



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

TEMA:

“PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN USUARIOS ATENDIDOS EN MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA 2019.”

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

AUTORA: Mercy Tatiana Maigua Cacuango

DIRECTORA: Msc. Janet Vaca Auz

IBARRA – ECUADOR

2019

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “**PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN USUARIOS ATENDIDOS EN MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA 2019**” de autoría de **MERCY TATIANA MAIGUA CACUANGO** para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 15 días del mes de noviembre de 2019.

Lo certifico:

Firma.....

Msc. Janet Vaca Auz

C.C: 1001582848

DIRECTORA DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

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

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:	1004321905		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Mercy Tatiana Maigua Cacuango		
DIRECCIÓN:	San Roque		
EMAIL:	mercymaigua42@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	2900-216	TELÉFONO MÓVIL:	0968107642
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“Percepción sobre la atención de enfermería en usuarios atendidos en medicina interna del Hospital Delfina Torres de Concha, 2019”		
AUTOR (ES):	Mercy Tatiana Maigua Cacuango		
FECHA:	15 de noviembre de 2019		
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. Janet Vaca Auz		

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 15 días del mes de noviembre de 2019.

LA AUTORA

Firma.....

Mercy Tatiana Maigua Cacuango

C.C.: 1004321905

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, a los 15 días del mes de noviembre de 2019

MERCY TATIANA MAIGUA CACUANGO, “PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN USUARIOS ATENDIDOS EN MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA, 2019” TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte-Ibarra.

DIRECTORA: Msc. Janeth Vaca Auz.

El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar la percepción sobre la atención de enfermería en usuarios atendidos en medicina interna del hospital Delfina Torres de Concha. Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar los rasgos socio demográficos de la población de estudio. Estimar el nivel de satisfacción del usuario en relación al cuidado de Enfermería. Elaborar una matriz FODA basándose en la percepción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna. Sensibilizar al personal mediante un medio audiovisual basado en valores y principios de enfermería Ibarra, a los 15 días del mes de noviembre de 2019.

Msc. Janet Vaca Auz

Directora

Mercy Tatiana Maigua Cacuango

Autora

DEDICATORIA

Primero a Dios ya que me ha brindado la dicha de una buena salud y me ha mantenido con vida para seguir cumpliendo mis propósitos.

En segundo lugar, quiero dedicar el presente trabajo a mis padres Manuel Maigua y Carmen Cacuango quienes han sido los encargados de inculcarme valores y principios por los cuales he llegado a ser la persona de bien que soy ahora, y por enseñarme a persistir hasta lograr mis objetivos sin decaer a pesar de los momentos negativos que se fueron presentando en mi vida tanto personal como académica.

En tercer lugar, dedicarlo también a mis hermanos Dayana y Anderson ya que ellos también forman parte importante de mi vida y han sido partícipes de muchos momentos tanto de tristeza como de felicidad, los cuales también me han ayudado a crecer como ser humano.

Dedicárselo también a mi querida mascota Bacock el cual siempre al llegar a casa después de una jornada larga de estudio, me ha sabido recibir muy alegre y emocionado lo cual me ha inspirado y reconfortado cuando he tenido momentos muy pesados.

Mercy Tatiana Maigua Cacuango

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradecer a Dios por haberme brindado las capacidades tanto físicas como intelectuales para perseguir mis sueños e ideales constantemente.

En segundo lugar, agradecer a mi padre y a mi madre por la motivación que me han brindado en momentos que parecía rendirme y sobre todo por el apoyo económico que fue de gran utilidad para poder alcanzar mi meta.

Agradecer finalmente a mis maestros quienes con paciencia y dedicación han impartido sus conocimientos para formarnos como excelentes profesionales.

Mercy Tatiana Maigua Cacuangó

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS.....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
CONSTANCIAS.....	iv
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
TEMA	xv
CAPÍTULO I.....	16
1. Problema de la Investigación	16
1.1. Planteamiento del Problema	16
1.2. Formulación del Problema.....	17
1.3. Justificación	18
1.4. Objetivos.....	19
1.4.1. Objetivo General	19
1.4.2. Objetivos Específicos	19
1.5. Preguntas de Investigación	20
CAPÍTULO II	21
2. Marco Teórico.....	21
2.1. Marco Referencial.....	21
2.1.1. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público realizado en el año 2015 por los autores J, Silva; F, Ramón; S, Vergaray; V, Palacios; R, Partezani.	21

2.1.2. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados, año 2014 por los autores Yeis Miguel Borré y Yolanda Vega.	22
2.1.3. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza, año 2014 por los autores Juliana Santana, Ana Bauer, Ruth Minamisava, Ana Queiroz, Maiana Gomes.	23
2.1.4. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente, 2015 por autores P, Ramírez y C, Müggenburg.	23
2.1.5. Percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización, año 2012 por los autores María Moreno y María Interrial.	24
2.2. Marco Contextual	26
2.2.1. Ubicación Geográfica	26
2.2.2. Servicios.....	27
2.2.3. Talento Humano.....	27
2.2.4. Misión y Visión del Hospital Delfina Torres de Concha.....	27
2.3. Marco Conceptual.....	28
2.3.1. La calidad en el marco de la atención del sector salud.....	28
2.3.2. Algunas tipologías de la calidad de atención	29
2.3.3. Calidad del servicio	29
2.3.4. Pilares de desempeño en calidad	29
2.3.5. Tipos de indicadores utilizados para evaluar la calidad de atención	30
2.3.6. Calidad y gestión de la Atención de Enfermería.....	30
2.3.7. Necesidades del usuario y calidad de atención de Enfermería.....	31
2.3.8. Gestión del Cuidado de Enfermería	33
2.3.9. Definiciones de Satisfacción	34
2.3.10. Factores que influyen en la Satisfacción	35
2.3.11. Medición de la Satisfacción del Usuario	35
2.4. Marco Legal.....	37
2.4.1. Constitución de la República del Ecuador	37
2.4.2. Plan nacional de desarrollo 2017-2021 “Toda una vida”	38
2.4.3. Ley Orgánica de la Salud	38
2.4.4. La ley de ejercicio profesional de los enfermeros/as en el Ecuador	39

2.5. Marco Ético.....	40
2.5.1. Código de Helsinki.....	40
2.5.2. Código Deontológico	40
CAPÍTULO III.....	42
3. Metodología de la Investigación.....	42
3.1. Diseño de la Investigación.....	42
3.2. Tipo de la Investigación.....	42
3.3. Localización y Ubicación del Estudio	43
3.4. Población	43
3.4.1. Universo	43
3.4.2. Población de estudio.....	43
3.4.3. Muestra.....	43
3.4.4. Selección de la muestra.	44
3.4.5. Criterios de Inclusión	44
3.4.6. Criterios de Exclusión	45
3.5. Operacionalización de Variables	45
3.5.1. Variables de la Investigación.....	45
3.6. Métodos de Recolección de Información	50
3.6.1. Validez y confiabilidad del instrumento	50
3.7. Análisis de la Información.....	50
CAPÍTULO IV.....	51
4. Resultados de la Investigación.....	51
4.1. Discusión e interpretación de los resultados.....	51
4.1.1. Características Sociodemográficas.....	51
4.1.2. Percepción de los usuarios con respecto a la atención que ofrece el personal de enfermería	53
4.1.3. Percepción general de los servicios de la unidad operativa, de la atención de enfermería y días de hospitalización	56
4.3. Matriz FODA en base a la percepción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna	58
CAPITULO V.....	61
5. Conclusiones y Recomendaciones	61

5.1. Conclusiones.....	61
5.2. Recomendaciones	63
CAPÍTULO VI.....	64
6. Propuesta o Plan de Intervención.....	64
6.1. Video de Humanización.....	64
6.1.1. Introducción.....	64
6.1.2. Objetivo	64
6.1.3. Contenido	64
BIBLIOGRAFÍA	66
ANEXOS	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características Sociodemográficas de la población de estudio.....	51
Tabla 2: Datos relevantes que reflejan deficiencias en actividades de enfermería	53
Tabla 3: Percepción general de la atención recibida del personal de enfermería, de la unidad operativa y días de hospitalización.....	56
Tabla 4: Matriz FODA según la percepción de los usuarios	59

RESUMEN

“PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN USUARIOS ATENDIDOS EN MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA 2019.”

Autora: Mercy Tatiana Maigua Cacuango

Correo de referencia: mercymaigua42@gmail.com

La percepción del usuario sobre la calidad de atención, es un tema de interés creciente en salud, ya que constituye un indicador que genera alertas para la prevención y resolución de problemas o situaciones en el ámbito hospitalario. El objetivo del estudio fue analizar la percepción sobre la atención de enfermería en usuarios atendidos en medicina interna del Hospital Delfina Torres de Concha.

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal., mediante la aplicación a 56 usuarios del cuestionario *Patient Satisfaction with Nursing Care Quality Questionnaire* desarrollado por Lashinger y colaboradores. Dicho instrumento, consta de 19 ítems agrupados en tres secciones y tres preguntas adicionales sobre aspectos generales de la atención, valorados en una escala Likert de (5 puntos). Se identificó una buena percepción general de la atención del Hospital con el 84%; y en relación al cuidado de enfermería durante la estancia hospitalaria, fue del 71 %. De los resultados se desprende que se cumple parcialmente el cuidado de enfermería. Los usuarios consideran que debe mejorarse el interés y la comunicación enfermera-paciente, la información clínica a los familiares, la satisfacción de necesidades de cuidado, respeto a la autonomía del paciente y la articulación de la gestión del cuidado con la gestión del hospital.

Palabras clave: Percepción, Calidad de atención, Enfermería, Satisfacción.

ABSTRACT

“PERCEPTION ON THE NURSING CARE IN USERS TREATED IN INTERNAL MEDICINE OF THE DELFINA TORRES DE CONCHA HOSPITAL 2019.”

Author: Mercy Tatiana Maigua Cacuango

Referral mail: mercymaigua42@gmail.com

The user's perception of the quality of care constitutes an indicator that generates alerts for the prevention and resolution of problems or situations in the hospital setting. The objective of the study was to analyze the perception of nursing care in users treated in internal medicine at Delfina Torres de Concha Hospital.

A descriptive, cross-sectional study was carried out, by applying to 56 users the Patient Satisfaction with Nursing Care Quality Questionnaire developed by Lashinger et al. This tool consists of 19 items grouped into three sections and three additional questions about general aspects of care, valued on a Likert scale of (5 points). A good general perception of hospital care was identified with 84%, and in relation to nursing care during the hospital stay, it was 71%. The results show that nursing care is partially fulfilled. Users consider that the nurse-patient interest and communication should be improved, clinical information to family members, satisfaction of care needs, Respect for patient autonomy and the articulation of care management with hospital management.

Keywords: Perception, Quality of care, Nursing, Satisfaction.

TEMA

PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN USUARIOS
ATENDIDOS EN MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE
CONCHA, 2019

CAPÍTULO I

1. Problema de la Investigación

1.1.Planteamiento del Problema

Según la Organización Mundial de la salud (OMS), se define como calidad de atención a el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados que asegura una atención óptima a los pacientes, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos para lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos y la máxima satisfacción del paciente (1).

Por otra parte, enfermería, entendida como ciencia y arte del cuidado mediante una perspectiva biopsicosocial considera que se debe comprender a los individuos en su totalidad y manifiesta que al no proporcionar una atención de salud adecuada se acarrearán contrariedades e insatisfacción, mismos que generan grandes desafíos (2).

Según los resultados obtenidos tras la aplicación de la segunda encuesta Mundial de Satisfacción del Usuario se identificó que un 62% consideran los servicios de salud como deficientes, mientras que un 28% asegura una mala calidad técnica en la atención y un 22% manifiesta deficiencias en las relaciones “personal de salud-usuarios” (3).

Tras la constante revisión bibliográfica se encontró un documento, titulado “Desde el paciente: Experiencias de la atención primaria de salud en América Latina y el Caribe”, mismo que menciona que mientras en los países desarrollados el 68% de los pacientes calificó la calidad de sus servicios de salud como “muy buena” o “excelente”, en América Latina y el Caribe solo el 41% tienen una buena percepción de la calidad en sus servicios de salud y el personal sanitario (4). En los últimos años a partir del estado, diferentes organismos multilaterales y los movimientos sobre los derechos de los

pacientes y el derecho a la salud, entre otros, han realizado importantes esfuerzos para garantizar la calidad de los servicios de salud.

Así lo demuestran los estudios realizados a nivel nacional, como el estudio realizado en la Provincia de Manabí, que demuestra un grado de satisfacción buena sobre la atención, con el 94,02% en el área preventiva y hospitalaria y el 53,13% indica una insatisfacción en la atención de salud sin embargo en el distrito de salud N° 2 la eficacia en la satisfacción se encuentra en un 14.58% es decir el personal de enfermería no hace conciencia en satisfacer las necesidades de los pacientes, lo mismo sucede en el Hospital Rodríguez Zambrano con el 22.02% (5).

En la experiencia como Interna Rotativa de Enfermería en el Hospital Delfina Torres de Concha perteneciente a Esmeraldas, se identificó que en el área de medicina interna no se habían realizado investigaciones previas sobre la percepción del usuario con respecto a la calidad de atención que recibe y tras observar los reclamos de pacientes y familiares con respecto al personal sanitario especialmente de enfermería se planteó el presente tema investigativo “Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería en el HDTC” con el fin de identificar los problemas más comunes entre enfermera-paciente y así socializar al personal las deficiencias que aún existen con respecto a su cuidado para que se tomen decisiones de mejora. En este sentido a continuación se formula el siguiente problema de investigación.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuál es la percepción sobre la atención de enfermería en usuarios atendidos en medicina interna del Hospital Delfina Torres de Concha, 2019?

1.3. Justificación

El sector salud en los últimos años ha venido desarrollando importantes esfuerzos por mantener y elevar la calidad de atención y la satisfacción del usuario, sobre todo en relación con la atención de enfermería, debido a que dicho personal sanitario dedica la mayor parte de su tiempo al cuidado, es por eso que el personal de enfermería debe desarrollarse con destreza y basar sus conocimientos y prácticas en evidencias científicas actualizadas, porque se le exige: “un alto nivel de excelencia profesional y uso eficiente de los recursos los cuales ayudaran en la seguridad y necesidades del usuario. A pesar de los requerimientos exigidos el personal de enfermería aún tiene falencias al momento de ofrecer sus cuidados pues con el pasar de los días su trabajo lo hacen rutinario y se van olvidando de la parte esencial que es la humanística.

Dentro del año rotativo de enfermería al pasar por diversas áreas de práctica se pudo observar que los usuarios no se sentían realmente satisfechos con respecto a las enfermeras especialmente en el área de medicina interna lo cual fue intrigante y motivo a desarrollar el presente trabajo investigativo, mismo que fue factible y viable de realizar, puesto a que se enmarca dentro de las líneas y prioridades de investigación de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, garantizando su pertinencia y el apoyo institucional correspondiente a más de ser un tema original sobre el cual no se han realizado investigaciones previas con respecto al tema en dicha institución de salud. Por otra parte, la investigación contribuye desde bases teóricas y metodológicas a sustentar de mejor forma la gestión del cuidado de enfermería en la satisfacción de los usuarios.

Con la elaboración del trabajo investigativo se beneficia directamente a los usuarios que acuden a la unidad de salud Delfina Torres de Concha ya que recibirán un cuidado más humanizado, también el personal sanitario de enfermería porque se contribuirá a su desarrollo profesional, e indirectamente la autora del proyecto porque lograra la adquisición de nuevos conocimientos en este ámbito.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar la percepción sobre la atención de enfermería en usuarios atendidos en medicina interna del hospital Delfina Torres de Concha

1.4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar los rasgos socio demográficos de la población de estudio.
- Estimar el nivel de satisfacción del usuario en relación al cuidado de Enfermería.
- Elaborar una matriz FODA basándose en la percepción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna.
- Sensibilizar al personal mediante un medio audiovisual basado en valores y principios de enfermería.

1.5. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son los rasgos socio demográficos de la población de estudio?
- ¿Qué nivel de satisfacción presenta el usuario en relación al cuidado de Enfermería?
- ¿Cómo elaborar una matriz FODA basándose en la percepción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna?
- ¿Qué estrategia será la más adecuada para sensibilizar al personal de enfermería?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1.Marco Referencial

2.1.1. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público realizado en el año 2015 por los autores J, Silva; F, Ramón; S, Vergaray; V, Palacios; R, Partezani.

El estudio, realizado por los autores mencionados tuvo como objetivo determinar la percepción del paciente respecto a la atención de enfermería en el servicio de medicina de un hospital público, el estudio fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal, realizado en el año 2015; se recolectaron los datos mediante un instrumento estructurado de 30 ítems con 3 alternativas de respuesta en una población de estudio conformada por 50 pacientes, demostraron que: el 60% de los pacientes tuvieron una percepción medianamente favorable sobre el proceso de cuidado. Respecto a los componentes (técnico profesional e interpersonal), se obtiene valoraciones medias (52% y 46% respectivamente), por otra parte el confort del paciente es el componente considerado desfavorable (80%) (2).

Tras sus resultados lograron concluir que los pacientes entrevistados tuvieron una percepción medianamente favorable respecto a la atención brindada por el profesional de enfermería, a pesar de no observarse asociación con las variables sociodemográficas, no puede descartarse que estas puedan estar asociadas, por lo cual creen que es necesario realizar estudios para profundizar en este hecho (2).

Por otra parte. la autora coincide con los autores quienes mencionan que la enfermería debe ubicar al individuo y su entorno como el centro de su actividad (...) y que evaluar la percepción del paciente es imprescindible para mejorar la gestión de la calidad de

los servicios de salud: su planificación, organización, coordinación/dirección y evaluación/control (2).

2.1.2. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados, año 2014 por los autores Yeis Miguel Borré y Yolanda Vega.

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en una Institución de prestación de servicios de salud en la ciudad de Barranquilla- Colombia, mediante un diseño descriptivo, de corte transversal y cuantitativo, en el año 2014 utilizó como instrumento de recolección de datos el cuestionario de calidad percibida (SERVQHOS-E) de Barragán y Manrique (6). la misma que está dividida en tres partes: aspectos tangibles e intangibles con (16 ítems puntuados de 1 a 5 de la escala Likert) que miden calidad percibida, datos de opinión y datos sociodemográficos (7).

Participo la población que egresó diariamente de los servicios de hospitalización durante un trimestre del año 2011 y fue necesario realizar una prueba piloto con 32 participantes, tras aplicar el instrumento obtuvieron los siguientes resultados: El 96.8% de los pacientes encuestados se encontró satisfecho con la atención de Enfermería (48,7% muy satisfecho, 48,1% satisfecho), hallazgo que a juicio de la autora tiene una estrecha relación con los altos niveles de calidad percibida sobre la atención de enfermería en dichos servicios. Al finalizar el estudio los investigadores llegaron a concluir que la calidad percibida de la atención de enfermería, habiendo sido evaluada mes a mes durante un trimestre, mostró una tendencia buena en un 95%. Resultado que guarda coherencia con otros estudios que evidencian porcentajes de calidad percibida dentro del intervalo de 60 a 100% (7).

2.1.3. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza, año 2014 por los autores Juliana Santana, Ana Bauer, Ruth Minamisava, Ana Queiroz, Maiana Gomes.

La necesidad de perfeccionar los procesos de trabajo y garantizar cuidados con calidad, motiva a plantear a los autores el objetivo de evaluar la calidad de los cuidados prestados por enfermería según el nivel de satisfacción de 275 pacientes internados en las unidades de Clínica Médica, Clínica Ortopédica y de Cirugía Plástica y Clínica Tropical de un hospital de enseñanza de la región Centro-Oeste de Brasil. El estudio realizado en el año 2014 fue descriptivo-transversal y se utilizó tres instrumentos, aplicados forma simultánea. El primero contenía preguntas relacionadas con las características sociodemográficas de la población: 194 (70,5%) eran casados o unión libre; 169 (61,5%) de sexo masculino; 155 (56,4%) estaban empleados y 154 (56,0%) estudiaron por un período igual o superior a nueve años, El segundo instrumento utilizado, denominado Guión de Entrevista del Cuidado de Enfermería para Paciente Internado el mismo que fue construido con base en la Teoría de las Necesidades Humanas Básicas, muestra como resultados, un alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería evaluados, El tercer instrumento utilizado fue la versión brasileña del Patient Satisfaction Instrument denominado “Instrumento de Satisfacción del Paciente en el análisis estadístico muestra, que la satisfacción de necesidades emocionales y todos los dominios de satisfacción (enfermero- paciente) muestran una correlación significativa ($p < 0,05$), débil ($r < 0,03$) a moderada ($0,03 < r < 0,5$), llegando a la conclusión que para la prestación de servicios de enfermería de calidad son necesarias intervenciones, basadas en investigaciones científicas, dirigidas a la realización de gestión del cuidado (8).

2.1.4. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente, 2015 por autores P, Ramírez y C, Müggenburg.

Este estudio de revisión bibliográfica de tipo narrativo exploró la forma y circunstancias en las que el personal de enfermería se relaciona con sus pacientes, se

centra en la reflexión sobre las relaciones interpersonales y la trascendencia que tiene la comunicación en la práctica del cuidado, el tipo de estudio fue descriptivo, revisión narrativa y sistemática, con enfoque cualitativo y cuantitativo, realizado en el año 2015 (9).

Para la recolección de datos se empleó una revisión bibliográfica de 58 artículos que cumplieron con los criterios de selección (de entre 120 artículos) sobre los conceptos y las variables relacionadas con : (a) técnicas de comunicación; (b) la relación de ayuda en ciencias de la salud; (c) la aplicación de modelos y teorías en enfermería; finalizado el proyecto se concluyó que la formación de los profesionales no siempre prioriza los aprendizajes que sustentan las interacciones humanas de calidad (9). En este sentido se observa una preminencia del cuidado de enfermería orientado a los aspectos técnicos en deterioro de otros aspectos vinculados al fortalecimiento de la relación terapéutica enfermera-paciente.

2.1.5. Percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización, año 2012 por los autores María Moreno y María Interrial.

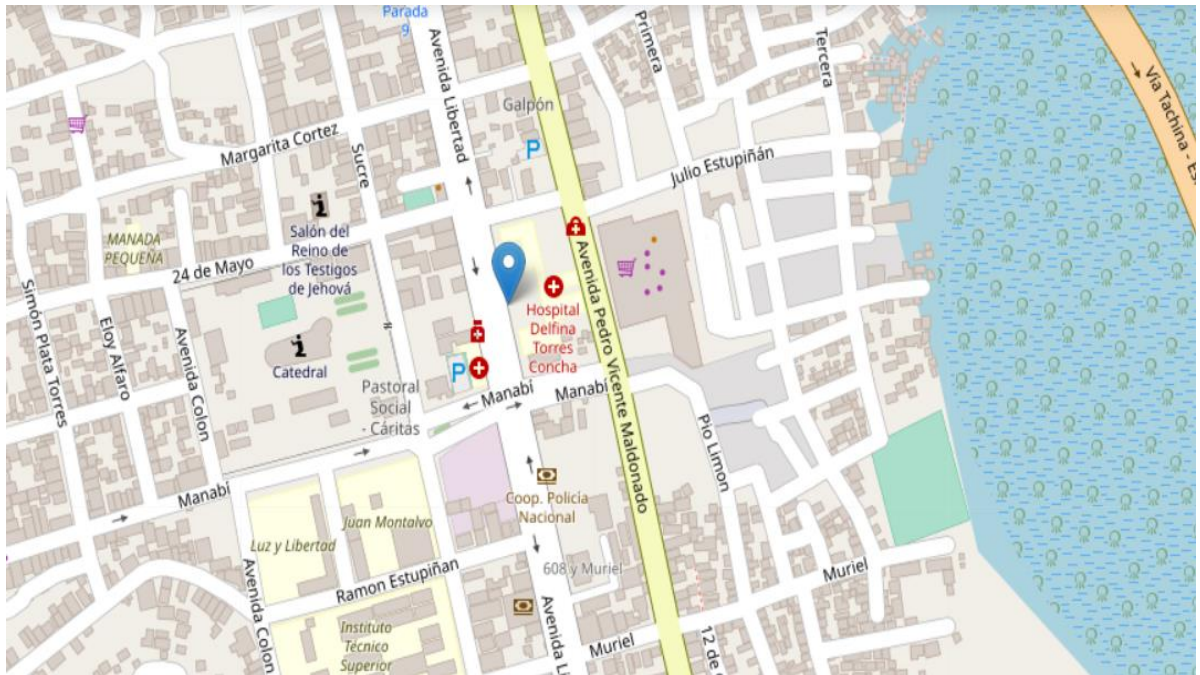
De acuerdo con este estudio, la experiencia de la hospitalización es vivida en forma personal en un contexto donde el paciente es vulnerable, por lo cual es necesario promover el paciente hospitalizado, la calidad técnica, la calidez y eficiencia; el objetivo de dicho estudio fue conocer mediante una entrevista semi-estructurada, la opinión de los pacientes acerca de la atención durante la hospitalización , que son importantes para lograr su bienestar (10).

El estudio fue de tipo cualitativo-exploratorio y se contó con la participación de 30 informantes que estuvieron hospitalizados en cirugía general y fueron entrevistados en sus domicilios posterior a su egreso obteniendo como resultado que la atención técnica e interpersonal son esenciales para lograr el bienestar durante la hospitalización. Luego de finalizado el proyecto se concluyó que en la percepción del bienestar durante la hospitalización son esenciales la atención técnica (capacitación y competencia) e

interpersonal (información y trato) que proporciona el personal de enfermería, así como la infraestructura, los servicios otorgados por otros departamentos y las expectativas de la atención (10).

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Ubicación Geográfica



Fuente: <https://www.ubica.ec/info/HOSPITAL-GENERAL-DELFINA-TORRES-DE-CONCHA>

El nuevo hospital Esmeraldas Sur “Delfina Torres de Concha” se encuentra ubicado en la Parroquia Simón Plata Torres, Av. Del Pacífico, entre las calles Av. El Ejército y S/N, barrio la Inmaculada Concepción, sector San Rafael.

Esta unidad de Salud de tercer nivel tiene responsabilidad sobre aproximadamente 617.851 habitantes de la Provincia Esmeraldeña, cuenta con 231 camas, 34.609 metros cuadrados de construcción y más de 50.000 metros cuadrados de terreno. Además, está dotada de moderno equipamiento con tecnología de punta (11).

2.2.2. Servicios

Cirugía general, Traumatología, Urología, Cirugía Vascular, Oftalmología, Cirugía Pediátrica, Ginecología, Pediatra, Medicina Interna, Psiquiatría, Psicología, Fisiatría, Gastroenterología, Cardiología, Dermatología, Hematología, Neurología, Clínica del VIH/SIDA, Odontología, Imagenología, Anestesiología y Neonatología. En el Servicio de apoyo diagnóstico y terapéutico se cuenta con Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Nutrición, laboratorio, Rehabilitación, Farmacia, Admisiones, atención al usuario y Docencia e Investigación (12).

2.2.3. Talento Humano

El Hospital cuenta con el apoyo logístico de 740 profesionales de la salud.

2.2.4. Misión y Visión del Hospital Delfina Torres de Concha

- **Misión**

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de la 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.

- **Visión**

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

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. La calidad en el marco de la atención del sector salud

Desde hace años remotos el hombre ha ido tratando de satisfacer sus necesidades de atención y cuidado de la salud con calidad y calidez. Desde la perspectiva de los servicios de salud, la palabra “calidad” se la identifica en relación con las cualidades o características del servicio del que se vaya a hacer uso y de la óptica de quien lo perciba.

Para la Organización panamericana de la salud (OPS), la calidad de atención se puede definir como: el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del usuario y del servicio médico, logrando un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del usuario (13).

El Instituto de Medicina de EEUU la define como "El grado en el cual los servicios de salud para personas o comunidades incrementan la probabilidad de alcanzar los resultados de salud deseados y son consistentes con la actualización de los conocimientos profesionales (14).

Donabedian, define calidad de la atención como la maximización del bienestar del paciente, una vez que se ha tomado en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención (13).

La definición de calidad formulada por el Organismo Internacional de Normalización (ISO)(International Standards Organización) establece esta dicotomía, en tanto hace referencia a los objetivos que se tomen en consideración al definir la calidad de un producto o servicio, así calidad es el grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fue creado (15).

2.3.2. Algunas tipologías de la calidad de atención

La medición y evaluación de la calidad percibida por los usuarios es un objetivo clave de la evaluación en las instituciones de servicios y se recomienda su aplicabilidad, no solo por el proceso en sí mismo, sino por su destacada pertinencia en el mejoramiento continuo. Existen tres tipos de calidad a nivel hospitalario que deben evaluarse: la calidad técnico científica, que comúnmente se evalúa a través de indicadores, procesos y protocolos; la calidad funcional o interactiva, que avanza a través de la evaluación del usuario generalmente con la satisfacción, y la calidad corporativa, la cual no ha cobrado importancia, pues se mide transversalmente junto con las dos anteriores (16).

2.3.3. Calidad del servicio

La calidad de servicio debe cumplir con ciertas dimensiones como son: la dimensión técnica referida a que el prestador cuente con conocimientos, habilidades para la realización de procedimientos clínicos adecuados y oportunos de conformidad con las necesidades del cliente, la dimensión interpersonal referida a la interacción entre prestador y cliente en la actividad de atención, respeto y cordialidad mutua, por último, la dimensión de infraestructura que son las características del lugar como la limpieza, iluminación y ventilación del ambiente (17).

2.3.4. Pilares de desempeño en calidad

Las mediciones e indicadores permiten al usuario tener información, poder elegir y aumentar el grado de satisfacción. El desempeño en calidad se sustenta en: (18).

- **Medición de resultados:** midiendo los resultados se pueden mejorar los procesos, revisando los indicadores como mortalidad, morbilidad, natalidad, entre otros. No se saca nada con tener indicadores si no se es capaz de revisarlos y actuar.

- **Mediciones de procesos:** cumplimiento de los protocolos.
- **Mediciones de satisfacción de los pacientes y sus familias:** medir mediante indicadores cuán satisfechos están los usuarios con nuestro quehacer, el trato y el resultado final.

2.3.5. Tipos de indicadores utilizados para evaluar la calidad de atención

Según Donabedian los métodos para evaluar la calidad de la atención sanitaria pueden aplicarse a tres elementos básicos del sistema: en primer lugar, se tiene a la estructura, la cual mide la calidad de las características del marco en que se prestan los servicios y el estado de los recursos para prestarlos. Luego viene el indicador de proceso, el cual mide de forma directa o indirecta, la calidad de las actividades llevadas a cabo durante la atención al paciente. Finalmente, se cuenta también con el indicador de resultados los cuales miden el nivel de éxito alcanzado en el paciente, es decir, si se ha conseguido lo que se pretendía con las actividades realizadas durante el proceso de atención (19).

En las últimas décadas, un indicador importante para medir la calidad es valorar la percepción y/o satisfacción de los pacientes frente al cuidado y planificar acciones de mejoramiento en función de las áreas críticas identificadas en el proceso asistencial de la institución hospitalaria. Para Seclén y Darras, Staniszewska y Traverso, la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud ^{(20) (21) (22)}

2.3.6. Calidad y gestión de la Atención de Enfermería.

La calidad en la atención de enfermería es un concepto complejo que comprende la asistencia acorde con el avance de la ciencia, a fin de implantar cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y asegurar su continuidad. A nivel internacional, la tendencia es crear nuevas estrategias que permitan garantizar la

seguridad del paciente, evidencia la calidad de atención y facilitar la creación de indicadores de evaluación (23).

En enfermería la calidad está estrechamente relacionado con el metaparadigma, que es la perspectiva más global y abstracta de la disciplina, según Fawcett, sus principales componentes son: (24):

- Persona: incluye al individuo, familia y comunidad e identifica al receptor o receptores de los cuidados.
- Entorno: identifica las circunstancias físicas, sociales o de otra naturaleza que afectan a la persona.
- Salud: estado de bienestar que oscila entre los más altos niveles de salud y la enfermedad terminal.
- Cuidado: la propia definición de Enfermería, es decir, “las acciones emprendidas por las enfermeras en nombre de o de acuerdo con la persona, y las metas o resultados de las acciones enfermeras. Las acciones enfermeras son vistas como un proceso sistemático de valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación”.

Este último comprende los aspectos afectivos, relativos a la actitud y compromiso, los elementos técnicos necesarios para otorgar cuidados, así también la identificación del significado del cuidado para quien lo otorga y para quien lo recibe, la intención y la meta que se persigue y otras ^{(25) (26) (27)}

2.3.7. Necesidades del usuario y calidad de atención de Enfermería.

Según el Diccionario de la Lengua Española, el término necesidad, ofrece varias acepciones, una de las cuáles la concibe como un impulso humano o motivación dirigido a satisfacer una carencia de naturaleza variable. De esta primera aproximación conceptual se puede ver qué necesidad hace referencia a una evaluación subjetiva que pone de manifiesto un desfase entre un estado deseado de la persona y el estado real;

de esta evaluación surge un estado motivacional (de intensidad variable) que identifica una necesidad subjetiva de la que puede derivarse la acción para corregir esta situación (28).

En este sentido, las enfermeras deben de alguna forma ponerse en la piel de cada enfermo para conocer qué clase de ayuda necesita de ella. La enfermera es transitoriamente la conciencia del inconsciente, el amor a la vida del suicida, la pierna del amputado, lo que confiere un campo de responsabilidades propio y para lo cual el personal de enfermería con el objetivo de brindar una atención eficaz y eficiente que permita la pronta recuperación del paciente y por ende se sienta satisfecho ha venido basando sus cuidados en relación a diversas teorías y modelos conceptuales de Enfermería, uno de ellos el modelo teórico de Virginia Henderson tomado como referencia para la fundamentación teórica de esta investigación (29).

El modelo mencionado, establece 14 necesidades básicas las cuales se mencionan a continuación:

- Respirar Normalmente
- Nutrición e hidratación.
- Eliminación de los productos de desecho del organismo.
- Moverse y mantener una postura adecuada.
- Sueño y descanso. Vestirse y desvestirse.
- Usar prendas de vestir adecuadas. Termorregulación.
- Ser capaz de mantener el calor corporal modificando las prendas de vestir y el entorno.
- Mantener la higiene personal.
- Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás.
- Comunicarse con otras personas siendo capaz de expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.
- Vivir según sus valores y creencias.
- Trabajar y sentirse realizado.

- Participar en actividades recreativas.
- Aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad.

Según esta autora, la persona es un “paciente”, un individuo que precisa ayuda para recuperar su salud y su independencia. Desde esta perspectiva, el paciente es un ser integral con elementos biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí (30).

Tal aproximación teórica desde las necesidades, permite visualizar la atención de enfermería durante el proceso de cuidado. Por las características propias del tema objeto de estudio, el aporte de la ya mencionada teoría contribuye a identificar y complementar a partir del juicio de los pacientes, el mejoramiento de la calidad.

Por otra parte, es necesario que el proceso de atención de Enfermería, sea gestionado con la calidad. El aporte de las teorías administrativas en la atención y gestión del cuidado, contribuyen también a fundamentar dicho proceso, de forma creativa y proactiva.

Desde el punto de vista sistémico, una institución o servicio de enfermería para gestionar la calidad en el cuidado, debe integrar todos los procesos técnicos y gerenciales para guiar las acciones de la fuerza de trabajo, el equipamiento y la información de la organización de manera práctica y coordinada y asegura el cumplimiento de las metas y la satisfacción del usuario. Sus diferentes componentes pueden ser identificados como subsistemas, ya que desde la estructura de la organización se ubican en un orden jerárquico inferior y en conjunto definen y estructuran al sistema (31).

2.3.8. Gestión del Cuidado de Enfermería

La «Gestión del Cuidado de Enfermería» se define como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de

cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en lineamientos estratégicos, para obtener como producto final la salud (32).

Meleis menciona que la gestión de los cuidados se ejerce no solamente con los recursos que dan las teorías de la administración, sino también de las (...) concepciones propias de la disciplina de enfermería (33).

Kérouac define la gestión del cuidado enfermero como:

un proceso heurístico, dirigido a movilizar los recursos humanos y los del entorno con la intención de mantener y favorecer el cuidado de la persona que, en interacción con su entorno, vive experiencias de salud (27).

2.3.9. Definiciones de Satisfacción

La definición y conceptualización del término satisfacción, ha sido ampliamente debatido y discutido en las ciencias psicológicas. En su sentido más primigenio, satisfacer significa complacer un deseo, y por derivación satisfacción se entiende como la acción de satisfacer una necesidad o un deseo, el sentido de estos dos términos determina que nuestra esencia u ontología es complacer las necesidades de nuestros usuarios (34).

El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en el de cursar de la historia pone en la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud a uno de los principios fundamentales para brindar servicio de excelencia. Retomar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios es hoy una herramienta de irrefutable pertinencia (35).

Para fines de esta investigación se adoptará el concepto de satisfacción del usuario como: la diferencia entre las expectativas del usuario y la percepción de los servicios que ha recibido. De esta manera, las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad del servicio (36).

2.3.10. Factores que influyen en la Satisfacción

Desde una perspectiva multidimensional, los siguientes factores que influyen en la satisfacción (36).

- Factores individuales: demográficos (edad, sexo, raza, etc.), sociales (estado civil, grupo social, nivel de estudios, dinámica organizacional de la comunidad, redes de participación social, etc.), económicos (nivel de ingresos y gastos), culturales (etnia, expectativas, concepciones culturales sobre los servicios de salud y el proceso salud-riesgo-enfermedad, etc.) y experiencia con el servicio (desenlace del contacto previo entre el usuario y el servicio).
- Factores familiares/sociales: experiencias de amigos con el servicio, familiares, de la red social circundante, conducta y concepción del entorno familiar sobre el proceso salud-enfermedad.
- Factores del servicio de salud: de accesibilidad geográfica (distancia al servicio de salud) y otros dependientes de la propia organización del servicio de salud (comunicación interpersonal, resolución del servicio, tiempo de espera para la atención, eficacia de las acciones, trato y cordialidad del personal, disponibilidad de medicamentos, confort del local, privacidad).

2.3.11. Medición de la Satisfacción del Usuario

En el devenir histórico se han desarrollado diversas iniciativas e instrumentos para conocer la percepción del usuario, los cuales cubren diferentes enfoques disciplinarios, cabe resaltar que en la mayoría de los estudios se han utilizado métodos y/o técnicas de corte cuantitativo (34).

En este contexto, un estudio realizado en el año 2012 en Colombia, propuso determinar la validez y la confiabilidad del cuestionario (PSNCQQ) que evalúa la satisfacción del paciente con respecto a la calidad de cuidado que ofrece el personal de enfermería (37).

El instrumento antes mencionado fue elaborado por Lashinger, McGillis, Pedersen, y Almost quienes tras un riguroso trabajo investigativo lograron dar forma a su creación adoptándola con siete categorías o dimensiones principales:

- Individualización de la atención;
- Información proporcionada por las enfermeras a los pacientes, familiares y amigos;
- Preocupación y cuidado por el paciente;
- Habilidad profesional y técnica de las enfermeras;
- Colaboración entre el personal de enfermería;
- Disposición de las enfermeras para generar comodidad a los pacientes y
- Capacidad de respuesta oportuna de las enfermeras a las necesidades de los pacientes.

Con respecto a la evaluación del instrumento, este constó de 5 etapas las cuales comprendieron la revisión de literatura, el proceso de traducción ya que el instrumento de Lashinger y colaboradores se encontraban realizados en idioma extranjero, seguidamente se realizó una prueba de campo con el fin de argumentar la claridad de los ítems en donde trabajaron con 384 personas, posteriormente realizaron la validez del contenido mediante un juicio de expertos quienes determinaron que se obtuvo un alfa crombrach de 0.94 concluyendo que el cuestionario (PSNCQQ) es válido y confiable para la población (37).

2.4. Marco Legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

En el Ecuador, se vienen implementando políticas y acciones encaminadas a garantizar la calidad en la atención de salud:

“En el título II: Derechos, de la sección séptima: Salud, en su art. 32 indica que la salud es un derecho que garantiza el Estado, mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. 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” (38).

“Título VII: Régimen del buen vivir, en el capítulo primero: Inclusión y Equidad, en la sección segunda: Salud, en su art. 358 que el sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva” (38).

“Título VII: Régimen del buen vivir, en el capítulo primero: Inclusión y Equidad, en la sección segunda: Salud, en el art. 363 en su punto número 3 menciona que Fortalecerá los servicios estatales de salud, incorporara el talento humano y proporcionara la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud (38).

2.4.2. Plan nacional de desarrollo 2017-2021 “Toda una vida”

Actualmente el plan nacional de desarrollo: eje 1, donde se incluye “los derechos para todos durante toda una vida”; y en el objetivo 1, se menciona: “garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas”. A tono con lo estipulado en dicho plan, dentro de sus políticas, se destaca la necesidad de: fortalecer el sistema de inclusión y equidad social, protección integral, protección especial, atención integral y el sistema de cuidados durante el ciclo de vida de las personas, con énfasis en los grupos de atención prioritaria, considerando los contextos territoriales y la diversidad sociocultural (39).

2.4.3. Ley Orgánica de la Salud

Con el fin de garantizar la implementación de una atención integral y de calidad a la población ecuatoriana. En el capítulo II, de este cuerpo legal, se establece la obligación que tienen la autoridad sanitaria nacional (Ministerio de Salud Pública-Ecuador) de ejercer la política pública en temas de derecho a la salud. Así:

En el capítulo III: Derechos y deberes de las persona, en el art.7, se señala, que la atención de salud debe estar dirigida a toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud (40).Y, en los literales (A-E) relacionados con la obligación que tiene el estado de garantizar:

- *Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud,*
- *Desarrollar mecanismos oportunos y adecuados para mantener informados a los pacientes informados sobre las alternativas de*

tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad, y

- *Recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna.*
- *Para los fines que persigue el proyecto de investigación, se enfatiza principalmente en los articulados que tienen relación con la responsabilidad que tienen los profesionales de salud de: brindar atención de calidad, con calidad y eficacia, en el ámbito de sus competencias, buscando el mayor beneficio para la salud de sus pacientes y de la población, respetando los derechos humanos y los principios bioéticos (40).*

Todo lo antes referido de este epígrafe, permite visibilizar algunos aspectos de interés a tomarse en cuenta para responder a las demandas individuales y sociales sobre la atención integral, eficiente, de calidad y oportuna a los usuarios.

2.4.4. La ley de ejercicio profesional de los enfermeros/as en el Ecuador

En el Art. 7 del ejercicio profesional de las enfermeras/os en el Ecuador, sobre las competencias relacionadas con sus funciones asistenciales, administrativas, de investigación y docencia, se destaca, el papel del profesional en garantizar la calidad de los cuidados de enfermería (41).

Desde esta perspectiva, los profesionales de enfermería tienen el gran reto de buscar mejorar sus procesos de gestión de la calidad de atención por lo que es necesario evaluar dichas prestaciones y la satisfacción de los usuarios.

2.5. Marco Ético

2.5.1. Código de Helsinki

La presente investigación no tiene efectos directos sobre el ser humano, no obstante, se consideran las pautas éticas que constan dentro del código antes mencionado y que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales.

Según lo antes mencionado el punto nueve señala:

“Es un deber proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento” (42).

2.5.2 Código Deontológico

Dentro del código deontológico del CIE para la profesión de enfermería en el punto número uno, se insiste en la importancia de tomar en cuenta al dispensar los cuidados, de:

“promover un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad”. (43)

Todo lo antes mencionado hace referencia a que la enfermera es el eje principal dentro de un servicio de salud debido a que ella ofrece cuidados directos y por lo tanto debe procurar:

“satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables” (43).

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la Investigación

El presente estudio fue cuantitativo y no experimental.

Cuantitativo ya que usa la recolección de datos (...) con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento (44).

No experimental, porque no se manipularon deliberadamente las variables (45). Y solo se observaron determinantes que ayudaron a identificar la percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención por parte del personal de enfermería.

3.2. Tipo de la Investigación

Se trata de un estudio: observacional, descriptivo y de corte transversal para analizar la percepción que tienen los usuarios sobre la atención de enfermería.

Observacional, debido a que pretende describir un fenómeno dentro de una población de estudio y conocer su distribución en la misma. En este tipo de estudios, no existe ninguna intervención por parte del investigador, el cual se limita a medir el fenómeno y describirlo tal y como se encuentra presente en la población de estudio (46).

Descriptivo, ya que busca describir, las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis (47).

De cohorte transversal, porque la investigación recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único. El propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (45).

3.3. Localización y Ubicación del Estudio

El estudio se realizó en el servicio de medicina interna del Hospital Delfina Torres de Concha, ubicado en la Av. Del Pacífico, entre las calles Av. El Ejército y S/N, barrio la Inmaculada Concepción, sector San Rafael, provincia de Esmeraldas.

3.4. Población

3.4.1. Universo

Todos los pacientes atendidos en el Hospital Delfina Torres de Concha en el área de medicina interna

3.4.2. Población de estudio

La población de estudio estuvo constituida por (N= 65) pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Delfina Torres de Concha que estuvieron hospitalizadas en el periodo de estudio.

3.4.3. Muestra

La muestra de estudio estuvo conformada por (n= 56) pacientes que se atendieron durante los meses de mayo - julio en el servicio de medicina interna del Hospital Delfina Torres de Concha.

El cálculo de la muestra se realizó con la siguiente la fórmula:

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

Dónde:

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

O = Desviación estándar de la población (0.5).

Z = Valor obtenido mediante niveles de confianza (95%).

e = Límite aceptable de error muestral (0.5).

3.4.4. Selección de la muestra.

Los sujetos de estudio fueron los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Delfina Torres de Concha.

3.4.5. Criterios de Inclusión

- Pacientes mayores de 18 años ingresados en el servicio de medicina interna.
- Tener conservados el estado de conciencia.
- No tener dificultades de comunicación verbal.
- Pacientes con una estancia hospitalaria mínima de tres días
- Aceptación voluntaria de participar en el estudio

3.4.6. Criterios de Exclusión

- Pacientes que no se encuentren en el servicio por realizare métodos diagnósticos y pacientes que no se encuentren en la capacidad de responder el cuestionario.
- Pacientes que no deseen formar parte de la investigación
- Pacientes con una estancia hospitalaria menor a tres días.

3.5. Operacionalización de Variables

3.5.1. Variables de la Investigación

3.5.1.1.Variable Independiente: Calidad de atención de enfermería

Delimitación conceptual.- se define como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua e eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a los estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y la del personal de enfermería (48).

3.5.1.2.Variable Dependiente: Satisfacción del paciente

Delimitación conceptual: “La satisfacción del paciente es de importancia fundamental como una medida de la calidad del cuidado porque da información sobre el éxito del proveedor en alcanzar aquellos valores y expectativas sobre los cuales la última autoridad es el cliente.” (49)

Objetivo 1: Caracterizar los rasgos sociodemográficos de la población de estudio

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Características socio-demográfica	Son el conjunto de características biológicas y sociales que están presentes en la población objeto de estudio (50).	Identidad sexual	Género	Masculino Femenino
		Años cumplidos	Edad	Años cumplidos
		Formación académica	Instrucción	Ninguno Primaria Secundaria Superior
		Situación de una persona en sus relaciones de familia.	Estado civil	Casado Unión libre Soltero Viudo Divorciado

Objetivo 2: Estimar el nivel de satisfacción del usuario en relación al cuidado de enfermería

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Satisfacción del Paciente individualización de la atención	Grado de cumplimiento de las expectativas del paciente en cuanto a la	Nivel de satisfacción sobre la información proporcionada información proporcionada por las	Información proporcionada por la enfermera al paciente.	Excelente Muy Buena Buena Regular Mala

	atención recibida y los resultados de la misma. Incluye la satisfacción con la organización, la asistencia recibida, los profesionales y los resultados de la asistencia sanitaria (51).	enfermeras a los pacientes, familiares y amigos.	Facilidad para obtener la información	Excelente Muy Buena Buena Regular Mala
			Información a la familia y amigos	Excelente Muy Buena Buena Regular Mala
		Nivel de satisfacción sobre la preocupación y cuidado por el paciente	Atención de la enfermera con respecto a la condición del paciente	Excelente Muy Buena Buena Regular Mala
			Reconocimiento de las condiciones del paciente	Excelente Muy Buena Buena Regular Mala
			Consideración de las necesidades del paciente	Excelente Muy Buena Buena Regular Mala
			Rutinas de cuidado en beneficio del paciente	Excelente Muy Buena Buena Regular Mala

			Respuesta de la enfermera a los requerimientos del paciente.	Excelente Muy Buena Buena Regular Mala
		Nivel de satisfacción sobre la habilidad profesional y competencia técnica de las enfermeras	Destrezas en el proceso del cuidado.	Excelente Muy Buena Buena Regular Mala
		Nivel de satisfacción sobre la colaboración entre el personal de enfermería.	Coordinación del cuidado	Excelente Muy Buena Buena Regular Mala
		Nivel de satisfacción sobre la disposición de las enfermeras para generar comodidad a los pacientes.	Ambiente de descanso procurado por la enfermera	Excelente Muy Buena Buena Regular Mala
		Nivel de satisfacción en relación a la capacidad de respuesta de enfermería frente a las necesidades del paciente	Privacidad en el cuidado	Excelente Muy Buena Buena Regular Mala
			Instrucciones para el alta	Excelente Muy Buena Buena Regular Mala

		Nivel de satisfacción en relación a la individualización de la atención.	Calidad en general de los servicios del Hospital durante la estancia.	Excelente Muy Buena Buena Regular Mala
			Calidad del cuidado de enfermería durante la última estancia	Excelente Muy Buena Buena Regular Mala
			Tiempo de hospitalización	Número de días

Objetivo 3: Elaborar una matriz FODA basándose en la percepción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Áreas de mejora de la calidad del cuidado	Conjunto de aspectos relacionados a los cuidados de la atención de enfermería que deben ser mejorados.	Tipo de áreas de mejora de acuerdo a los resultados obtenidos del cuestionario PSNCQQ	Análisis FODA	Fortalezas Debilidades Oportunidades Amenazas

3.6. Métodos de Recolección de Información

Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento de recolección de datos, el cuestionario Patient Satisfaction with Nursing Care Quality Questionnaire (Cuestionario de satisfacción del paciente con cuidados de enfermería-PSNCQQ), desarrollado por Lashinger, MaGills, Pedersen y Almost (52).

Dicho cuestionario contiene tres secciones relacionadas con las variables de la investigación. La sección A: con datos sociodemográficos, la sección B: 19 ítems que valoraban aspectos relacionados con: la preocupación y cuidado del paciente; información; Privacidad y respeto a las opiniones del paciente; habilidad profesional y técnica de las enfermeras; colaboración entre el personal de enfermería; disposición de las enfermeras para generar comodidad a los pacientes y capacidad de respuesta oportuna de las enfermeras a las necesidades de los pacientes. El Apartado C, con ítems que valoran la calidad general de la atención y específicamente de enfermería durante la estancia hospitalaria, así como el tiempo de estancia.

3.6.1. Validez y confiabilidad del instrumento

La confiabilidad y validez del instrumento, se puede comprobar a través de su índice de validez de contenido general de 0.944, siendo mayor a mínimo valor exigido de 0.62, Lawshe (53); La confiabilidad determinada por el alfa de Crombrach muestra resultados idénticos a los de la validez de contenido 0.944 para el total del cuestionario, presentando la máxima validez y máxima confiabilidad (37).

3.7. Análisis de la Información

Una vez obtenida la información con la aplicación del instrumento seleccionado los datos serán ingresados en una tabla del programa Microsoft Excel y SPSS para su tabulación y posterior análisis de datos.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la Investigación

Una vez aplicado el instrumento Cuestionario de satisfacción del paciente con cuidados de enfermería (PSNCQQ) a la población de estudio se lograron obtener diversos resultados los cuales serán descritos y analizados a continuación.

4.1. Discusión e interpretación de los resultados

4.1.1. Características Sociodemográficas

Tabla 1: Características Sociodemográficas de la población de estudio

Variable	No.	%
Género		
Femenino	32	57 %
Masculino	24	43 %
Instrucción		
Ninguno	8	14 %
Primaria	8	14 %
Secundaria	26	46 %
Superior	14	25 %
Estado Civil		
Casado	23	40 %
Divorciado	6	11 %
Soltero	11	20 %
Unión Libre	11	20 %
Viudo	5	9 %

Edad	Edad media
18 a 65	42

En la tabla 1 se observa como características principales de los usuarios que participaron en el estudio, Que en mayoría el 57 % fue de género femenino, en cuanto a la instrucción un 46 % termino la secundaria completa y con un estado civil de casados el 40 %, con respecto a la edad se observa que existe una edad mínima de 18 y una edad máxima de 65, teniendo como edad media 42 años.

En comparación a los datos encontrados en el estudio de Carmona en el 2016 se encontraron diferencias en cuanto al género, el estado civil y la escolaridad, debido a que la mayoría de los participantes 51 % fueron hombres, solteros 37 %, con primaria incompleta 23 % (54); con respecto al estudio de Barajas realizado en el año 2018 se pudo apreciar que la edad media encontrada fue de 66 años (55). Mostrando que independientemente de la instrucción, la edad y del género, no influye en la percepción sobre el cuidado de enfermería.

4.1.2. Percepción de los usuarios con respecto a la atención que ofrece el personal de enfermería

Tabla 2: Datos relevantes que reflejan deficiencias en actividades de enfermería

Variable	No.	%
Información suministrada en exámenes tratamientos y expectativas.		
Regular	21	38 %
Instrucciones de las enfermeras de cómo prepararse para sus exámenes, o cirugías.		
Regular	20	36 %
La voluntad de las enfermeras para responder sus preguntas		
Regular	18	32 %
La comunicación de las enfermeras con los pacientes, familiares y médicos.		
Regular	15	27 %
La información que le dieron las enfermeras a su familia y amigos acerca de su condición y necesidades.		
Regular	16	29 %
Frecuencia con que las enfermeras preguntaban lo que era importante para usted y le daban opciones.		

Regular	21	38 %
Voluntad de las enfermeras para ser flexibles y satisfacer sus necesidades.		
Regular	12	21 %
El ajuste de plan de trabajo de las enfermeras a sus necesidades.		
Regular	12	21 %
Rapidez con que las enfermeras iban a ayudarle.		
Regular	17	30 %

La tabla 2 muestra un resumen de la satisfacción de los usuarios en relación a las actividades que cumple el personal de enfermería en la atención. Al respecto, un 38 % considera regular a las actividades relacionadas con la información proporcionada sobre tratamientos, exámenes y expectativas, sobre las actividades en la preparación para exámenes y otros procedimientos el 36 % las valoró también como regular. Dentro de la voluntad de las enfermeras en responder preguntas 32 % confirmaron que fue regular, en el ítem comunicación e información con pacientes, familiares y médicos, presenta una valoración de regular, con un 27 % y 29 % respectivamente, Se destaca asimismo una percepción regular en relación con la autonomía del paciente 38 %; la flexibilidad en la atención a necesidades 21 %; ajuste del plan de trabajo 21 %, rapidez de atención ante requerimientos de llamada del paciente 30 %.

En comparación con el estudio realizado, Borré y Vega en el 2014, encontraron que el aspecto de información (17%), se constituyó uno de las principales causas de insatisfacción de los usuarios, como: la información con respecto a procedimientos, condiciones y expectativas (7). Así mismo se encuentran otras similitudes con el estudio desarrollado por Carmona donde más de la tercera parte (35 %) afirman que

cuando sus familiares los visitan, las enfermeras(os) nunca tienen un trato cordial hacia ellos y que tampoco les brindan información de la condición y sus necesidades (54). El estudio de Sánchez en un hospital ecuatoriano, también destaca como uno de los hallazgos de relevancia, que un 75 % del personal de enfermería no acude de forma inmediata para solucionar alguna necesidad del usuario por lo que se sienten inconformes con el cumplimiento de dicha actividad (56).

A diferencia de los resultados mencionados en la literatura científica, consultada, un estudio realizado por Balserio y colaboradores valoró como excelente a buena la comunicación enfermera-paciente 85 %, sin embargo, en la percepción global sobre el cuidado, el mismo estudio califica a la atención de enfermería. (57). Monje y colaboradores en el año 2018, hallaron como factores críticos de la atención son la inflexibilidad, trato descortés, y de igual manera la capacidad en la enfermera de identificar necesidades de los usuarios tiene una valoración importante del 80 % de los usuarios menciono (58).

4.1.3. Percepción general de los servicios de la unidad operativa, de la atención de enfermería y días de hospitalización

Tabla 3: Percepción general de la atención recibida del personal de enfermería, de la unidad operativa y días de hospitalización

Variable	No.	%
Calidad general de la atención y los servicios que recibió durante su estancia en el hospital.		
Buena	47	84 %
Muy buena	3	5 %
Regular	6	11 %
Calidad del cuidado de enfermería que recibió en su estancia hospitalaria.		
Buena	40	71 %
Muy buena	6	11 %
Regular	10	18 %
Días de hospitalización 3-7 días	Media de hospitalización 5 días	

La tabla 3 muestra que para una parte representativa de usuarios 84 % de la muestra percibe la calidad de atención con respecto a la globalidad de los servicios hospitalarios como buena, difiriendo un 11 % de usuarios, quienes consideran que es regular. En relación a la calidad de la atención de enfermería se encontró que un 71 % la considero como buena y un 18 % la considera como regular.

A diferencia del estudio realizado en el Hospital Docente Trujillo en el año 2016 en el cual se observó que el mayor porcentaje (51 %) de los usuarios presentaron poca satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería calificándolo como regular, mientras que un 28 % se encontró satisfecho y le asignó la calificación de buena; es importante destacar que en dicho estudio no se encontraron resultados sobre la percepción general de los servicios hospitalarios (59). Con respecto al periodo de hospitalización en un estudio realizado por Echeverría en el año 2017, se observó que durante el tiempo investigativo los usuarios se mantuvieron internos en tan solo un periodo de 2-5 días (60).

4.2. Limitaciones del Estudio

Una de las principales limitaciones en el desarrollo de la investigación fue, la aplicación del instrumento por la movilidad del usuario para recibir otros servicios de interconsulta.

4.3. Matriz FODA en base a la percepción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna

Según los resultados del estudio se pudo demostrar que la puntuación de la calidad de atención de enfermería en dicho servicio fue de un 71 % calificada como buena, pero cabe recalcar que aún existe significativamente un 18 % quienes la consideran regular, lo cual sigue representando un problema sobre todo en los aspectos de interrelación enfermera- paciente y el aspecto humanista.

La matriz FODA permite identificar, Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, es decir ayuda a contrastar la situación actual de una empresa o servicio, permitiendo así un diagnóstico preciso en base al cual se podrán tomar decisiones que contribuyan al mejoramiento.

A continuación, en el siguiente cuadro se presentan los resultados transfigurados a la matriz.

Tabla 4: Matriz FODA según la percepción de los usuarios

FORTALEZAS (+)		OPORTUNIDADES (+)	
1	Habilidad y destreza de procedimientos	1	Avance del desarrollo profesional del personal de enfermería y la credibilidad interna y externa del personal.
2	Permitir la colaboración de familiares en el cuidado del paciente	2	Mejorar la eficiencia del cuidado y promueve un cuidado integral.
3	Cortesía y respeto del personal	3	Nuevas respuestas a nuevos retos asistenciales, diagnósticos o terapéuticos, desde el conocimiento científico actual.
4	Permanencia en la examinación y seguimiento de mejoría del usuario	4	Mejora la percepción del usuario sobre el proceso de atención.
5	Privacidad brindada	5	Reconocimiento externo por el trato al paciente.

DEBILIDADES (-)		AMENAZAS (-)	
1	Deterioro de habilidades comunicativas entre enfermera-paciente.	1	Pérdida de la identidad enfermera
2	Falta de flexibilidad del personal ante necesidades del usuario	2	Falta de credibilidad
3	Ligero desinterés en la autonomía del paciente.	3	Insatisfacción de usuarios
4	Tardanza al acudir al llamado del usuario.		
5	Falta de voluntad del personal de enfermería para responder preguntas.		
6	Dificultad para conseguir mantener la continuidad asistencial y de cuidados que requieren los pacientes.		

En la presente matriz se puede apreciar que existen varias fortalezas en el ámbito asistencial mismas que pueden abrir oportunidades relacionadas al desarrollo profesional de las/los Enfermeras/os para así también tener la oportunidad de obtener nuevas respuestas a nuevos retos asistenciales, para mejorar la eficiencia del cuidado.

Se pueden visualizar ciertas debilidades con respecto a la interrelación enfermera-paciente, lo que puede ocasionar la discontinuidad asistencial y de cuidados que requiere el paciente, la pérdida de la identidad de enfermería y una falta de credibilidad e insatisfacción.

CAPITULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

Se determinó que durante el periodo investigativo los usuarios hospitalizados que prevalecieron en la muestra, son de género femenino, con una edad media de 42 años, con un nivel de instrucción de secundaria completa y estado civil casado.

En lo referente a la percepción del usuario hospitalizado se observa una mayor satisfacción global frente a la calidad del hospital Delfina Torres de Concha y con una valoración menor se califica a la atención de enfermería en el servicio de medicina interna, persistiendo algunas insuficiencias en el desarrollo de ciertas actividades, como, por ejemplo: la comunicación e información a pacientes y familiares y de atención de las necesidades urgentes de los pacientes, entre otros.

Entre las principales fortalezas identificadas se evidenciaron las siguientes: cortesía y respeto del personal de enfermería, acompañamiento o permanencia de la enfermera durante la examinación y seguimiento del cuidado, habilidad para hacer sentir cómodo y tranquilo al usuario, desarrollo de habilidades y destrezas para realizar procedimientos, trabajo en equipo, capacidad de brindar privacidad y de ayudar en las instrucciones para el alta hospitalaria, y otras. Sin embargo, se encontraron varias debilidades entre ellas, la información e instrucciones que brindan las enfermeras al prepararse para la realización de procedimientos, e incluso de las expectativas que se espera de cada uno.

Se ejecutó un medio audiovisual de sensibilización de un minuto en donde constan diversas imágenes que representan los valores y principios de las enfermeras, el mismo que fue enviado a la líder del servicio de medicina interna del hospital Delfina Torres

de Concha mediante whatsapp para posteriormente ser difundido a todo el personal de enfermería.

5.2. Recomendaciones

A la unidad operativa, realizar un plan de mejoramiento en base a los hallazgos de la investigación, que le permitan hacer frente a las debilidades encontradas en el proceso de cuidado y de la calidad en general del hospital Delfina Torres de Concha.

A la líder de enfermería, se le recomienda implementar acciones encaminadas al fortalecimiento de las actividades de mejora, su seguimiento y evaluación, teniendo en cuenta que la evaluación continua y la retroalimentación son requeridos para mejorar la calidad de atención especialmente del personal de enfermería quienes están más en contacto con los usuarios.

A la líder de enfermería del servicio de medicina interna, se le sugiere promover desde sus influencias directivas, el desarrollo de estrategias que promuevan una cultura de la calidad basada en el cambio, con calidez y sensibilidad frente al otro.

A la carrera de Enfermería, motivar a los estudiantes desde el inicio de sus prácticas a que se brinden una alta calidad a los usuarios con los que se trabaje, basándose siempre en los principios bioéticos de enfermería lo que contribuirá a una cercanía de excelencia en calidad de atención de salud.

CAPÍTULO VI

6. Propuesta o Plan de Intervención

6.1.Video de Humanización

6.1.1. Introducción

El recurso audiovisual, se constituyen un recurso audio-gráfico-visual que permite la proximidad del espectador con el mensaje. En procesos de sensibilización y promoción de la salud el impacto social que tiene este recurso y cuyos contenidos tienen el propósito de promover procesos de autorreflexión intrínseca sobre el rol de la enfermera en el cuidado.

6.1.2. Objetivo

Proyectar a través del audiovisual, mensajes reflexivos sobre el cuidado humanizado y de calidad.

6.1.3. Contenido

La obra audiovisual, tiene un tiempo de reproducción de un minuto en el cual se proyectan imágenes ilustrativas que reflejan constructos éticos y humanísticos relacionados con el cuidado que últimamente el personal sanitario a estado dándole menos importancia a la hora de atender o cuidar a un paciente debido a que se ocupan más a las áreas técnicas y administrativas.

Las representaciones pictóricas relatan una breve descripción a manera de reflexión de cómo cada valor o principio que se emplea en el cuidado ayuda al pronto mejoramiento

y satisfacción de necesidades del usuario y el papel que tiene la enfermera dentro de este proceso.

BIBLIOGRAFÍA

1. Molina A. conexionesam. [Online].; 2016 [cited 2019 10 30. Available from: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>.
2. Silva F, Cordova R, Villanueva V, Fhon P, Rodriguez P. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Elsevier. 2015 Abril/Junio; 12(2): p. 80-87.
3. Hamui L, Fuentes R, Aguirre R, Ramírez O. Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: un estudio de satisfacción con la atención médica. 2013 febrero 25.
4. Pinto D, Tejerina L, Guanais F, Regalia F, Pérez R, Anaya M, et al. IDB Improving lives. [Online].: Círculo Salvo Comunicación; 2018 [cited 2019 octubre 10. Available from: <https://publications.iadb.org/es/desde-el-paciente-experiencias-de-la-atencion-primaria-de-salud-en-america-latina-y-el-caribe>.
5. Barahona J, Calapiña I. Satisfacción de las/los pacientes hospitalizados en relación con los cuidados de enfermería en el Hospital Padre "Alberto Buffoni" del cantón Quininde-Esmeraldas, periodo Mayo-Octubre 2015. 2015 Mayo-Octubre.
6. Barragán J, Manrique F. Validez y confiabilidad del Servqhos para enfermería en Boyacá, Colombia. av. enfer. 2010; 28(2): p. 48-61.
7. Borré Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Cienc. enferm. 2014 Diciembre; 20(3): p. 14.
8. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2014 Mayo-Junio; 22(3): p. 7.

9. Ramirez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Elsevier. 2015 Julio-Septiembre; 12(3): p. 134-143.
10. Moreno M, Guzmán G. Percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización. Index Enferm. 2012 octubre-diciembre; 1(4): p. 185-189.
11. Ministerio de Salud Pública. [Online]. Quito [cited 2019 Febrero 13. Available from: <https://www.salud.gob.ec/el-gobierno-nacional-inaugura-el-nuevo-hospital-esmeraldas-sur-delfina-torres-de-concha/>.
12. Ministerio de Salud Pública. [Online].: Coordinación Zonal 1 [cited 2019 Febrero 13. Available from: <http://www.saludzonal.gob.ec/cz1/index.php/sala-de-prensa/539-personal-y-varias-areas-medicas-del-hospital-delfina-torres-de-concha-se-trasladaron-a-nuevo-hospital-esmeraldas-sur>.
13. Messarina P. Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015. UCV-SCIENTIA. 2016 Noviembre 15; 8(2): p. 119-123.
14. Cantón A, Brito L, Crespo M, Deulofeu T, Padovani S. La calidad en Salud Pública. Rev Ciencias Médicas. 2012 Julio-Agosto; 16(4).
15. Vargas V, Valecillos J, Hernández C. Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. Revista de ciencias sociales. 2013 Octubre-Diciembre; 19(4): p. 663-671.
16. Barragán J, Moreno C. Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. Enferm glob. 2013 Enero; 12(29): p. 217-230.
17. Gallardo A, Reynaldos K. Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. Enferm glob. 2014 Octubre; 13(36): p. 353-363.
18. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Rev Cub. 2014 Abril-Junio; 30(2): p. 179-183.

19. Manual de Indicadores de Servicios de Salud. [Online].; s.f. [cited 2019 octubre 30. Available from: http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/dess/descargas/ind_hosp/Manual-ih.pdf.
20. Seclén J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. 2005 abril-junio; 66(2).
21. Edwards C, Staniszewska S. Accessing the user's perspective. Health Soc Care Community. 2000; 8(6).
22. Traverso M, Morais N. Reinvidicando a subjetividade dos usuarios da Rede Básica de Saúde: para uma humanizacao do atendimento. 2004; 20(1).
23. Chara G. Historia y Vida. [Online].; 2017 [cited 2019 octubre 30. Available from: <http://www.sanjuandedios.com/historiayvida/seguridad-del-paciente-la-calidad-del-cuidado-enfermeria/>.
24. Portales médicos.com. [Online].; 2015 [cited 2019 octubre 30.
25. Morse J, Solberg S, Neander W, Bottorff J, Johnson J. Concepts of Caring and Caring as a Concept. Advances in Nursing Science. 1990; 13(1): p. 1-14.
26. Pepin J. Family Caring and Caring in Nursing. Journal of Nursing Scholarship. 1992; 24(2): p. 127-131.
27. Kérouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. El pensamiento enfermero. Masson. 1996.
28. Moreno S, Palomino P, Frías A, Del Pino R. En torno al concepto de necesidad. Index enferm. 2015 Octubre-Diciembre; 24(4): p. 236-239.
29. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Rev cuid. 2015; 6(2): p. 1108-1120.

30. De la Plana C. tesisenred.net. [Online].; 2014 [cited 2019 Octubre 30. Available from:
https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/396625/2014_Tesis_Santos%20Ruiz_Susana.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
31. Secretaria de Salud. Modelo de gestión en calidad. 2016.
32. Samper R. Gestión del cuidado en Enfermería. Rev Cubana Enfermer. 2010 Enero- Marzo; 26(1).
33. Meleis A, Jennings B. Theoretical Nursing Administration: Today's Challenges, Tomorrow's Bridges. Scientific publications. 1989;; p. 7-18.
34. Hernández P. La importancia de la satisfacción del usuario. Revistas Científicas Complutenses. 2011; 34: p. 349-368.
35. Suárez L, Rodríguez S, Martínez J. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. Rev Med Electrón. 2018 Julio-Agosto; 40(4): p. 1002-1010.
36. Lobo A, Domínguez K, Rodríguez J. Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. Enfermería 21. 2016; 9(1): p. 5-21.
37. Cepeda A. Validez y confiabilidad del PSNCQQ cuestionario que mide la satisfacción del paciente con la calidad del cuidado de enfermería. 2012..
38. Constitución de la República Quito; 2008.
39. Senplades. Todo una vida, Plan nacional de desarrollo 2017-2021 Quito; 2017.
40. Ley orgánica de la salud. Quito: Ministerio de Salud Pública; 2006.
41. Ley de ejercicio profesional de las enfermeras y enfermeros del Ecuador Quito; s.f.
42. Declaración de Helsinki-principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Online]. Finlandia; 1964 [cited 2019 Febrero 18. Available

from: <file:///C:/Users/hp/Downloads/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos.pdf>.

43. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. [Online].; 2012 [cited 2019 marzo 01. Available from: http://www.enfermerialeon.com/docs/comision_deo/CodigoCIE2012.pdf.
44. Dzul M. [Presentación]; s.f. [cited 2019 septiembre 26. Available from: <http://www.uaeh.edu.mx/virtual>.
45. Hernández Sampieri R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. 6th ed. México: McGraw-Hill; 2014.
46. Veiga J, De la fuentes E, Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Med. segur. trab. 2008 Marzo; 54(210): p. 81-88.
47. Danhke G. La comunicación humana ciencia social. 1989; p. 385-454.
48. Cardenas Matto , Cobeñas Jacobo C, García Hoyos J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipolito UNANUE Lima 2017. 2017.
49. Williams B. Patient satisfaction: ¿a valid concept? Social Science & Medicina. 1994; 38: p. 509-516.
50. Juárez R. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una población de adolescentes escolarizados. s.f.
51. Pérez J. Seguridad del paciente al alcance de todos Cruz F, Fajardo G, Navarro F, Carrillo R, editors. México: Alfil; 2013.
52. Laschinger H, AlHall L, Pedersen C, AlmoSt J. A psycho -metric analysis of the Patient Satisfaction with Nursing Care Quality Cuestionario. 2005 julio-septiembre; 20(3): p. 220-230.

53. Lawshe C. A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*. 1975; 28(4): p. 563-575.
54. Carmona J. Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de cirugía general, Hospital Regional de Cajamarca - 2015. 2016.
55. Barajas C, Hijós L. Percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de Enfermería en el entorno hospitalario. *medes*. 2018; 21(4): p. 5-9.
56. Sanchez M. Grado de satisfacción de los pacientes con respecto a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo. 2015.
57. Balseiro L, Martínez P, Otero R, Cortéz G, De la Rosa M, Flores A, et al. La calidad de la atención de Enfermería a los pacientes de un Hospital Regional del ISSSTE, en México D.F.: Un estudio basado en el grado de satisfacción de los usuarios. *Enfermería Universitaria*. 2007 enero-abril; 4(1): p. 9-13.
58. Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E. Percepción del cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Cienc. enferm*. 2018 Septiembre 25; 24.
59. Sifuentes O. satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo. 2016.
60. Echeverría S. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima. 2017.

ANEXOS

Anexo 1, Instrumento de la investigación

CUESTIONARIO SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA (PSNCQQ)

Por favor califique algunos de los aspectos de los cuidados de enfermería durante su estancia hospitalaria, en términos de si fueron, Excelente, Bueno, Normal, Regular, Malo. Marque solo una opción para cada punto.

INFORMACIÓN GENERAL

Género: Masculino Femenino **Edad:**

Instrucción: Ninguno Primaria Secundaria Superior

Estado civil: Casado Unión Libre Soltero Viudo

Divorciado

	Excelente	Bueno	Normal	Regular	Malo
Información que se le dio: La explicación que le suministraron las enfermeras, acerca de sus exámenes, tratamientos y expectativas, fue:					
Instrucciones: La explicación de las enfermeras acerca de cómo prepararse para los exámenes o cirugías, fue:					
Facilidad de obtener la información: La voluntad de las enfermeras para responder sus preguntas, fue					
Información dada por las enfermeras: La comunicación de las enfermeras con los pacientes, familiares y médicos, fue:					

<p>Información a la familia y amigos: La información que le dieron las enfermeras a su familia y amigos sobre su condición y necesidades, fue:</p>					
<p>Involucrar a familiares y amigos en su cuidado: La posibilidad que tuvieron sus familiares o amigos en la colaboración y ayuda de su cuidado, permitido por las enfermeras, fue:</p>					
<p>Preocupación y cuidado por parte de las enfermeras: La cortesía y el respeto dados por las enfermeras para atenderlo y animarlo, fue:</p>					
<p>Atención de las enfermeras con respecto a su condición: La permanencia con que las enfermeras lo examinaron y le hicieron seguimiento a su mejoría, fue:</p>					
<p>Reconocimiento de sus opiniones: La frecuencia con que las enfermeras preguntaban lo que era importante para usted y le daban opciones, fue:</p>					
<p>Consideración de sus necesidades: La voluntad de las enfermeras de ser flexibles para satisfacer sus necesidades, fue:</p>					
<p>Rutinas diarias de las enfermeras: El ajuste de plan de trabajo de las enfermeras a sus necesidades, fue:</p>					
<p>Utilidad:</p>					

La habilidad de las enfermeras para hacerlo sentir cómodo y tranquilo, fue:					
Respuesta del equipo de enfermeras a sus llamadas: La rapidez con que las enfermeras iban a ayudarlo, fue:					
Destrezas y competencias de las enfermeras: La habilidad de las enfermeras en realizar procedimientos, darle medicinas y utilizar las vías intravenosas, fue:					
Coordinación del cuidado: El trabajo en equipo entre las enfermeras y demás personal hospitalario encargado de cuidarlo, fue:					
Privacidad: La disposición de las enfermeras para brindarle privacidad, fue:					
Instrucciones para el alta: Las instrucciones que le dieron las enfermeras sobre qué hacer y qué esperar cuando saliera del hospital, fue:					
PERCEPCIONES GENERALES	Excelente	Muy Buena	Buena	Regular	Mala
Calidad general de la atención y los servicios que recibió durante su estancia en el hospital.					
La calidad del cuidado de enfermería que recibió durante su estancia en el hospital					

Tiempo de hospitalización: 3 días 4 días 5 días 6 días
7 días o mas

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN Y POR SU TIEMPO PARA
COMPLETAR ESTE CUESTIONARIO**

Anexo 2, Archivos fotográficos



Anexo 3, Portada video de humanización.

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

YO, “QUIERO SER DIFERENTE”
VIDEO DE HUMANIZACIÓN

AUTORA: MERCY MAIGUA

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UN
INSTRUMENTO TECNOLÓGICO DE CALIDAD
IBAHRA - ECUADOR

¡Humanízate!
“Ser para servir”

Perseverancia
Lealtad
Amor
Calidad
Excelencia
Saludable
Dignidad
Humana
Empatía

Anexo 4, Resultados de percepción del usuario

Variable	No.	%
Información suministrada en exámenes tratamientos y expectativas.		
Bueno	4	7 %
Malo	1	2 %
Normal	30	54 %
Regular	21	38 %
Instrucciones de las enfermeras de cómo prepararse para sus exámenes, o cirugías.		
Bueno	4	7 %
Malo	1	2 %
Normal	31	55 %
Regular	20	36 %
La voluntad de las enfermeras para responder sus preguntas		
Bueno	9	16 %
Normal	29	52 %
Regular	18	32 %
La comunicación de las enfermeras con los pacientes, familiares y médicos.		
Bueno	7	13 %
Normal	34	61 %
Regular	15	27 %

La información que le dieron las enfermeras a su familia y amigos acerca de su condición y necesidades.

Bueno	6	11 %
Normal	34	61 %
Regular	16	29 %

La posibilidad que tuvieron sus familiares o amigos en la colaboración y ayuda de su cuidado permitido por las enfermeras.

Bueno	20	36 %
Excelente	1	2 %
Normal	31	55 %
Regular	4	7 %

La cortesía y el respeto dado por las enfermeras para atenderlo y animarlo.

Bueno	17	30 %
Excelente	4	7 %
Normal	30	54 %
Regular	5	9 %

Permanencia con que las enfermeras lo examinaron y le hicieron seguimiento a su mejoría.

Bueno	12	21 %
Excelente	1	2 %

Malo	1	2 %
Normal	37	66 %
Regular	5	9 %

Frecuencia con que las enfermeras preguntaban lo que era importante para usted y le daban opciones.

Bueno	3	5 %
Malo	2	4 %
Normal	30	54 %
Regular	21	38 %

Voluntad de las enfermeras para ser flexibles y satisfacer sus necesidades.

Bueno	6	11 %
Normal	38	68 %
Regular	12	21 %

El ajuste de plan de trabajo de las enfermeras a sus necesidades.

Bueno	4	7 %
Normal	40	71 %
Regular	12	21 %

Habilidad de las enfermeras para hacerlo sentir cómodo y tranquilo.

Bueno	18	32 %
--------------	----	------

Excelente	2	4 %
Normal	31	55 %
Regular	5	9 %

Rapidez con que las enfermeras iban a ayudarlo.

Bueno	4	7 %
Malo	5	9 %
Normal	30	54 %
Regular	17	30 %

Habilidad de las enfermeras en realizar procedimientos, darle medicinas y utilizar las vías intravenosas.

Bueno	12	21 %
Excelente	2	4 %
Malo	3	5 %
Normal	32	57 %
Regular	7	13 %

El trabajo en equipo entre las enfermeras y demás personal hospitalario encargado de cuidarlo.

	7	13 %
Bueno	39	70 %
Normal	10	18 %
Regular		

Disposición de las enfermeras para brindarle privacidad.

Bueno	15	27 %
Excelente	3	5 %
Normal	34	61 %
Regular	4	7 %

Instrucciones que le dieron las enfermeras sobre
qué hacer y qué esperar cuando saliera del
hospital.

Bueno	4	7 %
Normal	45	80 %
Regular	7	13 %

ABSTRACT

“PERCEPTION ON THE NURSING CARE IN USERS TREATED IN INTERNAL MEDICINE OF THE DELFINA TORRES DE CONCHA HOSPITAL 2019.”

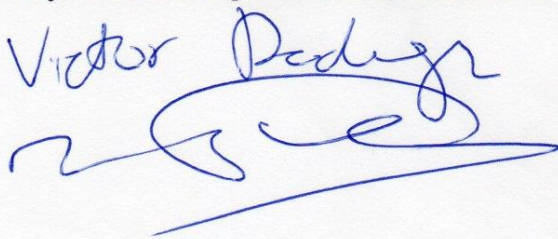
Author: Mercy Tatiana Maigua Cacuango

Referral mail: mercymaigua42@gmail.com

The user's perception of the quality of care constitutes an indicator that generates alerts for the prevention and resolution of problems or situations in the hospital setting. The objective of the study was to analyze the perception of nursing care in users treated in internal medicine at Delfina Torres de Concha Hospital.

A descriptive, cross-sectional study was carried out, by applying to 56 users the Patient Satisfaction with Nursing Care Quality Questionnaire developed by Lashinger et al. This tool consists of 19 items grouped into three, sections and three additional questions about general aspects of care, valued on a Likert scale of (5 points). A good general perception of hospital care was identified with 84%, and in relation to nursing care during the hospital stay, it was 71%. The results show that nursing care is partially fulfilled. Users consider that the nurse-patient interest and communication should be improved, clinical information to family members, satisfaction of care needs, Respect for patient autonomy and the articulation of care management with hospital management.

Keywords: Perception, Quality of care, Nursing, Satisfaction.

Victor Padilla




Urkund Analysis Result

Analysed Document: MERCY MAIGUA TESIS PERCEPCION DE LOS USUARIOS
SOBRE ATENCION DE ENFERMERIA.docx (D58766081)

Submitted: 13/11/2019 1:43:00

Submitted By: mercymaigua42@gmail.com

Significance: 4 %

Sources included in the report:

TESIS.docx (D56811467)

TESIS-PREVIA-A-LA-OBTENCION-DEL-TITULO-DE-ENFERMERÍA.docx (D57491486)

Tesis_Ower_- Andrea---caLida-enf-satis-pac-30.docx (D43694106)

TESIS BALOY PARA URKUND.docx (D56375595)

TESIS MAESTRIA FRANCELIA URKUND.docx (D57723480) Proyecto de
Investigacion 100%.docx (D54121278)

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73563>

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008

<https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>

<https://www.salud.gob.ec/el-gobierno-nacional-inaugura-el-nuevo-hospital-esmeraldas-sur-delfina-torres-de-concha/>

<http://www.saludzona1.gob.ec/cz1/index.php/sala-de-prensa/539-personal-y-varias-areasmedicas-del-hospital-delfina-torres-de-concha-se-trasladaron-a-nuevo-hospital-esmeraldas-sur>

[https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/396625/2014_Tesis_Santos%](https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/396625/2014_Tesis_Santos%20Ruiz_Susana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[20Ruiz_Susana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/396625/2014_Tesis_Santos%20Ruiz_Susana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[d83240e9-f360-4c60-bcf4-3279ba7f8771](https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/396625/2014_Tesis_Santos%20Ruiz_Susana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

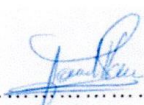
<https://docplayer.es/90434896-Universidad-nacional-mayor-de-san-marcos-facultad-demedicina-unidad-de-posgrado.html>

Instances where selected sources appear:

27

En la ciudad de Ibarra, a los 15 días del mes de noviembre de 2019

Lo certifico:

Firma.....

Msc. Janet Vaca Auz

C.C: 1001582848

DIRECTORA DE TESIS