



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

**TEMA:**

“NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CONFORT EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HSVP 2021”

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

**Autor:** Chasiguano Tuquerres Adriana Estefanía

**Tutora:** MSc. María Ximena Tapia Paguay

**IBARRA – ECUADOR**

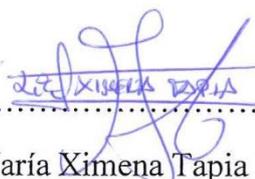
**2021**

## **CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS**

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “**NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CONFORT EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HSVP 2021**” de autoría de CHASIGUANO TUQUERRES ADRIANA ESTEFANÍA, 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 21 días del mes de Octubre de 2021.

**Lo certifico:**

(Firma).....

MSc. María Ximena Tapia Paguay

C.C:1001817459

**DIRECTORA DE TESIS**



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

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

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

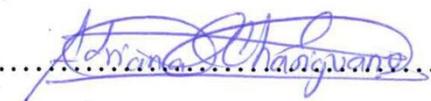
<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	1004177380		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Chasiguano Tuquerres Adriana Estefanía		
<b>DIRECCIÓN:</b>	San Cristóbal Alto		
<b>EMAIL:</b>	<a href="mailto:aechasiguanot@utn.edu.ec">aechasiguanot@utn.edu.ec</a> <a href="mailto:adrichasiguano45@gmail.com">adrichasiguano45@gmail.com</a>		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>		<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0994407822
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
<b>TÍTULO:</b>	“NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CONFORT EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HSVP 2021”		
<b>AUTOR (ES):</b>	Chasiguano Tuquerres Adriana Estefanía		
<b>FECHA:</b>	21/10/2021		
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>			
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>		
<b>TITULO POR EL QUE OPTA:</b>	Licenciatura en Enfermería		
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	MSc. María Ximena Tapia Paguay		

## 2. CONSTANCIAS

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

En la ciudad de Ibarra, a los 21 días del mes de Octubre de 2021.

### LA AUTORA

(Firma)..........

CHASIGUANO TUQUERRES ADRIANA ESTEFANIA

C.C.: 1004177380

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

**Guía:** FCCS-UTN

**Fecha:** Ibarra, a los 21 días de Octubre del 2021

**CHASIGUANO TUQUERRES ADRIANA ESTEFANÍA, “NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CONFORT EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HSVP 2021”/ TRABAJO DE GRADO.** Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 21 de Octubre del 2021

**DIRECTORA:** MSc. María Ximena Tapia Paguay

El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar el nivel de satisfacción en el paciente hospitalizado en el servicio Ginecología y Obstetricia del HSVP 2021. Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar socio demográficamente a los usuarios atendidos en el servicio ginecología y obstetricia del Hospital San Vicente de Paúl. Evaluar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de ginecología y obstetricia. Valorar las dimensiones del confort en pacientes encamados según el test de medio rango de Katharine Kolcaba. Desarrollar una guía para la calidad de atención en base a la teoría de Kolcaba dirigido al personal de enfermería del servicio de ginecología y obstetricia

**Fecha:** Ibarra, a los 21 días de Octubre del 2021.

MSc. María Ximena Tapia Paguay

**Directora**

Adriana Estefanía Chasiguan Tuquerres

**Autora**

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar a Dios por haberme guiado por el camino del bien hasta ahora, por otorgar de salud y de fuerzas a mis padres y a mí; a mis padres porque siempre han estado para apoyarme y ayudarme con mis metas de manera incondicional; a cada uno de los que son parte de mi familia quienes a lo largo de toda mi vida han apoyado y motivado, confiaron en mí en todo momento y no dudaron de mis habilidades.

A la Universidad Técnica del Norte específicamente a la Carrera de Enfermería y a sus docentes que con sus enseñanzas me han brindado herramientas para la utilización en la vida profesional y a cada uno de las docentes que me han impartido sus conocimientos y consejos durante el periodo académico aportando para que esta meta se haga realidad.

A todas las personas que me han apoyado de una u otra forma, me siento muy agradecida y bendecida con cada uno por apoyarme en buenos y malos momentos.

*Adriana Estefanía Chasiguano Tuquerres*

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme salud y estar a mi lado en cada paso que doy, cuidándome, dándome fortaleza y guiándome en el trayecto de mi vida para cumplir mis metas personales y profesionales.

A mis padres José y Rosita, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento, depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi capacidad e inteligencia.

A toda mi familia, quienes han estado para apoyarme en cada situación que se presente, brindándome buenos consejos y ánimo para seguir adelante y cumplir mis metas propuestas

A mi tutora MSc. Ximena Tapia, quien ha contribuido con sus conocimientos para la elaboración de este presente trabajo investigativo y que se desarrolle de la mejor manera.

*Adriana Estefanía Chasiguano Tuquerres*

## ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS.....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	vi
DEDICATORIA .....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	xii
RESUMEN.....	xiii
SUMMARY .....	xv
TEMA: .....	xvii
CAPÍTULO I.....	1
1. El Problema de la Investigación.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación de problema .....	3
1.3. Justificación .....	3
1.4. Objetivos.....	4
1.5. Preguntas de investigación.....	5
CAPÍTULO II .....	6
2. Marco Teórico.....	6
2.1. Marco Referencial.....	6
2.1.1 Nivel de satisfacción de usuarios hospitalizados en servicio de cirugía del hospital regional Lanbayequ, 2018.....	6

2.1.2 Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería .....	6
2.1.3 Experiencias significativas vivenciadas durante la aplicación de cuidado de enfermería desde la teoría del confort, Cúcuta 2016.....	7
2.1.4 Medidas de confort y comunicación en las acciones de cuidado de enfermería para pacientes críticos .....	7
2.1.5 La comodidad del paciente en cuidados intensivos - una revisión integradora, 2016.....	8
2.1.6 La comodidad para el paciente crónico desde el ser y hacer, Colombia 2021.....	8
2.2. Marco Conceptual.....	9
2.2.1 Satisfacción del paciente .....	9
2.2.4 Confort del paciente .....	12
2.2.5 Bases conceptuales .....	12
2.2.6 Medidas de confort.....	13
2.2.7 Tipos de confort .....	13
2.2.8 Dimensiones del confort.....	14
2.3. Marco Contextual .....	17
2.3.1 Reseña Histórica.....	17
2.3.2 Visión y Misión.....	18
2.3.3 Infraestructura .....	19
2.3.4 Ubicación .....	21
2.3.5 Diagnóstico territorial .....	21
2.4. Marco Legal y Ético .....	22
2.4.1 Marco legal.....	22
2.4.2 Marco Ético .....	24
CAPÍTULO III.....	28

3. Metodología de la Investigación .....	28
3.1. Diseño de la investigación .....	28
3.2. Tipo de investigación.....	28
3.3. Localización y ubicación del estudio.....	29
3.4. Población .....	29
3.4.1 Universo .....	29
3.4.2 Muestra.....	30
3.4.3 Criterios de inclusión .....	30
3.4.4 Criterios de exclusión.....	30
3.5. Métodos de recolección de información.....	31
3.5.1 Métodos.....	31
3.5.2 Técnica .....	31
3.5.3 Instrumento de recolección de datos .....	31
3.6. Análisis de datos .....	32
CAPÍTULO IV.....	33
4. Resultados de la investigación .....	33
4.1 Características sociodemográficas .....	33
4.2 Dimensiones de la Satisfacción.....	34
4.3 Dimensiones del Confort.....	40
CAPÍTULO V .....	47
5. Conclusiones y Recomendaciones .....	47
5.1 Conclusiones .....	47
5.2 Recomendaciones.....	48
BIBLIOGRAFÍA .....	50
ANEXOS .....	55
Anexo 1. Operacionalización de variables.....	55

Anexo 2. Consentimiento Informado .....	68
Anexo 3. Encuesta aplicada .....	69
Anexo 4. Aplicación de encuestas .....	74
Anexo 5. Oficio emitido por la Universidad Técnica del Norte solicitando la autorización para recopilar información .....	76
Anexo 6. Aprobación por parte de la gerencia hospitalaria para aplicación de encuestas .....	77
Anexo 7. Portada de la guía para la calidad de atención.....	78
Anexo 8. Análisis Urkund.....	79
Anexo 9. Abstract.....	80

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

<b>Tabla 1</b> Necesidades del confort físico .....	14
<b>Tabla 2</b> Necesidades de confort psicoespiritual .....	15
<b>Tabla 3</b> Necesidades del confort ambiental.....	16
<b>Tabla 4</b> Necesidades socioculturales del confort .....	16
<b>Tabla 5.</b> Validez y confiabilidad del instrumento PSI de recolección de datos .....	32
<b>Tabla 6.</b> Datos sociodemográficos de usuarias atendidas en el servicio de Ginecología y Obstetricia .....	33
<b>Tabla 7.</b> Dimensión Cuidado Técnico Profesional de la satisfacción .....	34
<b>Tabla 8.</b> Dimensión Relación Interpersonal de la satisfacción .....	36
<b>Tabla 9.</b> Dimensión Educación al paciente de la satisfacción.....	38
<b>Tabla 10.</b> Satisfacción con el cuidado de Enfermería .....	39
<b>Tabla 11.</b> Dimensión Física del confort .....	40
<b>Tabla 12.</b> Dimensión Psicoespiritual del confort .....	41
<b>Tabla 13.</b> Dimensión Ambiental del confort.....	43
<b>Tabla 14.</b> Dimensión Social del confort.....	44

## RESUMEN

“Nivel de satisfacción y confort en el paciente hospitalizado en el servicio de Ginecología y Obstetricia del HSVP, 2021”

Autor: Adriana Estefanía Chasiguano Tuquerres

Correo electrónico: [adrichasiguano45@gmail.com](mailto:adrichasiguano45@gmail.com)

La satisfacción del paciente se define como la congruencia entre expectativas del cuidado que los pacientes esperan y la que obtienen. El cuidado es la esencia de la profesión de enfermería ya que su actividad profesional se centra en la atención a problemas reales y potenciales derivados del estado patológico. El confort Kolcaba lo define como la sensación que experimentan los pacientes cuando se abordan necesidades de alivio, tranquilidad y trascendencia. Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción y confort en el paciente hospitalizado en el servicio de Ginecología y Obstetricia del HSVP, 2021. Es un estudio de diseño cuantitativo y no experimental, de tipo descriptivo y transversal. El muestreo constó de 92 pacientes del servicio de Ginecología y Obstetricia. Los instrumentos que se aplicaron fueron: Instrumento de satisfacción del paciente PSI (Patient Satisfaction Instrument) que consta de 23 ítems divididos en tres dimensiones: cuidado técnico profesional, relaciones interpersonales y educación al paciente; y el Test de medio rango de Katherine Kolcaba que consta de 28 ítems y aborda cuatro dimensiones: físico, psicoespiritual, ambiental y social. Resultados: El 38.5% de pacientes se encuentra en un rango etario de 16 a 23 años, el 83.7% de nacionalidad ecuatoriana, el 35.9% con estado civil soltero y el 62% con un nivel de instrucción bachiller. En relación a la dimensión cuidado técnico profesional se evidenció que el profesional de enfermería muestra habilidad, precisión y orden al realizar procedimientos. La dimensión relación interpersonal muestra que el 40.2% considera que la enfermera debería ser más amable; además, el 43.5% manifiesta que el tiempo del profesional no es suficiente para establecer una buena comunicación. En cuanto a la dimensión educación al paciente se observa que el 62.6% quisieran que el personal de enfermería le brinde mayor información sobre resultados de exámenes al igual que mayor explicación a la hora de solicitar los exámenes requeridos. En relación a las dimensiones del confort se determina que, en el ámbito físico el 50% no quieren

hacer ejercicio pues manifiestan sentirse cansadas. En la dimensión psicoespiritual el 38% establecen que la situación actual les afecta anímicamente y el 47.8% necesitan estar mejor informadas sobre el estado en que se encuentran. En cuanto a la dimensión ambiental el 38% manifiesta que la vista que tiene no es relajante y el 43.5% extrañan sus pertenencias personales. En la dimensión social se evidenció que el 40.2% se sienten tristes cuando están solas. Se concluye que el nivel de satisfacción en sus tres dimensiones se encuentra mayoritariamente de acuerdo al igual que el confort lo que lleva a evidenciar que el nivel de confort y satisfacción del paciente es alta.

Palabras clave: satisfacción, confort, dimensiones

## SUMMARY

"Level of satisfaction and comfort in hospitalized patients in the Gynecology and Obstetrics service of the HSVP, 2021"

Author: Adriana Estefanía Chasiguanu Tuquerres

Email: [adrichasiguanu45@gmail.com](mailto:adrichasiguanu45@gmail.com)

Patient satisfaction is defined as the congruence between expectations of the care that patients expect and that they obtain. Care is the essence of the nursing profession since its professional activity focuses on the attention to real and potential problems derived from the pathological state. Kolcaba defines comfort as the sensation that patients experience when addressing needs for relief, tranquility and transcendence. Objective: To determine the level of satisfaction and comfort in the hospitalized patient in the Gynecology and Obstetrics service of the HSVP, 2021. It is a study of quantitative and non-experimental design, of a descriptive and cross-sectional type. The sample consisted of 92 patients from the Gynecology and Obstetrics service. The instruments that were applied were: Patient satisfaction instrument PSI (Patient Satisfaction Instrument) that consists of 23 items divided into three dimensions: professional technical care, interpersonal relationships and patient education; and the Katherine Kolcaba Mid-Range Test, which consists of 28 items and addresses four dimensions: physical, psychospiritual, environmental and social. Results: 38.5% of patients are in an age range of 16 to 23 years, 83.7% of Ecuadorian nationality, 35.9% with single marital status and 62% with a bachelor's level of instruction. In relation to the professional technical care dimension, it was evidenced that the nursing professional shows skill, precision and order when performing procedures. The interpersonal relationship dimension shows that 40.2% consider that the nurse should be more friendly; Furthermore, 43.5% state that the professional's time is not enough to establish good communication. Regarding the patient education dimension, it is observed that 62.6% would like the nursing staff to provide them with more information about test results as well as more explanation when requesting the required tests. In relation to the dimensions of comfort, it is determined that, in the physical sphere, 50% do not want to exercise because they say they feel tired. In the

psychospiritual dimension, 38% establish that the current situation affects them emotionally and 47.8% need to be better informed about the state in which they are. Regarding the environmental dimension, 38% state that the sight they have is not relaxing and 43.5% miss their personal belongings. In the social dimension, it was evidenced that 40.2% feel sad when they are alone. It is concluded that the level of satisfaction in its three dimensions is mostly in agreement as well as comfort, which leads to evidence that the level of comfort and patient satisfaction is high.

Keywords: satisfaction, comfort, dimensions

**TEMA:**

“NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CONFORT EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO SERVICIO GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HSVP 2021”

# CAPÍTULO I

## 1. El Problema de la Investigación

### 1.1. Planteamiento del problema

Kolcaba define al confort como la experiencia inmediata y holística de fortalecerse cuando se abordan las necesidades para 3 tipos de confort (alivio, tranquilidad y trascendencia) en cuatro contextos (físicos, psico-espiritual, sociales y ambientales). La identificación del tipo de confort según la clasificación en sus contextos permite conocer la situación actual de comodidad de estos pacientes hospitalizados que se caracterizan por tener una estancia prolongada que afecta la percepción de confort generando alteraciones que se encuentran relacionadas directa e indirectamente con la enfermedad que generan situaciones de estrés y se extiende a los miembros de la familia (1).

Es necesario tener en cuenta que el proceso de hospitalización afecta de manera directa a la comodidad del paciente independientemente de la patología que presente, sea esta grave o no y en ciertas situaciones tampoco va a depender del tiempo de duración de su estancia, por esto el profesional de enfermería tiene como obligación brindar atención teniendo en cuenta los detalles y las necesidades que se deben satisfacer para que el paciente se sienta cómodo. Además, es importante la educación continua a los familiares y el apoyo que estos pueden impartir mejorado el nivel de satisfacción y confort ya que pueden intervenir en los cuidados y realización de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria si el paciente lo amerita (2).

La Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (NANDA-I) también ha trabajado en el concepto de comodidad, en 1990 lo concibieron desde una definición más amplia: “Estado en que el cuerpo se libera de los estímulos sensoriales o ambientales, no había déficit del paciente, ya que en lugar de la necesidad de llenar un vacío, era una condición deseable”. Además, Aikens (1908) propuso que, a la hora de procurar la comodidad del paciente, no se ignora ningún detalle. La comodidad del paciente es el primer y el último objetivo de la enfermera (3).

A nivel de América latina se han realizado varios estudios y guías para el cuidado del paciente enfocado en el nivel de confort y satisfacción, dirigidos al profesional de salud que les permitan realizar actividades que cumplan con las expectativas del paciente y realizar procedimientos que mejoren el nivel de salud. En México se realizó un estudio con el fin de determinar la importancia del cuidado, el cual manifiesta que la enfermera debe desarrollar la capacidad de observación de lo humano en sí misma y en los que cuida, para reconocer al ser en su esencia; mejora la afectividad que conlleva un cuidado amoroso; creatividad para la toma de decisiones concretas en torno al cuidado, basada no en las rutinas establecidas sino en la búsqueda permanente de los cuidados específicos para entender la relación de la persona con su mundo material, social y espiritual (4).

En Ecuador a través de un estudio sobre la satisfacción en el área de maternidad realizado en Cuenca, se obtuvo que el 54% de la muestra tienen una instrucción escolar de secundaria y a pesar de un buen nivel de confort y satisfacción con los cuidados enfermeros se evidencia que no tienen una idea específica de lo que es una atención integral o de calidad, también no tienen experiencia debido a que la mayoría son madres primigestas y al no tener conocimiento acerca de los cuidados que debería recibir se conforman con la atención que le brindan y para ellas es suficiente por lo que hay una respuesta positiva, pero se presenta la necesidad de la educación continua (5).

Subsiguientemente con las investigaciones, permite comprender que la satisfacción y el confort van a variar dependiendo de la circunstancia en la que se lleve a cabo y las necesidades y cuidados que la persona requiera. Es decir, para una persona puede presentarse mediante el manejo de dolor, para otra puede darse por la higiene, o por la alimentación. De seguirse presentando este problema la atención de enfermería se vería afectada porque no existe un proceso de retroalimentación del cuidado que fomente la comodidad del paciente, limitándose en su continuidad y en su efectividad.

En la provincia de Imbabura, en la ciudad de Ibarra, en el Hospital General San Vicente de Paúl se presenta la necesidad de seguir realizando estudios acerca del

nivel de satisfacción y confort, no solo en servicios de larga estancia, sino también en los de corta estancia ya que en todo servicio se brindan cuidados de enfermería y es importante su evaluación continua, por lo que se considera de gran importancia llevarse a cabo este estudio. A partir de lo expresado anteriormente a continuación se formula el siguiente problema de investigación.

## **1.2. Formulación de problema**

¿Cuál es el nivel de satisfacción y confort en la paciente hospitalizado en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital San Vicente de Paúl, 2021?

## **1.3. Justificación**

La satisfacción del paciente hospitalizado es de gran importancia ya que es el resultado de las expectativas que se plantean las pacientes en cuanto a la calidad de cuidado y atención por parte del profesional de enfermería que esperan y la que obtiene durante la estancia hospitalaria. Las bases teóricas, la experiencia laboral y la sensibilidad de la enfermera son de gran importancia ya que permite identificar las necesidades y problemas que presenten los pacientes. Cuidar involucra instaurar una relación con el paciente y su familia, y para esto es necesaria la relación precisa y comunicación efectiva. Esto demanda de recursos intelectuales y de intuición para la correcta toma de decisiones al momento de realizar actividades y procedimientos que permitan satisfacer las necesidades particulares que demanda el paciente.

Kolcaba y su teoría del confort presentan la importancia desde la práctica relacionado con la enfermería ya que al planificar los cuidados e intervenciones a realizar proporciona el alivio que al paciente requiere en relación al malestar que presente. De esta manera las intervenciones planificadas se encaminan a aumentar la comodidad del paciente, las cuales deben ser brindadas con respeto, seguridad, calidad y empatía durante todos los días de estancia hospitalaria. Por lo tanto las medidas de comodidad se dirigen a proporcionar un buen nivel de confort ambiental, fisiológicas, sociales, culturales, psicológicas, espirituales y físicas las cuales pudieran verse perturbadas por el estado de salud del paciente.

Contribuye al cumplimiento del primer objetivo del Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 Toda una Vida, que es garantizar una vida digna con iguales oportunidades. Tomando en cuenta que la salud es uno de factores fundamentales de una vida digna y contribuye al desarrollo tanto individual como colectivo. Mediante la aplicación de medidas de confort basadas en evidencia científica se pretende mejorar la calidad de atención y consecuentemente la estadía hospitalaria de los pacientes que se encuentran requieren de mayores días para su recuperación y restauración del estado de salud.

Los beneficiarios directos serán las pacientes hospitalizados en el servicio de ginecología y obstetricia ya que de esta manera el nivel de satisfacción y confort que ellos presenten en referencia al proceso de hospitalización será mucho más elevado y por ende será una etapa menos estresante, más fácil de aceptar y de llevar a cabo actividades básicas de la vida diaria que no requiera de grandes esfuerzos dependiendo del estado patológico que presente.

El objetivo de este estudio será sustancialmente la elaboración de una guía dirigida al profesional de enfermería para fortalecer los medios por los cuales se debe brindar satisfacción y confort al paciente hospitalizado, teniendo en cuenta los cuatro aspectos en los cuales se deberán satisfacer los requerimientos y necesidades como son la satisfacción en cuanto al cuidado técnico profesional, la educación al paciente y las relaciones interpersonales; además, el confort físico, social, ambiental y psicoespiritual para que el nivel de confort sea elevado y de esta manera la recuperación y reinserción a la sociedad sea pronta, sin riesgos o complicaciones elevadas.

Además, permite tener conocimiento sobre el nivel de satisfacción y confort que se presenta en el servicio de Ginecología y Obstetricia en base a los cuidados y atención por parte del profesional de enfermería, y que de esta manera se siga dando apertura a posteriores investigaciones de manera que permita una evaluación continua del cuidado y atención de salud.

#### **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar el nivel de satisfacción y confort en el paciente hospitalizado en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital San Vicente de Paúl

### **1.4.2. Objetivos específicos**

Caracterizar socio demográficamente a las usuarias atendidas en el servicio ginecología y obstetricia del Hospital San Vicente de Paúl.

Evaluar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de ginecología y obstetricia

Valorar las dimensiones del confort en pacientes atendidos según el test de medio rango de Katharine Kolcaba

Desarrollar una guía de calidad de atención dirigida al personal de salud

### **1.5. Preguntas de investigación**

¿Cómo se caracterizan socio demográficamente los usuarios atendidos en los servicios de ginecología y obstetricia del Hospital San Vicente de Paúl?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en los servicios de ginecología y obstetricia?

¿Cuáles son las dimensiones del confort según el test de medio rango de Katharine Kolcaba?

¿Para qué es importante el desarrollo de una guía que permita mejorar la calidad de atención en las usuarias atendidas?

## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco Teórico**

#### **2.1. Marco Referencial**

##### **2.1.1 Nivel de satisfacción de usuarios hospitalizados en servicio de cirugía del hospital regional Lambayeque, 2018**

Estudio con el fin de determinar el nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de cirugía en el Hospital Regional Lambayeque en el año 2018. Se diseñó un estudio descriptivo transversal, se encuestó a una muestra de 255 usuarios de una población de 751. De acuerdo a las dimensiones evaluadas en este estudio, que son la fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y aspectos tangibles se ha logrado determinar que los usuarios hospitalizados muestran un alto porcentaje (76.61%) de satisfacción con el servicio recibido siendo la dimensión “aspectos tangibles” la que presenta el más alto porcentaje de satisfacción (83.02%). La dimensión en la que existe menor porcentaje de satisfacción (66.09%) corresponde a la “capacidad de respuesta”, debido a que consideran que los trámites para el alta no son de manera rápida (6).

##### **2.1.2 Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería**

La satisfacción del paciente se obtiene como resultado de un trato humano, individualizado y afable que los hace sentir personas únicas, en la medida que se atienden sus necesidades. Este estudio tuvo como finalidad evaluar la satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. Un estudio observacional, transversal, descriptivo cuya muestra estuvo constituida por 155 pacientes por turno, de los servicios de Medicina interna y Cirugía general, con

estancia mayor a 24 horas. Los resultados obtenidos demuestran que existe un porcentaje mayoritario de mujeres que han participado en el estudio (57%) con una estancia hospitalaria promedio de 8.4 días y determinando que el 95% de los pacientes ingresados están satisfechos con el trato de enfermería (7).

### **2.1.3 Experiencias significativas vivenciadas durante la aplicación de cuidado de enfermería desde la teoría del confort, Cúcuta 2016**

La aplicación de cuidado por parte del profesional de enfermería desde la teoría del confort, constituye una herramienta importante para la transformación del cuidado, de manera que este sea de calidad y que permita el reconocimiento profesional. El objetivo de esta investigación fue aplicar la teoría de mediano rango de confort de Katharine Kolcaba. La población de estudio fue de 23 sujetos pertenecientes al Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona así como Hospital Universitario Erasmo Meóz de la ciudad de Cúcuta, se ejecutó la investigación en 5 sujetos pertenecientes a la población global, de ellos se observaron resultados dominantes luego de la aplicación de la teoría del confort durante el cuidado. Uno de los resultados importantes es que al satisfacer las necesidades psicoespirituales se pueden aliviar problemas a nivel físico y viceversa, intervenciones eficaces en el contexto físico, esto impide la aparición de problemas como la ansiedad, preocupación o periodos en los cuales el paciente se encuentre anímicamente inestables (8).

### **2.1.4 Medidas de confort y comunicación en las acciones de cuidado de enfermería para pacientes críticos**

Este estudio tiene como fin determinar el nivel de confort en pacientes hospitalizados en área semi intensiva y teniendo en cuenta todos los procedimientos que realiza con el paciente el profesional de enfermería y la comunicación como un elemento fundamental. Estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, realizado en un Hospital Universitario en Curitiba. Se obtuvo como resultado que las medidas de confort estuvieron presentes en el 45% de las acciones de cuidado realizadas, y el establecimiento de comunicación estuvo presente en el 40% de estas acciones aun

cuando el proceso de comunicación efectivo demuestra respeto por el cuidador cuando es atendido y se requiere establecer una relación efectiva con el individuo. Incluso hoy, las medidas de comodidad y comunicación, tal como se reflejan en el proceso de humanización, siguen siendo un discurso ideal (9).

### **2.1.5 La comodidad del paciente en cuidados intensivos - una revisión integradora, 2016.**

Realizado con el fin de identificar las necesidades y las medidas de comodidad del paciente internado en cuidados intensivos. Las preguntas de la investigación son: ¿cuáles son las necesidades de comodidad del paciente internado en cuidados intensivos? Y ¿Cuáles las medidas que promueven comodidad al paciente internado en cuidados intensivos? Se procedió al análisis de las palabras clave del DeCS y MeSH en el ámbito de la comodidad del paciente. Búsqueda booleana en los motores de búsqueda de bases de datos: EBSCO, PubMed, B-ON, RCAAP, BVS, Cochrane Library, SciELO. Se obtuvo un total de 6488 artículos, constituyendo la muestra 10 artículos. Se procedió al análisis del contenido del corpus (corresponde a los cuidados de enfermería), del que se obtuvieron 2 categorías con un total de 55 unidades de registro. Resultados: La distribución de los datos ha sido hecha de acuerdo con los presupuestos teóricos de la Teoría de Kolcaba: en la categoría de las Necesidades de Comodidad (28 unidades de registro) 28% de contexto físico, 14% ambiental, 56% psico-espiritual y 14% social; de las Medidas de Comodidad (27 unidades de registro) 18% son tipo alivio, 56% tranquilidad y 26% transcendencia (10).

### **2.1.6 La comodidad para el paciente crónico desde el ser y hacer, Colombia 2021**

Estudio realizado con el fin de describir el significado de comodidad para los pacientes con enfermedad crónica que se encuentran hospitalizados en una institución de tercer nivel de complejidad de la ciudad de Medellín, de tipo cualitativo y enfoque etnográfico. Se realizaron quince entrevistas y cuarenta horas de observación participante. Los participantes fueron pacientes con enfermedad crónica hospitalizados

en el servicio de medicina interna en una institución de la ciudad de Medellín. Para el análisis se realizó lectura y relectura de los relatos, mediante la codificación se identificaron los conceptos para categorizarlos, relacionando las categorías con sus subcategorías. Los resultados que se obtuvieron fueron que el significado que construye el paciente con enfermedad crónica acerca de la comodidad es un concepto muy amplio que considera aspectos del entorno, físicos, sociales, emocionales, socioculturales y que deben ser considerados durante la atención para lograr el bienestar del paciente y del cuidador durante el tiempo de hospitalización (11).

## **2.2. Marco Conceptual**

### **2.2.1 Satisfacción del paciente**

Se entiende por satisfacción del paciente la evaluación positiva que éste realiza en base a las diferentes dimensiones de la atención recibida por parte del profesional de salud. La importancia de su evaluación se presenta por varias razones: a) la medida de dicha variable permite conocer las percepciones del usuario acerca de los estilos de cuidado técnico profesional, de los aspectos administrativos y de las modalidades de tratamiento; b) la satisfacción se asocia con mejores resultados en la salud y el cumplimiento del tratamiento de manera correcta; c) los distintos niveles de satisfacción están asociados a la permanencia en el establecimiento de salud, lo cual se convierte en un indicador de calidad y conlleva una competitividad en el mercado, lo que tiene implicaciones económicas y de imagen institucional, y d) monitorizar la satisfacción es necesario considerando que el paciente depende de la eficacia del sistema de salud y de la atención que reciba por parte del profesional (12).

Wittaker, menciona a la satisfacción como una tendencia positivo o negativo a ciertos pensamientos u objetos. El rendimiento laboral del profesional de enfermería está vinculada positivamente con la satisfacción del paciente, lo que conceptualmente se trata como eficiencia o productividad, esto quiere decir que la satisfacción o insatisfacción del paciente gira en torno al cuidado enfermero ejecutado. Además, la

Real Academia Española (RAE) lo define como: “Es el sentimiento de bienestar que se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad”, dando como resultado la atención de salud adecuada. Es por eso que la Satisfacción, es la valoración que ejecuta el paciente respecto al servicio brindado, en términos generales nos permite valorar si la atención dada cumple con sus necesidades y expectativas (13).

### **2.2.2 Niveles de satisfacción**

La satisfacción es el cumplimiento de necesidades del paciente para conseguir un resultado con un cierto grado positivo y de aceptación., así es que se experimenta tres niveles de satisfacción, los cuales son:

- Insatisfacción: Se produce cuando el paciente percibe no se logran cubrir todas sus expectativas respecto al cuidado de enfermería requerido.
- Medianamente satisfecho: Se produce cuando el paciente percibe que lo deseado es tal cual a lo que esperaba, no supera las expectativas planteadas respecto al cuidado de enfermería recibido.
- Satisfecho: Se produce cuando el paciente percibe que se exceden sus expectativas respecto al cuidado de enfermería que acoge (14).

Según Avadis Donabedian la satisfacción del paciente se ve como un componente importante de la calidad de la atención, es un fenómeno curiosamente complejo. Constituye un elemento importante ya que es un aspecto de la calidad que la atención de salud intenta promover, de manera que cada vez sea evaluado de mejor forma Desde el punto de vista psicológico, la satisfacción está relacionada con la necesidad que es el estado de carencia, de escasez o falta de una cosa que se tiende a corregir; la necesidad es la expresión de lo que un ser vivo quiere indispensablemente para su conservación y desarrollo (15).

Por ello la satisfacción del paciente es la piedra angular de la atención de salud, sirviendo como determinante para medir la calidad en las instituciones de salud. El doctor Avadis Donabedian fue precursor en proponer que en la práctica clínica se atendiera al paciente de manera integral quien requiere de la labor del personal sanitario para el restablecimiento de su salud (13).

### **2.2.3 Componentes de calidad que brindan satisfacción**

Según Adevis Donabedian, los elementos de la calidad que brindan satisfacción son:

- **Componente técnico:** Es el empleo de la ciencia y de la tecnología en la administración de la atención de pacientes de manera que produzca el mayor beneficio y así disminuir riesgos hacia su salud. Es un componente de gran importancia también porque la atención está basada en conocimientos y habilidades que la enfermera utilizará basada en su experiencia y capacidad técnica adquirida para satisfacer las necesidades del paciente (13).
- **Componente interpersonal:** Está basado en la premisa donde la interacción de las personas debe de seguir normas y valores que determinan la comunicación de las personas de forma general. Por lo tanto la satisfacción tiene relación con la interacción de las personas así mismo con sus expectativas y deseos, por esa razón requiere de una relación recíproca. Además cabe resaltar que la satisfacción también es determinada por las experiencias culturales, por ello, la satisfacción variará según el contexto social (13).
- **Componente aspectos de confort:** Se basa en los elementos del entorno del paciente que le proporcionan una atención más confortable, como ambientes que cuenten con buena iluminación, cómodos y amplios que permitan un

desarrollo óptimo del procedimiento, además de brindar un reposo adecuado, sin hacinamiento de pacientes (13).

#### **2.2.4 Confort del paciente**

Katherine Kolcaba en su teoría del confort lo describe como un estado que experimentan los receptores de las intervenciones, es decir, el cual es inherente al paciente en todo momento y confortable dependiendo del tiempo con que goza el paciente, lo cual depende también de la evolución de su patología (16).

Es por esto que Kolcaba consideró que las intervenciones de enfermería debían estar encaminadas a aumentar la comodidad del paciente, dando un giro total al enfoque del cuidado biológico y pasando a un enfoque centrado en el paciente y su familia. Esta concepción da paso a hospitales humanos y cálidos donde la familia y el paciente se sientan como en su hogar y la situación de enfermedad no sea tan notoria. La comodidad de los pacientes hospitalizados en una UCI es importante para su recuperación física, emocional y espiritual; los cuidados de enfermería brindados con calidad, seguridad y humanizados favorecen el bienestar de los pacientes críticos, mejoran la respuesta a los tratamientos y la calidad de vida (17).

#### **2.2.5 Bases conceptuales**

La teoría del confort contiene tres partes (predicados proposicionales) que se comprueban por separado o como un todo.

- La parte I afirma que las adecuadas intervenciones de confort aumentan la percepción del mismo en los pacientes y/o familiares. Abordan necesidades humanas básicas, como el reposo, homeostasis, comunicación interpersonal y tratamiento como seres holísticos; estas intervenciones de confort habitualmente no son técnicas y complementan la prestación de asistencia técnica de salud.

- La parte II afirma que si se presenta un elevado nivel de confort en base a los cuidados se traduce en la mayor implicación en las conductas de búsqueda de la salud que se negocian con los pacientes.
- La parte III afirma que la mayor implicación en las conductas de búsqueda de la salud se deduce el nivel de calidad asistencial, que beneficia a la institución y su capacidad de reunir pruebas para mejores políticas y prácticas (18).

El proceso de confort junto al paciente se realiza a partir de la interacción entre el profesional, el contexto y la voluntad de que suceda. Este proceso se caracteriza por la visión holística de la persona y por la planificación de la salud en asociación con el paciente / familia y demás actores, con base en el compromiso, intencionalidad y mutualidad. La dependencia, la fragilidad y la vulnerabilidad del paciente, en concreto el anciano, compromete al enfermero en acciones confortadoras

### **2.2.6 Medidas de confort**

Pueden definirse como intervenciones enfermeras las diseñadas para satisfacer necesidades concretas de comodidad de las personas receptoras de cuidados, teniendo en cuenta las necesidades fisiológicas, sociales, económicas, psicológicas, espirituales, ambientales y físicas (19).

### **2.2.7 Tipos de confort**

- a) Alivio: el estado del usuario que percibe que se cumple un requerimiento específico en cuanto a necesidades presentes; es decir, se deben aliviar molestias en los pacientes.
- b) Tranquilidad: el estado de calma que hace referencia a la persona entera, al bienestar en mente y cuerpo, estado de satisfacción y efectividad. Utilizó el

pensamiento de Henderson, que describe las trece funciones básicas de los seres humanos que debían mantenerse en la homeostasis.

- c) Trascendencia: estado en el cual el paciente surge por encima del dolor o problemas, manteniéndose independientes lo que le fortalece como persona y de esta manera pueden superar sus necesidades de salud con ayuda de las intervenciones y cuidados de enfermería (19).

A partir de la revisión de la bibliografía de enfermería se obtuvieron cuatro contextos de confort experimentados por los receptores de los cuidados. Los contextos son: físico, psicoespiritual, sociocultural y ambiental. Cuando los cuatro contextos se asocian con los tres tipos de confort, se crea una estructura taxonómica a partir de la que se consideran las complejidades del confort como un resultado (20).

### 2.2.8 Dimensiones del confort

Físico: perteneciente a las sensaciones del cuerpo. Aborda los factores que pueden afectar el estado físico del paciente, como son el descanso y la relajación, el tratamiento médico, nivel de nutrición e hidratación y la eliminación de desechos (21)

**Tabla 1** *Necesidades del confort físico*

Homeostasis	Conferencias diarias con el equipo multidisciplinario de salud, valores de laboratorio, estado funcional, signos vitales, recuperación, dificultades que se esperan después de ser dado de alta
Movilidad	Colocar las barandillas de la cama excepto una para movilizar al paciente, mantener las camas en posiciones bajas, mantener suelos no resbaladizos, ofrecer ayuda para caminar incluyendo zapatos adecuados
Eliminación	Retirar los catéteres lo antes posible o al cumplir el periodo de tiempo requerido, ofrecer inodoros portátiles

Manejo del dolor	Bombas de analgesia controlada cuando sea posible, implementación de medidas de confort no farmacológicas
Sensorial	Gafas audífonos, dentaduras en su lugar
Medicamentos	Respuestas/efectos secundarios tanto a viejos como nuevos medicamentos, seguimiento de los niveles terapéuticos de acuerdo a la edad y patología
Nutrición	Evaluación de ingesta calórica y líquidos, implementación de recomendaciones nutricionales
Higiene	Cuidado oral, baño en cama
Posición	Sillas y camas cómodas, comer en posición correcta, técnicas de movilidad y cambios de posición

Fuente: (22)

Psicoespiritual: dentro de este ámbito se encuentra el autoestima, incluida la fe en dios, ser independiente, relajación, mantenerse informado y sentirse útil. Una composición de consuelo espiritual y psicológico, se refiere al conocimiento interno del yo, incluidos el autoconcepto y el significado de la vida; la relación de una persona con un orden o un estado superior (21).

**Tabla 2** *Necesidades de confort psicoespiritual*

Ansiedad	Evaluación y discusión de las medidas de confort intencional, terapias complementarias
Depresión/demencia	Características de depresión, determinar la línea de base para la función cognitiva
Espiritual	Visitas del clero, evaluación espiritual, revisión de la vida, oración
Expectativa	La evaluación de las expectativas de la paciente/familia para la recuperación
Pérdida de control	Elección, consulta con el paciente.

Fuente: (22)

Ambiental: concierne el entorno, las condiciones e influencias externas. El ambiente adecuado para la recuperación y la promoción de salud; fue considerado una fuente de consolación por parte de enfermeras a través de la atención integral. En esta definición se incluye todo lo que se encuentra presente el cubículo del paciente como el color, luz, ruido, temperatura, vistas desde ventanas, acceso a la naturaleza y elementos naturales y sintetizados (21)

**Tabla 3** *Necesidades del confort ambiental*

Reubicación	Señales ambientales, pertenencias personales
Muebles	Muebles cómodos (especialmente durante la noche) en la habitación del paciente y su familia
Seguridad	Llamar con timbre al lado de la cama que sea fácil de usar
Ambiente	No debe haber ruido, luz en la noche, eliminar el desorden.
Privacidad	cortinas, letreros en las puertas
Función	Ayuda cercana, ayuda en cama en lugar de restricciones, distancias medidas y marcado, recomendaciones
Actividades significativas	Prescribe actividades terapéuticas para realizar en la unidad.

Fuente: (22)

Social: perteneciente a las relaciones interpersonales, familiares y sociales. Últimamente, se ha agregado la idea de cultura para incluir historias familiares, tradiciones, idioma, vestimenta y costumbres (21)

**Tabla 4** *Necesidades socioculturales del confort*

Problemas familiares	Dificultades/ preocupaciones en el hogar
Apoyo familiar	Visitas familiares durante el día, alimentos favoritos o preparados
Soledad/miedo	Empatía, interacción con todas las personas

Financiero	Asistencia para trámites financieros, costos de medicación
Educativo	Enseñanzas sobre toma de medicamentos, rehabilitación y directrices nutricionales, información acerca de la condición, pruebas diagnóstico, opiniones
Planificación de alta	La planificación del alta comienza el primer día de ingreso, cuidado en el hogar según sea necesario
Después de la atención	Llamadas telefónicas, visitas según sea necesario
Sensibilidad cultural	Historias familiares, tradiciones, idioma, vestimenta y costumbres de ser posible.

Fuente: (22)

## 2.3. Marco Contextual

### 2.3.1 Reseña Histórica

Cuando se fundó la villa de San Miguel de Ibarra el 28 de septiembre de 1606, una de las primeras preocupaciones de los fundadores fue la de establecer un hospital para mitigar el sufrimiento de los pobres naturales y señores. En la madrugada de 1868, Ibarra y sus comarcas fueron destruidas por un terremoto y es reconstituida por la fuerza de voluntad del Doctor Gabriel García Moreno, cuyos habitantes volvieron desde los llanos de la Esperanza, el 28 de Abril de 1872 y el Hospital de Ibarra es reconstruido bajo los planos del Hermano Benito Aulin de las escuelas Cristianas, con el nombre de Hospital San Vicente de Paúl, entidad que fue considerada en su época como uno de los mejores de América. Este edificio antiguo que se encuentra hasta la actualidad en las calles Juan Montalvo y Salinas de la ciudad de Ibarra y hoy en día es utilizado como centro de educación Superior de la Universidad Técnica del Norte (23).

En el año 1979, se comienza a conversar del nuevo edificio del Hospital, entre los legisladores y autoridades de esa época, después de largas liberaciones y entrevistas con el Ministro de Salud y el Presidente de la Republica, se le entrega los estudios para la construcción y equipamiento a una firma Italiana, se coloca la primera piedra el 23 de enero de 1981 y después de 10 años de intenso trabajo, el

23 de abril de 1991 es inaugurado el nuevo edificio del Hospital durante la Presidencia del Doctor Rodrigo Borja y siendo Director del Hospital el Doctor José Albuja, siendo de gran relevancia para la comunidad de las provincias del norte del país (23)

El Hospital San Vicente de Paúl por disposición del Ministerio de Salud Pública participa dentro de los 44 hospitales del Ecuador, en el proceso de Acreditación con normas canadienses dicho proceso constituye una oportunidad y un reto para adecuar la prestación de servicios a las exigencias actuales de una sociedad que ha crecido en los últimos 30 años aproximadamente en un 40% y en base a los importantes avances tecnológicos y de conocimiento en salud. Dicha acreditación permite cumplir con prácticas organizacionales requeridas y relacionadas con la comunicación, el uso de medicamentos, la cultura de seguridad, la evaluación de riesgos, la vida laboral, el control y la prevención de infecciones; además, las actitudes y aptitudes del personal para mejorar la calidad de atención, utilizando la evidencia y las mejores prácticas para perfeccionar los servicios; y es un reto porque exige adecuar y reformular todos los procesos estandarizados y sistemas de gestión con la participación de usuarios internos y externos de esta unidad de salud (23).

### **2.3.2 Visión y Misión**

#### Visión

Ser reconocidos por la ciudadanía como hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente (24).

## Misión

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social (23).

### **2.3.3 Infraestructura**

El Hospital San Vicente de Paúl pertenece al Ministerio de Salud Pública del Ecuador, está ubicado en el sureste de la ciudad de Ibarra y cuenta con un edificio moderno de aproximadamente 15.000 m<sup>2</sup> distribuido en 5 pisos.

- En la planta baja funcionan los servicios de Emergencia, Consulta Externa, Estadística, Trabajo Social, Laboratorio, Imagenología, Rehabilitación, Dietética y Nutrición, Odontología, Otorrinolaringología, Bodega, Farmacia, Recaudación e Inventarios.
- En el primer piso se encuentran el Área Administrativa, entro Quirúrgico, Esterilización y Terapia Intensiva.
- En el segundo piso se encuentran los servicios de Ginecología, Centro Obstétrico y Neonatología.
- En el tercer piso se encuentran los servicios de Cirugía y Traumatología
- En el cuarto piso se encuentra Medicina Interna, Endoscopía y la Unidad de Docencia
- En el quinto piso se encuentra Pediatría y Auditorio (25)

Consta con 179 camas funcionales distribuidas de la siguiente manera: el servicio de Ginecología con la mayor dotación de camas ya que cuenta con 41 camas, seguida del servicio de Medicina Interna con 39 camas, el servicio de Cirugía

cuenta con 32 camas, el servicio de Pediatría cuenta con 24 camas, el servicio de Traumatología cuenta con 20 camas, el servicio de Neonatología con 17 camas, el servicio de UCI 6 camas (25).

Especialidades quirúrgicas:

- Cirugía general
- Cirugía plástica
- Ginecología
- Otorrinolaringológica
- Urología
- Traumatología

Especialidades clínicas:

- Medicina interna
- Gastroenterología
- Nefrología
- Cardiología
- Geriatria clínica
- Dermatología
- Infectología – dermatología
- Coloproctología

Unidades críticas:

- Emergencia
- Centro quirúrgico
- Unidad Terapia Intensiva no Covid
- Unidad de Terapia Intensiva Covid
- Unidad Terapia Intensiva Neonatal

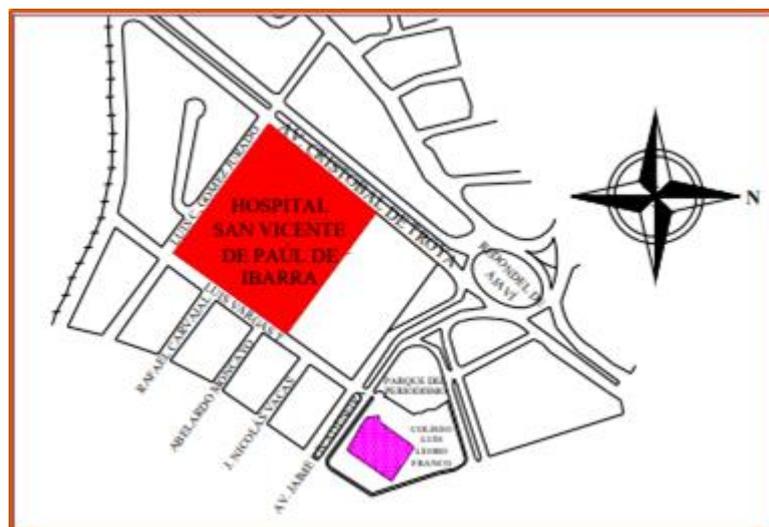
Unidad de apoyo diagnóstico y terapéutico:

- Farmacia
- Laboratorio
- Imagenología

- Rehabilitación y Terapia Física
- Salud Mental
- Nutrición Clínica

#### 2.3.4 Ubicación

El Hospital San Vicente de Paúl se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura, cantón Ibarra, parroquia El Sagrario, entre las calles Luis Vargas torres y Luis C. Gómez Jurado, como puntos de referencia importantes se tiene las infraestructuras del redondel Ajaví y el coliseo Luis Leoro Franco (25)



**Ilustración 1:** Ubicación del Hospital San Vicente de Paúl

**Fuente:** (25)

#### 2.3.5 Diagnóstico territorial

El Hospital San Vicente de Paúl es un establecimiento de salud de segundo nivel, atiende en consulta externa y emergencia por lo que se considera como un hospital de referencia zonal, alcanza niveles de sobredemanda debido a la gran afluencia de pacientes en la actualidad, quienes llegan desde Carchi, Cayambe, Sucumbíos, Esmeraldas y hasta del sur de Colombia (25)



**Ilustración 2:** Diagnóstico territorial del Hospital San Vicente de Paúl

**Fuente:** (25)

## **2.4. Marco Legal y Ético**

### **2.4.1 Marco legal**

#### **a. Constitución de la República del Ecuador 2008**

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

*Art 32. La salud es derecho que garantiza el estado cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (23).*

*Art.3.-Garantiza sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos, y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes. En su*

*literal 5: Planificar el desarrollo nacional, erradicar la pobreza, promover el desarrollo sustentable y la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza, para acceder al buen vivir (23)*

*Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios (26)*

*Art. 363.- El Estado será responsable de:*

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

*embarazo, parto y postparto.*

*7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población.*

*8. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.*

*9. Promover el desarrollo integral del personal de salud (26).*

#### **b. Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida**

*Dentro de este plan de desarrollo, en el objetivo número 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas menciona que la salud se constituye como un componente primordial de una vida digna, pues esta repercute tanto en el plano individual como en el colectivo. La ausencia de la misma puede traer efectos inter-generacionales. Esta visión integral de la salud y sus determinantes exhorta a brindar las condiciones para el goce de la salud de manera integral, que abarca no solamente la salud física, sino también la mental” (27).*

#### **2.4.2 Marco Ético**

##### **Ley de derechos y amparo del paciente**

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

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

*Art. 5.- Derecho a la información.- Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del servicio de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente*

*está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptúense las situaciones de emergencia.*

*Art. 6.- Derecho a decidir.- Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión (28).*

### **Código internacional de ética para profesionales de salud**

*El Código Internacional de Ética para Profesionales de la Salud aplicable a muchos grupos profesionales que llevan a cabo tareas y tienen responsabilidades relativas a la seguridad, higiene, salud y medio ambiente en relación al trabajo en las empresas de los sectores público y privado:*

*El ejercicio de la salud laboral se ha de ajustar a las normas profesionales más exigentes y a los principios más rigurosos. Los profesionales de la Salud Laboral están al servicio de la salud y del bienestar de los trabajadores, individual y colectivamente, y contribuyen a la salud medioambiental y comunitaria.*

*Las obligaciones de los profesionales de la Salud Laboral incluyen la protección de la vida y de la salud del trabajador, el respeto a la dignidad humana y la promoción de los principios éticos más altos en las políticas y programas de salud laboral. También forman parte de sus obligaciones la integridad en la conducta profesional, la imparcialidad y la protección de la confidencialidad de los datos de salud y vida privada de los trabajadores.*

*Los profesionales de la salud ocupacional son expertos que deben gozar de plena independencia profesional en el ejercicio de sus funciones. Deben adquirir y mantener la competencia necesaria para ejercer sus obligaciones, y exigir las condiciones que les permitan llevar a cabo sus tareas, de acuerdo a las buenas prácticas y la ética profesional.*

*Los profesionales de la salud ocupacional deben establecer una relación de confianza, credibilidad y equidad con las personas a quienes prestan sus servicios de salud ocupacional. Todos los trabajadores deben ser tratados de manera equitativa, sin ser objeto de ningún tipo de discriminación en relación con su condición, sus convicciones o la razón que lo condujo a consultar al profesional de salud ocupacional (29)*

### **Código Deontológico**

*Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad restaurar la salud y aliviar el sufrimiento por lo que la necesidad de enfermería es universal. Los cuidados de enfermería respetan y no discriminan según consideraciones de edad, color, credo, cultura, discapacidad o enfermedad, género, orientación sexual, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social (30).*

#### ***La enfermera y las personas***

*La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería. Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad. La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados. La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla. La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables. La enfermera compartirá también la responsabilidad de mantener el medioambiente natural y protegerlo contra el empobrecimiento, la contaminación, la degradación y la destrucción (30).*

#### ***La enfermera y la práctica***

*La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que honren a la profesión y fomenten su imagen y la confianza del público. Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas. La enfermera tratará de fomentar y mantener una cultura de la práctica profesional que favorezca el comportamiento ético y el diálogo abierto (30).*

### ***La enfermera y la profesión***

*A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería. La enfermera, actuando a través de la organización profesional, participará en la creación de un entorno favorable de la práctica y en el mantenimiento de condiciones de trabajo en la enfermería que sean seguras, equitativas social y económicamente. La enfermera ejercerá su profesión para sostener y proteger el entorno natural y será consciente de las consecuencias que ello tiene para la salud. La enfermera contribuirá a crear un entorno ético de la organización y se opondrá a las prácticas y a los contextos no éticos (30).*

### **Código de Helsinki.**

*La Asociación Médica Mundial declara el código en la ciudad de Helsinki Finlandia para establecer por principios Éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, el cual posee principios básicos en donde establece que es deber del médico velar solícitamente por la salud del paciente. El profesional de enfermería no está alejado de cumplir ese decreto puesto que es su labor velar por el bienestar de los pacientes y como cita el código velar por el paciente, además el código menciona, que al momento de realizar investigaciones se debe dar mayor valor al paciente aun sobre la posibilidad de obtener resultados (31).*

## **CAPÍTULO III**

### **3. Metodología de la Investigación**

#### **3.1. Diseño de la investigación**

Este estudio es de diseño, cuantitativo, no experimental, de tipo transversal. Cuantitativo debido a que mediante la recolección de datos permite probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento de la población de estudio y probar teorías (32). Debido a que se utilizó la recolección y análisis de información a través de un instrumento que ha sido validado con anterioridad. Se considera la medición numérica para conocer con exactitud las dimensiones de comportamiento de la población de estudio.

No experimental debido a que no se va a manipular deliberadamente las variables. Se basa primordialmente en la observación de a la población de estudio tal y como se dan en su contexto natural que permita analizarlos con posterioridad. En este tipo de investigación no hay condiciones ni estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio (33). Debido a que la recolección de datos se realizó en el periodo de estancia hospitalaria, sin realizar cambios en el lugar de aplicación del instrumento.

#### **3.2. Tipo de investigación**

Este es un tipo de estudio descriptivo y transversal.

Descriptivo: Consiste en llegar a conocer las situaciones, y actividades realizadas a través de la descripción exacta de los objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables (32). Este estudio es de tipo descriptivo debido a que implica observar las situaciones

predominantes dando una descripción exacta de las variables y la relación entre dos o más sin influir en el comportamiento de un sujeto, de esta manera permite verificar con mayor exactitud el nivel de satisfacción que presentan los pacientes del servicio de ginecología y obstetricia

Transversal: recibe este nombre por ser un estudio sin continuidad en el eje del tiempo. Se puede estudiar la totalidad de una población, pero en esencia se estudia una muestra representativa de ésta en un momento y lugar determinados (34). De esta manera permite analizar y validar la calidad de atención de los pacientes del servicio de ginecología y obstetricia.

### **3.3. Localización y ubicación del estudio**

El presente estudio se realizó en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital San Vicente de Paúl y que nos permitió medir el nivel de satisfacción y confort de mejor manera; se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura, ciudad de Ibarra entre las calles Dr. Luis Gonzalo Gómez Jurado y Luis Vargas Torres.

### **3.4. Población**

Usuaris que son atendidos en el servicio de ginecología y obstetricia que permitan determinar el nivel de satisfacción y confort durante su estancia hospitalaria.

#### **3.4.1 Universo**

De acuerdo al número de usuarias atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia, teniendo en cuenta que la atención mensual es de aproximadamente 120 pacientes entre las que se encuentran de parto, cesárea, embarazo de alto riesgo, entre otras.

### 3.4.2 Muestra

Para el cálculo de la muestra se tomaron en cuenta 120 pacientes atendidos mensualmente de los cuales se obtuvieron 92 pacientes mediante la aplicación de la fórmula para muestras finitas por los autores López Roldán Pedro y Fachelli Sandra.

$$n = \frac{N}{1 + \frac{e^2(N-1)}{z^2pq}}$$
$$n = \frac{120}{1 + \frac{0.05^2(120-1)}{1.96^2(0.5)(0.5)}}$$
$$n = 92$$

n= Tamaño de la muestra

N= Tamaño de la población

$z^2$ = Nivel de confiabilidad

p= Probabilidad de éxito

q= Probabilidad de fracaso

e= error de la muestra (35)

### 3.4.3 Criterios de inclusión

- Pacientes que acepten participar en el estudio mediante la autorización en el consentimiento informado
- Pacientes hospitalizados en el servicio de ginecología y obstetricia con una estancia mayor a dos días

### 3.4.4 Criterios de exclusión

- Pacientes que no acepten participar en el proyecto en forma voluntaria

- Pacientes que presenten algún tipo de discapacidad y no puedan responder al instrumento

### **3.5. Métodos de recolección de información**

#### **3.5.1 Métodos**

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

Método deductivo: considerada como una estrategia de razonamiento empleada para deducir conclusiones lógicas a partir de principios establecidos de esta manera nos permitió obtener resultados que generen conclusiones lógicas sobre el nivel de satisfacción y confort de los pacientes que permanecen hospitalizados relacionado con la atención recibida por el profesional de enfermería.

#### **3.5.2 Técnica**

Encuesta: La técnica utilizada para la presente investigación es una encuesta para aportar a la parte cuantitativa de la investigación por medio de una serie de preguntas que permitan medir las variables estudiadas.

#### **3.5.3 Instrumento de recolección de datos**

Cuestionario “El cuestionario es un sistema de preguntas ordenadas con coherencia, con sentido lógico y psicológico, expresado con lenguaje sencillo y claro. Permite la recolección de datos a partir de las fuentes primarias. Está definido por los temas que aborda la encuesta. Logra coincidencia en calidad y cantidad de la información recabada. Tiene un modelo uniforme que favorece la contabilidad y la comprobación.” (36).

Se utilizó dos cuestionarios; el primero es el test de medio rango de Kolcaba que consta de 28 preguntas y aborda el confort físico, psicoespiritual, ambiental y social, mantiene una puntuación tipo Likert; de esta manera permite la recolección de datos necesarios para la investigación y determinar el nivel de confort de acuerdo al ámbito ambiental, físico, social y psicoespiritual del paciente en el ambiente hospitalario.

La segunda encuesta denominada “Patient satisfaction instrument” (PSI) Consta de 23 reactivos que abordan 3 dimensiones para la satisfacción: cuidado técnico profesional (7 ítems), confianza o relaciones interpersonales (11 ítems) y educación al paciente (5 ítems). Está diseñado con una escala tipo Likert el cual se evalúa desde Muy Satisfecho, Satisfecho, Regularmente Satisfecho, Insatisfecho, Muy Insatisfecho.

**Tabla 5.** Validez y confiabilidad del instrumento PSI de recolección de datos

Nombre del instrumento	Patient Satisfaction Instrument (PSI)
Autor	Hinshaw y Atwood
Año	1982
Validación	Validación del instrumento con un alpha de cronbach de 89%. Traducido, adaptado y validado por Acevedo y cols.
Confiabilidad	80%

Fuente: *Satisfacción de usuarios hospitalizadas* (37)

### 3.6. Análisis de datos

Se elaboró una base de datos en el programa Epi Info versión 7.2.4.0, los datos serán tabulados y la presentación de los resultados será mediante la elaboración de tablas que posteriormente permitan su análisis.

## CAPÍTULO IV

### 4. Resultados de la investigación

#### 4.1 Características sociodemográficas

**Tabla 6.** *Datos sociodemográficos de usuarias atendidas en el servicio de Ginecología y Obstetricia*

<b>Variable</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>		
16 - 23 años	35	<b>38.5%</b>
24 - 31 años	34	37.3%
32 - 39 años	19	19.8%
40 o más	4	4.4%
<b>Estado civil</b>		
Soltera	33	<b>35.9%</b>
Casada	29	31.5%
Unión libre	27	29.3%
Divorciada	3	3.3%
<b>Nacionalidad</b>		
Ecuatoriana	77	<b>83.7%</b>
Extranjera	15	16.3%
<b>Ocupación</b>		
Empleada	34	37%
Desempleada	58	<b>63%</b>
<b>Escolaridad</b>		
Primaria	14	15.2%
Bachillerato	57	<b>62%</b>
Tercer Nivel	19	20.6%
Ninguno	2	2.2%

De acuerdo a las encuestas aplicadas se evidencia que la mayoría de pacientes del grupo de estudio son de nacionalidad ecuatoriana con edades que predominan entre los 16 a 23 años y se evidencia el dominio del estado civil soltero. Respecto a la escolaridad en su mayoría tienen un nivel de escolaridad de bachillerato y se encuentran desempleadas.

Según en un estudio realizado con el tema: Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público, se presentaron las siguientes características sociodemográficas, un gran porcentaje se mantienen en edades entre 40 a 49 años, con predominio del estado civil soltero; la mitad de encuestados presentan un nivel de escolaridad de secundaria y el predominio del sexo femenino. En la actualidad, la atención de enfermería está centrada en el paciente en donde se debe garantizar el cuidado individualizado; de esta forma, deja de ser objeto y pasa a ser un sujeto activo del mismo priorizando al paciente y las perspectivas reales del mismo. Es importante mencionar que la satisfacción del usuario se considera como uno de los indicadores principales de la calidad de atención en salud. (37). Así se evidencia una correlación entre las variables edad, escolaridad y estado civil, cabe mencionar que las mujeres tienen una mejor percepción de confort y satisfacción. Además, el nivel de educación que una persona alcanza se relaciona con su nivel de conocimiento de la salud, y eso está vinculado con sus conductas y es más probable a tener los recursos y el conocimiento para aplicar un comportamiento más saludable.

#### 4.2 Dimensiones de la Satisfacción

**Tabla 7.** *Dimensión Cuidado Técnico Profesional de la satisfacción*

	<b>Muy Satisfecho</b>	<b>Satisfecho</b>	<b>Insatisfecho</b>	<b>Muy Insatisfecho</b>
La enfermera le enseña a llevar a cabo las indicaciones médicas	<b>72.8%</b>	27.2%	—	—
La enfermera es desordenada y se altera en su trabajo	—	1.1%	<b>58.7%</b>	40.2%
Se acerca a los pacientes para brindar consejos	<b>41.3%</b>	40.2%	17.4%	1.1%
Conoce sobre el cuidado que le brinda	<b>73.9%</b>	26.1%	—	—
Es lenta para dar cuidados	—	2.2%	<b>67.4%</b>	30.4%

La enfermera no es precisa en su trabajo	—	1.1%	52.3%	46.7%
Muestra habilidad para realizar procedimientos	<b>85.9%</b>	14.1%	—	—

Según las encuestas aplicadas en su mayoría expresan que se mantienen informadas sobre el cuidado que se les brinda, a su vez un gran porcentaje manifiesta que el profesional le enseña a llevar a cabo las indicaciones médicas. Además, más de la mitad da a conocer que la enfermera mantiene el orden y sin presentar alteraciones en su trabajo. Además, un porcentaje significativo pronuncian que el profesional de enfermería se acerca para brindar consejos de acuerdo a la situación en la que se encuentre el paciente. Según un estudio realizado en Tamaulipas-México con el tema Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado, se encuentran datos similares, evaluados de forma positiva, excepto en el punto relativo al hecho de brindar buenos consejos; de esta manera se expresa la importancia de mantener una buena comunicación entre el profesional y el paciente; es así que se interpreta el cuidado como resultado de una vocación que de forma inherente se forja como ley de vida y corresponde las buenas relaciones interpersonales para dar una respuesta ética por medio de la atención a otro individuo (38). El profesional de salud tiene como prioridad brindar información continua a la paciente sobre su estado de salud, aclarando dudas y brindando consejos, cabe mencionar que por la falta de tiempo no siempre lo realizan o si lo hacen es de manera rápida, sin realizar una retroalimentación pertinente.

En su mayoría expresan que la enfermera muestra habilidad al momento de realizar procedimientos, asimismo un gran porcentaje da a conocer que la enfermera muestra precisión a la hora de realizar su trabajo. Más de la mitad de encuestadas consideran que el profesional de salud no muestra lentitud al momento de brindar distintos cuidados, procurando satisfacer las necesidades que el paciente presente. Vera Waldow subraya que los pacientes expresan sentirse seguros y satisfechos cuando reciben un cuidado por parte del personal de enfermería que sea y se demuestre

competente y hábil, acompañado de consideración, comprensión, amabilidad y respeto en todo momento. Además, los procedimientos técnicos proveen de distintas maneras cuidados interpersonales de manera verbal, visual y de contacto, estos son considerados como la esencia de la enfermería al momento de actuar con el paciente (39). En relación al desarrollo de las actividades establecidas para el profesional de enfermería se evidencia que siempre lo realiza con precisión, habilidad, seguridad y rapidez; lo que fomenta la confianza del paciente ante el profesional.

**Tabla 8.** *Dimensión Relación Interpersonal de la satisfacción*

	<b>Muy Satisfecho</b>	<b>Satisfecho</b>	<b>Insatisfecho</b>	<b>Muy Insatisfecho</b>
Debería ser más amable	3.3%	<b>40.2%</b>	39.1%	17.4%
La enfermera se muestra agradable cuando está con el paciente	<b>69.2%</b>	30.8%	—	—
Se siente con libertad para preguntar cuestiones de salud	<b>79.3%</b>	18.5%	2.2%	—
La enfermera debería ser más atenta de lo que es	4.4%	38%	<b>43.5%</b>	14.1%
La comprende en su sentir	<b>52.2%</b>	43.5%	4.3%	—
Acude a ella en sus problemas	<b>68.5%</b>	29.3%	2.2%	—
Tiene tiempo para platicar con usted	1.1%	43.5%	<b>45.6%</b>	9.8%
Se muestra comprensiva y lo escucha	39.1%	<b>58.7%</b>	2.2%	—
No muestra paciencia	1.1%	1.1%	<b>65.2%</b>	32.6%
Le molesta cuando la enfermera le habla como si fuera un niño	—	5.4%	34.8%	<b>59.8%</b>
Se siente mejor al platicar con la enfermera	42.4%	<b>46.7%</b>	10.9%	—

Según la encuesta aplicada más de la mitad de la población de estudio manifiestan que la enfermera se muestra agradable cuando está con el paciente, a su vez en su mayoría expresan que se sienten con libertad para preguntar cuestiones de su estado de salud; mientras que un porcentaje significativo de encuestadas consideran que el profesional

de enfermería debería ser más amable. Un gran porcentaje expresan que acuden al profesional de salud cuando presentan problemas; además demuestran que el profesional se muestra comprensivo y escucha, determinando también que la enfermera la comprende en su sentir. Un porcentaje significativo determinan que el profesional de salud no tiene mucho tiempo para platicar con los pacientes, lo que es comprensible ya que debido a las diversas actividades y procedimientos que se deben realizar con cada paciente no existe un tiempo adecuado para establecer una plática. Según los aspectos relacionados con la confianza hacia el personal de enfermería o considerado relaciones interpersonales, resultaron bien evaluados, salvo en lo relativo a la atención y la amabilidad, la confianza para platicarle los problemas y el exceso de trabajo ya que consideran que el personal de salud debería ser más amable teniendo en cuenta que si perciben amabilidad pero no la consideran suficiente (38). Debido al exceso de actividades y procedimientos a realizar, el profesional de enfermería no logra mantener una relación interpersonal, pero es necesario mencionar que siempre está apto para poder satisfacer las necesidades requeridas.

Se evidencia que la mayoría de encuestadas manifiestan que la enfermera muestra tener paciencia en cualquier situación que se presente. Un gran porcentaje determinan que no les causa molestia cuando el profesional le habla como si fuera un niño, determinando que expresan sentirse mejor al platicar con la enfermera ya que de esa manera se esclarecen dudas en cuanto a su estado de salud. Ramírez y Muggenburg consideran que una comunicación enteramente humana entre enfermera y paciente demanda tiempo, incluye información, comprensión y trato digno; sin embargo, para algunos profesionales su ocupación laboral podría significar enteramente la ejecución de procedimientos, sin tomar en cuenta las necesidades y sentimientos del paciente, se señala que el profesional en momentos emplea un lenguaje verbal técnico, contacto físico transitorio y no planificados relacionado al cuidado físico y técnico dejando de lado las emociones (40). Debido al límite de tiempo por parte del profesional de salud se evidencia que a las pacientes les satisface ser escuchadas y que las dudas sean aclaradas, mejorando el estado emocional ya que se disminuyen las preocupaciones acerca de su estado de salud.

**Tabla 9.** *Dimensión Educación al paciente de la satisfacción*

	<b>Muy Satisfecho</b>	<b>Satisfecho</b>	<b>Insatisfecho</b>	<b>Muy Insatisfecho</b>
La enfermera le explica en lenguaje sencillo	<b>70.3%</b>	28.6%	1.1%	—
Quisiera que la enfermera le brindara información sobre resultados de exámenes	<b>62.6%</b>	33%	3.3%	1.1%
Es fácil de entender lo que la enfermera explica	<b>59.3%</b>	39.6%		1.1%
Da instrucciones precisas	48.3%	<b>49.5%</b>	2.2%	—
Considera que la enfermera debería darle explicaciones sobre los exámenes solicitados	<b>53.9%</b>	36.3%	7.6%	2.2%

De acuerdo a las encuestas aplicadas se puede determinar que la mayoría de población de estudio expresan que la enfermera les explica en lenguaje sencillo la información pertinente, asimismo manifiestan que es fácil de entender lo que el profesional de salud le explica y a su vez un gran porcentaje consideran que el profesional de enfermería da instrucciones precisas al momento de realizar cualquier procedimiento. Así también, un gran porcentaje manifiesta que quisiera que la enfermera les brindara mayor información sobre los resultados de exámenes y a su vez consideran que el profesional debería darle explicaciones sobre los exámenes solicitados.

De acuerdo a un estudio realizado en México denominado Satisfacción con el cuidado de enfermería del adulto hospitalizado, la población de estudio manifiesta estar de acuerdo en las siguientes: la enfermera le explica en lenguaje sencillo, quisiera que la Enfermera le brindara información de los resultados de exámenes; en acuerdo con la pregunta considera que la enfermera le da suficientes explicaciones sobre las razones de los exámenes que se le solicitan; de esta manera se evidencia que los adultos consideran que el profesional de enfermería le proporciona información pertinente relacionado con exámenes a realizar considerando que el lenguaje que utilizan es sencillo y fácil de entender (41). Las usuarias atendidas dan a conocer que la

información que brinda el personal de salud no la consideran suficiente; esto debido a que en el servicio se considera que los resultados de exámenes son dados a conocer por el personal médico, aunque la educación al usuario y mantenerle informado es una labor de todo el equipo de salud.

**Tabla 10.** *Satisfacción con el cuidado de Enfermería*

<b>Se siente satisfecha con los cuidados de Enfermería</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Completamente de acuerdo	35	38%
Moderadamente de acuerdo	54	58.7%
En desacuerdo	3	3.3%
Totalmente en desacuerdo	0	0

Según la encuesta aplicada, se ha logrado determinar que la mayoría de la población de estudio se expresa como “Moderadamente de acuerdo” en cuanto a sentirse satisfechas con los cuidados de enfermería que reciben; es importante mencionar que se evidencia que un mínimo porcentaje expresan no sentirse satisfechas. Se realizó un estudio por Blázquez y Quezada, en donde se obtuvieron los siguientes resultados: la mayoría de los pacientes se expresaron como “Satisfechos” con el cuidado recibido por parte del personal de enfermería. Las opciones de “Muy satisfecho” y “Muy insatisfecho” no obtuvieron puntuación alguna en la evaluación. Es así que la satisfacción es un indicador de calidad asistencial y evaluarla de manera integral nos permite evidenciar y tomar oportunidades de mejora para presentar recomendaciones que impacten en la prestación del servicio (11). La satisfacción con el cuidado de enfermería ha sido evaluada de manera positiva en sus tres dimensiones, pero es necesario recalcar que en el ámbito de educación al paciente, consideran la importancia de tener mayor información sobre su estado de salud, procedimientos, exámenes y resultados de los mismos; labor que el profesional de enfermería si realiza pero no todos lo hacen.

### 4.3 Dimensiones del Confort

**Tabla 11.** *Dimensión Física del confort*

	<b>Total Acuerdo</b>	<b>Acuerdo</b>	<b>Desacuerdo</b>	<b>Totalmente en Desacuerdo</b>
No quiere hacer ejercicio mientras está hospitalizada	6.5%	<b>50%</b>	29.4%	14.13%
El dolor que siente es difícil de soportar	1.1%	22.8%	<b>64.1%</b>	12%
Está duro del estómago	19.6%	<b>42.4%</b>	33.7%	4.3%
No se siente bien de salud	4.3%	35.9%	<b>52.2%</b>	7.6%
Está muy cansada	13%	<b>58.7%</b>	25%	3.3%

De acuerdo con los resultados obtenidos en el dominio físico se encontró que un porcentaje significativo de encuestadas no quieren hacer ejercicio mientras están hospitalizadas. Además expresan sentirse cansadas; mientras que la mayoría de la población manifiesta que se sienten bien en cuanto a su estado de salud. Medina y Feria establecen que mantener un descanso durante el tiempo adecuado puede ayudar a que a la larga facilite la disminución de días de estancia hospitalaria, ya que se evidencia una pronta recuperación de los pacientes teniendo un beneficio para la sanidad pública y además permite alcanzar un aumento cualitativo en la calidad de los cuidados enfermeros (42). En cuanto a la población estudiada se puede establecer que es importante realizar actividad física que no requiera de mucho esfuerzo como son las caminatas cortas teniendo en cuenta que el personal de salud se encuentre atento ante cualquier suceso negativo que pueda presentarse; además, se debe mantener tiempos adecuados de descanso para que de esta manera la percepción de su estado sea positiva.

En su mayoría manifiestan que el dolor que siente si lo pueden soportar, mientras el 22.8% están en desacuerdo expresando que el dolor que sienten lo consideran difícil de soportar. Un porcentaje significativo determinan que se encuentran duros del estómago. Erazo manifiesta que estudios a nivel mundial dirigido a pacientes hospitalizados han demostrado la prevalencia de dolor moderado a severo. Como

consecuencia de su inadecuado control durante la hospitalización llegando a presentar alteraciones a nivel fisiológico, lo que podría incrementar la morbilidad, el tiempo de recuperación y la estancia hospitalaria. Por ende se mantiene un control del dolor con analgésico y medidas físicas para que esta manera disminuya u éste sea fácil de soportar (43). En relación a las encuestadas se puede expresar que el dolor que presentan se controla mediante medidas farmacológicas y se educa sobre el origen del mismo manteniendo una valoración constante de la mejoría del mismo y las características que presenta.

**Tabla 12.** *Dimensión Psicoespiritual del confort*

	<b>Total Acuerdo</b>	<b>Acuerdo</b>	<b>Desacuerdo</b>	<b>Totalmente en Desacuerdo</b>
Su situación actual de salud le baja el ánimo	14.1%	<b>38%</b>	28.3%	19.6%
En medio de la situación siente confianza en sí misma	<b>52.3%</b>	44.5%	3.2%	—
Siente que su vida vale la pena	<b>91.3%</b>	8.7%	—	—
Siente miedo por lo que le puede esperar en el futuro	9.8%	<b>41.3%</b>	34.8%	14.1%
Está satisfecha con su vida	<b>79.35%</b>	20.65%	—	—
Necesita estar mejor informada sobre su estado de salud	22.8%	<b>47.8%</b>	13.1%	16.3%
Siente que en esta situación no puede tomar muchas decisiones	5.4%	23.9%	<b>52.2%</b>	18.5%
Se siente en paz	39.1%	<b>50%</b>	10.9%	—
Está desanimada	2.2%	26.7%	<b>51.1%</b>	20%
Le encuentra significado a la vida	<b>89.1%</b>	9.8%	1.1%	—

La mayoría de la población de estudio expresan que sienten que su vida vale la pena y a la vez están satisfechas encontrándole un gran significado a la misma. Se evidencia que más de la mitad de encuestadas sienten confianza en sí misma en medio de la

situación, mientras que un porcentaje significativo expresan sentir miedo por lo que pueda pasar en el futuro; además manifiestan la necesidad de estar mejor informada sobre su estado de salud. En su mayoría consideran que en la situación que se encuentran si pueden tomar decisiones y participan en la elección del tratamiento teniendo en cuenta los beneficios del mismo. De acuerdo a un estudio denominado Temor y angustia: experiencia del paciente en la unidad de cuidados intensivos establecen que el temor y la angustia son sentimientos mayormente expresados debido a que el paciente genera ideas y creencias a raíz de la situación en la que se encuentra y debe enfrentar. Al ingresar a hospitalización creen que algo no está bien en su salud y desconocen. Además, los sentimientos de incertidumbre lo dependen con el miedo, el tiempo y estado de vulnerabilidad debido al desconocimiento del futuro inesperado (44). El grupo estudiado mantiene una buena autoconfianza aunque expresan la necesidad de adquirir mejor información sobre el estado de salud y además se evidencia el temor que presentan en cuanto a los sucesos que pueden ocurrir, por esto se mantiene el cuidado psicológico y espiritual, dando esperanzas manteniendo una escucha activa, fomentando la expresión de sentimientos lo que favorece al aumento del autoestima.

Un porcentaje significativo de la población de estudio refieren que la situación actual de salud le baja el ánimo y a su vez manifiestan no sentirse desanimadas durante la estancia hospitalaria determinando también que el 50% de encuestadas refieren sentirse en paz. En un estudio denominado Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados, establecen que el proceso de hospitalización genera circunstancias de stress, por el miedo a desconocido, la utilización de procedimientos invasivos, el uso de lenguaje rebuscado, el ambiente desconocido y también la preocupación del paciente en relación a la integridad física. De esta manera, la comunicación se considera como un instrumento de apoyo emocional que posee un papel preciso sobre el estado emocional de los pacientes, por lo que se busca aclarar dudas, tranquilizar y minimizar situaciones de ansiedad provocadas por la internación (45). Es importante destacar que los cuidados de enfermería deben englobar aspectos físico, emocional y espiritual del paciente, cabe mencionar que esto no se cumple en

su totalidad debido a la sobrecarga laboral y por ende no existe una preocupación por las emociones y sentimientos del individuo.

**Tabla 13.** *Dimensión Ambiental del confort*

	<b>Total Acuerdo</b>	<b>Acuerdo</b>	<b>Desacuerdo</b>	<b>Totalmente en Desacuerdo</b>
Existen personas a las que puede acudir si necesita ayuda	<b>66.3%</b>	33.7%	—	—
El ruido no le deja descansar	13%	38.1%	<b>40.2%</b>	8.7%
No le gusta este lugar	3.3%	34.8%	<b>46.7%</b>	15.2%
Esta habitación le produce temor	1.1%	16.3%	<b>56.5%</b>	26.1%
Esta cama/silla lo lastima	—	2.2%	<b>54.3%</b>	43.5%
La vista que tiene es relajante	18.5%	31.5%	<b>38%</b>	12%
Extraña alguna de sus pertenencias personales	25%	<b>43.5%</b>	22.8%	8.7%
Siente que no está en el sitio adecuado	4.3%	21.7%	<b>54.4%</b>	19.6%
Esta habitación tiene un olor desagradable	—	4.3%	42.4%	<b>53.3%</b>

Se puede evidenciar que el un porcentaje significativo de la población de estudio expresan que si les agrada el lugar, a la vez perciben en relación a la habitación que esta no les produce temor. Mientras que el 38% expresan que la vista que tienen no la consideran relajante. Kolcaba considera que de manera holística, la cual implica determinar a la persona como un todo, teniendo en cuenta que el cuerpo, espíritu, mente y el medio ambiente describen las manifestaciones de cada ámbito que se relacionan entre sí. Notoriamente el ambiente adecuado para la curación y la promoción de la salud debe considerarse como una fuente importante de consolación por parte del profesional de enfermería manteniendo el interés en la atención integral (22). De acuerdo a la percepción del ambiente en el que se encuentran no se evidencian desagradados con el mismo; en cuanto a la vista de cada paciente la consideran relajante cuando se encuentran cerca de la ventana y en su mayoría no lo están.

El 40.2% de la población manifiestan que si pueden descansar. Más de la mitad de encuestadas expresan que la cama/silla no les lastima y en relación a la habitación expresan que en la habitación no hay olores desagradables. Archury y Delgado, dentro de la dimensión ambiental obtuvieron que la mayoría consideran que el ruido no les permite mantener periodos de descanso por lo que expresan que son considerados como un conjunto de todo lo que rodea al paciente, esto incluyen equipos biomédicos y las condiciones del servicio como la iluminación y ruido; establecen que el ruido se genera por diversas causas como pueden ser las conversaciones entre familiares y pacientes, aperturas de puertas, sonido del teléfono y los equipos de monitoreo que se utilizan (17). A pesar del ruido de recién nacidos, mujeres en fase activa de parto y equipos de monitorización, las pacientes si mantienen periodos largos de descanso; además, con el uso de camillas modernas les permite adoptar las posiciones que consideran cómodas y se tiene en cuenta la limpieza y desinfección diaria de cada habitación.

La mayoría de la población de estudio expresan que si existen personas a las que pueden acudir si necesitan ayuda y a su vez sienten que se encuentran en el sitio adecuado; mientras que más de la mitad de encuestadas expresan que no extrañan sus pertenencias personales. Durante las etapas del embarazo y el envejecimiento se confirma que el apoyo por parte de terceros es importante con relación al desarrollo de posibles complicaciones, salud física o psicológica de los padres en espera y del proceso de adaptación a la maternidad. La familia es el principal apoyo con que cuenta paciente en hospitalización para enfrentar los problemas a que se presenten fomentando la mejoría afectiva (46). El profesional de enfermería se encuentra siempre atento cuando la paciente necesita ayuda, por lo que acuden cuando se les necesita tratando de fomentar la adaptación temporal del paciente en el servicio; además se favorece a que posean ciertas pertenencias personales que son importantes como lo son el celular e implementos de higiene personal.

***Tabla 14. Dimensión Social del confort***

	<b>Total Acuerdo</b>	<b>Acuerdo</b>	<b>Desacuerdo</b>	<b>Totalmente en Desacuerdo</b>
Le satisface saber que la quieren	<b>67.4%</b>	29.3%	3.3%	—
Siente que nadie a su alrededor la comprende	—	10.9%	<b>66.3%</b>	22.8%
Se siente triste cuando está sola	8.7%	37%	<b>40.2%</b>	14.1%
Sus amigos le recuerdan al enviarle tarjetas o por llamada telefónica	<b>47.8%</b>	39.1%	8.7%	4.4%

De acuerdo a las encuestas aplicadas se puede evidenciar que la mayoría expresan que les satisface saber que les quieren, asimismo un porcentaje significativo manifiestan que sus amigos y familiares les recuerdan al enviar tarjetas o mediante llamada telefónica. Pérez considera que es importante tener a la familia como una unidad, un sistema de apoyo en donde la alteración o cambio de uno de ellos repercute en los demás; el apoyo familiar y demostración de afecto ayudan a disminuir la inseguridad del paciente al presentarse situaciones que no estaban previstas (47). La familia es un factor importante para que el paciente se sienta mejor aunque es necesario mencionar que debido a la restricción por la pandemia no se pueden realizar visitas largas pero si puede dar acceso a un familiar para llevarle las cosas que la paciente necesite y mantengan una conversación en un periodo de tiempo corto.

Un gran porcentaje pronuncian que sienten comprensión por parte de las personas de su alrededor, a su vez manifiestan no sentirse tristes cuando se encuentran solas. Müggenburg establece que se selecciona a la empatía y respeto como dos elementos que facilitan la relación terapéutica. Si bien la labor de la enfermera está centrada en el cuidado asistencial que buscan satisfacer las necesidades biológicas y en cuidados técnicos producto de las alteraciones por el estado de salud, estos se respaldan en los cuidados humanos o de relación interpersonal (48). Las pacientes consideran que el profesional de salud muestra comprensión ante cualquier situación, tratando de brindar consejos y ayudar en lo que sea necesario, en cuanto a su situación de ánimo, no les

gusta sentirse tristes debido a que consideran a la hospitalización como una etapa que pronto pasará.

## CAPÍTULO V

### 5. Conclusiones y Recomendaciones

#### 5.1 Conclusiones

- Entre las principales características sociodemográficas de la población de estudio se encontró que la mayoría de pacientes que se encuentran hospitalizadas en el servicio de Ginecología y Obstetricia son de nacionalidad ecuatoriana. Además, mayoritariamente pertenecen a un rango de edad de 16 a 23 años. Predomina el estado civil soltero, actualmente la mayoría de pacientes se encuentran desempleadas y poseen un nivel de escolaridad de bachillerato.
- El estudio evidencia que las usuarias atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia presenta un nivel de satisfacción alto, teniendo en cuenta que se abordan las siguientes dimensiones; cuidado técnico profesional: las pacientes manifiestan que el profesional de enfermería lleva a cabo todas las actividades y procedimientos mostrando habilidad, precisión y orden. En cuanto a las relaciones interpersonales se demostró que a pesar de que la enfermera se muestra agradable ante el paciente, consideran que debería ser más amable y que el tiempo por parte del personal no es suficiente para establecer una buena comunicación debido a las diversas actividades que la enfermera debe realizar. En la educación al paciente se encontró que las usuarias quisieran que el personal de enfermería le brinde mayor información sobre resultados de exámenes y mayor explicación al solicitar los exámenes requeridos, como el motivo, la forma en la que se realiza, beneficios, entre otros aspectos que la paciente considere importante.
- Las dimensiones del confort de acuerdo a la teoría de Katherine Kolcaba son las siguientes; dimensión física: las pacientes no quieren realizar ejercicio físico debido al dolor que presentan luego del parto, aunque expresan que el dolor es fácil de soportar y que se sienten muy cansadas

pese a tener buenos horarios de descanso. Dentro de la dimensión psicoespiritual se encontró que la situación de salud en la que se encuentran les baja el ánimo, sienten miedo por lo que podría pasar en el futuro y la necesidad de mantenerse mayor informadas sobre su estado de salud. En cuanto a la dimensión ambiental las pacientes consideran que la vista que tienen no la consideran relajante; además, de que extrañan sus pertenencias personales. En la dimensión social se logró encontrar que las pacientes tienen el apoyo familiar por medio de llamadas y mensajes debido a que por la pandemia se encuentran restringidas las visitas.

- Se elaboró una Guía para la calidad de atención enfocada en la Teoría del Confort de Katherine Kolcaba de manera que permita orientar a los profesionales sobre las dimensiones que deben ser tomadas en cuenta al momento de brindar la atención adecuada y se observe una mejoría en el nivel de satisfacción y confort durante la estancia hospitalaria de los pacientes del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital San Vicente de Paúl

## **5.2 Recomendaciones**

- A los profesionales de enfermería fortalecer la comunicación y la relación interpersonal que permitan fortalecer vínculos afectivos, lo que permitirá que el paciente exprese con mayor libertad sus dudas y necesidades ante el personal para que de esta manera se encuentre satisfecha con la atención y cuidados brindados
- Al profesional de enfermería del servicio de ginecología y obstetricia que mantenga la educación continua ante el usuario y sobretodo informar a las pacientes sobre todos los procedimientos que se le van a realizar, teniendo en cuenta el motivo, beneficios y la forma en la que se realizan.
- A los directivos del Hospital San Vicente de Paúl considerar que la estructura ambiental adecuada del servicio contribuye a una pronta

recuperación del paciente, por lo que es necesario mantener los cubículos con una buena iluminación y ventilación.

- A los profesionales de enfermería se recomienda el uso de la “Guía para la calidad de atención según la teoría del confort de Katherine Kolcaba” y de esta manera fortalecer conocimientos en base a la perspectiva teórica mencionada.
- A la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte se propone dar a conocer y mantener temas de investigación relacionados con teorías de enfermería que permitan analizar a los pacientes desde otra perspectiva para la implementación de planes de cuidados

## BIBLIOGRAFÍA

- 1 Uribe Meneses A, Torrado Acevedo , Acevedo Durán J. Confort de los pacientes hospitalizados en el servicio de neurocirugía. REVISTA CIENCIA Y CUIDADO. 2012 Diciembre; IX(2): p. 18-19.
- 2 Braga M, Christello V, Portella J, Roggia D, Stein D, Miritz A. Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados. Evidentia. 2012.
- 3 Poveda Acelas DC. Universidad Nacional de Colombia. [Online].; 2015 [cited 2020 Junio 15. Available from: <http://bdigital.unal.edu.co/52675/1/1098618191.2015.pdf>.
- 4 Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco A, Ramírez M, Ferro N, Alvarado E. Reflexión teórica sobre el arte del cuidado. SciELO. 2017 Septiembre.
- 5 Pintado Quito M, Yari Morocho L. Nivel de satisfacción de las usuarias sobre la atención integral que brinda el personal de enfermería en el área de Maternidad del hospital “Vicente Corral Moscoso”. [Online].; 2016. Available from: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23540/1/Tesis%20Pregrado.pdf>.
- 6 Sandoval D, Díaz Flores , Vasquez Revilla M, Vásquez Castañeda P, Vera Hernández L, Yacarini Martínez A, et al. NIVEL DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS HOSPITALIZADOS EN SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE – 2018. REV EXP MED. 2018; IV(4): p. 138-142.
- 7 Pat Pech M, Soto Morales E. Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2016 Noviembre;; p. 119-123.
- 8 Lizarazo L, Jaimes M, Morales P. Experiencias significativas vivenciadas durante la aplicación de cuidado de enfermería desde la teoría del confort. Revista cuidado y ocupación humana. 2016; II: p. 1-8.
- 9 Soares Pott F, Stahlhoefer T, Cestari J, Meier M. Medidas de comodidad y comunicación en las acciones de atención de enfermería a pacientes críticos. SciELO. 2013 Abril.
- 1 Silva Faria J, Pontífice P, Pinto Gomes M. La comodidad del paciente en cuidados intensivos - una revisión Integradora. Enfermería Global. 2016 Noviembre; 17(50).
- 1 Vega Angarita O. La comodidad para el paciente crónico desde el sentir y el hacer. Ciencia y Cuidado. 2021 Mayo; 18(2).
- 1 Feldman L, Vivas E, Lugli Z, Alviarez V, Pérez G, Bustamante S. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. Elsevier. 2007.

- 1 Capcha Y, Rojas L, Pardo M. Nivel de satisfacción del paciente con los cuidados  
3 enfermeros en el servicio de gastroenterología en un Hospital público. [Online].;  
. 2018. Available from:  
[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4387/Nivel\\_CapchaVargas\\_Yuliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4387/Nivel_CapchaVargas_Yuliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- 1 Jurupe Burgos N, Mollan Tuesta J, Quispe Mendoza S. Nivel de satisfacción del  
4 paciente sobre el cuidado de enfermería en el período trans operatorio en un hospital  
. de Lima Metropolitana 2018. [Online].; 2018. Available from:  
[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3963/Nivel\\_JurupeBurgos\\_Nadia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3963/Nivel_JurupeBurgos_Nadia.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- 1 Sifuentes León OG. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en  
5 el servicio de cirugía hospital regional docente de Trujillo. [Online].; 2016.  
. Available from:  
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis%20Maestr%C3%ADa%20%20OLGA%20GISSELLA%20SIFUENTES%20LE%20C3%93N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 1 Martínez González E, Ramos Guillín D. CONFORT EN PACIENTES  
6 HOSPITALIZADOS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS, EN UNA ESE DE  
. MONTERÍA. [Online].; 2017. Available from:  
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/794/CONFORT%20EN%20PACIENTES%20HOSPITALIZADOS%20CON%20ENFERMEDADES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 1 Gozález A, Montalvo Prieto A, Herrera Lian A. Comodidad de los pacientes  
7 hospitalizados en unidades de cuidado intensivo e intermedio. SciELO. 2017.  
.
- 1 Desarrollo del conocimiento en enfermería. La teoría del confort. [Online].; 2014.  
8 Available from:  
. <http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2013/12/la-teoria-del-confort.html>.
- 1 Ferrer Ferrandiz E. La medición de la comodidad en enfermeras y pacientes  
9 oncológicos. Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología). 2013 Enero.  
.
- 2 León Román C. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia  
0 histórica. Revista Cubana de Enfermería. 2017.  
.
- 2 Ministerio de Salud Pública. Comodidad de los pacientes hospitalizados con cáncer  
1 en dos instituciones hospitalarias, Cartagena. Revista Facultad de salud. 2015; 6(1).  
.
- 2 Kolkaba K. A Comfort Unit: Outcomes Associated with Addressing Holistic

- 2 Comfort Needs of Hospitalized Patients. [Online].; 2011. Available from:  
 . [https://20f11897-e1ef-4efb-a681-f00a83a5dc4f.filesusr.com/ugd/618179\\_6918b6644da04c3182e3f81e9069d1e9.pdf?index=true&fbclid=IwAR2jB1q54M0tXZlFc8KYvnEvFlQHFjszefiEqNd3D9fFNoKwWA5i8G0HFes](https://20f11897-e1ef-4efb-a681-f00a83a5dc4f.filesusr.com/ugd/618179_6918b6644da04c3182e3f81e9069d1e9.pdf?index=true&fbclid=IwAR2jB1q54M0tXZlFc8KYvnEvFlQHFjszefiEqNd3D9fFNoKwWA5i8G0HFes).
- 2 Ministerio de Salud Pública. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE IBARRA:  
 3 PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL. [Online].; 2015. Available from:  
 . <https://xdoc.mx/preview/coordinacion-zonal-1-salud-hospital-san-vicente-de-5ea2017171811>.
- 2 Ministerio de Salud Pública. Hospital San Vicente de Paúl Sala situacional.  
 4 [Online].; 2015. Available from:  
 . [file:///C:/Users/Adriana/Downloads/hsvp\\_estado\\_situacional\\_septiembre0520564001507923113%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Adriana/Downloads/hsvp_estado_situacional_septiembre0520564001507923113%20(1).pdf).
- 2 Arévalo Chafuel D, Bustillos Medina C. Sistema de gestión de calidad para los  
 5 servicios de mantenimiento del hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra.  
 . [Online].; 2009. Available from:  
 . <https://bibdigital.epn.edu.ec/bitstream/15000/1340/1/CD-2076.pdf>.
- 2 Constitución de la República del Ecuador. [Online].; 2008 [cited 2020]. Available  
 6 from: [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf).
- 2 Consejo Nacional de Planificación. Toda una Vida. Plan Nacional de Desarrollo  
 7 2017- 2021. [Online].; 2017. Available from:  
 . [https://www.siteal.iep.unesco.org/sites/default/files/sit\\_accion\\_files/siteal\\_ecuador\\_0244.pdf](https://www.siteal.iep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_ecuador_0244.pdf).
- 2 Congreso Nacional. Ley de derechos y amparo al paciente. [Online].; 2006.  
 8 Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ANEXO-3.-LEY-DE-DERECHOS-Y-AMPARO-DEL-PACIENTE.pdf>.
- 2 International commission on occupational health. Código internacional de ética para  
 9 los profesionales de la salud ocupacional. [Online].; 2002. Available from:  
 . [https://www.medicinalaboraldevenezuela.com.ve/archivo/doc\\_ergo\\_higiene/codigo\\_int\\_etica\\_salud\\_ocup.pdf](https://www.medicinalaboraldevenezuela.com.ve/archivo/doc_ergo_higiene/codigo_int_etica_salud_ocup.pdf).
- 3 Consejo internacional de enfermeras. Código deontológico del CIE para la  
 10 profesión de enfermería. [Online].; 2012. Available from:  
 . [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012\\_ICN\\_Codeofethicsfornurses\\_%20sp.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20sp.pdf).
- 3 Asociación médica mundial. Declaración de Helsinki. [Online].; 2013. Available  
 11 from: <http://www.redsamid.net/archivos/201606/2013-declaracion-helsinki-brasil.pdf?1>.

- 3 Hernandez Sampierri R. Metodología de la investigación México: Mc Graw Hill; 2014.
- .
- 3 Escamilla M. Diseño No-experimental. [Online].; 2013. Available from: [https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI Presentaciones/licenciatura en mercadotecnia/fundamentos de metodologia investigacion/PRES38.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf).
- 3 Cruz Licea V, Moreno Altamirano A. Estudios transversales. [Online]. [cited 2020. 4 Available from: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1464&sectionid=101050145>.
- 3 López Roldán P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa. 5 [Online]. México: Mc Graw Hill; 2015. Available from: [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsocua\\_cap2-4a2017.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsocua_cap2-4a2017.pdf).
- 3 García Córdova. Recomendaciones metodológicas para el diseño de: Limusa; 2002. 6
- .
- 3 Palacios Fhon , Partenazi Rodrigues , Silva Fhon , Córdova R, Vergaray Villanueva. 7 Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Elsevier. 2015 Abril.
- 3 Puch-Ku G, Uicab G, Ruiz M, Castañeda H. Dimensiones del cuidado de 8 enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. Revista de Enfermería. 2016; 24(2).
- 3 Méndez A, Morales F, Cruz A. El cuidado enfermero como elemento de la 9 satisfacción del paciente. Conamed. 2019; 24(2): p. 87-90.
- .
- 4 Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. 0 SciELO. 2015.
- .
- 4 Contreras R, Coronado M, López N, Aguilar R, Alemán A, Vega M. Satisfacción 1 con el cuidado de Enfermería del adulto hospitalizado. Revista de Enfermería Universitaria. 2008; 5(1): p. 14-20.
- 4 Medina A, Feria D, Oscoz G. Los conocimientos sobre el sueño y los cuidados 2 enfermeros para un buen descanso. SciELO. 2010 Octubre.
- .
- 4 Erazo M, Pérez L, Colmenares C, Álvarez H, Suárez I, Mendivelso F. Prevalencia 3 y caracterización del dolor en pacientes hospitalizados. SciELO. 2015 Noviembre.
- .
- 4 Ruidiaz K, Fernández S. Temor y angustia: experiencia del paciente en la unidad

4 de cuidados intensivos. Ciencia y Cuidado. 2020.

.

4 Braga M, Christello V, Ribeiro J, Piexak D, Backes D, Borges A. Apoyo emocional  
5 ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados. Evidentia. 2013  
. Diciembre.

4 Angarita O, González D. Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la  
6 enfermedad crónica. SciELO. 2015 Junio.

.

4 Pérez Giraldo B. El cuidaodo de enfermería en familia: un reto para el siglo XXI.  
7 Aquichan. 2015.

.

4 Müggenburg C, Robles R, Valencia A, Hernández M, Olvera S, Riveros A.  
8 Evaluación de la percepción de pacientes sobre el comportamiento de comunicación  
. del personal de enfermería: diseño y validación en población mexicana. SciELO.  
2015 Agosto.

4 Juárez R, Orlando Á. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una población  
9 de adolescentes escolarizados. [Online]. Available from:  
. [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines\\_J\\_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf).

5 Vigo M. Confort Humano. [Online].; 2018 [cited 2020. Available from:  
0 [http://editorial.unca.edu.ar/Publicacione%20on%20line/DIGITESIS/marta%20vig  
. o/pdf/1.2conforthumano.pdf](http://editorial.unca.edu.ar/Publicacione%20on%20line/DIGITESIS/marta%20vigo/pdf/1.2conforthumano.pdf).

5 González Gómez A. 2016.

1

.

## ANEXOS

### Anexo 1. Operacionalización de variables

<b>Objetivo 1:</b> Caracterizar socio demográficamente a los usuarios atendidos en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital San Vicente de Paúl						
<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>	<b>Instrumento</b>
Características sociodemográficas	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómico, culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles (49).	Género	Cualitativa Nominal Dicotómica	Características sexuales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> </ul>	Cuestionario
		Edad	Cuantitativa Intervalo	Años cumplidos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 25 a 34 años</li> <li>• 35 a 64 años</li> <li>• 65 o mas</li> </ul>	Cuestionario
		Estado civil	Cualitativa nominal politómica	Determinación del registro civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltero</li> <li>• Casado</li> <li>• Unión libre</li> <li>• Viudo</li> </ul>	Cuestionario
		Nacionalidad	Cualitativa nominal politómica	Vinculo jurídico de pertenencia a un estado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ecuatoriano</li> <li>• Extranjero</li> </ul>	Cuestionario
		Ocupación	Cualitativa nominal politómica	A qué se dedica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desempleado</li> <li>• Empleado</li> <li>• Jubilado</li> </ul>	Cuestionario
		Escolaridad	Cualitativa nominal politómica	Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primaria</li> <li>• Bachillerato</li> <li>• Tercer nivel</li> </ul>	Cuestionario
<b>Objetivo 2:</b> Evaluar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de ginecología y obstetricia mediante la aplicación del cuestionario “Patient satisfaction instrument”						
<b>Variable</b>	<b>Concepto</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>	<b>Instrumento</b>	

Satisfacción del paciente	Se entiende por satisfacción del paciente la evaluación positiva que éste hace sobre las diferentes dimensiones de la atención médica recibida (12)	Cuidado técnico profesional	La Enfermera le enseña a llevar a cabo indicaciones médicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			La Enfermera es desordenada y se altera en su trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Se acerca a los pacientes para brindar consejos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Conoce sobre el cuidado que le brinda	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Es lenta para dar cuidados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> </ul>	Cuestionario

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	
			La Enfermera no es precisa en su trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Muestra habilidad para realizar procedimientos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
		Interpersonal	Debería ser más amable	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			La Enfermera se muestra agradable cuando está con el paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario

			El paciente se siente con libertad para preguntarle a la Enfermera cuestiones de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			La Enfermera debería ser más atenta de lo que es	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Lo comprende en su sentir	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Acude a ella en sus problemas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Tiene tiempo para platicar con usted.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> </ul>	Cuestionario

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	
			Se muestra comprensiva y lo escucha	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			No muestra paciencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Le molesta cuando la Enfermera le habla como si fuera un niño	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Se siente mejor al platicar con la Enfermera	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario

		Educación al paciente	La Enfermera le explica en lenguaje sencillo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Quisiera que la enfermera le brindará información de los resultados de exámenes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Es fácil de entender lo que la Enfermera le explica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Da instrucciones precisas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Considera que la enfermera le da suficientes explicaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente de acuerdo</li> <li>• Moderadamente de acuerdo</li> </ul>	Cuestionario

			sobre las razones de exámenes que se le solicitan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>	
<b>Objetivo 3:</b> Valorar las dimensiones del confort en las pacientes según el test de medio rango de Katharine Kolcaba					
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento
Confort del Paciente de acuerdo a la estructura taxonómica de Kolkaba	Se considera confort al estado de bienestar físico, mental y social. Depende de factores personales y parámetros físicos que permiten o no que las personas se encuentren bien (no que estén menos mal). Los límites de las condiciones de bienestar varían según edad, sexo, estado físico, aspectos culturales, modos de vida, prácticas cotidianas, actividad que desarrollan, la ropa usada, acostumbamiento a	Físico	Los pacientes sienten que su cuerpo está relajado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Deseo de hacer ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			La condición actual desmoraliza.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Dificultad para soportar el dolor	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Intención de hacer lo mejor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Estreñimiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario

	determinado clima o condición, etc. (50).		El encuestado se siente sano	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Apetito	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Se siente cansado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Superación del dolor	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			El paciente se siente suficientemente bien para caminar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Necesidad de encontrarme bien de nuevo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Los encuestados se sienten útiles.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
		Psicoespiritual	Sentirse confiado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	
			La vida vale la pena	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			La fe ayuda a no tener miedo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Miedo al futuro.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Ha experimentado cambios que le hacen sentir mal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Sentirse contento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Las creencias hacen sentirse en paz consigo mismo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Sentirse fuera de control.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario

			Sentirse incómodo por no estar vestido.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Sentirse en paz consigo mismo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Sentirse deprimido	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Ha encontrado sentido a su vida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
		Ambiental	El paciente tiene suficiente intimidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Lo que le rodea es placentero.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Los ruidos no le dejan descasar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			No le gusta estar aquí.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	
			La habitación da miedo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			La temperatura de la habitación es la adecuada.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			La atmósfera que le rodea le anima.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			La cama es muy incómoda.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Las vistas desde la habitación son agradables.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Las cosas del paciente no están aquí	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Aquí se siente fuera de lugar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario

			En la habitación hay un olor muy desagradable.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Es fácil orientarse aquí.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
		Social	Existen personas a las que puede acudir si necesita ayuda.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			El paciente siente dependencia de otros	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			El sentirme querido le da fuerzas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Siente que nadie le comprende.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			El encuestado al estar solo no se siento infeliz.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Hay una persona, en concreto, que le cuida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	
			Le gustaría ver a su médico más a menudo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Sus amigos le escriben cartas y le hacen llamadas telefónicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Necesidad de estar mejor informado sobre la salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario
			Pese a estar solo, no se siento solo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total acuerdo</li> <li>• Acuerdo</li> <li>• Desacuerdo</li> <li>• Total desacuerdo</li> </ul>	Cuestionario

## Anexo 2. Consentimiento Informado



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

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título de la investigación:** “Nivel de satisfacción y confort del paciente hospitalizado en el servicio de ginecología y obstetricia del HSVP 2021”

**Nombre del investigador:** Adriana Estefanía Chasiguanu Tuquerres

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO
<b>Introducción:</b>
La satisfacción del paciente se obtiene como resultado de un trato humano, individualizado y afable que los hace sentir personas únicas, en la medida que se atienden sus necesidades. El confort durante la estancia hospitalaria está determinada en diferentes contextos como son: confort físico, psicoespiritual, ambiental, social y la afectación directa en la comodidad, el alivio, la tranquilidad y la trascendencia, teniendo en cuenta las vivencias con los pacientes se establecen los conceptos de confort, tipos de confort y necesidades de comodidad según los contextos. (6).
<b>Propósito del estudio</b>
Determinar el nivel de confort y satisfacción en los usuarios atendidos en el servicio de ginecología y obstetricia del hospital San Vicente de Paúl
<b>Descripción de los procedimientos</b>
Se aplicará dos encuestas, una para determinar el nivel de satisfacción: Patient Satisfaction Instrument; y el test de medio rango de Katherine Kolcaba para determinar el nivel de confort del paciente hospitalizado. Aproximadamente el llenado de la encuesta será alrededor de 15 min.
<b>Riesgos y beneficios</b>
No hay ningún riesgo, ya que las encuestas abordan temas generales del proceso de la estancia hospitalaria y el nivel de satisfacción y confort en el mismo. El beneficio que otorga, es contar con una base que permita plantear medidas que favorezcan a una buena percepción de confort y satisfacción durante la estancia hospitalaria y así contribuir a una pronta recuperación y reinserción del paciente.
<b>Confidencialidad de los datos</b>
Para el investigador es muy importante mantener su privacidad, por lo cual se aplicará las medidas necesarias para que nadie conozca su identidad ni tenga acceso a sus datos personales: 1) La información que nos proporcione será anónima y confidencial, donde solo el investigador tendrá acceso. 2) Los datos obtenidos serán utilizados solo para uso de investigación.
<b>Derechos y opciones del participante</b>
Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe decírselo al investigador principal o a la persona que le explica este documento. Además, aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee. Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.
<b>Información de contacto</b>
Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al teléfono: 0994407822 que pertenece a la autora de la investigación o envíe un correo electrónico <a href="mailto:aechasiguanot@utn.edu.ec">aechasiguanot@utn.edu.ec</a> que pertenece al correo institucional de la Universidad Técnica del Norte.

Firma o huella: .....

### Anexo 3. Encuesta aplicada



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

**Tema:** “Nivel de satisfacción y confort en el paciente hospitalizado en el servicio de ginecología y obstetricia del hospital San Vicente de Paúl, 2021”

**Objetivo General:** Determinar el nivel de satisfacción y confort en el paciente hospitalizado en el servicio de ginecología y obstetricia del hospital San Vicente de Paúl, 2021.

**Instrucciones:** Por favor califique algunos de los aspectos de los cuidados de enfermería durante su estancia hospitalaria, en términos de si se encuentra: Completamente de acuerdo, Moderadamente de acuerdo, En desacuerdo, Totalmente en desacuerdo.

### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

**Edad:**.....

**Estado civil:** Soltera ( ) Casada ( ) Unión libre ( ) Divorciada ( )

**Nacionalidad:** Ecuatoriano ( ) Extranjero ( )

**Ocupación:** Desempleado ( ) Empleado ( ) Jubilado ( )

**Escolaridad:** Ninguno ( ) Primaria ( ) Bachillerato ( ) Tercer Nivel ( )

### Instrumento para medir la satisfacción del paciente (Patient Satisfaction Instrument)

ENUNCIADO	Completamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
La enfermera le enseña a llevar a cabo indicaciones médicas				
La Enfermera es desordenada y se altera en su trabajo				
Se acerca a los pacientes para brindar consejos.				
Conoce sobre el cuidado que le brinda				
Es lenta para dar cuidados				
La Enfermera no es precisa en su trabajo				

Muestra habilidad para realizar procedimientos				
Debería ser más amable				
La Enfermera se muestra agradable cuando está con el paciente				
El paciente se siente con libertad para preguntarle a la Enfermera cuestiones de salud				
La Enfermera debería ser más atenta de lo que es				
Lo comprende en su sentir				
Acude a ella en sus problemas				
Tiene tiempo para platicar con usted.				
Se muestra comprensiva y lo escucha				
No muestra paciencia				
Le molesta cuando la enfermera le habla como si fuera un niño				
Se siente mejor al platicar con la Enfermera				
La enfermera le explica en lenguaje sencillo				
Quisiera que la enfermera le brindará información de los				

resultados de exámenes				
Es fácil de entender lo que la enfermera le explica				
Da instrucciones precisas				
Considera que la enfermera le da suficientes explicaciones sobre las razones de exámenes que se le solicitan				
<b>Satisfacción del Paciente</b>				
Se siente satisfecha con los cuidados de Enfermería				

**Cuestionario de medio rango de Katherine Kolcaba**

<b>ENUNCIADOS</b>	<b>TOTAL ACUERDO</b>	<b>ACUERDO</b>	<b>DESACUERDO</b>	<b>TOTALMENTE DESACUERDO</b>
Existen personas a las que puede acudir si necesita ayuda.				
No quiere hacer ejercicio mientras está hospitalizado.				
Su situación actual de salud le baja el ánimo.				
En medio de la situación siente confianza en sí mismo.				
Siente que su vida vale la pena.				
Le satisface saber que lo quieren.				
El ruido no la(o) deja descansar.				

Siente que nadie a su alrededor lo comprende.				
El dolor que siente es difícil de soportar.				
Se siento triste cuando está solo.				
No le gusta este lugar.				
Está duro del estómago.				
No se siente bien de salud.				
Esta habitación le produce temor.				
Siente miedo por lo que le espera en el futuro.				
Está muy cansado.				
Está satisfecho con su vida.				
Esta silla (cama) la (o) lastima.				
La vista que tiene es relajante				
Extraña algunas de sus pertenencias personales.				
Siente que no está en el sitio adecuado.				
Sus amigos le recuerdan al enviarle tarjetas, visitarlo o llamándolo por teléfono.				
Necesita estar mejor informado sobre su salud.				
Siente que en esta situación no tiene muchas opciones				

para tomar decisiones.				
Esta habitación tiene un olor desagradable.				
Se siento en paz.				
Está desanimado.				
Le encuentra significado a la vida.				

**MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN**

#### Anexo 4. Aplicación de encuestas





**Anexo 5.** Oficio emitido por la Universidad Técnica del Norte solicitando la autorización para recopilar información



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN 002-CONEA-2010-129-DC  
RESOLUCIÓN Nº 001-073 CEAACES - 2013 - 13  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DECANATO**

Ibarra, 19 de febrero 2021  
Oficio 192-D

Doctor  
Salomón Proaño  
**GERENTE DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL**

De nuestra consideración:

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

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso a la institución; a la señora **CHASIGUANO TÚQUERRES ADRIANA ESTEFANÍA**, estudiante de octavo semestre de la carrera de Enfermería, con la finalidad de recabar datos que servirán para llevar a cabo el desarrollo del proyecto de tesis de grado previo a la obtención de título de licenciatura en Enfermería, titulado **"NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CONFORT EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HSVP 2021."**, mismo que fue aprobado por el Consejo Directivo de la Facultad Ciencia de la Salud, en el cual constituye su trabajo de titulación.

Atentamente,  
**CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO**



MSc. Rocio Castillo  
DECANA – FCSS  
Correo: recastillo@utn.edu.ec

---

Polis Institucional - La Universidad Técnica del Norte en el año 2021, será un referente en ciencias, tecnología e innovación en el país, con estándares de excelencia internacional

Calle de la Universidad Ibarra 01 0104  
Teléfono: 080307-800 Cofia 09  
www.utn.edu.ec

**Anexo 6.** Aprobación por parte de la gerencia hospitalaria para aplicación de encuestas

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR  
Hospital General "San Vicente de Paúl"

Memorando Nro. MSP-CZI-HSVP-2021-1677-M

Ibarra, 13 de abril de 2021

**PARA:** Sr. Dr. Richard Wilson Guevara Tapia  
Ejecutor y Supervisor de Procesos (Lider/Coordinador de Ginecología)

Sra. Lcda. Maria Esther Aguirre Duran  
Ejecutora Supervisora de Procesos de Enfermería de Ginecología  
HSVP

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

Sr. Dr. Mario Homero Acosta Coba  
DIRECTOR ASISTENCIAL HOSPITALARIO, HSVP, Subrogante

**ASUNTO:** UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE OFICIO NRO. 192-D

De mi consideración:

En referencia a Oficio Nro. 192-D recibido el 31 de marzo de 2021, referente a desarrollo de investigación a realizarse por parte de la Srta. Adriana Chasiguano denominado: "Nivel de satisfacción y Confort en el paciente hospitalizado en el servicio de Ginecología y Obstetricia" pongo en su conocimiento que se cuenta con la autorización de gerencia y se ha procedido a la firma del documento de confidencialidad.

En ese sentido solicito se den las facilidades respectivas para el efecto, así mismo la estudiante se compromete a presentar el resultado del estudio al servicio de Gineco Obstetricia, Dirección Asistencial y Docencia.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

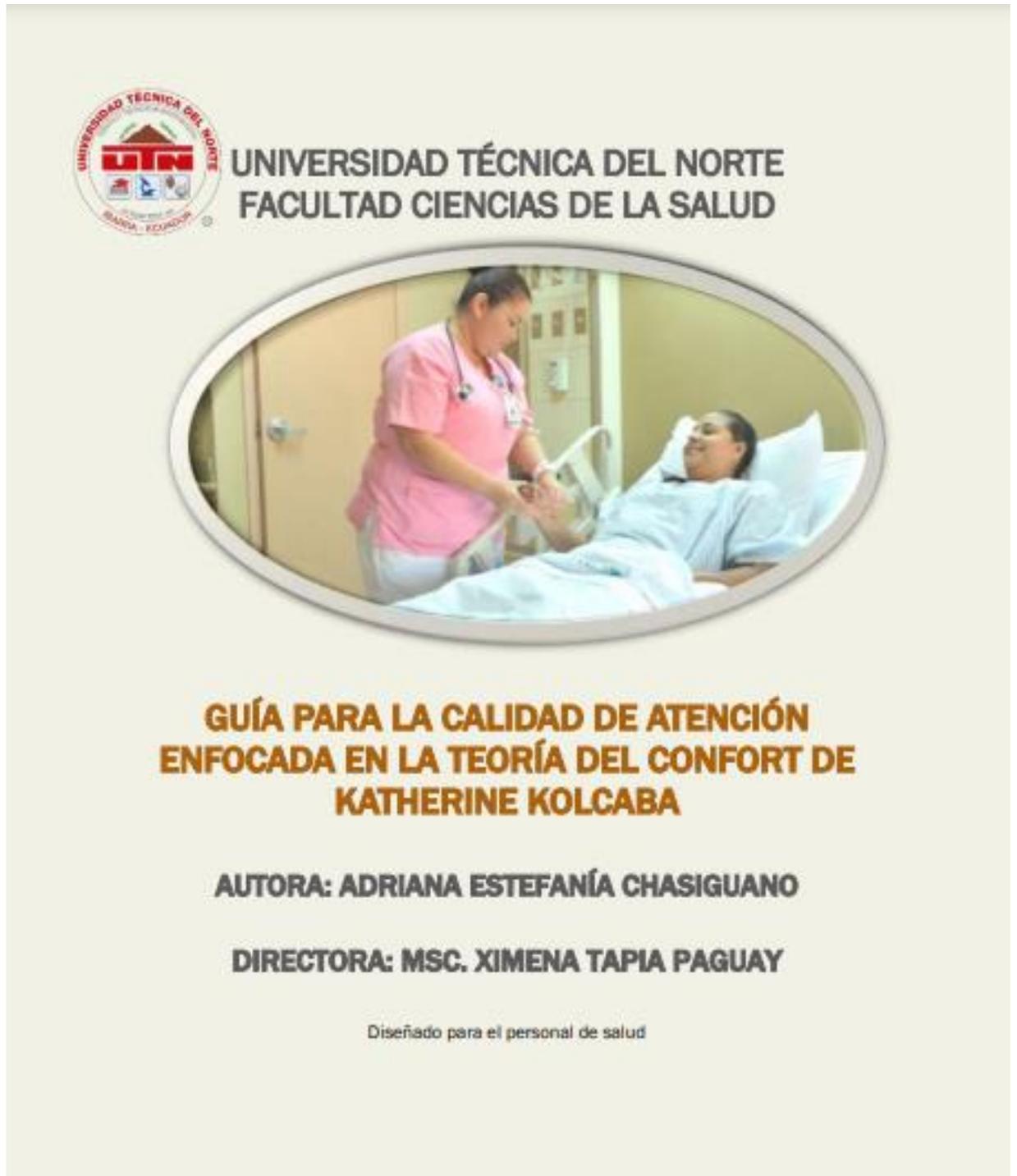
Mgs. Ana Maria Puga Andino  
ASESORA GERENCIAL COVID-19, HGSVP

Anexos:

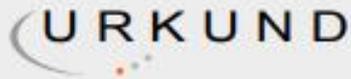
- universidad\_tecnica\_del\_norte\_oficio\_nro\_\_192-d0443909001618354178.pdf



**Anexo 7.** Portada de la guía para la calidad de atención



## Anexo 8. Análisis Urkund



### Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** TRABAJO DE TITULACIÓN\_ADRIANA CHASIGUANO nuevo.docx (D112208658)  
**Submitted:** 9/8/2021 5:08:00 AM  
**Submitted By:** mxtapia@utn.edu.ec  
**Significance:** 4 %

#### Sources included in the report:

Tesis dimensiones del confort actualizada 10-03-2020.docx (D65127252)  
TESIS.docx (D56811467)  
TESIS RODRÍGUEZ GÉNESIS.docx (D110245712)  
Michilena Katherine.docx (D63937243)  
<http://encontremonos.planificacion.gob.ec/enterate/eje-1/>  
<https://aprenderly.com/doc/3431313/comodidad-de-los-pacientes-en-uci--final-impreso->  
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9486/2/06%20ENF%201059%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

#### Instances where selected sources appear:

18

## Anexo 9. Abstract



### Abstract

"Level of satisfaction and comfort in hospitalized patients in the Gynecology and Obstetrics service of the HSVP, 2021"

Author: Adriana Estefanía Chasiguano Tuquerres

Email: adrichasiguano45@gmail.com

Patient satisfaction is the intersection of patients' expectations and the care they receive. Nursing is defined by its professional activity, which focuses on the attention to real and potential problems arising from pathological states. Kolcaba defines comfort as the feeling of relief, tranquility, and transcendence that patients have when their needs for relief, tranquility, and transcendence are met. The goal of this research is to determine the level of satisfaction and comfort of hospitalized patients in the HSVP's Gynecology and Obstetrics service in 2021. It's a descriptive and cross-sectional study with a quantitative and non-experimental design. A total of 92 patients from the Gynecology and Obstetrics service were included in the study. The instruments that were applied were: Patient satisfaction instrument PSI (Patient Satisfaction Instrument) that consists of 23 items divided into three dimensions: professional technical care, interpersonal relationships, and patient education; and the Katherine Kolcaba Mid-Range Test, which consists of 28 items and addresses four dimensions: physical, psychospiritual, environmental and social. Results: 38.5% of patients are in an age range of 16 to 23 years, 83.7% of Ecuadorian nationality, 35.9% with single marital status, and 62% with a bachelor's level of instruction. Concerning the professional technical care dimension, it was evidenced that the nursing professional shows skill, precision, and order when performing procedures. The interpersonal relationship dimension shows that 40.2% consider the nurse should be more friendly; Furthermore, 43.5% state that the professional's time is not enough to establish good communication. Regarding the patient education dimension, it is observed that 62.6% would like the nursing staff to provide them with more information about test results as well as more explanation when requesting the required tests. About the dimensions of comfort, it is determined that, in the physical sphere, 50% do not want to exercise because they say they feel tired. In the psychospiritual dimension, 38% establish the current situation affects them emotionally and 47.8% need to be better informed about the state in which they are. In terms of the environment, 38% say the view they have is not relaxing, and 43.5 percent say they miss their personal belongings. When it comes to the social dimension, 40.2 percent of people report feeling sad when they are alone. In conclusion, the level of satisfaction in its three dimensions, as well as comfort, are mostly in agreement, implying the level of comfort and patient satisfaction is high.

Keywords: satisfaction, comfort, dimensions

Reviewed by Víctor Raúl Rodríguez Viteri