49).

2.5. Marco Ético

2.5.1. Principios éticos generales

Toda investigación en seres humanos debiera realizarse de acuerdo con tres principios éticos básicos: respeto por las personas, beneficencia y justicia.

El respeto por las personas incluye, a lo menos, dos consideraciones éticas fundamentales:

- a) Respeto por la autonomía, que implica que las personas capaces de deliberar sobre sus decisiones sean tratadas con respeto por su capacidad de autodeterminación; y*
- b) Protección de las personas con autonomía disminuida o deteriorada, que implica que se debe proporcionar seguridad contra daño o abuso a todas las personas dependientes o vulnerables.*

La beneficencia se refiere a la obligación ética de maximizar el beneficio y minimizar el daño. Este principio da lugar a pautas que establecen que los riesgos de la investigación sean razonables a la luz de los beneficios esperados, que el diseño de la investigación sea válido y que los investigadores sean competentes para conducir la investigación y para proteger el bienestar de los sujetos de investigación. Además, la beneficencia prohíbe causar daño deliberado a las personas; este aspecto de la beneficencia a veces se expresa como un principio separado, no mal eficiencia (no causar daño)

La justicia se refiere a la obligación ética de tratar a cada persona de acuerdo con lo que se considera moralmente correcto y apropiado, dará cada uno lo debido (50).

2.5.2. Código enfermero

Las enfermeras tienen cuatro responsabilidades fundamentales: promover la salud, prevenir las enfermedades, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de cuidados de enfermería es universal. El respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano son condiciones esenciales de la enfermería. No se hará distinción alguna fundada en consideraciones de nacionalidad, raza, religión, color, edad, sexo, opinión política o posición social. La enfermera proporciona servicios de enfermería al individuo a la familia y a la comunidad, y coordina sus actividades con otros grupos con los que tiene relación (51).

2.5.3. Código Deontológico

Según el Consejo Internacional de enfermeras se puede señalar que:

1. LA ENFERMERA Y LAS PERSONAS

La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería.

Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.

La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados.

La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla.

La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables (51).

2.5.4. Código Helsinki

El Código Helsinki, que prioriza entre sus principios la salud del paciente como empeño principal y que la actuación médica deberá actuar únicamente en interés del paciente, plantea en sus principios básicos, específicamente en el número 6, que:

Debe respetarse siempre el derecho de las personas a salvaguardar su integridad. Deben adoptarse todas las precauciones necesarias para respetar la intimidad de las personas y reducir al mínimo el impacto del estudio sobre su integridad física y mental y su personalidad.

Más adelante, en el punto referido a la investigación médica combinada con asistencia profesional (investigación clínica) en el punto número 2 dice que:

En cualquier estudio clínico, todo paciente, inclusive los de un eventual grupo de control, debe tener la seguridad de que se le aplica el mejor procedimiento diagnóstico y terapéutico confirmado (52).

Los puntos citados tienen mucho que ver con esta *investigación*, porque involucra al cuidado de enfermería en las diferentes instancias sanitarias

2.5.5. Derechos y deberes de los pacientes

Los pacientes tienen derecho a:

- *Una atención oportuna con respeto, cortesía y sin ninguna discriminación.*
- *Confidencialidad sobre su tratamiento.*

- *Recibir información sobre su diagnóstico y tratamiento.*
- *Elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias se le deberá informar al paciente sobre las consecuencias de su decisión.*

Los deberes de los pacientes son:

- *Proporcionar información sobre su enfermedad.*
- *Autorizar a un familiar a solicitar información sobre su tratamiento en caso que el paciente mismo no lo pueda hacer.*
- *Preguntar si no entiende las instrucciones y procedimientos en su tratamiento.*
- *Solicitar que le alivien el dolor.*
- *Tomar únicamente medicamentos o bebidas indicadas por el médico.*
- *Ayudar a controlar ruidos y número de visitas en su habitación.*

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la investigación

El presente trabajo tiene un enfoque cuantitativo, debido a que se cuantifico los datos e información obtenidos de la encuesta elaborada y se aplicó un análisis estadístico. Se midió la información específica de la realidad, a través de gráficos, variables, promedios para poder validar nuestro trabajo de investigación.

No es experimental porque no se manipula variables, es decir que se va a observar los fenómenos y acontecimientos tal y como se dan.

3.2. Tipo de investigación

- **Descriptiva:** Ya que se llega a determinar la calidad en el cuidado enfermero en pacientes postquirúrgicos y a evaluar el nivel de satisfacción en el servicio brindado por el personal de enfermería. La meta no se limita a la recolección de datos, sino a la identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables, también se enfoca en describir y registrar el comportamiento de la enfermera/o y de los pacientes.
- **Observacional:** Debido a que se observará y registrará acontecimientos sin intervenir en el curso natural de estos, se realizara un análisis en cuanto a la calidad del cuidado enfermero que reciben los pacientes luego de someterse a un procedimiento quirúrgico.
- **Transversal:** La información se recogerá en el transcurso del tiempo indicado, mediante la aplicación de los instrumentos y valoración de las encuestas a los pacientes postquirúrgicos y la intervención del investigador es por una sola vez.

3.3. Localización y ubicación del estudio

El presente estudio se realizó en el Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra el cual se encuentra ubicado entre las calles Dr. Luis Gonzalo Gómez Jurado y Av. Cristóbal de Troya en la ciudad de Ibarra provincia de Imbabura. Esta unidad cuenta con el piso de cirugía en donde se realizó el estudio, el cual cuenta con 32 camas de las cuales se realizará la encuesta a los pacientes postquirúrgicos.

3.4. Población

3.4.1. Universo

El universo del presente estudio investigativo está integrado por los pacientes postquirúrgicos programados atendidos el mes de Mayo (256) del servicio de cirugía que acuden al Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra, provincia de Imbabura.

3.4.2. Muestra

El diseño muestral corresponde a población finita, se realizó un muestreo no probabilístico a conveniencia, determinando así que la muestra se conformó por 181 pacientes postquirúrgicos del Servicio de cirugía del hospital San Vicente de Paúl de la provincia de Imbabura.

3.4.3. Criterios de inclusión

- Pacientes \geq de 18 años que tenían la capacidad física y mental de contestar el cuestionario.
- Pacientes que llevaban un tiempo mayor de 8 horas de post-operatorio.
- Pacientes egresados de cualquier cirugía situado en el servicio de hospitalización Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no pertenecen al servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra
- Pacientes postquirúrgicos ambulatorios.
- Pacientes con alteración del estado de conciencia (Glasgow menor de 15/15)
- Pacientes bajo efectos de sedación
- Pacientes que voluntariamente decidieron no participar en el estudio
- Pacientes que se encontraban en ventilación mecánica o traqueostomía.
- Pacientes con trastornos del lenguaje.
- Pacientes a quienes su estado de salud les impedía concentrarse.

3.5. Operacionalización de variables.

Objetivo 1. Determinar las características socio-demográficas de la población en estudio.

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Características Socio demográficas	Conjunto de características biológicas, socioeconómicas, culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles	Sociales	Edad	< 15 16-25 26-35 36-45 >45
			Educación	Ninguna Básica Bachiller Superior
			Ocupación	Emp.Púb Emp. priv Ama de casa Otro....
			Estado civil	Soltera Casada Viuda Divorciada
		Demográficas	Etnia	Mestizo Indígena Negro Blanco Afro ecuatoriano
			Nacionalidad	Ecuatoriano Colombiano Venezolano Otro....

Objetivo 2. Analizar la calidad del cuidado enfermero en pacientes postquirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl, en consideración a la percepción del paciente.

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Calidad de cuidado enfermero	Cuidados que brinda la o el enfermero en el período que transcurre entre el final de una operación y la completa recuperación del Paciente (53).	Ofrece medidas para aliviar dolor	Frecuencia	Siempre casi siempre a veces nunca
		Da medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	Frecuencia	Siempre casi siempre a veces nunca
		Enseña a paciente a cuidar de sí mismo	Frecuencia	Siempre casi siempre a veces nunca
		Infunde ánimos	Frecuencia	Siempre casi siempre a veces nunca
		Es receptiva ante las necesidades de la paciente	Frecuencia	Siempre casi siempre a veces nunca
		Explica el procedimiento a realizar.	Frecuencia	Siempre casi siempre a veces nunca
		Proporciona buen cuidado físico	Frecuencia	Siempre casi siempre a veces nunca

Objetivo 3. Determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl.

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Nivel de satisfacción del paciente	Evaluación positiva que el paciente hace sobre las diferentes dimensiones de la atención médica recibida por el enfermero (54)	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.	Frecuencia	Siempre casi siempre a veces nunca
		La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente	Frecuencia	Siempre casi siempre a veces nunca
		Cuando se siente agobiado la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	Frecuencia	Siempre casi siempre a veces nunca
		Ayuda a aclarar su pensamiento acerca de su enfermedad. Manteniendo relación de confianza	Frecuencia	Siempre casi siempre a veces nunca
		Es tranquila. Monitorea y realiza seguimiento	Frecuencia	Siempre casi siempre a veces nunca

3.6. Métodos de recolección de información

Para el desarrollo del presente estudio se utilizó la técnica de recopilación de información con la ayuda de la encuesta, la misma que fue adaptada al presente estudio basándose en la encuesta CARE-Q. Esta encuesta se aplicó a los pacientes postquirúrgicos pertenecientes al servicio de cirugía que son atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra, para así poder levantar la información.

3.7. Instrumentos

Se utilizó el cuestionario *Caring Assessment Questionnaire* (CARE- Q) diseñado por Patricia Larson y validado al español en Colombia, para determinar el grado de satisfacción de los pacientes en relación al cuidado de enfermería. Las variables que plantea el instrumento permitió conocer claramente lo que el usuario percibe y expresa personalmente con relación a la interacción que se establece en el cuidado que el personal de enfermería le proporciona al usuario.

El *CARE- Q (Caring Assessment Instrument)* es un cuestionario de evaluación de la atención, tiene una validez interna de 0.88 a 0.97, ha sido adaptado y utilizado en varios países como Estados Unidos, Australia, China, Taiwán, contiene 50 conductas de atención de enfermería que permiten al usuario, mediante escala análoga de cinco puntos, determinar los comportamientos importantes que se perciben para que los pacientes se sintieran satisfechos; en base a los objetivos de la presente investigación se tomó en referencia el siguiente puntaje:

- Insatisfechos: 92-137
- Satisfechos: 138-184

Este cuestionario tiene 6 subescalas de comportamiento:

- Accesibilidad (5 preguntas). -Definición conceptual: Se refiere a la oportunidad que tienen los pacientes de recibir los cuidados dados por el personal de enfermería de forma oportuna.

- Explica y facilita (5 preguntas). -Definición conceptual: Hace referencia a las actividades que realiza el personal de enfermería para dar a conocer aspectos que para el paciente son desconocidos o difíciles de entender relacionados 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 (9 preguntas). -Definición conceptual: Son los cuidados que ofrece el personal de enfermería con la finalidad de brindar comodidad y confort al paciente pos operado que se encuentra hospitalizado.
- Se anticipa (10 preguntas). -Definición conceptual: Se refiere a la planeación que hace el personal de enfermería con antelación, en base a las necesidades del paciente con el fin de prevenir complicaciones.
- Mantiene relación de confianza (9 preguntas). -Definición conceptual: Son las acciones que ofrecen el personal de enfermería para tener una buena relación con el paciente, ofreciendo cercanía, seguridad y respeto.
- Monitorea y hace seguimiento (8 preguntas). Definición conceptual: Es la supervisión que hace el personal de enfermería a sus pacientes para garantizar la calidad del cuidado, teniendo en cuenta que debe conocer a cada paciente, tener un dominio de lo científico-técnico y de los procedimientos que realiza para su recuperación, observando y valorando que todo se haga bien y a tiempo (52).

De los 50 ítems originales del cuestionario en inglés, fueron excluidos 4 ítems por no cumplir con los parámetros establecidos por el coeficiente Alfa de Cronbach, dentro de la validación realizada en Colombia por el *Estudio piloto de la validación del cuestionario Care Q para medir la satisfacción del paciente frente al cuidado de enfermería*, dirigido por la Enfermera Gloria Sepúlveda, docente de la facultad de enfermería de la Universidad El Bosque de Bogotá.

De igual forma se realizó un cuestionario específico, como formato de recolección de datos, pertinente a la investigación, basado en las demás variables a estudiar (características Sociodemográficas: Edad, Sexo, Nivel de escolaridad, Estrato socioeconómico).

3.8. Análisis de datos.

Luego de la aplicación del instrumento de investigación, se procedió a la depuración, tabulación y elaboración de una base de datos elaborados en el programa Microsoft Excel, para luego elaborar gráficos que permitan detallar los resultados y facilitar de esa forma el análisis, en el cual se combinarán las estadísticas con revisiones bibliográficas confiables.

3.9. Procesamiento de datos.

- **Tipo de procesamiento:** Mecánico mediante procesamiento computarizado. Se utilizó el programa de Epi Info versión 7.0 para la tabulación, ordenamiento, procesamiento y análisis estadístico de los datos.

Se elaboró una tabla de operacionalización de las variables que fue objeto de estudio.

- Se determinó las variables que deben ser presentadas y analizadas individualmente.
- Se hizo un listado de variables (Características Sociodemográficas: Edad, Sexo, nivel de escolaridad, Estrato socioeconómico, Estancia hospitalaria, Régimen de seguridad social en salud, Ocupación, Tipo de cirugía, Servicio Hospitalario; Grado de satisfacción: Accesibilidad, Explica y Facilita, Confort, Se anticipa, Mantiene relación de confianza y monitorea y hace seguimiento). Se hizo el cruce de variables para facilitar los análisis relacionados a la investigación.

Los resultados fueron socializados a través de una charla educativa al personal profesional del servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl, para que en base a ellos se tomen acciones para mejorar la atención del cuidado enfermero y en sí la satisfacción de los pacientes.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

En el presente capítulo se analizan los resultados de estudio de investigación, los cuales se obtuvieron a partir del instrumento de investigación CARE – Q (Anexo # 3), mediante el cual se obtuvo información, del tema: “Percepción de la calidad del cuidado enfermero en pacientes postquirúrgicos del Hospital San Vicente de Paúl, 2018-2019”; para cumplir con los objetivos propuestos, se tomó como muestra de estudio a los pacientes postquirúrgicos del servicio de cirugía.

Los datos recolectados de un total de 181 pacientes postquirúrgicos que forman parte de este estudio fueron debidamente tabulados en una hoja de cálculo de Excel, logrando así la elaboración de una base de datos que sirvió para el respectivo análisis de resultados importantes para el presente trabajo investigativo. Previa a la obtención de resultados se realizó la depuración de la base de datos disponible y se construyó tablas dinámicas para obtener la media, frecuencias y porcentajes, que faciliten la interpretación de los datos. A partir de las cuales, se procede a exponer los resultados de cada una de las preguntas y de esta manera a interpretarlos.

Posteriormente, en base a los resultados de diversos estudios relacionados, se discuten y comparan los datos obtenidos, con el fin de contrastar, relacionar, y establecer diferencias en cada uno de los ítems correspondientes al cuestionario CARE-Q, para poder emitir un análisis acorde con la información obtenida y que permita realizar las respectivas inferencias, conclusiones y recomendaciones.

Tabla 2.*Características Sociodemográficas (n=181)*

Variables	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Edad			
	< de 21 años	17	9,37%
	21 a 30	45	24,84%
	31 a 40	43	23,74%
	41 a 50	30	16,56%
	51 a 60	27	14,89%
	61 y más	19	10,45%
Sexo			
	Masculino	90	49,72%
	Femenino	91	50,28%
Estado Civil			
	Soltero/a	58	32,04%
	Casado/a	87	48,07%
	Viudo/a	14	7,73%
	Divorciado/a	10	5,52%
	Unión Libre	12	6,63%
Nivel de Educación			
	Ninguno	9	4,97%
	Básico	76	41,99%
	Bachillerato	66	36,46%
	Superior	30	16,57%
Etnia			
	Mestizo/a	103	56,91%
	Indígena	42	23,20%
	Negro	11	6,08%
	Blanco	2	1,10%
	Afrodescendiente	23	12,71%
Variables	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Lugar de Residencia			
	Urbano	133	73,48%
	Rural	48	26,52%
Ocupación			
	Ninguno	7	3,87%
	Estudiante	4	2,21%
	Empleado Público	47	25,96%
	Empleado Privado	123	67,46%

Los pacientes postquirúrgicos atendidos en el servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl en su mayoría corresponden al grupo de edad que oscilan entre 21 a 40 años, seguido del grupo de 41 a 50 años y el grupo comprendido entre 51 a 60 años, que corresponde al menor porcentaje; lo que significa que la mayoría de ellos se ubican en el grupo económicamente activo con alto riesgo a presentar alteraciones de salud. En relación a género los resultados determinan porcentajes similares tanto de hombres como de mujeres respectivamente. El estado civil indica que la mayoría de pacientes son casados y solteros en menor número. En cuanto al nivel de educación sobresale la educación básica y el nivel de bachillerato y con educación superior un grupo mínimo de pacientes. La etnia que predomina es la mestiza y la indígena con un menor porcentaje. El lugar de residencia que prevalece es el sector urbano con mayor representación, mientras que en el sector rural la residencia es menor. En relación a la ocupación, se observa en el sector privado mayor porcentaje en ejercicio laboral, seguida del sector público. Situación similar que sucede a nivel país que según datos estadísticos del INEC tomadas del estudio: *Nivel de satisfacción del adulto mayor, respecto a los cuidados de enfermería que reciben en el servicio de clínica del Hospital "Homero Castanier Crespo". Azogues, por Guamán y Lazo 2013*, concuerda con los datos del presente estudio en relación a las características sociodemográficas especialmente con el nivel de instrucción (53).

Tabla 3.*Percepción de la Calidad del Cuidado Enfermero, según Categorías (n=181)*

Categorías	A veces		Casi Siempre		Siempre	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Accesibilidad	50	27,62	87	48,07	44	24,31
Explica y Facilita	51	28,18	85	46,96	45	24,86
Conforta	52	28,73	105	58,01	24	13,26
Se Anticipa	53	29,28	102	56,35	26	14,36
Mantiene relación de confianza	55	30,39	88	48,62	38	20,99
Monitorea y hace seguimiento	51	28,18	94	51,93	36	19,89

Se observa que, según la percepción de los pacientes en cuanto a ACCESIBILIDAD el profesional de enfermería casi siempre se aproxima para ofrecerle medidas que alivien el dolor, administra medicamentos, realiza los procedimientos a tiempo, lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud y responde rápidamente a su llamado, y un grupo minoritario veces lo hace; en cuanto a la categoría EXPLICA Y FACILITA se refiere a la educación que brinda el profesional de enfermería al paciente; lo cual se cumple casi siempre y en menor escala lo hace a veces. La categoría CONFORTA se refiere al cuidado que brinda el profesional de enfermería, es decir las medidas necesarias para que el paciente se sienta bien, se percibe que la mayoría casi siempre lo hace y en menor porcentaje lo realiza a veces. La categoría SE ANTICIPA, hace referencia a aquellos comportamientos donde el profesional de enfermería previene las posibles complicaciones y se adelanta a satisfacer las necesidades del paciente y solucionar los problemas oportunamente, se demostró que los profesionales casi siempre lo hacen, mientras que un menor grupo veces lo hace. Responder gentilmente a las necesidades del paciente estableciendo una relación mutua hace referencia a la categoría MANTIENE UNA RELACIÓN DE CONFIANZA, en donde se evidencia que el profesional de enfermería medianamente casi siempre cumple con estos estándares y en menor porcentaje a veces lo hace. La categoría MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO comprende las destrezas y habilidades del profesional de enfermería para brindar el cuidado óptimo al paciente y se encarga de dar continuidad y educar a los familiares, en donde la mayoría lo realiza casi siempre y un menor grupo a veces lo hace. Como se muestra en estudio realizado sobre: *Calidad del cuidado*

enfermero y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, presentado por Claudia Susana Castro Ramírez, Claudia René Moreno Rodríguez y Harold Davis Paredes Sales (2016), donde llegaron a la conclusión de que la calidad del cuidado de enfermería, mostró que: 69,9% calificó a la puntualidad en la atención como buena, 62,9% refirió haber recibido un trato humano alto, 71,4% refirió haber recibido claridad en la información alta y 67,4% refirió haber recibido un cuidado estandarizado de enfermería de nivel medio al igual que en el presente estudio donde las categorías confort y se anticipa alcanzan este puntaje (12).

Tabla 4.*Satisfacción de pacientes postquirúrgicos (n=181)*

Variab les	Frecuencia	Porcentaje
Satisfechos	75	41,44%
Insatisfechos	106	58,56 %
Total	181	100,00 %

Se entiende por satisfacción a la dimensión humana, referida al aspecto interpersonal de la atención, que se manifiesta con respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona, información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable del paciente; en donde se pueda cumplir con todas o la mayoría de necesidades y demandas del paciente (46). Se puede apreciar que del total de la muestra, 106 pacientes resultaron insatisfechos con un porcentaje de 58,56% y tan solo 75 pacientes satisfechos con el 41,44%; obteniéndose una satisfacción media; resultados similares al estudio con el tema *Nivel de satisfacción de los pacientes de URPA, en relación con la atención de enfermería*, realizada por Paz (2012), en donde el autor se trazó como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que fueron sometidos a procedimientos quirúrgicos en todas sus especialidades, obteniendo como resultados que el 59,7% de los pacientes encuestados manifiesta un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería, (13) por lo que se puede manifestar que no existe un nivel alto de satisfacción por parte de los pacientes, que puede deberse a la sobrecarga de pacientes y a la falta de recursos económicos con los que cuenta el estado.

Tabla 5.*Satisfacción relacionada con categoría accesibilidad (n=181)*

SATISFACCION	ACCESIBILIDAD							
	Baja		Media		Alta		Total	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%
Insatisfechos	50	100%	51	59%	5	11%	106	59%
Satisfechos	0	0%	36	41%	39	89%	75	41%
Total	50	100%	87	100%	44	100%	181	100%

La accesibilidad es de las categorías que permite medir la satisfacción de los usuarios esta se refiere a brindar de forma oportuna los cuidados de enfermería, se puede observar que los pacientes postquirúrgicos que fueron atendidos en el servicio de cirugía, el 58,62%, tienen una satisfacción media, lo que indica que los pacientes, sienten que el profesional de enfermería, no siempre está acompañando al paciente en el proceso de recuperación, como indican el estudio: *Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes*, realizado por Mejía y Rivera (2016), donde las investigadoras se propusieron determinar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo frente al cuidado del personal de enfermería, donde se concluyó que el 25% de los pacientes consideran aceptable su satisfacción del cuidado enfermero lo que evidencia que la gran mayoría (75%) demanda que los cuidados de enfermería requieren ser mejorados. (14)

Tabla 6.*Satisfacción relacionada con categoría explica y facilita (n=181)*

SATISFACCIÓN	EXPLICA Y FACILITA							
	Baja		Media		Alta		Total	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%
Insatisfechos	51	100%	52	61%	3	7%	106	59%
Satisfechos	0	0%	33	39%	42	93%	75	41%
Total	51	100%	85	100%	45	100%	181	100%

En la categoría Facilita y Explica, se puede observar que la mayoría es decir el 61% de los pacientes, demuestra que sienten una satisfacción media, en este ítem se ofrece información al paciente la misma que se le debe proporcionar sobre el procedimiento, o tratamientos, que ante todo es un derecho del paciente, y únicamente, el 39% indican que la enfermera le brinda la información oportuna; información no similar que se contrapone a los datos obtenidos en el estudio: *Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes en el Hospital Universitario del Caribe, Cartagena*, por Chávez Romero y Zuñiga (2013), los autores se propusieron describir la percepción de los pacientes frente a la calidad del cuidado de enfermería en servicios de medicina interna en un hospital, Cartagena. Metodología: estudio descriptivo. En el estudio participaron 180 pacientes, llegando a la conclusión de que la satisfacción global del cuidado de enfermería fue percibida en alto grado por los pacientes hospitalizados, la satisfacción frente a las dimensiones de la calidad del cuidado, monitoreo, la accesibilidad y brindar confort, fueron las mejores evaluadas. (16)

Tabla 7.*Satisfacción relacionada con categoría confort (n=181)*

SATISFACCIÓN	CONFORTA							
	Baja		Media		Alta		Total	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%
Insatisfechos	52	100%	54,00	51%	0	0%	106	59%
Satisfechos	0	0%	51,00	49%	24,00	100%	75	41%
Total	52	100%	105	100%	24	100%	181	100%

Los cuidados que ofrece el personal de enfermería con la finalidad de brindar comodidad al paciente, se encuentra dentro de la categoría confort aquí se puede evidenciar que el 51%, siente una satisfacción media entendiéndose que los cuidados recibidos por el profesional de enfermería únicamente se los realiza a veces, de igual manera que la investigación titulada: *El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra por Paspuel 2016*, evidenciando que el 58,84%, siente una satisfacción media o categoriza a los cuidados recibidos por la enfermera únicamente a veces, estas variables son subjetivas, y prioritarias dentro del rol de cuidado que la enfermera cumple. (52)

Tabla 8.*Satisfacción relacionada con categoría se anticipa (n=181)*

SATISFACCIÓN	SE ANTICIPA							
	Baja		Media		Alta		Total	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%
Insatisfechos	53	100%	53	52%	0	0%	106	59%
Satisfechos	0	0%	49	48%	26	100%	75	41%
Total	53	100%	102	100%	26	100%	181	100%

Esta categoría se anticipa, hace referencia a la planificación que realiza el profesional de enfermería con anterioridad, con el fin de prevenir complicaciones, se contempla que el 52%, indica que enfermería cumple con estas variables solo a veces, lo que indica una satisfacción media, pues significa que no se está realizando con antelación los cuidados enfermeros provocando así posibles riesgos y complicaciones en su salud; acorde con lo mencionado por Watson, quien manifiesta que las necesidades se deben priorizar según su complejidad, así mismo se debe trabajar en fortalecer de manera óptima las necesidades de cuidado que requieren los pacientes postquirúrgicos. (52)

Tabla 9.*Satisfacción relacionada con categoría mantiene relación de confianza (n=181)*

SATISFACCIÓN	MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA							
	Baja		Media		Alta		Total	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%
Insatisfechos	49	100%	55	56%	2	5%	106	59%
Satisfechos	0	0%	39	44%	36	95%	75	41%
Total	49	100%	94	100%	38	100%	181	100%

“Mantiene relación de Confianza”; se entiende por la cercanía y afinidad del profesional de enfermería con los pacientes postquirúrgicos, ayudándoles en su recuperación, para que logren sentirse cómodos y seguros, se observa que el 56% califican a esta dimensión como a veces, demostrando una satisfacción media; información no similar a la del estudio: *Satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Huaycán*, presentado por las autoras, Begazo, Escate, Zevallos y Montes (2015), en donde la investigación tuvo como objetivo determinar la satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital de Huaycán. Las investigadoras llegaron a la conclusión que, la satisfacción de los pacientes y acompañantes del servicio de urgencias es elevada. Los factores asociados a la satisfacción de los usuarios del servicio de urgencias han sido la edad, el sexo, el optimismo, el tiempo de espera percibido hasta la visita médica y el control del dolor. (15)

Tabla 10.*Satisfacción relacionada con categoría monitorea y hace seguimiento (n=181)*

MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO								
SATISFACCIÓN	Baja		Media		Alta		Total	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%
Insatisfechos	51	100%	54	57%	1	3%	106	59%
Satisfechos	0	0%	40	43%	35	97%	75	41%
Total	51	100%	94	100%	36	100%	181	100%

La categoría Monitorea y hace seguimiento, hace referencia a los cuidados de enfermería que se debe explicar tanto al paciente como a sus familiares durante la hospitalización postquirúrgica y antes de egresar del servicio, observando que el 57% del personal de enfermería a veces cumple manteniéndose en un nivel de satisfacción medio del cuidado enfermero; como lo menciona el estudio titulado: *El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra por Paspuel 2016*, indican que siempre la enfermera cumple con las acciones contempladas en esta dimensión con el 54,26%, hay que tomar en cuenta que el 41% catalogan a veces y un 4,65% nunca; lo que casi el 50% indica que no está satisfecho obtiene una satisfacción media del cuidado de enfermero. Si se revisa las categorías de esta dimensión son propias del cuidado enfermero, acciones que se derivan de la función autónoma que la profesional debe cumplir en favor del paciente, como parte del equipo de salud. (52)

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- La mayor parte de los pacientes postquirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl, en el presente estudio está representado por el grupo de edad que comprende de 21 a 40 años, en valores similares tanto de hombres como de mujeres respectivamente, en su mayoría casados con un nivel de educación básica y bachillerato, predomina la etnia mestiza, pertenecientes al sector urbano siendo la empresa privada la que proporciona ocupación a la mayor parte de la población, constituyendo un grupo vulnerable en el proceso salud enfermedad.
- El profesional de enfermería del servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl, tiene claro y definido su rol de desempeñan en la práctica diaria, donde se puede apreciar la aplicación del cuidado directo al paciente; sin embargo desde la percepción de los pacientes no siempre se cumple con la función asistencial y de cuidado que se necesita, de acuerdo a la condición de cada paciente; debido a que los resultados permiten evidenciar que la calidad de la atención alcanza un nivel medio de cumplimiento de las intervenciones.
- La mayoría de los pacientes se encuentran insatisfechos con el cuidado recibido por el personal de enfermería del servicio de cirugía, observando en menor porcentaje de pacientes satisfechos, esto se debe a la sobrecarga laboral por cuanto un profesional de enfermería está a cargo de 16 pacientes aproximadamente; pues es un servicio de alta complejidad donde se necesitan cuidados personalizados; de acuerdo a la satisfacción con el cuidado enfermero se obtuvo un nivel de satisfacción medio en todas las categorías evaluadas,

siendo el porcentaje más elevado de satisfacción con el 61% la categoría explica y facilita que hace referencia a la información que se le brinda al paciente la sobre el procedimientos o tratamientos que se le va a aplicar, mientras que la categoría que menos porcentaje alcanzó fue conforta con el 51%, concluyendo así que el profesional de enfermería debe fortalecer algunas actividades para que el paciente se sienta cómodo y seguro con el fin de brindar atención de calidad.

- La carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte aporta una vez más al contribuir con el presente estudio de investigación y conocimiento de la realidad, en relación a los cuidados postoperatorios en el servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl, mediante el desarrollo de un plan de intervención como estrategia para mejorar la calidad del cuidado enfermero, enfatizando, que el personal de enfermería asegure el proceso asistencial, rol investigativo y garantice la monitorización del paciente luego de someterse a cualquier procedimiento quirúrgico ofertando así cuidados óptimos a los pacientes.

5.2. Recomendaciones

- Tras analizar las conclusiones formuladas anteriormente se hace las siguientes recomendaciones al personal de enfermería.
- Al servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl el cual requiere de personal de enfermería con alta preparación científico técnico y humanístico, deberá brindar cuidado integral de calidad en forma permanente, considerando la aplicación del proceso de atención de enfermería, priorizando el cuidado individualizado, apoyo emocional, acompañamiento y educación tanto al paciente como a los familiares.
- La coordinadora de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, así como a la supervisora del servicio de cirugía, deberán realizar capacitaciones continuas con el fin de mantener actualizados a los profesionales enfermeros en los cuidados específicos de postoperatorio a los pacientes con diferentes patologías.
- A la carrera de Enfermería que, a los futuros profesionales se imparta educación desde los primeros a los últimos niveles sobre el cuidado enfermero, ya que es el alma de esta noble profesión; y que a través de los diferentes trabajos de investigación, se amplíe estudios relacionados con el fin de dar continuidad a la presente investigación, para así aportar desde la academia con conocimientos científicos de actualidad.

CAPÍTULO VI

6. Propuesta

6.1. Plan de Intervención

La satisfacción es un indicador significativo de calidad, por lo tanto, es la base para que las unidades de salud, formulen tácticas para mejorar la atención que se brinda constantemente a los pacientes y familiares luego de someterse a un procedimiento quirúrgico; siendo así la educación, el interés y dedicación del personal de enfermería la base fundamental en el cuidado de la salud; ya que a medida que se adquiere conocimiento, se desarrolla mayor responsabilidad sobre el control de su salud.

La educación está encaminada principalmente al mejoramiento en la atención que brinda el personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl para lograr una mejor satisfacción por parte de los usuarios; por lo que se ve la necesidad de elaborar un plan de intervención que dirija las actividades del equipo de enfermería.

El presente plan de intervención pretende concientizar al equipo de enfermería tomando en cuenta aspectos importantes relacionados con el problema de estudio mediante escalas que permitieron determinar cómo el personal de enfermería desarrolla acciones para enseñar, ayudar, establecer confianza y realizar seguimiento al paciente postquirúrgico

La Universidad Técnica del Norte en su calidad de Institución de Educación superior, como un referente del norte del país, aporta permanentemente con el desarrollo de la población en temas relacionados con educación y salud en lo que le compete a la Facultad Ciencias de la Salud y la carrera de enfermería; aportando en esta oportunidad con un plan de intervención con el tema “Percepción de la calidad del cuidado enfermero en pacientes postquirúrgicos del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2018”.

6.2. Objetivos

6.2.1. Objetivo General

Contribuir con el servicio de cirugía del Hospital “San Vicente de Paúl” mediante el aporte de conocimientos, a través del plan de intervención que oriente al desarrollo de cuidados específicos de enfermería con calidad y calidez en pacientes postquirúrgicos de las patologías más comunes que se presentan en el servicio para satisfacción del usuario.

6.2.2. Objetivo Específico

- Socializar los resultados obtenidos en el estudio realizado sobre: Percepción de la calidad del cuidado enfermero en pacientes postquirúrgicos del Hospital San Vicente de Paúl.
- Capacitar a los profesionales de enfermería del servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl sobre el tema calidad y satisfacción a fin de fortalecer los cuidados del paciente postquirúrgico en la práctica diaria.
- Presentar al personal de enfermería del servicio de cirugía, una lista de protocolos de atención al paciente postquirúrgico de las patologías más comunes con el fin de garantizar la calidad en la atención de salud.
- Evaluar al personal de enfermería del servicio de cirugía, los conocimientos impartidos sobre la temática de protocolos de atención de enfermería en pacientes postquirúrgicos.

Actividades

- Elaboración del plan de intervención.

- Presentación de resultados obtenidos en el estudio realizado sobre: Percepción de la calidad del cuidado enfermero en pacientes postquirúrgicos del Hospital San Vicente de Paúl.
- Capacitación a los profesionales de enfermería del servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl sobre el tema calidad y satisfacción a fin de fortalecer los cuidados del paciente postquirúrgico en la práctica diaria.
- Exposición al personal de enfermería del servicio de cirugía, sobre una lista de protocolos de atención al paciente postquirúrgico de las patologías más comunes con el fin de garantizar la calidad en la atención de salud.
- Evaluación al personal de enfermería del servicio de cirugía, sobre los conocimientos impartidos sobre la temática de protocolos de atención de enfermería en pacientes postquirúrgicos.

PLAN DE INTERVENCIÓN
“CUIDADOS INTEGRALES A PACIENTES POSTQUIRÚRGICOS”

Objetivos	Actividades	Gestión/Estrategias	Fecha	Técnicas de Investigación/Aprendizaje	Recursos Materiales	Responsables
1. Socializar los resultados obtenidos en el estudio realizado sobre: Percepción de la calidad del cuidado enfermero en pacientes postquirúrgicos del Hospital San Vicente de Paúl.	Presentación de resultados obtenidos en el estudio realizado sobre: Percepción de la calidad del cuidado enfermero en pacientes postquirúrgicos del Hospital San Vicente de Paúl.	1. Creación de diapositivas con los resultados obtenidos, incluyendo análisis y discusiones sobre el tema.	10 de Septiembre 2019	Material gráfico (láminas-Diapositivas)	Trabajo de investigación. Diapositivas.	María Pozo

<p>2. Capacitar a los profesionales de enfermería del servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl sobre el tema calidad y satisfacción a fin de fortalecer los cuidados del paciente postquirúrgico en la práctica diaria.</p>	<p>Capacitación a los profesionales de enfermería del servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl sobre el tema calidad y satisfacción a fin de fortalecer los cuidados del paciente postquirúrgico en la práctica diaria.</p>	<p>1. Visita a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte y biblioteca virtual. 2. Recolección de información en base a diferentes fuentes. 3. Análisis de información obtenida. 4. Construcción del material a exponer.</p>	<p>10 de Septiembre 2019</p>	<p>Exposición oral dirigida al personal profesional del servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl. Investigación bibliográfica</p>	<p>Libros Artículos científicos Documentos científicos tomados de la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte y otras</p>	<p>María Pozo</p>
<p>3. Presentar al personal de enfermería del servicio de cirugía, una lista de protocolos de atención al paciente postquirúrgico de las patologías más comunes con el fin de garantizar la</p>	<p>Exposición al personal de enfermería del servicio de cirugía, sobre una lista de protocolos de atención al paciente</p>	<p>1. Visita a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte y biblioteca virtual. 2. Recolección de información en</p>	<p>10 de Septiembre 2019</p>	<p>Exposición oral dirigida al personal profesional del servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl.</p>	<p>Libros Artículos científicos Documentos científicos tomados</p>	<p>María Pozo</p>

calidad en la atención de salud.	postquirúrgico de las patologías más comunes con el fin de garantizar la calidad en la atención de salud.	base a diferentes fuentes. 3. Análisis de información obtenida. 4. Construcción del material a exponer.		Investigación bibliográfica	de la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte y otras	
4. Evaluar al personal de enfermería del servicio de cirugía, los conocimientos impartidos sobre la temática de protocolos de atención de enfermería en pacientes postquirúrgicos.	Evaluación al personal de enfermería del servicio de cirugía, sobre los conocimientos impartidos sobre la temática de protocolos de atención de enfermería en pacientes postquirúrgicos.	1. Elaboración de una evaluación dirigida a los profesionales enfermeros.	10 de septiembre 2019	*Expresión escrita	Evaluación Esferos Diapositivas dinámicas.	

Referencias Bibliográficas

1. Rojas Barahona R, Luna Vega S, Gross Robles J, Kenton Johnston R. Evaluación de la calidad de la gestión de un laboratorio clínico hospitalario en costa Rica. *Costarr Salud Pública*. 2010 Jun 01;(1).
2. Ortega M, Suarez M. Manual de evaluación de la calidad en enfermería México: Panamericana; 2006.
3. Mendoza T, Brito N, González Z. Evaluación de la calidad de atención de enfermería en hospitalización. *Revista de Enfermería*. 1988;; p. 27.
4. López C, Sánchez M, Rodríguez C, Vázquez E, Prados J, Núñez J. Guía de práctica clínica: Manejo del Dolor Agudo en Atención Primaria. [Online].; 2007 [cited 2018 05 01. Available from: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_368_Dolor_AP.pdf.
5. Capurro M. "Calidad de atención que brinda enfermería a los pacientes internados en la Unidad de Terapia Intensiva". Córdoba- Argentina;; 2013.
6. Capurro M. Calidad de atención que brinda enfermería a los pacientes internados en la Unidad de Terapia Intensiva. Tesis de Grado. Córdoba;; 2010.
7. Mármol López MI. Cuidados de enfermería y percepción del paciente tras la informatización de las consultas en una zona básica de salud. Tesis Doctoral. Valencia;; 2013.
8. Mármol López MI. Cuidados de enfermería y percepción del paciente tras la informatización de las consultas en una zona básica de salud. Tesis Doctoral. Valencia;; 2013.
9. Castro Ramírez CS, Moreno Rodríguez CR, Paredes Sales HD. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, año 2016. Tesis de grado. Iquitos- Perú;; 2016.
10. Castro Ramírez CS, Moreno Rodríguez CR, Paredes Sales HD. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, año 2016. Tesis de grado. Iquitos -Perú;; 2016.

11. Morales González CG. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda, febrero a abril de 2009. Tesis de grado. Bogotá-Colombia;; 2009.
12. Mejía Acuña DDS, Rivera Segira OS. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Tesis de grado. Pimentel;; 2016.
13. Begazo Aspillaga D, Escate Rui L, Laura Zevallos J, Pablo Montes J. Satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Huaycan. Tesis de grado. Lima-Perú;; 2015.
14. Chávez D, Romeo R, Zuñiga J. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el Hospital Universitario del Caribe. Tesis de Grado. Cartagena de Indias;; 2013.
15. Pantoja Silva GE, Rivera Pastor L, Rodenas Reymundo N. Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero en el alivio del dolor post quirúrgico Unidad de Recuperación Anésteica, Clínica ONCUD. Tesis de Grado. Lima-Perú;; 2017.
16. Lozada Sánchez IdC, Viveros Cumbal MG. Actuación de enfermería en el pre-operatorio en pacientes con cirugías abdominales en el servicio de cirugía de un Hospital público de Guayaquil, mayo-septiembre de año 2016. Tesis de Grado. Guayaquil;; 2016.
17. Lozada Sánchez IdC, Viveros Cumbal MG. Actuación de enfermería en el pre-operatorio en pacientes con cirugías abdominales en el servicio de cirugía de un Hospital público de Guayaquil, mayo-septiembre de año 2016. Tesis de Grado. Guayaquil;; 2016.
18. Google. [Online].; 2019. Available from: https://www.google.com/search?q=Mapa+del+Hospital+san+Vicente+de+Pa%C3%BAI+Ibarra&safe=active&rlz=1C1SQJL_esEC771EC771&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=nNnO_yp5H9xmgM%253A%252CY8XMj6-afAN90M%252C_&usg=AI4_-kTp5Jk0ArhmFLKzY5w3hLSs-AejSA&sa=X&ved=2ahUKEwiSpNfG.

19. Arrascue Delgado JE, Segura Cardozo EB. Gestión de calidad y su influencia en la satisfacción del cliente en la clínica de fertilidad del Norte "Clinifer". Tesis de grado. Pimentel-Perú; 2016.
20. Abajo Gracia M. Calidad el mejor medio para satisfacer a los clientes. Dirección y Progreso. 2014 julio;(116): p. 47-49.
21. Ureña López AE. Gestión estratégica de la calidad. Tesis doctoral. Málaga; 2015.
22. García Ortigón M, Gómez Álvarez E, Díaz Quiróz G. "Satisfacción del usuario como un indicador de calidad en el Servicio de Cirugía Cardiovascular". Revista Especializada Médico Quiúrgica. 2014;: p. 208-214.
23. Mira J, Aranas J. "La satisfacción del paciente como medida del resultado de la atención sanitaria". Medicina Clínica. 2015;: p. 26-33.
24. Oliveira M. "La satisfacción del paciente con la atención de enfermería: la adaptación cultural y validación del instrumento de satisfacción del paciente" Sao Paulo- Brasil: Editorial Médica Panamericana; 2014.
25. Remuzgo A. "Nivel de satisfacción del Paciente Adulto Mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras 70s en el Servicio de Geriátría del Hospital Nacional Guillermo Almenara". Lima- Perú; 2015.
26. Miranda Mendoza NS. "Satisfacción de los pacientes frente a los cuidados de enfermería durante el postoperatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestesia". Tacna- Perú; 2015.
27. Ariza Olarte C. Desarrollo epistemológico de enfermería. ENEO-UNAM. 2014 diciembre 10; 8(2): p. 18-19.
28. Monti E, Tinggen M. Prácticas múltiples de la ciencia de enfermería. Advances in Nursing Science. 2015 enero; 21(4): p. 64-80.
29. Moreno M. Importancia de los Modelos Conceptuales y Teorías de Enfermería. Revista Aquichan. 2014 febrero; 21(4): p. 44-55.
30. León Román CA. "Nuevas teorías en enfermería y los precedentes de importancia histórica". Revista Cubana de Enfermería. 2017; 33(4).

31. Juárez CN, Sate MR, Villarreal PU. "Cuidados humanizados que brindan las enfermeras a los pacientes en el Servicio de Unidad de Terapia Intensiva". Córdoba- Argentina;; 2014.
32. McGue M. "Nature-nurture and intelligence". Nature. 2014;; p. 507-508.
33. Zabalegui Yáñez A. "El rol del profesional de enfermería". Aquichan. 2015;; p. 65-80.
34. Martos Benítez FD, Guzmán Breff bI, Betancourt Plaza I. Complicaciones posoperatorias en cirugía mayor torácica y abdominal: definiciones, epidemiología, y gravedad. Revista Cubana de Cirugía. 2016; 55(1): p. 40-53.
35. Galarza Salas DE. Complicaciones postoperatorias asociadas al manejo del personal de enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Tesis de Maestría. Ambato;; 2016.
36. Diaz Maldonado I. "Los 4 principales factores de riesgo para pacientes hospitalizados". Saludario. 2016;; p. 2-4.
37. Potter PA, Perry A. "Fundamentos de enfermería". 8th ed. Barcelona- España: Elsevier; 2013.
38. Fajardo Ortiz G, Tixtha López E, Papaqui Hernández J. "La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria". Enfermería Neurológica. 2014;; p. 138-141.
39. Segura Granados KI. "Percepción del cuidado de enfermería en el paciente adulto". Cuidarte. 2014;; p. 28- 36.
40. Torres C. "Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados". Revista de enfermería de Colombia. 2014;; p. 98-110.
41. Marqués S. "Cuidar con cuidado". ENE Enfermería Clínica. 2014;; p. 266.
42. Vergel Hernández L, Zequeira Betancourt D, Miranda Guerra A. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. Revista Cubana de Enfermería. 2014 noviembre 1; 26(2): p. 30-41.
43. Silva Fhon JRCS, Vergaray Villanueva S. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Enfermería Universitaria. 2015 mayo 23; 12(2): p. 80-81.

44. Hagei Ricapa JT. Percepción de pacientes y familiares sobre el cuidado que brinda el interno de enfermería de la USMSN en los servicios generales del Hospital Daniel Alcides Carrión. Tesis de Grado. Lima- Perú;; 2014.
45. Consejo Internacional de Enfermeras. Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras para la profesión de Enfermería". Ginebra- Suiza;; 2006.
46. Constitución de la República del Ecuador. ; 2008.
47. Family Health International. "Currículo de capacitación sobre Ética de la Investigación para los representantes comunitarios". Durham- Estados Unidos;; 2005.
48. Consejo Internacional de Enfermeras. "Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería". Ginebra- Suiza;; 2012.
49. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki. Hong Kong- China;; 2013.
50. Cossa J, Fernández G. Valoración Pre y Post operatoria. [Online].; 2016 [cited 2018 10 02. Available from: <http://www.fmed.edu.uy/sites/www.dbc.fmed.edu.uy/files/1.%20Valoraci%C3%B3n%20pre%20y%20post%20operatoria%20-%20J.%20Cossa.pdf>.
51. Feldmana L, Vivasa E, Luglia Z, Alviarez V, Pérez M, Bustamante S. Toward a theory of patient satisfaction. [Online].; 2007 [cited 2018 10 01. Available from: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>.
52. Yar ÍSP. El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl. Ibarra: UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE; 2016.
53. Guamán Sbq, Tasambay Als, Lazo Mgt. Nivel De Satisfacción Del Adulto Mayor, Respecto A Los Cuidados De Enfermería Que Reciben En El Servicio De Clínica Del Hospital "Homero Castanier Crespo". Azogues: Unicersidad De Cuenca; 2013.

ANEXOS

Anexo 1. Oficio de permiso para aplicar encuestas.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
IBARRA - ECUADOR

Ibarra, 31 de Mayo del 2019

Dr. Carlos Villalba

DIRECTOR ENCARGADO DEL "HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL"

Ibarra.-

Presente

Me permito solicitar a Ud. muy comedidamente se conceda el ingreso al servicio de Cirugía, A la estudiante: **POZO VITERI MARIA DOLORES** con número de cédula **100305880-5**, para poder realizar la aplicación del estudio de investigación, con el compromiso de mantener la confidencialidad, para la investigación del tema de tesis de grado titulada: **"PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES POSTQUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL - IBARRA 2019"** como requisito previo a la obtención del título de Lic. en Enfermería y en virtud de que dicho estudio aportará a la institución.

Toda la información recaudada será entregada a la coordinación zonal N 1.

Atentamente,

"CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO"

MSc. Rocío Castillo
DECANA FCCSS



Rec. b. b. b.
01-06-2019
16:00

Misión Institucional

Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país. Formar profesionales críticos, humanistas y éticos comprometidos con el cambio social.

Ciudadela Universitaria barrio El C
Teléfono: (06) 2 953-461 Castilla 19
(06) 2 609-420 2 640-811 Fax: Ext: 11
E-mail: utn@utn.edu.ec
www.utn.edu.ec



Dirección Asistencial Hospitalaria

Memorando Nro. MSP-CZ1-HSVP-DAH-2019-0596-M

Ibarra, 17 de junio de 2019

PARA: Sr. Dr. Diego Javier Mejía Lucero
Ejecutor Supervisor de Procesos de Cirugía HSVP

Sra. Mgs. Miryan Yolanda Quilumbango Maya
Coordinadora de Cuidados de Enfermería HSVP

ASUNTO: SE AUTORIZA A LA SRTA. POZO VITERI MARIA DOLORES

De mi consideración:

En relación a la solicitud emitida por la Msc. Rocío Castillo Decano de la Facultad de la Salud, en la que solicita se autorice a la Srta. POZO VITERI MARIA DOLORES, estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, realizar estudio de investigación en el Servicio de Cirugía sobre "PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES POSTQUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL-IBARRA.", tengo a bien informar que se autoriza a la mencionada estudiante realizar la recolección de información, por lo que solicito dar las facilidades respectivas.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dr. Carlos Eriberio Ramírez Paredes
DIRECTOR ASISTENCIAL HGSVP ENCARGADO

Copia:
Sra. Abg. Elsa de las Mercedes García Farinango
Coordinadora de Gestión de Talento Humano HSVP



Anexo 2. Constancia número de cirugías, para obtener muestra.



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

Cirugías programadas desde el mes de Enero a Mayo: 1336

Cirugías emergencia Enero a Mayo: 601

Enero: 398

Febrero: 397

Marzo: 353

Abril: 413

Mayo: 376

MUESTRA: 181

Esta información la certifica:

A handwritten signature in blue ink reads 'Dra. Sara Masquera'. Below the signature is a rectangular stamp with the text 'NESTESION G.A.' and 'MSP. 17.444.12'. The signature and stamp are slightly tilted.

Ibarra, 17 julio 2019

Anexo 3. Encuesta aplicada, CARE-Q.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Estimado usuario:

Soy estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte estoy llevando a cabo una investigación titulada **“Percepción de la calidad del cuidado enfermero en pacientes postquirúrgicos, Hospital San Vicente de Paúl- 2019”**.

El objetivo de este instrumento es determinar el grado de satisfacción de los pacientes en relación a la calidad del cuidado brindado por los profesionales de enfermería. Le solicitamos que lea cuidadosamente cada una de las afirmaciones y conteste marcando una X frente a la fila según sea el caso.

1: nunca 2: A veces 3: Casi siempre 4: Siempre.

I.- CARACTERÍSTICAS SOCIO- DEMOGRÁFICAS

1.- Edad

2.- Sexo

Masculino

Femenino

3.- Estado Civil

Soltero

Casado

Viudo

Divorciado

Unión libre

4.- Nivel de instrucción

Ninguno

Básico

Bachillerato

Superior

5.- Lugar de residencia

Urbano

Rural

6.- Etnia:

Mestizo

Indígena

Negro

Blanco

Afro ecuatoriano

Otra

7.- Ocupación

.....*Chofer*.....

ITEMS DEL INSTRUMENTO

DIMENSIONES-ITEMS	Nunca (1)	A veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
ACCESIBILIDAD				
1. La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor 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 le llame si usted se siente mal			/	
EXPLICA Y FACILITA				

6. La enfermera le da la información clara y precisa sobre su situación actual		/		
7. La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo		/		
8. La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite			/	
9. La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición medica			/	
CONFORTA				
10. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente		/		
11. La enfermera lo motiva a identificar los alimentos positivos de su tratamiento		/		
12. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles		/		
13. La enfermera es alegre			/	
14. La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación			/	
15. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo			/	
16. La enfermera lo escucha con atención			/	
17. La enfermera habla con usted amablemente				/
18. La enfermera involucra a su familia en su cuidado			/	
SE ANTICIPA				
19. La enfermera le presta mayor atención en horas de la noche			/	
20. La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia de su situación de salud			/	
21. Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted				/

un nuevo plan de intervención				
22. La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud		/		
23. La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante ese tiempo			/	
24. Cuando la enfermera esta con usted realizando un procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted			/	
25. La enfermera continua interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase critica			/	
26. La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación actual			/	
27. La enfermera informa antes de iniciar un procedimiento o intervención			/	
MANTIENE RELACION DE CONFIANZA				
28. La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas ante su situación		/		
29. La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado		/		
30. La enfermera lo pone a usted en primer lugar sin importar que pase a su alrededor			/	
31. La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados			/	
32. La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento			/	

33. La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted		/		
34. La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual			/	
35. La enfermera se identifica y se presenta ante usted			/	
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO				
36. El uniforme y carnet que porta la enfermera lo identifica como tal			/	
37. La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento			/	
38. La enfermera es organizada en relación a su trabajo			/	
39. La enfermera realiza los procedimientos con seguridad			/	
40. La enfermera le proporciona buen cuidado físico		/		
41. La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted			/	
42. La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico			/	
TOTAL				

Anexo 4. Aplicación de encuestas a pacientes postquirúrgicos.



Socialización de resultados y entrega de plan de intervención



ABSTRACT

POST-SURGICAL PATIENTS' PERCEPTION REGARDING THE QUALITY OF NURSING CARE IN THE SAN VICENTE DE PAÚL HOSPITAL , 2018.

Author: María Dolores Pozo Viteri

Email: mery_3moxa16@hotmail.com

Satisfaction is an important indicator of quality; its assessment is a priority for those who have the responsibility for the provision of services and a need of the user in order to propose strategies to improve the care in health services. This degree work seeks to assess the quality of nursing care in post-surgical patients in the “San Vicente de Paúl” Hospital surgery service, for which; a descriptive, cross-sectional, observational study with a non-experimental quantitative approach was carried out to compare and clarify data. The information was collected from a sample of 181 patients; the validated tool was the CARE-Q questionnaire, which consists of six evaluation categories. The main results allow to demonstrate the sociodemographic characteristics of the study group, determining that the values of both men and women are similar, with ages ranging from of 21 to 40 years, married, with a basic level of education; mestizo belonging to the urban sector, these people work in the private sector. According to the patients’ perception their satisfaction regarding the quality of the nursing care was medium, which shows that, although the users were not satisfied, they perceived relief in their health problems.

Keywords: Quality, nursing care, post-surgical patient satisfaction.



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS 30 09 2019 MARía.docx (D56448641)
Submitted: 03/10/2019 21:54:00
Submitted By: mcflores@utn.edu.ec
Significance: 6 %

Sources included in the report:

TESIS CALIDAD ANDRES SALAZAR.docx (D54467191)
TRABAJO DE GRADO MARZO 12.docx (D37426111)
TESIS ELSA MIGUEL Y VIRGINIA CENTENO LISTO.docx (D46274859)
Lcda. Monica Tamayo 21 agosto.doc (D40903367)
tesis final.docx (D49840984)
MARÍA ECHEVERRIA.docx (D29806330)
TESIS FINAL CORREGIDO.docx (D56331675)
UNU_ENFERMERIA_2019_T2E_MARIBELSIU_MARIARAMIREZ_V1.pdf (D48322950)
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=116130>
<http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>.
d9c258f1-2a0b-4946-a712-80ff17874840
2b67b0a4-31d4-4def-8e20-c79e0c710230

Instances where selected sources appear:

51

En la ciudad de Ibarra, a los 08 días del mes de octubre de 2019

Lo certifico

(Firma).....



MSc. Margarita Susana Meneses Dávila

C.C: 1001278769

DIRECTORA DE TESIS