



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

**TEMA:**

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN  
PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, 2022

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

**AUTORA:** Lizeth Andrea Ramos De La Torre

**DIRECTORA:** Dra. Janeth Vaca Auz

**IBARRA – ECUADOR**

**2022**

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “Nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería en pacientes ingresados en el Hospital San Luis de Otavalo, 2022” de autoría de Lizeth Andrea Ramos De La Torre, 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 25 días del mes de julio de 2022.

**Lo certifico:**



.....

Dra. Janeth Vaca Auz

C.C: 1001582848

**DIRECTORA**



**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>	1004385777		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Ramos De La Torre Lizeth Andrea		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Carabuela		
<b>EMAIL:</b>	solizeth98@gmail.com		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	2946-242	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0959696774
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
<b>TÍTULO:</b>	“Nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería en pacientes ingresado en el Hospital San Luis de Otavalo, 2022”		
<b>AUTOR (ES):</b>	Ramos De La Torre Lizeth Andrea		
<b>FECHA:</b>	02-08-2022		
<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>	Dra. Janeth Vaca Auz		

## 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 5 días del mes de agosto de 2022.

### LA AUTORA



.....  
Lizeth Andrea Ramos De La Torre

C.C.: 1004385777

# REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

**Guía:** FCCS-UTN  
**Fecha:** Ibarra, 02 de agosto del 2022

LIZETH ANDREA RAMOS DE LA TORRE, "NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, 2022" TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 02 de agosto del 2022

**DIRECTORA:** Dra. Janeth Vaca Auz

El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar el nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería en pacientes ingresados en el Hospital San Luis de Otavalo. Entre los objetivos específicos se encuentran: Identificar socio demográficamente a la población de estudio. Identificar el nivel de satisfacción que perciben los pacientes hospitalizados sobre la calidad de atención de enfermería. Determinar los factores que intervienen en la percepción de satisfacción de los pacientes hospitalizados sobre la calidad de atención de enfermería. Socializar a través de un poster científico los resultados de la investigación a las autoridades de la institución.

**Fecha:** Ibarra, 02 de agosto del 2022



.....  
Dra. Janeth Vaca Auz

**Directora**



.....  
Lizeth Andrea Ramos De La Torre

**Autora**

## **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo principalmente a Dios, que me ha dado la vida, salud, y me ha brindado la fuerza para cumplir mis metas, a pesar de las dificultades siempre ha estado ahí para alentarme y guiarme.

A mis padres y hermanas quienes confiaron y me apoyaron en todo momento, ya que con su orientación y esfuerzo me han impulsado a trazarme metas y trabajar arduamente para conseguirlos los cuales contribuyeron de gran manera a la obtención de este título profesional.

Lizeth Andrea Ramos De La Torre

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco principalmente a mi Dios por haberme acompañado, y encaminado por el camino correcto a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias.

A toda mi familia, por acompañarme a cumplir mis metas, por brindarme su tiempo, confianza, esfuerzo, consejos y palabras de aliento, por ser una fuente de inspiración, puesto que su tenacidad, perseverancia y lucha, han sido un gran ejemplo los que me han enseñado a perseguir mis sueños y a trabajar constantemente por conseguirlos.

A la Universidad Técnica del Norte, que fue una fuente de conocimientos, a mis docentes quienes contribuyeron con su tiempo, paciencia, apoyo, motivación y dedicación para culminar con este trabajo de investigación y por impulsar mi desarrollo en la formación profesional

Lizeth Andrea Ramos De La Torre

## ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS .....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO .....	v
DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	xiii
ÍNDICE DE TABLAS .....	xiii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT .....	xv
TEMA: .....	xvi
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de la investigación .....	1
1.1. Planteamiento del Problema .....	1
1.2. Formulación del problema .....	4
1.3. Justificación .....	5
1.4. Objetivos.....	7
1.4.1. Objetivo general: .....	7
1.4.2. Objetivos específicos:.....	7
1.5. Preguntas de investigación.....	8

CÁPITULO II .....	9
2. Marco Teórico .....	9
2.1. Marco Referencial.....	9
2.1.1. Cuidado humanizado de enfermería en la atención de pacientes ingresados en los hospitales públicos de la ciudad de Milagro, 2022 .....	9
2.2. Marco contextual .....	14
2.2.1. Ubicación .....	14
2.2.2. Reseña Histórica.....	14
2.2.3. Misión del Hospital San Luis de Otavalo .....	15
2.2.4. Visión del Hospital San Luis de Otavalo .....	15
2.2.5. Infraestructura y Servicios .....	15
2.2.6. Organigrama del Hospital San Luis de Otavalo.....	16
2.3. Marco Conceptual.....	16
2.3.1. Teoría de enfermería .....	16
2.3.2. Paciente .....	18
2.3.3. Cuidados de enfermería.....	18
2.3.4. Calidad de salud .....	20
2.3.5. Satisfacción del paciente .....	22
2.4. Marco Legal y Ético .....	24

2.4.1. Marco Legal .....	24
2.4.2. Marco ético.....	26
CAPÍTULO III .....	28
3. Metodología de la Investigación .....	28
3.1. Diseño de la Investigación.....	28
3.2. Tipo de la Investigación.....	28
3.3. Localización y ubicación del estudio.....	29
3.4. Población .....	29
3.4.1. Universo.....	29
3.4.2. Población de Estudio.....	29
3.4.3. Criterios de inclusión .....	30
3.4.4. Criterios de exclusión.....	30
3.5. Operacionalización de variables .....	31
3.6. Métodos de recolección de información.....	38
Cuestionario de Variables Sociodemográficas: .....	39
Cuestionario escala de satisfacción de atención de emergencia del consumidor (Consumer Emergency Care Satisfaction Scale CECSS - versión española) .....	39
Inventario de Comportamientos de Cuidados (Caring Behaviors Inventory CBI)	

3.7. Análisis de datos .....	41
CAPITULO IV .....	42
4. Resultados de la Investigación .....	42
4.1. Características sociodemográficas .....	42
4.2. Nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería .....	43
4.3. Comportamientos del personal de enfermería .....	48
CAPITULO V .....	54
5. Conclusiones y recomendaciones .....	54
5.1. Conclusiones .....	54
5.2. Recomendaciones .....	55
CAPITULO VI.....	56
6.1. Poster científico .....	56
6.1.1. ¿Qué es?.....	56
6.1.2. Estructura.....	56
6.1.3. Ventajas y desventajas del póster científico .....	56
BIBLIOGRAFÍA: .....	58
ANEXOS.....	69
Anexo 1. Consentimiento informado .....	69
Anexo 2. Encuesta.....	70
Anexo 3: Archivos fotográficos .....	73

Anexo 4: Oficio emitido por la Universidad Técnica del Norte solicitando la autorización para la recopilación de la información.....	75
Anexo 5: Oficio emitido por la Gerencia del Hospital San Luis de Otavalo autorizando la recopilación de la información. ....	76
Anexo 6: Poster científico .....	77
Anexo 4: Certificación del Abstract .....	78
Anexo 5: Análisis Urkund.....	79

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1: Hospital San Luis de Otavalo .....	14
Figura 2: Estructura orgánica Hospital San Luis de Otavalo .....	16

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población de estudio .....	42
Tabla 2. Nivel de satisfacción global .....	43
Tabla 3. Satisfacción del paciente según las competencias del profesional de enfermería .....	44
Tabla 4. Información que proporciona al alta para el autocuidado del paciente.....	47
Tabla 5. Comportamiento global.....	48
Tabla 6. Comunicarse respetuosamente .....	49
Tabla 7. Garantizar la presencia humana .....	51
Tabla 8. Comunicación y actitud positiva.....	51
Tabla 9. Conocimiento y habilidad profesional .....	53

## RESUMEN

### NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, 2022

Autora: Lizeth Andrea Ramos De La Torre

Correo: solizeth98@gmail.com

La satisfacción del usuario es uno de los indicadores de calidad de las instituciones de salud, con respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a la atención recibida. El objetivo del estudio fue analizar el nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería en pacientes ingresados. Estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, de alcance descriptivo-analítico, y de corte transversal, realizado en pacientes hospitalizados durante los meses abril, mayo y junio de 2022 en el servicio de medicina interna, y cirugía/traumatología en el Hospital San Luis de Otavalo. La muestra fue conformada por 105 pacientes seleccionados mediante un muestreo al azar no probabilístico. Se aplicó el instrumento “Escala de satisfacción de atención de emergencia del consumidor (CECSS - versión española)” y el cuestionario “Inventario de Comportamientos de Cuidados (CBI)”. Se concluye que existe un alto nivel de satisfacción en relación a la dimensión competencia profesional y la categoría comunicación y actitud positiva, con una valoración menor se encontró la categoría de garantizar la presencia humana, se recomienda a la coordinación de enfermería implementar actividades encaminadas al fortalecimiento de contenidos de comunicación enfermera – paciente, tener en cuenta las necesidades humanas.

**Palabras claves:** Atención, calidad de los servicios de salud, enfermería, satisfacción de usuarios.

## ABSTRACT

LEVEL OF SATISFACTION WITH NURSING CARE IN PATIENTS ADMITTED TO THE SAN LUIS DE OTAVALO HOSPITAL, 2022

Author: Lizeth Andrea Ramos De La Torre

Email: solizeth98@gmail.com

User satisfaction is one of the quality indicators of health institutions, with respect to user expectations and perceptions in relation to the care received. The objective of the study was to analyze the level of satisfaction of nursing care in hospitalized patients. Quantitative, non-experimental, descriptive-analytical, and cross-sectional study, carried out in hospitalized patients during the months of April, May and June 2022 in the internal medicine and surgery/traumatology service at the San Luis de Otavalo. The sample consisted of 105 patients selected by non-probabilistic random sampling. The instrument "Consumer Emergency Care Satisfaction Scale (CECSS - Spanish version)" and the "Care Behavior Inventory (CBI)" questionnaire were applied. It is concluded that there is a high level of satisfaction in relation to the professional competence dimension and the category of communication and positive attitude, with a lower assessment the category of guaranteeing human presence was found, it is recommended that the nursing coordination implement activities aimed at strengthening content of nurse-patient communication, taking into account human needs.

**Keywords:** Care, quality of health services, nursing, user satisfaction

**TEMA:**

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN  
PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, 2022

# CAPÍTULO I

## 1. Problema de la investigación

### 1.1. Planteamiento del Problema

A nivel Mundial, la satisfacción percibida por los pacientes con respecto a la atención en salud se ha transformado en un importante tema a abordar, pues constituye un indicador subjetivo del nivel de calidad con que se vienen ejecutando las prestaciones sanitarias y el cuidado a la salud. (1) En la medida que la Satisfacción es resultado de la comparación entre las expectativas de los usuarios y su percepción sobre la atención efectivamente recibida, su evaluación permite esclarecer fortalezas y debilidades, además ofrece insumos para reorientar la acción.(2)

Existen diversos conceptos relativos al término de satisfacción. En esta línea, diversos estudios presentan la satisfacción como un fenómeno que viene determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales y, por lo tanto, su definición varía según el contexto social y la multidimensional de las experiencias previas relacionadas con ella.(3,4) Desde una perspectiva más funcionalista el Ministerio de Salud (MINSA) define a la satisfacción del usuario como el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que este ofrece (1)

La satisfacción del paciente y la experiencia del paciente por lo general se han convertido en el centro de atención dadas las tendencias dentro del cuidado de la salud en torno a la "atención centrada en el paciente" y el "compromiso del consumidor". (5) El cuidado de la salud está experimentando una rápida transformación para satisfacer las necesidades y demandas cada vez mayores de su población de pacientes. El nivel de satisfacción de los pacientes es un resultado de salud importante, que se considera una medida determinante de la calidad de la atención. (6)

En la actualidad el tema de la calidad de la atención cobra mayor importancia en las unidades de salud, donde se puede ver que la satisfacción está directamente relacionada con la calidad de atención brindada por personal de enfermería, el cual ha sido objeto de quejas por parte de los pacientes, ya sea por la demora o por la falta de asistencia ante la continua demanda siendo los principales factores de insatisfacción de los usuarios, no obstante, para medir el nivel de la satisfacción del usuario es compleja y difícil de evaluar porque tiene una dimensión subjetiva y una fuerte relación con las características del proceso de trabajo. (7)

En este contexto, resulta oportuno mencionar que la calidad y satisfacción en la atención de salud se han ido desarrollando de modo que, no solo consideran el costo de efectividad, costo utilidad y calidad de atención, sino que también se tiene en cuenta un nuevo tipo de paradigma de calidad, en la que interviene la opinión del usuario con respecto a la satisfacción y calidad percibida en la unidad de atención sanitaria. (8)

El estudio de la satisfacción de usuarios se considera una medida fundamental para la evaluación y control de la calidad de las Instituciones de salud. A su vez, no existe un método único que se considere el mejor para la evaluación de la calidad; esta va a depender de los propósitos y fines de la evaluación, de los sistemas, los procesos y los recursos disponibles para realizarla.

Adentrarse en la evaluación de la calidad conlleva también la satisfacción de los usuarios en relación con los prestadores del cuidado en los servicios de salud. No obstante, la evaluación de la satisfacción ha estado más relacionada con aspectos estructurales y de los servicios ofrecidos en las instituciones de salud, que con los cuidados ofrecidos por el personal de enfermería y, por tanto, no reflejan en muchos casos el nivel de satisfacción desde la perspectiva de los cuidados.

Por otra parte, diversos autores (Febres, 2020; Gómez, 2018; Cecilia, 2018; Parrado, 2021) (9–12), han remarcado a la evaluación de la satisfacción de los pacientes con relación al cuidado, como el predictor más importante de la calidad de atención, puesto

que el personal de enfermería, conforma la mayor cantidad de personal dentro del hospital y es el que mayor contacto tiene con los pacientes hospitalizados, por lo que la su mayoría de ellos esperarán que la atención sea de calidad, pues el cuidado se brinda durante las 24 horas del día, y como es conocido la atención de enfermería se centra en resolver las necesidades, los problemas reales, potenciales resultantes del estado patológico.(13) Este es un elemento poco explorado hasta la actualidad.

La hospitalización es una experiencia única, que se acompaña de separación del núcleo familiar, del cambio de rol y modificación de tareas; sumado a ello, se convierte en una nueva vivencia donde se expone al paciente a relacionarse con el personal de salud, del mismo modo a procedimientos que para el paciente pueden resultar extraños, a la vez este espera en el o la enfermero/a satisfacer sus necesidades biológicas, emocionales y hasta espirituales.(10) Por tanto, la prestación de los cuidados va más allá del cumplimiento de múltiples tareas rutinarias y mecanizadas, ya que requiere de habilidades cognitivas e intelectuales que permitan tomar decisiones y realizar acciones pensadas y deliberadas, que respondan a las necesidades particulares de la persona . (14)

Con los antecedentes mencionados se busca generar en el personal de enfermería una cultura de calidad en la atención brindada, para lo cual es importante realizar una investigación que permita analizar el nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería en pacientes ingresados en el Hospital San Luis de Otavalo de tal forma que sus hallazgos posibiliten el mejoramiento y la calidad asistencial.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería en pacientes ingresados al Hospital San Luis de Otavalo, 2022?

### **1.3. Justificación**

En las dos últimas décadas se ha producido un notable auge en la realización de estudios encaminados a evaluar la satisfacción de los pacientes que utilizan los servicios de salud; pues la repercusión que tiene la satisfacción del paciente en la calidad de la atención de los cuidados de enfermería ha sido expuesta en diferentes investigaciones y foros internacionales y nacionales.

En este sentido, se pretende con esta investigación, evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios, sobre la calidad de atención recibida de los profesionales de enfermería del hospital San Luis de Otavalo; teniendo en cuenta que el cuidado de enfermería es esencial en todo paciente hospitalizado, por lo que la prestación de cuidados de enfermería debe ser gestionados de tal forma que garanticen la calidez y calidad en la atención.

En el momento actual, la evaluación de la calidad, desde la percepción de la satisfacción de los usuarios, ha cobrado cada vez más importancia, como un indicador valioso para garantizar el mejoramiento continuo de los servicios de salud. En este sentido, la investigación contribuye a llenar un vacío de conocimiento sobre la gestión de la calidad, a la vez el uso de instrumentos y metodología aplicados en esta investigación favorece en la recolección de resultados que sirvan para la toma de decisiones oportunas del proceso de cuidado de enfermería, desde las expectativas de los pacientes.

Al respecto, se puede advertir que el principal beneficiario de esta investigación es el paciente hospitalizado, quien podrá exhibir sus opiniones frente a la atención recibida, dar recomendaciones de como mejorar la atención, y de esa manera lograr la mayor conformidad con los cuidados prestados. Asimismo, otro de los beneficiarios directos es el personal de enfermería ya que, tendrán una noción más clara de cómo son percibidos sus cuidados; ayudará con información útil del cual podrán hacer una valoración y mejorar la calidad de atención, del mismo modo contribuirá a su desarrollo personal en bases teóricas y metodológicas para generar una cultura de la evaluación de la calidad y el mejoramiento continuo.

Por otra parte, el interés por conocer el grado de satisfacción de los usuarios de servicios sanitarios estriba en el hecho de que, como profesionales de enfermería, debemos comprender que si un paciente satisfecho es más probable que colabore con los cuidados y cumpla con las recomendaciones terapéuticas.

El presente estudio fue viable y factible de realizar, pues se contó con los recursos humanos, financieros, y técnicos necesarios para efectuar la investigación, además se contó con la autorización y colaboración de los pacientes que se encuentren hospitalizados al momento de la realización del estudio en el Hospital San Luis de Otavalo. La investigación se enmarca en la línea de investigación salud y bienestar de la Facultad de Ciencias de la Salud.

## **1.4.Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo general:**

Analizar el nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería en pacientes ingresados en el Hospital San Luis de Otavalo, 2022.

### **1.4.2. Objetivos específicos:**

- Caracterizar a la población atendida por los profesionales de Enfermería del Hospital San Luis de Otavalo.
- Determinar la satisfacción de los pacientes hospitalizados en relación con el cuidado brindado por los profesionales de enfermería en la Institución de estudio.
- Evaluar la satisfacción de los pacientes con respecto a los comportamientos en el cuidado brindado por el personal de enfermería en la Institución objeto de estudio.
- Socializar a través de un poster científico los resultados de la investigación a las autoridades de la institución.

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

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población atendida por los profesionales de Enfermería en el Hospital San Luis de Otavalo?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en relación con el cuidado brindado por los profesionales de enfermería en la Institución de estudio?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes con respecto a los comportamientos en el cuidado brindado por el personal de enfermería, en la Institución objeto de estudio?
- ¿Cómo la socialización de los resultados de la investigación del nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados, provocan cambios en la percepción del personal de enfermería?

## CÁPITULO II

### **2. Marco Teórico**

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

##### **2.1.1. Cuidado humanizado de enfermería en la atención de pacientes ingresados en los hospitales públicos de la ciudad de Milagro, 2022**

El cuidado humanizado de enfermería implica un trabajo interdisciplinario, el mismo que debe ser sometido a evaluación permanente, para conseguir la prestación de un servicio competente e integral. Por esta razón este estudio tuvo como objetivo describir el tipo de cuidado humanizado que ofrece el personal de enfermería en la atención de pacientes ingresados en los Hospitales públicos de la Ciudad de Milagro. La investigación fue de tipo observacional, descriptiva, cuantitativa, de corte transversal. Se aplicó el instrumento Evaluación de los comportamientos de cuidado otorgado por enfermería (ECCOE)., al personal de enfermería del departamento de medicina interna. Se obtuvo como resultado que 35 profesionales de enfermería, en las mayorías de las dimensiones investigadas (humanismo, fe/esperanza y sensibilidad; ayuda/confianza, enseñanza/aprendizaje, asistencia en las necesidades humanas, soporte y protección, y fuerza existencial/fenómeno- lógica/espiritual), tienen un nivel óptimo, y que únicamente la dimensión expresión de sentimientos positivos o negativos, tiene un nivel moderado. Por lo que concluyeron que el personal de enfermería de los hospitales públicos de esta ciudad tiene estándares de cuidados que están por encima de los encontrados en la región. (15)

##### **2.1.2. Proceso de enfermería en las dimensiones psíquicas y emocionales del paciente de un Hospital General, 2021**

Esta investigación tuvo como objetivo describir el desarrollo del proceso de enfermería en las dimensiones psíquica y emocional de los pacientes de un hospital general, el método de investigación fue exploratorio con abordaje cualitativo con la participación de nueve

enfermeras de un hospital de Curitiba, Paraná, en 2018. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas y sometidos a Análisis de Contenido, se obtuvo como resultados que los participantes describieron la observación, percepción, búsqueda activa en historias clínicas, comunicación como estrategias de recolección de datos de enfermería; demostraron dificultades en el uso de diagnósticos de enfermería, planificación e implementación de cuidados específicos en la dimensión psicosocial. Al finalizar este estudio los autores llegaron a la conclusión de que el desarrollo del Proceso de Enfermería con enfoque en las dimensiones psíquica y emocional es un desafío. Las instituciones de salud deben invertir en educación continua para capacitar al personal de enfermería para una atención de calidad, ya que demostraron dificultades, y algunas evaluaciones de enfermería se vieron afectadas por la reducción de la estada de los pacientes en los servicios. (16)

### **2.1.3. Satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: Pilotaje, 2021**

De acuerdo con el estudio el objetivo es determinar el nivel de satisfacción de los pacientes frente al cuidado de Enfermería en Villavicencio. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, muestreo probabilístico aleatorizado simple, el instrumento aplicado: fue Cuestionario de Evaluación Care Q (Caring Assessment Instrument) a 8 usuarios que estuvieron hospitalizados en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Villavicencio, Meta. Resultados: Los comportamientos percibidos con mayor satisfacción por los usuarios son: administración de tratamientos y medicinas oportunamente, brindar información clara y precisa sobre su situación de salud, escuchar al paciente y es jovial; se presenta al paciente, le explica el procedimiento a realizar. Los comportamientos percibidos con menor satisfacción son: preguntar al paciente como prefiere que lo llamen, se sienta con el paciente, toma al paciente de la mano, cuando él necesita que alguien lo anime y cuando esta con un paciente, se concentra sólo en ese único paciente. Concluyeron que valorar el nivel de satisfacción de los usuarios frente al cuidado de Enfermería permite identificar la calidad de atención brindada por parte del profesional de enfermería,

debilidades, fortalezas y necesidades que requiere ser mejoradas para el cuidado de los pacientes. (17)

#### **2.1.4. Calidad del cuidado brindado por estudiantes de enfermería: experiencia y satisfacción del usuario, 2020**

El estudio, realizado por el autor ya mencionado tuvo como objetivo determinar la experiencia y satisfacción de la atención brindada por el estudiante de enfermería de la Universidad Industrial de Santander, desde la percepción de los usuarios hospitalizados en una institución pública prestadora de servicios de salud, el estudio fue descriptivo, transversal, cuantitativo, con una muestra de 217 usuarios hospitalizados en una institución de salud, a quienes se les aplicó el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería- CUCACE; se realizó un análisis descriptivo de la muestra y de los ítems del instrumento en las dimensiones satisfacción y experiencias con el cuidado, obteniendo que la percepción de la atención recibida por los estudiantes fue positiva en un 99.1%, y el 66.2% de los usuarios describió que la atención no requiere ser mejorada. Tras los resultados se logró concluir que los usuarios refieren una percepción positiva en las dimensiones de experiencias y satisfacción del cuidado brindado por los estudiantes de enfermería, al percibir un cuidado individualizado, orientado y supervisado, basado en habilidades en educación, comunicación, humanización y conocimiento. (18)

#### **2.1.5. Satisfacción del usuario con los cuidados de enfermería del entorno hospitalario, 2020**

Este estudio de revisión bibliográfica analizó el nivel de satisfacción de los usuarios con los cuidados de enfermería en el ámbito hospitalario; el tipo de estudio fue transversal, analítico y cuantitativo realizado con 101 pacientes de un hospital del Centro al sur de Piauí, de marzo de 2016 a enero de 2017. Utilizando la "Escala de satisfacción del cliente", con análisis de los resultados de la Software de paquete estadístico para las Ciencias Sociales. En los resultados se pudo observar que los pacientes se mostraron satisfechos con los cuidados de enfermería (58,4%), el estudio se llegó a la conclusión que la

satisfacción del paciente permite la identificación de potenciales y deficiencias que aportan contribuciones a la reorganización de las actividades asistenciales, de gestión y docente. (19)

#### **2.1.6. Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el Centro de Salud FAP Las Palmas, 2019**

El propósito de este trabajo de investigación fue determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el Centro de Salud FAP Las Palmas, Surco 2019, la investigación se realizó en el enfoque cuantitativo, hipotético deductivo que consiste en la observación al fenómeno a estudiar, como técnica la encuesta e instrumento el cuestionario. En los resultados los autores de la investigación encontraron que el 46.15% percibe una calidad del cuidado regular, en comparación del 21.54% que percibe un nivel deficiente, por otro lado un 32.31% que percibe un nivel eficiente, asimismo se observa que el 47.69% presenta una satisfacción intermedia, en comparación del 15.38% que presenta insatisfacción, pero también existe un 36.92% que presenta satisfacción completa con el servicio; lo que permite concluir que existe relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el Centro de Salud FAP Las Palmas, Surco 2019. (20)

#### **2.1.7. Calidad de Servicios de Enfermería Relacionada al Grado de Satisfacción del Paciente Hospitalizado en Instituciones de Mediana Complejidad, 2019**

La importancia de calidad de atención es cada vez mayor, estudios señalan que mediante la formación de Enfermeras que contribuyen al control de ambiente, se ha logrado disminuir la mortalidad de un 40 a 4% ante estos hallazgos se aprecia la importancia del siguiente estudio.

Esta investigación se realizó con el objetivo de analizar la calidad de los servicios de enfermería mediante la aplicación de un instrumento validado. La metodología utilizada fue SERVQUAL que consta de cinco dimensiones que son tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. El diseño de la investigación fue transversal

analítico, y recopilación de datos. Como resultados se observó que las dimensiones en donde existe insatisfacción fueron tangibilidad y empatía en donde el percentil de empatía está por debajo de la media satisfactoria; al finalizar el trabajo se concluyó que se conoció que el servicio no brinda la plena seguridad al paciente y la atención es deficiente con respecto a la calidez en el trato. (21)

#### **2.1.8. Satisfacción del usuario: un reto para la calidad del cuidado, 2018**

Según la revisión bibliográfica de este artículo, en la profesión de enfermería el cuidado se considera la base de la disciplina que abarca al individuo, su familia y a la enfermera como transmisora de él; por ello este estudio tuvo la finalidad de determinar el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados, mediante el método descriptivo– transversal, con una muestra de 280 pacientes distribuidos en 3 servicios: medicina interna, cirugía y hospitalización, se utilizó el instrumento Caring Assessment Instrument CARE-Q en su versión de 46 ítems, los datos fueron organizados en Excel y procesados en SPSS 19.0.

Los usuarios reportaron un nivel de satisfacción alto en los servicios quirúrgica (38%) y hospitalización (52%), en medicina interna la satisfacción fue nivel medio (57%).El usuario expresa que el comportamiento de cuidado que tiene el/la enfermera(o) es esencial en la relación de apoyo y ayuda administrado en forma oportuna; al final los autores concluyen que la calidad del cuidado lleva a interiorizar las acciones de cuidado físico, emocional o espiritual que son percibidas como positivas para el ser humano y promueven el sentido de protección y seguridad. (10)

## 2.2. Marco contextual

### 2.2.1. Ubicación



*Figura 1: Hospital San Luis de Otavalo*

*Fuente: <http://www.saludzonal.gob.ec/cz1/index.php/sala-de-prensa/257-otavalo-con-atencion-hospitalaria-de-calidad>*

El Hospital Básico San Luis de Otavalo, está ubicado en la provincia de Imbabura, cantón Otavalo, localizado entre las calles Antonio José de Sucre y Estados Unidos, a una altura de 2.565 metros sobre el nivel del mar. Perteneciente al Distrito 10D02, correspondiente al segundo nivel de atención de salud que pertenece a Ministerio de Salud Pública, es reconocido como una institución de referencia para los cantones: Antonio Ante, Cotacachi, Ibarra, y Cayambe. Atiende en un horario de 24 Horas. (22)

### 2.2.2. Reseña Histórica

La historia de este centro hospitalario inició en 1922 cuando, un grupo de otavaleños y otavaleñas, conformaron la Asociación Liga de la Caridad, con el fin de recaudar fondos

y empezar la construcción de lo que sería el hospital cantonal, cerca al río Tejar, es donde empezó la cimentación del centro de salud que logró concretarse con el apoyo de destacados otavaleños, que cumplían labores como legisladores en el país. Luego de transcurridos 30 años, José María Velasco Ibarra, presidente de aquella época, el 6 de septiembre de 1953, inaugura el hospital San Luis de Otavalo (HSLO).

Con el transcurso de los años, el aumento de la población obligó a las autoridades a agrandar las instalaciones de modo que puedan recibir un número mayor de pacientes, esto inició en 1967. Pese a que la ciudad y la provincia se vieron abatidas por el devastador terremoto de 1987, la estructura antigua del hospital no se vio afectada.

El hospital San Luis de Otavalo, como la mayoría de los hospitales de esa época eran administrados por congregaciones religiosas, donde el apoyo de las madres de la caridad se mantuvo hasta el año 80. La presencia de las religiosas estuvo ligado a su trabajo como enfermeras, así como al manejo del economato del hospital, es decir, se dedicaban a la preparación de alimentos para los pacientes internados. (23)

### **2.2.3. Misión del Hospital San Luis de Otavalo**

Brindar una atención que de confianza y seguridad al usuario que acude a consulta externa, emergencia y hospitalización. Ser líder en calidad y calidez de servicio.

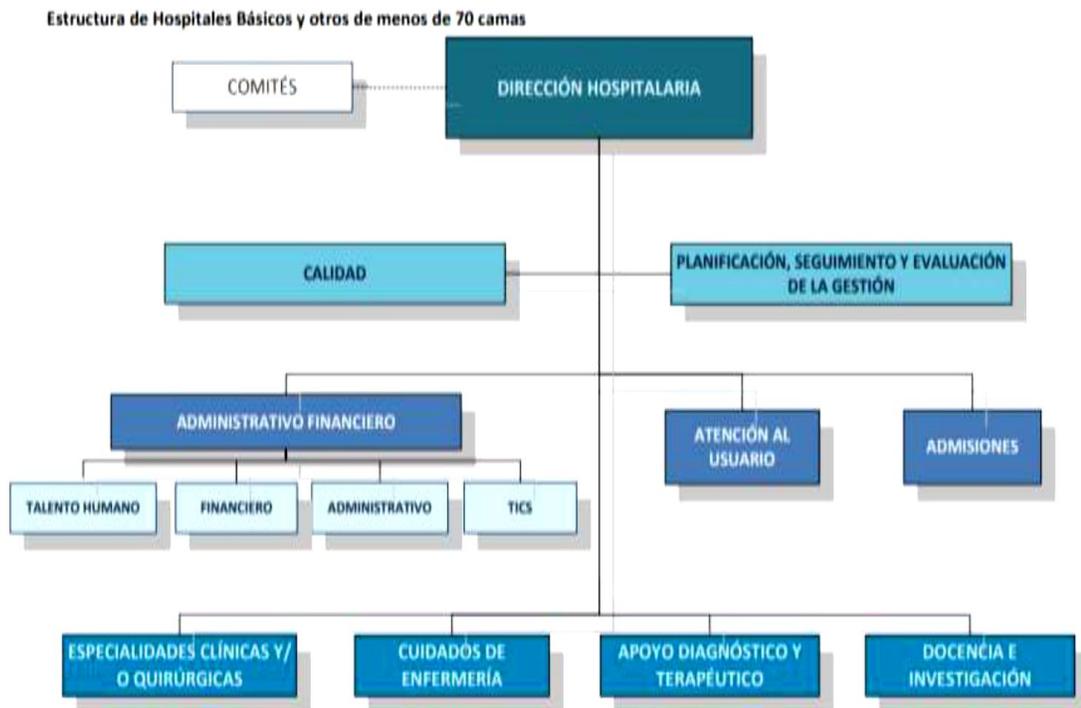
### **2.2.4. Visión del Hospital San Luis de Otavalo**

Contribuir a la atención oportuna y eficiente a las personas que requieren los servicios de este hospital. (24)

### **2.2.5. Infraestructura y Servicios**

El Hospital San Luis de Otavalo, tiene una capacidad instalada para 83 camas, cuenta con los servicios de: Consulta Externa, Emergencia, Odontología, Psiquiatría, Cirugía-Traumatología, Medicina Interna, Nutrición, Pediatría-Neonatología, Ginecología y Obstetricia con la atención en el parto humanitario con pertinencia cultural; Radiología e imagenología, Ecografía, Laboratorio Clínico, Farmacia y Rehabilitación Integral. (25)

## 2.2.6. Organigrama del Hospital San Luis de Otavalo



*Figura 2: Estructura orgánica Hospital San Luis de Otavalo*

*Fuente: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/20\\_HSLO\\_PPT-RC-2018.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/20_HSLO_PPT-RC-2018.pdf)*

## 2.3. Marco Conceptual

### 2.3.1. Teoría de enfermería

- **Teoría de Jean Watson**

El ser humano cuando sufre deterioro de su salud requiere de ayuda y cuidados profesionales para lograr la adaptación, explicaciones acerca de cómo abordar los procesos de salud y vivir momentos de incertidumbre por el desconocimiento de la enfermedad y de los procesos de atención hospitalaria, es aquí la necesidad que los profesionales de la salud deben comprender que el paciente necesita participar de sus cuidados conjuntamente

con la familia. El cuidado humanizado de enfermería es necesario en la práctica clínica-profesional, el cual permite mejorar el cuidado que se brinda al paciente con el fin de propiciar su calidad de vida.

Según la Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson, sustenta la necesidad de integrar sus preceptos teóricos en las diferentes esferas del quehacer enfermero, gestión, asistencia, formación, docencia e investigación. El cuidado transpersonal es una forma singular que aborda el enfermero es “una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera, de proteger y realzar la dignidad humana”, lo que permitirá trascender el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la práctica.

El cuidado humanizado representa una guía iluminadora y el apoyo a la práctica por su beneficio en cultivar una conciencia de cuidados, y el establecimiento de una relación terapéutica fuerte y sostenible; por lo que el cuidado representa el quehacer de enfermería, basado en valores humanísticos con el fin de satisfacer las necesidades de los pacientes y mejorar su calidad de vida. (26)

- **Metaparadigma de Jean Watson**

Según Watson la representación de enfermería, salud, persona y entorno indica que existe una apertura entre cada uno de los elementos del metaparadigma, entre los conceptos básicos y las interacciones entre todas las partes de la teoría; persona definida como “un ser espiritual en el mundo”, salud como “unidad y armonía dentro de la mente, el cuerpo y el alma”, entorno definido implícitamente como “ambiente mental, físico, social y espiritual de apoyo, protección y/o correctivo”, enfermería como “una ciencia humana de personas y experiencias de salud humana-enfermedad mediadas por transacciones profesionales, personales, científicas, estéticas y éticas de cuidado humano”.

Watson refiere que una persona se enferma cuando hay falta de armonía dentro de la mente, el cuerpo y el alma, siendo más abstracto en sus postulados “la enfermedad no es necesariamente una enfermedad”, más bien, es una agitación de desarmonía consciente o

inconsciente dentro de una persona. En lo referente a los fenómenos Watson desarrolló la teoría en torno a los fenómenos de la experiencia de salud-enfermedad humana y las experiencias de cuidado y curación de persona a persona. (27)

### **2.3.2. Paciente**

Paciente es el sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud, sometiéndose a un examen médico, a un tratamiento o a una intervención, se entenderá por paciente a la persona que se encuentra internada en la unidad de observación en los diferentes servicios de la institución de salud, con una permanencia mayor de veinticuatro horas. (28)

### **2.3.3. Cuidados de enfermería**

La profesión de enfermería lleva implícito el concepto de cuidado, tema vital para la subsistencia de la humanidad y las relaciones solidarias entre las personas. Desde esta perspectiva, cuidar es una actividad indispensable para la humanidad, toda vez que no se trata solo de supervivencia, sino de promover y desarrollar todas aquellas actividades que velan por el bien común de las personas y de los grupos. Según Nightingale, toda mujer en algún momento de su vida ejercerá como enfermera de una u otra forma, ya que la enfermería consiste en acompañar o asumir responsablemente los cuidados de otra persona. (29)

Así el cuidado de enfermería se define desde una visión holística de la humanidad en que la persona es un todo conformado por distintas dimensiones del ser; física, psicológica, social y espiritual; es posible encontrar enfermeras con gran capacidad para mantener un cuidado equilibrado entre las dimensiones humanas, mientras otras tienen un mayor interés por el cuidado físico. Por lo que los aspectos éticos deben ser una preocupación permanente considerando lo relevante de tomar decisiones en favor y beneficio de los pacientes. La tarea profesional de las enfermeras es una práctica moral en la que el cuidado cobra su máxima vigencia, dado que justifica y legitima el valor social que aporta la profesión a la sociedad a través de los cuidados. (29)

- **Cuidados de enfermería en relación a la satisfacción del paciente**

El cuidado de enfermería se enfoca en mantener y conservar la vida de la persona. El cuidado es la función primordial dentro de la profesión de enfermería, que abarca aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales de la persona, por lo tanto, estos cuidados son de carácter integral, es decir, si una necesidad del paciente está insatisfecha, esta afecta como un todo, por eso el personal enfermero debe tener habilidades y destrezas necesarias que permitan al paciente mantener y fortalecer su salud holística.

El cuidado enfermero es la razón de ser de la profesión, teniendo en cuenta la paciencia, atención y cariño al paciente hospitalizado en el contexto nacional se encuentra deshumanizado, porque se ha venido descuidando la aplicación de un modelo o sustento teórico en la práctica, puesto que la relación enfermera - paciente se ha sustituido por la tecnología, dejando de lado la sensibilidad humana y el pensamiento crítico de esta manera conllevando a que la enfermera aplique el proceso de enfermería sin un modelo teórico de referencia, no es más que una simple secuencia de actividades que probablemente solo encuentran significado para quien este aplicando este proceso, más no logrando la satisfacción para el ser cuidado.

El cuidado holístico de enfermería algunas veces se ve opacado por las múltiples tareas de tipo administrativo y biomédica, quedando olvidadas las acciones propias de enfermería tales como la comunicación eficaz, el saber escuchar y el interactuar con el paciente y familia. Esta situación, está llevando a la insatisfacción del paciente, desvalorizando el trabajo en la práctica clínica y el alejamiento de la humanización de los cuidados.

Para la satisfacción del paciente es imprescindible entablar una buena comunicación, trato humano personalizado y calidad de los cuidados que satisfagan las necesidades y expectativas que el paciente requiere y esto depende de diversos factores, como: La actitud del profesional de enfermería, el ambiente donde se desarrolla la actividad y la manera como el paciente recibe los cuidados y como se siente después de haber recibido una

atención. Por ejemplo, el solo hecho de llamarlo por su nombre, fomentar un ambiente de confianza y hacerle sentir cómodo y que al profesional de enfermería también le preocupa su estado de salud, el paciente se va a sentir seguro sin miedo y con mucho optimismo, todo esto ayudará favorablemente en su proceso de recuperación, tratando al paciente y evaluando de manera holística y no solo centrado en la enfermedad. (30)

#### **2.3.4. Calidad de salud**

Según la OMS “Es el grado en que los servicios de salud tanto para los individuos como poblaciones aumentan la probabilidad de alcanzar los resultados de salud deseados y son coherentes con los conocimientos profesionales actuales”. También las dimensiones y características de un sistema de salud de calidad: debe ser seguro, efectivo, personalizado, oportuno, eficiente y equitativo, buscando que los pacientes reciban la atención necesaria en el momento correcto para lograr el mejor resultado de su salud. (31)

El papel que desempeñan los pacientes en los sistemas sanitarios es cada vez más relevante y se considera un eje y principal motor de los servicios de salud. Su satisfacción (entendida como la diferencia entre lo que el usuario espera que ocurra y lo que dice obtener) aparece como uno de los indicadores más importantes a la hora de evaluar la efectividad de la gestión sanitaria y la calidad asistencial. Las actuales políticas de calidad instan a introducir la opinión de los usuarios en las organizaciones sanitarias. (31)

En el proceso de la prestación de un servicio de salud, un indicador clave de la mejora continua de la calidad del mismo es la satisfacción del usuario con la atención que recibe; sobre todo, cuando este usuario tiene diversas expectativas y necesidades propias de su estado, ocurre en todas las etapas de la vida, en las cuales requieren de un espacio oportuno dentro del sistema sanitario para brindarle una orientación integral dirigida a mejorar su estado de salud y, con ello, lograr una adecuada calidad de vida.(32)

- **Calidad de atención en enfermería**

La calidad de los servicios de enfermería se concibe como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de

acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador de servicios. (16)

Enfermería es un recurso fundamental y el eje insustituible alrededor del cual gira la totalidad de la atención en salud, debido a que es el personal que permanece más tiempo al cuidado de los pacientes, brindando asistencia técnica, emocional, afectiva, social y espiritual; aspectos que se ven reflejados en el grado de satisfacción de los usuarios y por consiguiente en la evaluación de la calidad asistencial ofrecida. Por lo tanto, brindar calidad en el cuidado es uno de los retos a los que se enfrenta enfermería, ya que sus características de ciencia humana le permiten preocuparse por el bienestar y la satisfacción de las necesidades y expectativas de las personas. (16)

- **Evaluación de la calidad de atención**

Pese a la dificultad en medir la percepción de los pacientes, se han identificado ciertos indicadores que ayudan a evaluar los servicios de salud, entre estos tenemos: indicadores de efectividad, que se expresan en la percepción de los pacientes en satisfacer necesidades de atención con servicios generales, electivos especializados o de urgencias, la bondad clínica de las intervenciones, cumplir las expectativas generadas y mantener o recuperar la salud. (33)

- De oportunidad, que se expresa en la percepción de tiempo de espera desde que llega a la institución, desde que se llega a urgencias, o desde que se aprueba su atención sin cita previa.
- De adhesión, que se manifiesta como la intención favorable o no del paciente para regresar a la institución solicitando el mismo servicio u otro diferente.
- Otros factores incluyen el trato recibido por el personal administrativo o asistencial, las características estético-funcionales, además del aseo de la institución, la comunicación con el usuario, la atención durante hospitalización, la

confianza percibida por el paciente para expresar sus requerimientos e inquietudes, entre otros.

A pesar de los indicadores anteriormente descritos, aún es compleja una evaluación integral de la calidad percibida en los servicios de salud. (33)

- **Indicadores de la calidad de atención**

Los indicadores de calidad de la atención sanitaria se emplean para evaluar y mejorar la calidad de la atención sanitaria. Son elementos medibles que se refieren a las estructuras, procesos y resultados de la atención, e implican un juicio sobre la calidad de la atención prestada, el desarrollo de indicadores debe basarse en un enfoque sistemático que garantice la transparencia y permita estándares confiables y de calidad. Se entiende por indicadores de resultados a aquellos que miden el nivel de éxito alcanzado en el paciente, es decir, si se ha conseguido lo que se pretendía con las actividades realizadas durante el proceso de atención. (34)

### **2.3.5. Satisfacción del paciente**

El nivel de satisfacción en servicios de salud es un concepto complejo que está en relación con muchos factores, como las experiencias previas del paciente, el estilo de vida del mismo, las expectativas respecto al tratamiento y los valores del sujeto y de la sociedad en sí. (35)

Está demostrado que el nivel de satisfacción de un paciente respecto al servicio prestado está en relación con la calidad de atención, el mayor cumplimiento del tratamiento, la menor cantidad de quejas contra el nosocomio, la mejoría de la moral del personal de salud y el bienestar laboral del mismo. Es así como, la calidad de un servicio sanitario puede ser definida como el nivel de discrepancia entre las expectativas del usuario y la percepción que tiene sobre el desempeño de los profesionales de salud y el centro en cuestión. (36)

- **Comodidad**

La comodidad en salud hace referencia a una sensación de alivio al malestar, a un estado de tranquilidad y satisfacción, o a cualquier sentimiento que haga la vida fácil o agradable, al definir comodidad le encontró tres sentidos (alivio, tranquilidad y trascendencia), los cuales están desarrollados en cuatro contextos (físico, psicoespiritual, ambiental y social). (37)

- **Factores que influyen en la satisfacción del paciente**

El concepto de satisfacción del usuario se basa en la diferencia entre las expectativas del usuario y la percepción de los servicios que ha recibido. De esta manera, las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad del servicio.

Aunque existan un intenso debate en cuanto a la concepción y metodologías de medición de satisfacción del paciente hospitalizado, cabe destacar desde una perspectiva multidimensional, los siguientes factores que influyen en la satisfacción:

- Factores individuales: demográficos (edad, sexo, raza, etc.), sociales (estado civil, grupo social, nivel de estudios, dinámica organizacional de la comunidad, redes de participación social, etc.), económicos (nivel de ingresos y gastos), culturales (etnia, expectativas, concepciones culturales sobre los servicios de salud y el proceso salud-riesgo-enfermedad, etc.) y experiencia con el servicio (desenlace del contacto previo entre el usuario y el servicio).
- Factores familiares/sociales: experiencias de amigos con el servicio, familiares, de la red social circundante, conducta y concepción del entorno familiar sobre el proceso salud-enfermedad.

- Factores del servicio de salud: de accesibilidad geográfica (distancia al servicio de salud) y otros dependientes de la propia organización del servicio de salud (comunicación interpersonal, resolución del servicio, tiempo de espera para la atención, eficacia de las acciones, trato y cordialidad del personal, disponibilidad de medicamentos, confort del local, privacidad). (38)

## **2.4. Marco Legal y Ético**

### **2.4.1. Marco Legal**

#### **Constitución de la República del Ecuador**

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

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

**Art. 358.** El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios

generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional (39)

### **Ley orgánica de Salud**

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

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

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

**Inciso e:** Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, ¡así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. (40)

### **Plan de creación de oportunidades 2021-2025**

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

**6.1** Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores, personas con

discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad.

**6.5** Modernizar el sistema de salud pública para garantizar servicios de calidad con eficiencia y transparencia. (41)

#### **2.4.2. Marco ético**

##### **Declaración de Helsinki de la asociación médica mundial**

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

##### **Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería**

El código deontológico de la profesión de enfermería tiene como base cuatro elementos que rigen la conducta de la enfermera:

**La enfermera y las personas:** la profesión de enfermería tiene la responsabilidad de cuidar de las personas que lo necesiten de forma que se hagan respetar sus derechos, creencias y costumbres. La enfermera verificará que el paciente haya recibido la información suficiente acerca de diagnóstico y tratamiento para que sea el propio paciente quien fundamente su consentimiento, manteniendo siempre la confidencialidad de la información personal de cada paciente.

**La enfermera y la práctica:** es responsabilidad de la enfermera de rendir cuentas de la práctica y de la formación continua, de mantener un nivel de salud personal donde no comprometa sus habilidades y capacidades para

brindar los cuidados tomando en cuenta los avances científicos, además de la seguridad y derechos del paciente.

**La enfermera y la profesión:** hace referencia sobre la función principal al establecer y aplicar las normas de la práctica clínica, gestión, investigación, contribuirá al desarrollo de conocimientos profesionales basados en la investigación científica.

**La enfermera y sus compañeros de trabajo:** es importante que la enfermera mantenga una relación de cooperación con todo el equipo de salud, además de adoptar medidas para cuidar a las personas, familias y comunidad en caso que un compañero ponga en peligro su salud. (43)

## CAPÍTULO III

### 3. Metodología de la Investigación

#### 3.1. Diseño de la Investigación

- **Cuantitativo:** se define como el método que usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (44), por tal razón esta investigación se enfocará en recopilar y procesar datos numéricos de variables de distintas fuentes establecidas anteriormente, los cuales serán analizados y expuestos al final del informe.
- **No experimental:** se define como estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos (44), por lo cual en esta investigación, la variables se observarán en su ambiente natural, para la toma de datos y su posterior análisis.

#### 3.2. Tipo de la Investigación

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

- **Descriptivo:** este busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice, además describe tendencias de un grupo o población (44), por esta razón esta investigación se orienta a describir las características sociodemográficas y la percepción de los pacientes del Hospital San Luis de Otavalo tal y como se encontró durante el periodo estudio, para identificar el nivel de satisfacción de los cuidados brindados.
- **Observacional:** Se basa fundamentalmente en observar, medir y analizar determinadas variables, sin ejercer un control directo de la intervención (44), por

ello a la población de estudio se le aplicó una encuesta el cual lo podrán responder sin que nadie influya o intervenga en su elección.

- **Transversal:** porque la investigación recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único. El propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (44), la recolección de datos se realizó en un solo momento en los meses de abril, mayo y junio.

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

El estudio se realizó a pacientes hospitalizados del servicio de medicina interna y cirugía-traumatología del Hospital San Luis de Otavalo, ubicado entre las calles Antonio José de Sucre y Estados Unidos, cantón Otavalo, provincia de Imbabura.

### **3.4. Población**

#### **3.4.1. Universo**

El universo, estuvo constituido por el total de pacientes atendidos durante el período de estudio en el Hospital San Luis de Otavalo.

#### **3.4.2. Población de Estudio**

La población seleccionada para el estudio, estuvo constituida por 105 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna y cirugía, del Hospital San Luis de Otavalo, durante los meses de abril, mayo y junio del año 2022.

El tipo de muestreo fue no probabilístico, por conveniencia. Esta técnica de muestreo permitió la selección de la población de estudio, porque se consideró la facilidad de acceso al investigador durante el tiempo de estudio.

### **3.4.3. Criterios de inclusión**

- Tener conservados el estado de conciencia.
- No tener dificultades de comunicación verbal.
- Pacientes con una estancia hospitalaria mínima de dos días
- Pacientes ingresados en el servicio de medicina interna, cirugía-traumatología
- Pacientes que aceptaron mediante consentimiento informado participar en el estudio.

### **3.4.4. Criterios de exclusión**

- Pacientes que tengan carencia de autonomía
- Pacientes con discapacidad intelectual y auditiva.
- Pacientes que por la gravedad de su enfermedad no estén en condiciones de participar en el estudio.
- Pacientes que no deseen formar parte de la investigación
- Pacientes con una estancia hospitalaria menor a dos días.
- Pacientes que no pertenezcan a los servicios de estudio.

### 3.5. Operacionalización de variables

**Objetivo 1:** Caracterizar a la población atendida por los profesionales de Enfermería del Hospital San Luis de Otavalo.

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Definición operacional	Tipo de variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Sociodemográfica	Son un conjunto de características biológicas, socioeconómicas culturales que están presentes en la población sujeta a estudio. (45)	Sexo	Hace referencia a las características biológicas y fisiológicas que definen a los hombres y mujeres	Cualitativo	Nominal	¿A qué género pertenece? Masculino Femenino	Cuestionario
		Edad	Número de años completos transcurridos desde el nacimiento	Cuantitativo	Nominal	¿En qué rango de edad se encuentra? <19 20-40 41-64 >65	
		Etnia	Autoidentificación de una persona que comparte rasgos	Cualitativo	Nominal	¿Cómo se autoidentifica? Mestizo	

			comunes en relación a un grupo o comunidad a la que pertenece			Montubio Afroecuatoriano Blanco Indígena	
		Estado civil	Se define como la legalización a través de su inscripción en el registro civil del estado conyugal	Cualitativo	Discreta	¿Actualmente, cuál es su estado civil o conyugal? Soltero Casado Divorciado Separado Viudo	
		Nivel de instrucción	Se refiere al nivel más alta de instrucción que alcanzo el paciente, en el sistema de educación formal.	Cualitativo	Ordinal	¿Cuál es su último nivel de educación aprobada? Primaria Secundaria Superior Ninguna	

**Objetivo 2:** Determinar la satisfacción de los pacientes en relación con el cuidado de los profesionales de enfermería en la Institución de estudio.

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Definición operacional	Tipo de variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Satisfacción de los pacientes en relación al cuidado enfermero	Grado de satisfacción del paciente con los cuidados recibidos. La satisfacción del usuario, se evidencia en como el personal de salud brinda cuidados basados en evidencia científica y experiencia, cuidados dirigidos a las actividades del paciente y los resultados de la asistencia sanitaria. (46)	Nivel de satisfacción en relación al cuidado enfermero	Sentimiento subjetivo de aprobación de los cuidados recibidos por el profesional de enfermería	Cualitativa ordinal	Escala Likert 1-5 1 = totalmente en desacuerdo 2 = en desacuerdo 3 = parcialmente de acuerdo 4 = de acuerdo 5 = totalmente de acuerdo	Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Competencia profesional</li> <li>• Información al alta</li> <li>• Control y carácter negativo</li> </ul>	Cuestionario escala de satisfacción de atención de emergencia del consumidor (Consumer Emergency Care Satisfaction Scale CECSS, versión Española -)

**Objetivo 3:** Evaluar la satisfacción de los pacientes con respecto a los comportamientos en el cuidado brindado por el personal de enfermería en la Institución objeto de estudio.

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Definición operacional	Tipo de variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Satisfacción con respecto a los comportamientos	Constituye la medida que permite que el paciente se sienta satisfecho con respecto al cuidado de enfermería y que se haya podido cubrir sus expectativas	Nivel de satisfacción de los pacientes sobre los comportamientos en el cuidado enfermero	Nivel de percepción (proceso mental cognoscitivo) acerca de los cuidados con respecto a los comportamientos del cuidado de enfermería.	Cualitativo	Escala Likert (1-5) 1 = Siempre siempre 2 = Casi siempre 3 = Frecuente mente 4 = A veces 5 = Casi nunca 6 = Nunca	Categorías: • Comunicarse respetuosamente 1. Escucha atentamente. 2. Guía (apoya) y enseña. 3. Cuida de usted considerando sus preferencias individuales. 4. Pasa tiempo con usted. 7. Tiene confianza con la enfermera.	Cuestionario: Inventario de comportamientos de Cuidados (Caring behaviors inventory- CBI)

						<p>8. Demuestra habilidad y conocimiento profesional.</p> <p>10. Mantiene su información confidencial.</p> <hr/> <p>• Garantizar la presencia humana</p> <p>11. Lo chequea voluntariamente</p> <hr/> <p>• Comunicación y actitud positiva</p> <p>5. Lo apoya.</p> <p>6. Demuestra compasión.</p> <p>9. Lo incluye en la planificación de su atención.</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

						<p>12. Habla con usted.</p> <p>15. Proporciona tratamientos y medicamentos a tiempo.</p> <hr/> <p>• Conocimiento y habilidad profesional.</p> <p>13. Satisface las necesidades expresadas y no expresadas.</p> <p>14. Responde rápidamente a su solicitud.</p> <p>16. Alivia sus síntomas.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

**Objetivo 4:** Socializar a través de un poster científico los resultados de la investigación a las autoridades de la institución.

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Escala</b>
Poster científico	Es un documento que se diseña para comunicar de forma breve y precisa los resultados de una investigación. (47)	Cognitiva	Cualitativa-cuantitativa	Ordinal-Nominal

### 3.6. Métodos de recolección de información

**Método inductivo:** es un método basado en el razonamiento, el cual permite pasar de hechos particulares a los principios generales. Fundamentalmente consiste en estudiar u observar hechos o experiencias particulares con el fin de llegar a conclusiones que puedan inducir, o permitir derivar de ello los fundamentos de una teoría. Sin embargo, uno de los problemas de este tipo de método es que solo puede ser aplicado a objetos de cierta clase, cuyas partes deben ser identificables durante el estudio. (48)

**El método deductivo:** está basado en el razonamiento, al igual que el inductivo. Sin embargo, su aplicación es totalmente diferente, ya que en este caso la deducción intrínseca del ser humano permite pasar de principios generales a hechos particulares. Lo anterior se traduce esencialmente en el análisis de los principios generales de un tema específico: una vez comprobado y verificado que determinado principio es válido, se procede a aplicarlo a contextos particulares. Uno de sus principales inconvenientes es que otorga validez formal al contenido del pensamiento racional, pero no veracidad a su contenido.(48)

La inducción y la deducción se complementan mutuamente: mediante la inducción se establecen generalizaciones a partir de lo común en varios casos, luego a partir de esa generalización se deducen varias conclusiones lógicas, que mediante la inducción se traducen en generalizaciones enriquecidas, por lo que forman una unidad dialéctica.(49)

**Método analítico-sintético:** Este método se refiere a dos procesos intelectuales inversos que operan en unidad: el análisis y la síntesis. El análisis es un procedimiento lógico que posibilita descomponer mentalmente un todo en sus partes y cualidades, en sus múltiples relaciones, propiedades y componentes. Permite estudiar el comportamiento de cada parte. La síntesis es la operación inversa, que establece mentalmente la unión o combinación de las partes previamente analizadas y posibilita descubrir relaciones y características generales entre los elementos de la realidad. Debe contener solo aquello estrictamente necesario para comprender lo que se sintetiza. El análisis se produce mediante la síntesis de las propiedades y características de cada parte del todo, mientras que la síntesis se

realiza sobre la base de los resultados del análisis. El análisis y la síntesis no son el resultado del pensamiento puro, sino que tienen una base objetiva en la realidad. (49)

**Técnica:** se utilizará como método la encuesta que se considera en primera instancia como una técnica de recogida de datos a través de la interrogación de los sujetos cuya finalidad es la de obtener de manera sistemática medidas sobre los conceptos que se derivan de una problemática de investigación previamente construida. (50)

**Instrumento:** El método de recolección de datos será un cuestionario auto administrado. Se realizaron mediciones mediante tres instrumentos, Cuestionario escala de satisfacción de atención de emergencia del consumidor (Consumer Emergency Care Satisfaction Scale CECSS - versión española) e Inventario de Comportamientos de Cuidados (Caring Behaviors Inventory CBI).

- **Cuestionario de Variables Sociodemográficas:**

Contiene preguntas relacionadas con las variables socio-demográficas de los pacientes: género, edad, etnia, estado civil, y el nivel de instrucción.

- **Cuestionario escala de satisfacción de atención de emergencia del consumidor (Consumer Emergency Care Satisfaction Scale CECSS - versión española)**

Para conocer el nivel de satisfacción del paciente con respecto a los cuidados dados por el profesional de enfermería durante la hospitalización, se aplicó este cuestionario que fue validada por Cuñado A, Bernardo C, Rial C, Marco A, García F. (2002), la escala adaptada al castellano consta de 19 ítems agrupados en dos dimensiones “Competencia profesional” que contiene 12 ítems (1, 2, 3, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 18, 19) e “Información al alta” consta de 3 ítems (4, 6, 7). (51). Finalmente, el cuestionario contiene cuatro ítems (5, 9, 14, 17) de control y carácter negativo añadidos para minimizar las respuestas, cuya puntuación no se tiene en cuenta para el análisis.

Para la aplicación del instrumento se agregó al conjunto de dimensiones una escala sumativa tipo Likert con 5 puntos en la cual, totalmente en desacuerdo (=1), en desacuerdo (=2), parcialmente de acuerdo (=3), de acuerdo (=4), totalmente de acuerdo (=5).

La autora del cuestionario original recomienda calcular las puntuaciones en cada dimensión mediante el cálculo de la media de los ítems que se relacionan con cada una de ellas. El total de la escala tiene un intervalo de puntuación que oscila entre 15 a 75 puntos, considerando satisfacción a partir de 45 puntos.

La adaptación se realizó por el método de traducción-retraducción; y la consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach.

- **Inventario de Comportamientos de Cuidados (Caring Behaviors Inventory CBI)**

Para fines de esta investigación se aplicó el instrumento propuesta por Wolf et al. (2017) para medir los comportamientos de cuidado de las enfermeras. El CBI es un instrumento reflexivo para evaluar los comportamientos de cuidado de los enfermeros desde la perspectiva de los pacientes. (52)

El CBI de 16 ítems incluye cuatro subescalas: comunicarse con respeto (ítems 1, 2, 3, 4, 7, 8 y 10), garantizar la presencia humana (ítem 11), comunicación y actitud positiva (ítems 5, 6, 9, 12 y 15), y conocimientos y habilidades profesionales (ítems 13, 14 y 16), Contiene seis opciones de respuesta tipo Likert: (1) siempre, (2) casi siempre, (3) frecuentemente, (4) A veces, (5) casi nunca y (6) nunca. La puntuación máxima es 96, la cual indica un mejor comportamiento de cuidado en cuanto a la satisfacción del paciente respecto al cuidado de enfermería.

La confiabilidad de los instrumentos se midió mediante el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach.

### **3.7. Análisis de datos**

Una vez obtenidos los resultados de los pacientes hospitalizados se procederá a la realización de la base de datos mediante el software de Microsoft office Excel 2016, e inmediatamente se llevará a cabo la correlación de variables en el paquete informático EPI-INFO, posteriormente se elaborarán gráficas y tablas finales que nos mostrarán resultados más claros las cuales se harán el respectivo análisis.

## CAPITULO IV

### 4. Resultados de la Investigación

#### 4.1. Características sociodemográficas

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población de estudio

	<b>Variable</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b>Género</b>	Masculino	51	49%
	Femenino	54	51%
<b>Edad</b>	Adolescentes (<19)	8	8%
	Adulto joven (20-39)	36	34%
	Adulto (40-64)	39	37%
	Adulto mayor (>65)	22	21%
<b>Etnia</b>	Indígena	47	45%
	Mestizo	52	49%
	Blanco	2	2%
	Afroecuatoriano	4	4%
<b>Estado civil</b>	Soltero	25	24%
	Casado	58	55%
	Unión libre	6	6%
	Viudo	14	13%
	Divorciado	2	2%
<b>Nivel de instrucción</b>	Ninguna	25	24%
	Primaria	40	38%
	Secundaria	34	32%
	Superior	6	6%

Del análisis de esta tabla, se desprende que en la población de la muestra existe un leve predominio del género femenino, en un rango de edad entre 40 a 64 años y una media de 45 años, estado civil casados y un nivel de instrucción primaria. Existe un predominio de etnia mestiza seguida de la indígena.

Comparados con los datos encontrados en el estudio de Collantes y colaboradores en el año 2020, se encuentra similitudes en relación al género, ya que la mayoría de los participantes 58,7% fueron mujeres, y con nivel de instrucción de primaria (33,8%), y diferencias en relación el estado civil, según lo cual el 36,3% tienen unión libre. (30) Con respecto al estudio de Camejo y sus colaboradores realizado en el año 2018 se pudo apreciar que el 54% de los usuarios encuestados se encontraban entre 40 y 70 años de edad, en relación al género 91 pacientes femeninos.(11)

Independientemente de la autoidentificación étnica, el estado civil y el género no influyen en la satisfacción sobre el cuidados, sin embargo, debido a que la mayoría de pacientes tienen instrucción primaria, se puede decir que existe un bajo conocimiento sobre cómo funciona el sistema de salud, sobre los recursos utilizados para brindar una atención que se adecue a necesidades de cada individuo, por lo que los pacientes no calificarían objetivamente los cuidados brindados por el personal de enfermería.

#### **4.2. Nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería**

**Tabla 2. Nivel de satisfacción global**

**Cuestionario escala de satisfacción de atención de emergencia del consumidor (Consumer Emergency Care Satisfaction Scale CECSS - versión española)**

Criterios	Nivel de satisfacción	
	Número	Porcentaje
<b>Competencia profesional</b>		
En desacuerdo	5	0.4%
Parcialmente de acuerdo	19	1.5%
De acuerdo	252	20%

Totalmente de acuerdo	984	78.1%
Total	1260	100%
<b>Información al alta</b>		
Parcialmente de acuerdo	97	30.8%
De acuerdo	83	26.3%
Totalmente de acuerdo	135	42.9%
Total	315	100%

En la tabla que precede se observa que la satisfacción global en relación a las competencias del personal de enfermería alcanza un porcentaje superior a la media con el (78,1%), mientras que la satisfacción global en relación a la información sobre el alta del paciente, presenta un porcentaje cercano a la media (69,2%).

En comparación con el estudio realizado por Muñoz y colaboradores en el hospital público de la ciudad de Madrid, en el año 2015, donde se encuestó a 200 pacientes los cuales refieren que las características mejor valoradas por los adultos mayores fueron las referidas a la comprensión del profesional de enfermería y al conocimiento que posee la enfermera acerca de la enfermedad.(53) Con lo descrito, se visualiza que en ambos estudios el aspecto mejor valorado es la capacidad profesional del personal de enfermería.

**Tabla 3. Satisfacción del paciente según las competencias del profesional de enfermería**

Competencia profesional	Totalmente de acuerdo		En desacuerdo		Parcialmente de acuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Prestó sus servicios con competencia	0	0%	0	0%	1	1%	19	18%	85	81%
Sabía algo de su enfermedad	0	0%	1	1%	3	3%	27	26%	74	70%

Sabía el tratamiento que usted necesitaba	0	0%	1	1%	3	3%	25	24%	76	72%
Explicaba todos los procedimientos antes de hacerlos	0	0%	2	2%	6	6%	11	10%	86	82%
Explicaba las cosas en términos que usted podía entender	0	0%	1	1%	3	3%	25	24%	76	72%
Era comprensiva al escuchar su problema	0	0%	0	0%	0	0%	16	15%	89	85%
Parecía de verdad preocupada por su dolor y temores	0	0%	0	0%	0	0%	19	18%	86	82%
Fue lo más amable posible cuando hacía técnicas dolorosas	0	0%	0	0%	1	1%	8	8%	96	91%
Parecía entender cómo se sentía	0	0%	0	0%	0	0%	31	30%	74	70%

Le dio oportunidad de hacer preguntas	0	0%	0	0%	1	1%	28	27%	76	72%
Se tomaba el tiempo necesario para atenderlo	0	0%	0	0%	1	1%	25	24%	79	75%
Se aseguró de que todas sus preguntas obtuvieran respuesta	0	0%	0	0%	0	0%	18	17%	87	82%

Al analizar la categoría “competencias del profesional de enfermería”, se observa que un 78% de la población está satisfecho con la atención recibida, es decir que los pacientes percibieron un conjunto de habilidades cognitivas, procedimentales y actitudinales en la atención del paciente.

Encontrándose en el estudio un nivel de satisfacción inferior en comparación con el estudio realizado en el Hospital Rural de Orbetello, en la Toscana (Italia) en el año 2014, en donde se observó que de 259 pacientes encuestados existe una satisfacción altamente positiva (98,5%) en relación con la competencias del profesional.(54)

Como se puede observar, la satisfacción de los usuarios en relación a la competencia del profesional de enfermería durante la estancia hospitalaria, difiere en función del contexto y de las competencias demostradas por el profesional como son el conocimiento, habilidades técnicas, enseñanza, capacidad de escucha, incluso delicadeza al momento de realizar cualquier tipo de procedimiento al paciente.

**Tabla 4. Información que proporciona al alta para el autocuidado del paciente**

Información al alta del paciente	Totalmente desacuerdo		En desacuerdo		Parcialmente de acuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Le dio instrucciones para cuidarse en casa	0	0%	0	0%	35	33%	25	24%	45	43%
Le comunicó los problemas que podía esperar	0	0%	0	0%	27	26%	31	29%	47	45%
Le dijo lo que podía ocurrirle en casa	0	0%	0	0%	35	33%	27	26%	43	41%

En la categoría “información al alta del paciente”, existe heterogeneidad en los resultados, un importante porcentaje (42.9%) considera que recibió una buena información acerca de los cuidados a realiza en el hogar, las posibles complicaciones y riesgos que se podrían producir en el domicilio; mientras que el 30.8% está parcialmente de acuerdo con la estrategia de educación y comunicación que utilizan los profesionales de enfermería en el alta hospitalaria.

Datos similares se encontraron en el estudio realizado Valdivia en el Hospital Honorio Delgado, en el año 2019, en relación a la dimensión de información al alta o de enseñanza, un (46.3%) de los encuestados respondieron como regular el cuidado de enfermería ya que el profesional de enfermería no daba suficientes instrucciones o información al paciente de las actividades a realizar en casa en el momento del alta, mientras que el menor porcentaje (17.5%) lo califica como una buena atención. (55)

El paciente durante su estadía hospitalaria tiene muchas dudas sobre su enfermedad, del tratamiento que se le está administrando y el que deberá seguir, la evolución de su enfermedad, los cuidados para el manejo de su enfermedad, maneras de evitar complicaciones en su salud; en la mayoría de los casos a los pacientes se les brinda esta información cuando es el día de su alta, y en otra ocasiones mientras se encuentran hospitalizados, por ello puedo deducir que a los pacientes si se les brinda tal información pero no se están conformes con el momento en que se da.

### 4.3. Comportamientos del personal de enfermería

#### Cuestionario inventario de comportamientos de cuidados (CBI - Caring Behaviors Inventory)

**Tabla 5. Comportamiento global**

Criterios	Nivel de satisfacción	
	Número	Porcentaje
<b>Comunicarse respetuosamente</b>		
Siempre	570	77.6%
Casi siempre	105	14.2%
Frecuentemente	53	7.2%
A veces	7	1%
<b>Garantizar la presencia humana</b>		
Siempre	48	45.7%
Casi siempre	44	41.9%
Frecuentemente	13	12.4%
<b>Comunicación y actitud positiva</b>		
Siempre	429	81.7%
Casi siempre	96	18.3%
<b>Conocimiento y habilidad profesional</b>		
Siempre	212	67.3%

Casi siempre	93	29.5%
Frecuentemente	8	2.6%
A veces	2	0.6%
<b>Total</b>	<b>1680</b>	<b>400%</b>

La satisfacción global de los pacientes sobre los comportamientos de enfermería durante la estancia hospitalaria, muestra que la mayor satisfacción se relaciona con la actitud positiva y de respeto que tiene el profesional de enfermería, cabe destacar que, con un porcentaje inferior a la media, los pacientes manifiestan su insatisfacción en cuanto a la presencia humana del profesional de enfermería.

En comparación al estudio realizado por Blanco y colaboradores en el Hospital de León en el año 2020, los pacientes en un 72,7% manifiestan que percibieron como muy satisfactoria la atención recibida en relación a los cuidados de enfermería que fueron especialmente humanizados, por otro lado, existe un bajo porcentaje que califica el cómo bajo la satisfacción de los cuidados de enfermería.(56)

En cuanto a los comportamientos del personal de enfermería en ambos estudios muestran que hay una alta satisfacción en los aspectos de actitud positiva y atención humanizada, que son puntos importantes para que la atención sea de calidad.

**Tabla 6. Satisfacción del paciente en relación a la comunicación respetuosa**

Comunicarse respetuosamente	Siempre		Casi siempre		Frecuentemente		A veces		Casi nunca		Nunca	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Escucha atentamente	98	93%	7	7%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Guía (apoya) y enseña	85	81%	15	14%	5	5%	0	0%	0	0%	0	0%

Cuida de usted considerando sus preferencias individuales	100	95%	5	5%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Pasa tiempo con usted	9	8%	49	47%	40	38%	7	7%	0	0%	0	0%
Tiene confianza con la enfermera	90	86%	12	11%	3	3%	0	0%	0	0%	0	0%
Demuestra habilidad y conocimiento profesional	90	86%	12	11%	3	3%	0	0%	0	0%	0	0%
Mantiene su información confidencial	98	93%	5	5%	2	2%	0	0%	0	0%	0	0%

En la categoría “comunicarse respetuosamente”, se identificó que la mayoría de los pacientes perciben favorablemente las actitudes del profesional, relacionadas con el manejo confidencial de la información, confianza con el paciente y competencias profesionales. Por otra parte, el aspecto menos valorado por los pacientes, se refiere a la permanencia que el personal esta con el paciente.

En comparación con el estudio realizado por Erol y Turk en los dos Hospitales universitarios de Turquía en el año 2015, en el cual se observó que los pacientes al tener sus propios modelos mentales como es expresar sentimientos, ideas y necesidades perciben que la atención es favorable en un 56.8% y medianamente favorable en un 43.2%, y para potenciar su percepción se recomienda al personal que debe considerar las necesidades individuales para brindar una atención de calidad. (57)

De lo que se infiere, que las mayores expectativas de los pacientes en cuanto a los comportamientos de los profesionales de enfermería deben ser individualizados, humanizados y de mayor interrelación entre enfermera- paciente.

**Tabla 7. Satisfacción del paciente en relación a la presencia humana**

<b>Garantizar la presencia humana</b>	<b>Siempre</b>		<b>Casi siempre</b>		<b>Frecuente</b>		<b>A veces</b>		<b>Casi nunca</b>		<b>Nunca</b>	
	<b>No</b>	<b>%</b>	<b>No</b>	<b>%</b>	<b>No</b>	<b>%</b>	<b>No</b>	<b>%</b>	<b>No</b>	<b>%</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
Lo chequea voluntariamente	48	46%	44	42%	13	12%	0	0%	0	0%	0	0%

En la categoría “garantizar la presencia humana” se evidenció que la mayoría de pacientes reconoce de forma positiva que el personal de enfermería lo chequea voluntariamente sin necesidad de que tenga alguna afección grave.

En comparación con el estudio realizado por Salgado y colaboradores en instituciones de formación universitaria, comuna de Concepción, Chile en el año 2012, en que la mayoría los pacientes estaban medianamente satisfechos con la atención recibida, proporcionando un puntaje menor al esperado según los autores. (58)

Para que el paciente maneje buenas condiciones de salud, la constancia con la que el personal revisa al paciente y con las maneras de acercarse influye de gran manera en su recuperación física y mental.

**Tabla 8. Satisfacción del paciente en relación a la comunicación y actitud positiva**

<b>Comunicación y actitud positiva</b>	<b>Siempre</b>		<b>Casi siempre</b>		<b>Frecuente</b>		<b>A veces</b>		<b>Casi nunca</b>		<b>Nunca</b>	
	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Lo apoya	89	85%	16	15%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

Demuestra compasión	95	91%	10	9%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Lo incluye en la planificación de su atención	102	97%	3	3%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Habla con usted	56	53%	49	47%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Proporciona tratamientos y medicamentos a tiempo	87	82%	18	17%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

En la categoría “comunicación y actitud positiva” se pudo observar que los pacientes en general están satisfechos puesto que perciben la calidez con la que los atienden, también el ofrecimiento de estar disponible para cualquier problema que pueda surgir al paciente hace que este se sienta más cercanía con el personal y por ende siente mayor seguridad al encontrarse dentro del centro hospitalario.

En comparación con el estudio realizado en consulta externa en el primer nivel de atención de Coclé, Panamá en el año 2009, mencionan que la empatía es el componente central del comportamiento de cuidado, siendo el 73% de adultos mayores quienes manifiestan medianamente favorable la interacción con el personal, también el autor evidencio que los profesionales de enfermería deben relacionar sus sentimientos con los del paciente. (59)

**Tabla 9. Satisfacción del paciente en relación al conocimiento y habilidad profesional**

Conocimiento y habilidad profesional		Siempre		Casi siempre		Frecuente		A veces		Casi nunca		Nunca	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Satisface las necesidades expresadas y no expresadas		53	50%	45	43%	5	5%	2	2%	0	0%	0	0%
Responde rápidamente a su solicitud		80	77%	25	23%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Alivia sus síntomas		79	75%	23	22%	3	3%	0	0%	0	0%	0	0%

En la categoría “conocimiento y habilidad profesional” se observó que el personal de enfermería en su mayoría logra satisfacer las necesidades expresadas por los pacientes y tiene alta capacidad de respuesta a la solicitud y alivio de síntomas.

En comparación con el estudio realizado por Salgado y colaboradores en instituciones de formación universitaria, comuna de Concepción, Chile en el año 2012, los pacientes en su mayoría valoran como medianamente favorables con el conocimiento y habilidad profesional y en un menor porcentaje como desfavorable, además en percepción de los pacientes estos tienen altas expectativas en cuanto a los comportamientos, cuidado preparación y habilidades del profesional de enfermería y por ello tienden a minimizar el porcentaje de satisfacción . (58)

## **CAPITULO V**

### **5. Conclusiones y recomendaciones**

#### **5.1. Conclusiones**

Se analizó que durante el periodo investigativo los usuarios hospitalizados que prevalecieron en la muestra, son de género femenino, con una edad media de 45 años, de etnia mestiza, estado civil casado y con un nivel de educación primaria.

El nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en relación con los cuidados de enfermería en la dimensión competencia profesional obtuvo el mayor porcentaje de satisfacción, la mayor debilidad se encuentra en la información al alta del paciente, como la falta de indicaciones sobre el autocuidado domiciliario.

Las categorías de mayor satisfacción de los pacientes en relación con los comportamientos profesionales, se encuentran en la categoría comunicación y actitud positiva de las enfermeras para superar las barreras lingüísticas.

La relación enfermera – paciente juega un papel importante en la recuperación del paciente en todas las dimensiones del ser humano. El trato humanizado y la cercanía con el paciente como filosofía de cuidado además de las capacidades técnicas y cognitivas que posee el profesional posibilitan mejorar la atención de enfermería con calidad, calidez, pertinencia.

## **5.2. Recomendaciones**

Al establecimiento de salud se le recomienda realizar un plan de mejoramiento de la calidad y humanización del cuidado en base a los hallazgos de la investigación que le permitan hacer frente a las debilidades encontradas en la satisfacción de los pacientes de los servicios investigados de la institución en relación al proceso de cuidado y la calidad.

A las supervisoras de procesos de enfermería se recomienda implementar sistemas de apoyo para la mejora de la calidad de atención; tomando en cuenta las brechas que existen entre el cuidado brindado y la satisfacción del paciente, de manera tal que los procesos de capacitación y de mejoramiento de la gestión de cuidado se realicen con ciclos continuos de mejora para la atención del paciente hospitalizado.

A los profesionales de enfermería seguir brindando la atención con calidad y calidez, considerando los metaparadigmas de enfermería, priorizar el cuidado individualizado, y la gestión el cuidado tomando en cuenta las expectativas del paciente.

Para la carrera de enfermería, motivar a sus estudiantes desde el inicio de sus prácticas, tener en cuenta las necesidades humanas de cada estudiante, implementar actividades encaminadas al fortalecimiento de contenidos de comunicación terapéutica enfermera - paciente, los cuales serán un cimiento para brindar atención humanizado y de calidad a los pacientes.

## **CAPITULO VI**

### **6.1. Poster científico**

#### **6.1.1. ¿Qué es?**

El póster constituye un tipo de comunicación con un potencial enorme. Posibilita la transmisión concisa, clara y permanente de su contenido, sin la fugacidad que impone una comunicación oral. De esta manera, puede ser analizado con detenimiento por los asistentes a una velocidad que se ajuste a sus capacidades e intereses.

#### **6.1.2. Estructura**

La estructura del resumen del póster es la misma que la de las comunicaciones orales y, siempre que el trabajo o estudio que se haya realizado lo permita, debe incluir:

- Título
- Autor
- Institución
- Introducción
- Metodología (materiales y métodos)
- Resultados
- Conclusiones

#### **6.1.3. Ventajas y desventajas del póster científico**

##### **Ventajas**

- Posibilita la transmisión concisa, clara y permanente de su contenido
- Puede ser analizado con detenimiento y a la velocidad que se ajuste a las capacidades e intereses de los asistentes.
- Permite establecer comunicación directa con el autor e intercambio de opiniones.

##### **Desventajas**

- El receptor debe tener una actitud activa: leer, interpretar tablas, figuras.

- En ocasiones la exposición de los posters o la presencia de los autores tienen lugar en horarios especiales: horario destinado a las comidas, coincidiendo con las conferencias.
- Tiempo que cada póster está expuesto es corto lo que dificulta el acceso de los asistentes a información que puede interesarles.

Para preparar un buen póster hay que seguir una serie de pasos básicos que son: planificar (preguntas/ideas), componer (estructura, número de elementos gráficos, colores, letras), elaborar (textos, imágenes y otros elementos gráficos), revisar (comprobar, corregir, mejorar), ejecutar (materializar las ideas), trasladar (enviar, transportar) y presentar (comunicar, interaccionar). El paso previo a cualquier presentación es la redacción del resumen del trabajo que se presentará. Generalmente, este resumen debe seguir unas normas establecidas por la organización del congreso en lo que se refiere a formato, estructura y extensión. El resumen ha de comprenderse per se y debe contener los puntos esenciales del trabajo, estudio o experiencia y debe ser claro, breve, exacto y conciso. (60)

## BIBLIOGRAFÍA:

1. Rodríguez Peña MG. Factores asociados a la satisfacción de la atención de la consulta externa del centro de salud Mariano Melgar Arequipa 2018 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Perú]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019 [cited 2021 Aug 7]. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12271>
2. Ministerio de Salud Pública de Uruguay. Encuesta de Satisfacción [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar 8]. Available from: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/datos-y-estadisticas/datos/encuesta-satisfaccion>
3. Turrís SA. Unpacking the concept of patient satisfaction: a feminist analysis. *J Adv Nurs* [Internet]. 2005 May [cited 2022 Mar 8];50(3):293–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15811108/>
4. Wagner D, Bear M. Patient satisfaction with nursing care: a concept analysis within a nursing framework. *J Adv Nurs* [Internet]. 2009 Mar [cited 2022 Mar 8];65(3):692–701. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19016924/>
5. Hoff T, Prout K, Carabetta S. How teams impact patient satisfaction: A review of the empirical literature. *Health Care Manage Rev* [Internet]. 2021 Jan 1 [cited 2022 Mar 8];46(1):75–85. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30672820/>
6. Asamrew N, Endris AA, Tadesse M. Level of Patient Satisfaction with Inpatient Services and Its Determinants: A Study of a Specialized Hospital in Ethiopia. *J Environ Public Health* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 8];2020. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32855641/>
7. Cantalino JLR, Scherer MD dos A, Soratto J, Schäfer AA, Anjos DSO dos. User satisfaction in relation to Primary Health Care services in Brazil. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2021 May 17 [cited 2021 Aug 1];55:22. Available from:

<http://www.scielo.br/j/rsp/a/K8qkjBH69M6cVQ84kv36fhK/?lang=en>

8. Herrera Romo EI. Valoración de la satisfacción de la atención a los usuarios de fisioterapia en el centro de rehabilitación integral especializado #4 de Ibarra periodo marzo-julio del 2016 [Internet]. [Ibarra]: Universidad Técnica del Norte; 2017 [cited 2021 Aug 7]. Available from:  
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6188>
9. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR, Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2020 Jul 9 [cited 2022 Mar 8];20(3):397–403. Available from:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
10. Gomez KSR, Genes GS, Aragón SPF. Satisfacción del usuario: un reto a la calidad del cuidado. Cienc y Salud Virtual [Internet]. 2018 Jun 30 [cited 2021 Aug 8];10(1):49–61. Available from:  
<https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/969>
11. Cecilia C, Camejo N, Artagaveytia N, Hernández AL, Delgado L, Cecilia C, et al. Evaluación de la calidad de la asistencia y el nivel de satisfacción de las pacientes asistidas en una Unidad Docente Asistencial de Mastología del Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela.” Rev Uruguay Med Interna [Internet]. 2018 Mar 17 [cited 2022 Mar 8];3(1):23–9. Available from:  
[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-67972018000100023&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972018000100023&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
12. Parrado Erazo MP, Reyes Rojas IM. Satisfacción del cuidado de Enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: Pilotaje. . Boletín Semillero Investig En Fam [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 8];2(julio-diciembre):52–60. Available from:

<https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/552>

13. Pat-Pech ME, Soto-Morales E. Investigación Satisfaction of hospitalized adult patients with the interpersonal treatment of nursing staff Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2017 [cited 2021 Aug 8];25(2):119–42. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim172g.pdf>
14. Diers D. To profess--to be a professional. J Nurs Adm [Internet]. 1986 [cited 2022 Mar 8];16(3):25–30. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3633314/>
15. Espinoza V, De Jesus G, Samaniego L, Fernando G, Soto C, Cecilia J, et al. Cuidado humanizado de enfermería en la atención de pacientes ingresados en los hospitales públicos de la ciudad de Milagro – Ecuador. Mediciencias UTA [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2022 Jul 21];6(1):55–68. Available from: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1563/1370>
16. Paes MR, Kiei Sasaki C, Maciel da Silva OB, Nimtz MA. PROCESSO DE ENFERMAGEM NAS DIMENSÕES PSÍQUICA E EMOCIONAL DOS PACIENTES DE UM HOSPITAL GERAL. Enferm em Foco [Internet]. 2021 Jun 11 [cited 2021 Aug 1];12(1):111–7. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3958>
17. Buchanan J, Dawkins P, Lindo JLM. Satisfaction with nursing care in the emergency department of an urban hospital in the developing world: A pilot study. Int Emerg Nurs [Internet]. 2015 [cited 2022 Aug 3];23(3):218–24. Available from: <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/552>
18. Sabogal IMU, Valbuena-Durán LD, Camargo-Figuera FA. Quality of care provided by nursing students: Patient experience and satisfaction. Rev Cuid [Internet]. 2021 Feb 12 [cited 2021 Aug 1];12(1). Available from:

<https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1130/2122>

19. Brito Leandro, Pacheco Haylla, Lopes Paula, Borges José, Nascimento Fernando, Andrade Jesusmar. User satisfaction with nursing care in the hospital environment Satisfacción del usuario con atención de enfermería en el entorno del hospital. Revista Online Pesquisa [Internet]. 2020 Oct 31 [cited 2021 Aug 1];1–7. Available from: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9973/10034>
20. Echenique Hoyos M. Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el Centro de Salud FAP Las Palmas, Surco 2019. Repos Inst - UCV [Internet]. 2020 [cited 2021 Aug 1]; Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/44577>
21. Tamayo Miranda ME. Calidad en los servicios de enfermería relacionada al grado de satisfacción del paciente hospitalizado en Instituciones de Mediana Complejidad, del Ministerio de Salud Pública, Hospital Universitario de Guayaquil. [Internet]. [Guayaquil]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019 [cited 2021 Aug 7]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12236>
22. Ministerio de salud pública. HOSPITAL BASICO SAN LUIS en OTAVALO, IMBABURA - UBICA ECUADOR [Internet]. Ecuador. 2020 [cited 2022 Mar 9]. Available from: <https://www.ubica.ec/info/HOSPITAL-BASICO-SAN-LUIS>
23. Diario El Norte. Hospital San Luis de Otavalo cumplió 62 años - Diario El Norte [Internet]. Diario El Norte. 2021 [cited 2022 Mar 9]. Available from: <https://www.elnorte.ec/hospital-san-luis-de-otavalo-cumplio-62-anos/>
24. ACERO SOASTI LIDIA DEL ROCIO. UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES “UNIANDES” FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS MAESTRIA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD PROYECTO DE EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL [Internet]. [Ambato - Ecuador]: UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE

- LOS ANDES; 2016 [cited 2021 Aug 22]. Available from:  
<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4177/1/TUAEXCOMMSS001-2016.pdf>
25. Ministerio de salud pública. HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO RENDICIÓN DE CUENTAS [Internet]. Otavalo; 2018 [cited 2022 Mar 9]. Available from: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/20\\_HSLO\\_PPT-RC-2018.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/20_HSLO_PPT-RC-2018.pdf)
  26. Guerrero-Ramírez R, Meneses-La Riva ME, De La Cruz-Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. Rev Enferm Hered [Internet]. 2017 Feb 20 [cited 2022 Mar 9];9(2):133. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-869876>
  27. Valencia Contrera MA, Rodríguez AM. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. Beness - Rev Enfermería [Internet]. 2021 Dec 30 [cited 2022 Mar 9];6(1):1–12. Available from: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/download/3037/2910>.
  28. Carolina Fraga Paiva, Tânia Cristina Franco Santos, Hercília Regina do Amaral Montenegro, Ricardo da Costa G da CSM, Filho AJ de A. Reconfiguração dos cuidados paliativos de enfermagem oncológica : contribuições da enfermagem. REBEN [Internet]. 2020;73(6):1–8. Available from: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672020000600165](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000600165)
  29. Yáñez Flores K, Rivas Riveros E, Campillay Campillay M, Yáñez Flores K, Rivas Riveros E, Campillay Campillay M. Ética del cuidado y cuidado de enfermería. Enfermería Cuid Humaniz [Internet]. 2021 Jun 11 [cited 2021 Aug 22];10(1):3–17. Available from: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-)

66062021000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

30. Delgado DC, Pérez VC. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. FACSALUD-UNEMI [Internet]. 2020 Dec 16 [cited 2022 Jan 25];4(7):11–22. Available from: <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217>
31. Predictive variables of patient satisfaction in the pediatric outpatient clinic of El Cruce-Néstor Kirchner Hospital. [cited 2021 Aug 1]; Available from: <http://rasp.msal.gov>.
32. Obregón-Morales DM, Pante Salas GG, Barja-Ore J, Mera-Yauri A. Satisfacción con la atención recibida en un servicio diferenciado para adolescentes de un establecimiento de salud de primer nivel de atención. Horiz Médico [Internet]. 2020;21(1):e1369. Available from: <https://doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n1.04>
33. Nieto DEH, Villa AG, Delgado CEY. Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. Gerenc y Políticas Salud [Internet]. 2018 Aug 15 [cited 2021 Aug 22];17(34). Available from: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/23091>
34. Olry de Labry Lima A, García Mochón L, Bermúdez Tamayo C. Identificación de indicadores de resultado en salud en atención primaria. Una revisión de revisiones sistemáticas. Rev Calid Asist [Internet]. 2017 Sep 1 [cited 2022 Jan 25];32(5):278–88. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-identificacion-indicadores-resultado-salud-atencion-S1134282X17300544>
35. Emilio Real Delor R, María Azuaga Franco H, Concepción Bordón Medina N, Beatriz Colman Gómez D, Micaela Delgado Ortiz L, Fernández Méndez YB, et al. Satisfaction of users of family health units in Paraguay in 2020: a multicenter study. versión impresa Rev Nac [Internet]. 2021 [cited 2021 Aug 1];13(1):64–

075. Available from: <http://dx.doi.org/10.18004/rdn2021.jun.01.064.075>
36. Real-Delor RE, Vergara Jara VJ. Nivel de satisfacción de los pacientes egresados de un servicio de Clínica Médica del Paraguay. *Rev Peru Investig en Salud* [Internet]. 2021 Apr 7 [cited 2021 Aug 22];5(2):83–90. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/6357/635766604007/>
37. Gómez G, Prieto M, Lian H. *Enfermería Global*. [cited 2022 Jan 25]; Available from: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.1.260101>
38. Alexandrina Lobo, Karina Domínguez, Jesús Rodríguez. Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense . *Rev Iberoam Enfermería Comunitaria* [Internet]. 2017 Jul 25 [cited 2022 Jan 25];9(1):21–5. Available from: <https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/1669/RIdeC-v9-n1-ene2016-jun2016 - Originales 2.pdf>
39. CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR. CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008 Decreto Legislativo 0 Registro Oficial. 2011 Jul 13 [cited 2022 Mar 9];17–110. Available from: [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)
40. LEY ORGANICA DE SALUD. LEY ORGANICA DE SALUD. Ley 67 [Internet]. 2015 Dec 18 [cited 2022 Mar 9]; Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>
41. Secretaría Nacional de Planificación. Plan de creación de Oportunidades 2021-2025 [Internet]. República del Ecuador. 2021 [cited 2022 Mar 9]. Available from: <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creación-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>
42. Asamblea General Edimburgo. DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA

- ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Asamblea Médica Mundial Helsinki. 2000 [cited 2022 Mar 9]. Available from: [https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Etica/declarac\\_Helsinki\\_ivestigacs\\_medicas\\_serres\\_hum.pdf](https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Etica/declarac_Helsinki_ivestigacs_medicas_serres_hum.pdf)
43. Consejo internacional de enfermeras. CÓDIGO DEONTOLÓGICO DEL CIE PARA LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA. Cons Int enfermeras, 3, place Jean-Marteau, Ginebra [Internet]. 2012 [cited 2022 Mar 9]; Available from: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012\\_ICN\\_Codeofethicsfornurses\\_sp.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_sp.pdf)
44. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. Metodología de la investigación [Internet]. Sexta edición. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2014 [cited 2022 Mar 9]. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
45. Rabines Juárez AO. FACTORES DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE TABACO EN UNA POBLACIÓN ED ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS [Internet]. UNMSM; 2017 [cited 2022 Jan 26]. Available from: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines\\_J\\_A/CAPÍTULO1-introduccion.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAPÍTULO1-introduccion.pdf)
46. Gomez KSR, Genes GS, Aragón SPF. Satisfacción del usuario: un reto a la calidad del cuidado. Cienc y Salud Virtual [Internet]. 2018 Jun 30 [cited 2022 Jan 26];10(1):49–61. Available from: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/969>
47. Corral Robles S. Diseño de póster científico. Univ Granada, España [Internet]. [cited 2022 Mar 31]; Available from: [https://faedumel.ugr.es/pages/estudios/grados/trabajo\\_fin\\_de\\_grado/curso\\_acade](https://faedumel.ugr.es/pages/estudios/grados/trabajo_fin_de_grado/curso_acade)

mico\_2017\_2018/diseaodepostercientificoseminariofacmelillasilviacorrallrobles1/  
!

48. Prieto Castellanos BJ. El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales . Scielo [Internet]. 2017 Dec 15 [cited 2022 Mar 9];1(15 de diciembre de 2017):1–27. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuco/v18n46/0123-1472-cuco-18-46-00056.pdf>
49. Rodríguez Jiménez A, Omar Pérez Jacinto A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev EAN [Internet]. 2017 Mar 1 [cited 2022 Mar 9];82(2017):179–200. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/eand/n82/0120-8160-eand-82-00179.pdf>
50. López-Roldán P, Fachelli S. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL CUANTITATIVA. Univ Autònoma Barcelona [Internet]. 2015 Feb [cited 2022 Mar 9];(2015):1–41. Available from: [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua\\_a2016\\_cap2-3.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf)
51. Cuñado Barrio A, Bernardo García C, Rial Cereijo C, Marco Arraiza A, García López F. Validación de la traducción al español de una escala de medida de satisfacción del paciente con los cuidados enfermeros en urgencias (CECSS). Enfermería Clínica [Internet]. 2002 Jan 1 [cited 2022 Apr 1];12(6):273–80. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862102737650>
52. Ghafouri R, Nasiri M, Atashzadeh-Shoorideh F, Tayyar-Iravanlou F, Rahmaty Z. Translation and validation of caring behaviors inventory among nurses in Iran. PLoS One [Internet]. 2021 Jul 1 [cited 2022 Mar 30];16(7):e0254317. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0254317>
53. Muñoz Cruz R, Rodríguez Mármol M, Romero Iglesias N. Nivel de satisfacción de un grupo de ancianos de Madrid con los cuidados enfermeros recibidos en

- urgencias. Gerokomos [Internet]. 2016 Sep [cited 2022 Jul 21]; Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2016000300005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000300005)
54. Messina G, Vencia F, Mecheroni S, Dionisi S, Baragatti L, Nante N. Factors Affecting Patient Satisfaction With Emergency Department Care: An Italian Rural Hospital. *Glob J Health Sci* [Internet]. 2014 Dec 17 [cited 2022 Jul 19];7(4):p30. Available from: <https://ccsenet.org/journal/index.php/gjhs/article/view/42056>
55. Valdivia Cornejo MJ. PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y NIVEL DE SATISFACCIÓN EN PACIENTES DEL ÁREA OBSERVACIÓN, EMERGENCIA - HOSPITAL HONORIO DELGADO AREQUIPA 2018 [Internet]. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA. [Arequipa]: UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA; 2019 [cited 2022 Jul 22]. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8633/ENSvacomj1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
56. Blanco-Nistal MM, Tortajada-Soler M, Rodriguez-Puente Z, Puente-Martínez MT, Méndez-Martínez C, Fernández-Fernández JA, et al. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. *Enfermería Glob* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 22];20(64):26–60. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000400026&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000400026&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
57. Funda E, Gulengün T. Evaluación de los comportamientos de cuidado y las actitudes profesionales ocupacionales de las enfermeras. *J Pak Med Assoc* [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 22]; Available from: [https://www.researchgate.net/publication/333783919\\_Assessing\\_the\\_caring\\_behaviours\\_and\\_occupational\\_professional\\_attitudes\\_of\\_nurses](https://www.researchgate.net/publication/333783919_Assessing_the_caring_behaviours_and_occupational_professional_attitudes_of_nurses)

58. Salgado J, Valenzuela S, Sáez K. Comportamientos del cuidado percibidos por estudiantes de enfermería y receptores del cuidado. *Cienc y Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2022 Jul 22];21(1):69–79. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/278737350\\_COMPORTAMIENTOS\\_DE\\_EL\\_CUIDADO\\_PERCIBIDOS\\_POR\\_ESTUDIANTES\\_DE\\_ENFERMERIA\\_Y\\_RECEPTORES\\_DEL\\_CUIDADO](https://www.researchgate.net/publication/278737350_COMPORTAMIENTOS_DE_EL_CUIDADO_PERCIBIDOS_POR_ESTUDIANTES_DE_ENFERMERIA_Y_RECEPTORES_DEL_CUIDADO)
59. Leiliana Camargo I, Clara Y, Caro V. Comportamientos de cuidado del anciano y de los profesionales de enfermería: evidencias para la cualificación profesional. Provincia de Coclé, Panamá *Caring behaviors of elderly people and nursing professionals: evidence for professional qualification. Coclé Province, Panamá* *Comportamentos de cuidado do idoso e dos profissionais da enfermagem: evidências para a qualificação profissional. Provincia de Coclé, Panamá.* *Av Enfermería* [Internet]. 2009 Jan [cited 2022 Jul 19];1:48–59. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v27n1/v27n1a06.pdf>
60. Díaz V. Recomendaciones para la elaboración de un póster científico. *Pediátr Panamá* [Internet]. 2017 [cited 2022 Jul 27];45(3):48–57. Available from: <http://www.ice.upm.es/documentacion/recursospersonales/jlbr/poster/PosterTexto.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 1. Consentimiento informado



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

### FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

### CARRERA DE ENFERMERÍA

Yo \_\_\_\_\_ con CI \_\_\_\_\_, he leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se contestó satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación sobre, el **Nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería en pacientes ingresados al Hospital San Luis de Otavalo, 2022**, que será conducida por Lizeth Andrea Ramos De La Torre estudiante de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte. La información registrada será manejada con absoluta confidencialidad y se la realizará de manera anónima.

Para constancia firmo en pleno uso de mis facultades.

\_\_\_\_\_

## Anexo 2. Encuesta



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

**Tema:** Nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería en pacientes ingresados al Hospital San Luis de Otavalo.

**Instrucciones:** Lea detenidamente el presente cuestionario, marque con X en el casillero que usted considere según su criterio y conocimiento.

### INFORMACIÓN GENERAL

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS				
<b>Sexo:</b>	Masculino <input type="checkbox"/>	Femenino <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	
<b>Edad:</b>	>19 <input type="checkbox"/>	20 a 39 <input type="checkbox"/>	40 a 64 <input type="checkbox"/>	>65 <input type="checkbox"/>
<b>Etnia:</b>	Indígena <input type="checkbox"/>	Mestizo <input type="checkbox"/>	Blanco <input type="checkbox"/>	Afroecuatoriano <input type="checkbox"/>
<b>Estado civil:</b>	Soltero <input type="checkbox"/>	Casado <input type="checkbox"/>	Unión libre <input type="checkbox"/>	Viudo <input type="checkbox"/>
	Divorciado <input type="checkbox"/>			
<b>Nivel de instrucción:</b>	Primaria <input type="checkbox"/>	Secundaria <input type="checkbox"/>	Superior <input type="checkbox"/>	Ninguna <input type="checkbox"/>

<b>CUESTIONARIO CONSUMER EMERGENCY CARE SATISFACTION SCALE CECSS (VERSIÓN ESPAÑOLA)</b>									
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>					
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. La enfermera prestó sus servicios con competencia:									
2. La enfermera sabía algo de mi enfermedad:									
3. La enfermera sabía el tratamiento que yo necesitaba:									
4. La enfermera me dio instrucciones para cuidarme yo mismo en casa:									
5. La enfermera debería haber sido más atenta de lo que fue:									
6. La enfermera me comunicó los problemas que podía esperar:									
7. La enfermera me dijo lo que podía ocurrirme en casa:									
8. La enfermera explicaba todos los procedimientos antes de hacerlos:									
9. La enfermera parecía demasiado ocupada en el control de enfermería para dedicar un rato a hablar conmigo:									
10. La enfermera explicaba las cosas en términos que yo podía entender:									
11. La enfermera era comprensiva al escuchar mi problema:									
12. La enfermera parecía de verdad preocupada por mi dolor y mis temores:									
13. La enfermera fue amable posible cuando hacía técnicas dolorosas:									
14. La enfermera me trataba como un número en vez de como una persona:									
15. La enfermera parecía entender cómo me sentía:									
16. La enfermera me dio la oportunidad de hacer preguntas:									
17. La enfermera no fue amable:									
18. La enfermera se tomaba el tiempo necesario para atenderme:									
19. La enfermera se aseguró de que todas mis preguntas obtuvieran respuesta									

CUESTIONARIO CBI (CARING BEHAVIORS INVENTORY)											
1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
Siempre	Casi siempre	Frecuentemente	A veces	Casi nunca	Nunca						
1. Escucha atentamente.											
2. Guía (apoya) y enseña.											
3. Cuida de usted considerando sus preferencias individuales.											
4. Pasa tiempo con usted.											
5. Lo apoya.											
6. Demuestra compasión.											
7. Tiene confianza con la enfermera.											
8. Demuestra habilidad y conocimiento profesional.											
9. Lo incluye en la planificación de su atención.											
10. Mantiene su información confidencial.											
11. Lo chequea voluntariamente											
12. Habla con usted.											
13. Satisface las necesidades expresadas y no expresadas.											
14. Responde rápidamente a su solicitud.											
15. Proporciona tratamientos y medicamentos a tiempo.											
16. Alivia sus síntomas.											

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

**Anexo 3: Archivos fotográficos**





**Anexo 4: Oficio emitido por la Universidad Técnica del Norte solicitando la autorización para la recopilación de la información.**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001 – 073 – CEAACES – 2013 – 13  
Ibarra – Ecuador  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANATO

Ibarra, 14 de abril de 2022  
Oficio 522- D-FCS-UTN

Doctora  
Soraya Leonor Molina Aules  
**DIRECTORA HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO**

De mí 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 señorita estudiante, **RAMOS DE LA TORRE LIZETH ANDREA**, para realizar la aplicación del estudio de investigación a fin de desarrollar el trabajo de tesis con el tema: **"NIVEL DE SATISFACCION DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES INGRESADOS DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO 2022"**. como requisito previo a la obtención del título de Enfermería.

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Por la atención brindada, le agradezco.

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

  
MSc. Rocío Castillo  
DECANA – FCS



Cecilia Ch

**Anexo 5: Oficio emitido por la Gerencia del Hospital San Luis de Otavalo autorizando la recopilación de la información.**



**Ministerio de Salud Pública**  
Hospital San Luis de Otavalo  
Dirección Técnica

Oficio Nro. MSP-CZ1-HSLO-2022-0072-O

Otavalo, 25 de abril de 2022

**Asunto:** AUTORIZACIÓN de elaboración de tema de tesis Srta. Ramos Lizeth

Magister  
Rocio Elizabeth Castillo Andrade  
Decana Fcs  
UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE  
En su Despacho

De mi consideración:

Saludos cordiales, en respuesta al Documento No. MSP-CZ1-HSLO-AU-2022-0101-E, suscrito por la MSc. Rocío Castillo DECANA - FCS - UTN, en la cual solicita la autorización para que la Srta. Lizeth Ramos aplique el estudio de investigación con tema: " NIVEL DE SATISFACCIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES INGRESADOS EN EL HSLO", como requisito previo a la obtención del Título de Enfermería.

Pongo en conocimiento que previo análisis de parte del Responsable de Docencia e Investigación del HSLO (se adjunta Memorando), se Autoriza realizar la investigación mencionada.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Dra. Soraya Leonor Molina Aules  
**DIRECTORA DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO (E)**

Referencias:  
- MSP-CZ1-HSLO-AU-2022-0101-E

Anexos:  
- msp-cz1-hslo-au-2022-0101-e.pdf  
- srta\_ramos\_msp-cz1-hslo-di-2022-0004-m.pdf

Dirección: Sucre S/N y Estados Unidos Código Postal: 100201 / Otavalo Ecuador  
Teléfono: 593-6-2920-444 - www.salud.gob.ec

 **Gobierno** | Juntos lo logramos  
del Encuentro

\* Documento firmado electrónicamente por Oupus

## Anexo 6: Poster científico



## Anexo 4: Certificación del Abstract



### ABSTRACT

LEVEL OF SATISFACTION WITH NURSING CARE IN PATIENTS ADMITTED TO THE SAN LUIS DE OTAVALO HOSPITAL, 2022

Author: Lizeth Andrea Ramos De La Torre

Email: solizeth98@gmail.com

User satisfaction is one of the quality indicators of health institutions, with respect to user expectations and perceptions in relation to the care received. The objective of the study was to analyze the level of satisfaction of nursing care in hospitalized patients. Quantitative, non-experimental, descriptive-analytical, and cross-sectional study, carried out in hospitalized patients during the months of April, May and June 2022 in the internal medicine and surgery/traumatology service at San Luis de Otavalo. The sample consisted of 105 patients selected by non-probabilistic random sampling. The instrument "Consumer Emergency Care Satisfaction Scale (CECSS - Spanish version)" and the "Care Behavior Inventory (CBI)" questionnaire were applied. In light of the high level of satisfaction with the professional competence dimension, the category of communication, and the category of positive attitude, as well as the lower evaluation of the category of ensuring human presence, it is advised that the nursing coordination carry out initiatives to improve the content of nurse-patient communication while also taking into account human needs.

Keywords: Care, quality of health services, nursing, user satisfaction.

*Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri*

Juan de Velasco 2-39 entre Salinas y Juan Montalvo  
062 997-800 ext. 7351 - 7354  
Ibarra - Ecuador

gerencia@lauemprende.com  
www.lauemprende.com  
Código Postal: 100150

## Anexo 5: Análisis Urkund



### Document Information

Analyzed document	A_Ramos_Tesis.docx (D142300381)
Submitted	7/22/2022 2:26:00 PM
Submitted by	
Submitter email	laramosd1@utn.edu.ec
Similarity	3%
Analysis address	ajvaca.utn@analysis.orkund.com

### Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>trabajo finalizado.docx</b> Document trabajo finalizado.docx (D107282827)		1
<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS RODRÍGUEZ GÉNESIS.docx</b> Document TESIS RODRÍGUEZ GÉNESIS.docx (D110245712) Submitted by: grrodriguez@utn.edu.ec Receiver: ajvaca.utn@analysis.orkund.com		8
<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS "NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA QUE RECIBEN LAS PACIENTES EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA" (1).docx</b> Document TESIS "NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA QUE RECIBEN LAS PACIENTES EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA" (1).docx (D118568204) Submitted by: alpailachom@utn.edu.ec Receiver: tivasquez.utn@analysis.orkund.com		1

### Entire Document

CAPÍTULO I.1. Problema de la investigación 1.1. Planteamiento del Problema A nivel Mundial, la satisfacción percibida por los pacientes con respecto a la atención en salud se ha transformado en un importante tema a abordar, pues constituye un indicador subjetivo del nivel de calidad con que se vienen ejecutando las prestaciones sanitarias y el cuidado a la salud. (1) En la medida que la Satisfacción es resultado de la comparación entre las expectativas de los usuarios y su percepción sobre la atención efectivamente recibida, su evaluación permite esclarecer fortalezas y debilidades, además ofrece insumos para reorientar la acción.(2) Existen diversos conceptos relativos al término de satisfacción. En esta línea, diversos estudios presentan la satisfacción como un fenómeno que viene determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales y, por lo tanto, su definición varía según el contexto social y la multidimensional de las experiencias previas relacionadas con ella.(3,4) Desde una perspectiva más funcionalista el Ministerio de Salud (MINSA) define a la satisfacción del usuario como el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación

Dra. Adela Janeth Vaca Auz

<https://secure.orkund.com/view/135769080-176359-634774#/details/findings/matches/60>

1/18