



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO:

**“CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO PERCIBIDA POR
LOS USUARIOS DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL
GENERAL ISIDRO AYORA, PERÍODO MAYO 2019 – ABRIL 2020”**

*TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA*

AUTORA:

Diana Isabel Cruz Caraguay

DIRECTORA:

Lic. María Obdulia Sánchez Castillo, Mg. Sc.

LOJA, ECUADOR

2020

Certificación

Lic. María Obdulia Sánchez Castillo, Mg. Sc.

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Haber asesorado, revisado y orientado en todas sus partes, el desarrollo de la tesis de investigación titulada: **“CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO PERCIBIDA POR LOS USUARIOS DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA, PERÍODO MAYO 2019 – ABRIL 2020”**, elaborado por la Srta. Diana Isabel Cruz Caraguay, previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

Trabajo que ha sido asesorado y monitoreado con pertinencia y rigurosidad científica como estipula la normativa vigente en la Universidad Nacional de Loja, razón por la cual autorizo su presentación, sustentación y defensa.

Loja, 13 de Julio del 2020

Atentamente:

Lic. María Obdulia Sánchez Castillo, Mg. Sc.

DIRECTORA DE TESIS

Autoría

Yo, Diana Isabel Cruz Caraguay declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional – Biblioteca Virtual.

Autora: Diana Isabel Cruz Caraguay

Firma:

Cedula: 1900478023

Fecha: Loja, 13 de Julio del 2020

Carta de autorización de tesis

Yo, Diana Isabel Cruz Caraguay declaro ser la autora de la tesis titulada:

“CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO PERCIBIDA POR LOS USUARIOS DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA, PERÍODO MAYO 2019 – ABRIL 2020”, como requisito previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional: Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los trece días del mes de Julio del dos mil veinte; firma la autora.

Firma:

Autora: Diana Isabel Cruz Caraguay

Cédula: 1900478023

Dirección: Cdla. Ciudad Victoria

Teléfono: 0983629221

Correo Electrónico: isabel.cruz@unl.edu.ec

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de tesis: Lic. María Obdulia Sánchez Castillo, Mg. Sc.

TRIBUNAL DE GRADO:

Presidente: Lic. Denny Caridad Ayora Apolo, Mg. Sc.

Vocal: Lic. Bertila Maruja Tandazo Agila, Mg. Sc.

Vocal: Lic. Maura Mercedes Guzman Cruz, Mg. Sc.

Dedicatoria

La presente tesis la dedico a Dios, como parte fundamental, que con su inmenso amor y misericordia me ha dado la fortaleza, sabiduría y el discernimiento para continuar cuando estuve a punto de desfallecer.

A mis padres Jorge Cruz y Sandra Caraguay, que han sido mis pilares fundamentales e incondicionales en mi vida, los cuales han sabido educarme con amor y me han dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida; a mi hermana quien con su demostración, me ha enseñado a no desfallecer y siempre perseverar.

A mis familiares, amigos, docentes que me supieron apoyar en mi realización tanto como persona y profesional.

A todos gracias por trazar el camino por el que mis pies avanzan y en el que mi mente y corazón viven.

Agradecimiento

Quiero dejar constancia de mi imperecedera gratitud:

A la Universidad Nacional de Loja, a la Facultad de la Salud Humana, Carrera de Enfermería, por darme la oportunidad de formarme como profesional de tercer nivel y servir de mejor manera a la juventud y sociedad en general.

A mi Directora de tesis, Lic. María Obdulia Sánchez Castillo, Mg. Sc. por su inestimable dirección para la realización de este estudio, a mis docentes la Lic. Diana Maricela Vuele Duma, Mg. Sc., Lic. Dolores Magdalena Villacís Cobos, Sc. Mg., por su esfuerzo y predisposición para orientar el trabajo investigativo; a todas las docentes de esta ilustre carrera, que han sido parte de mi formación, a las que me honro en reconocerles por su amistad, consejos, apoyo y ánimo.

Al Hospital General Isidro Ayora, que me abrió sus puertas, tanto para afianzar mi formación, como para la elaboración de este trabajo de investigación; en especial a la Dra. Diana Pinales, quien con anterioridad estuvo a cargo de Investigación y Docencia de esta noble institución, agradezco su diligencia en la autorización para la recolección de datos en el área de medicina interna.

Por todo lo que me han brindado y por todo lo que han hecho por mi bienestar.

Gracias!!!!

Diana Cruz

Índice de contenido

Carátula	i
Certificación	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización de tesis.....	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice de contenido	vii
Índice de cuadros.....	ix
Índice de tablas.....	ix
a. Título	1
b. Resumen	2
c. Abstract	3
d. Introducción	4
e. Revisión de literatura	7
Cuidado en la práctica de enfermería.....	7
Elementos para el cuidado de enfermería.	8
Necesidades básicas de los pacientes.....	10
Relación enfermera paciente.....	11
Valores necesarios en el personal de enfermería.	12
Habilidades sociales.....	13
Habilidades para la comunicación en salud.	14
Bioética y seguridad del paciente – usuario.....	15
Practica segura.	15
Calidad	16
Calidad del cuidado enfermero	18
Dimensiones implicadas en medición de la calidad del cuidado enfermero.....	18

Experiencia.....	19
Satisfacción.	19
Variables del paciente que influyen en la satisfacción.....	20
Elementos de la satisfacción.	21
Percepción del usuario	22
Características de la percepción.	23
Proceso de formación de la percepción.....	23
f. Materiales y métodos	25
Tipo de estudio.....	25
Área de estudio.....	25
Población y muestra	25
Criterios de inclusión y exclusión	26
Criterios de inclusión.	26
Criterios de exclusión.....	27
Técnica e instrumento para recolección de datos.....	27
Procedimiento para recolección de datos	29
Plan de tabulación y análisis.	29
Presentación de los resultados.....	30
Consideraciones éticas	30
g. Resultados	31
h. Discusión:.....	37
i. Conclusiones:	41
j. Recomendaciones:.....	42
k. Bibliografía:	43
l. Anexos.....	47

Índice de cuadros

Cuadro 1 Valores de Z para los niveles de confianza comúnmente usados	26
Cuadro 2 Categorización de las respuestas según el cuestionario CUCACE	28

Índice de tablas

Tabla 1 Caracterización sociodemográfica de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna Hospital General Isidro Ayora Loja	31
Tabla 2 Calidad del cuidado enfermero determinada por rango, según la percepción de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna Hospital General Isidro Ayora Loja	32
Tabla 3 Calidad del cuidado enfermero de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna Hospital General Isidro Ayora Loja, según la dimensión experiencia y satisfacción, por categoría.....	33
Tabla 3.1.1 Experiencia positiva de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna Hospital General Isidro Ayora Loja, con el cuidado brindado por Enfermería ..	34
Tabla 3.1.2 Experiencia negativa de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna Hospital General Isidro Ayora Loja, con el cuidado brindado por Enfermería ..	35
Tabla 3.2 Satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna Hospital General Isidro Ayora Loja, con respecto al cuidado brindado por el personal de enfermería	36

a. Título

“Calidad del cuidado enfermero percibida por los usuarios de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora, período mayo 2019 – abril 2020”

b. Resumen

Los profesionales de enfermería constituyen un gran porcentaje del recurso humano disponible para brindar servicios de salud, desde el ingreso del usuario hasta su egreso; en concordancia a lo antes mencionado, el estudio se centró en determinar la calidad del cuidado enfermero percibida por los usuarios de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora, período mayo 2019 – abril 2020; el enfoque fue cuantitativo, alcance descriptivo y corte transversal; la muestra estuvo conformada por 303 pacientes, su nivel de confianza es de 95%, con un margen de error de 5%. Para alcanzar los objetivos específicos planteados la técnica utilizada fue la encuesta y para la recolección de la información se utilizó como referencia el cuestionario CUCACE (versión en castellano). Los resultados obtenidos, relacionados a las características sociodemográficas, determinaron que el sexo que predomina son las mujeres, en el rango de edad el grupo de más de 65 años, en nivel de instrucción el superior y en tiempo de hospitalización el 82% tuvo una estancia hospitalaria entre 1 a 4 días. En la calidad del cuidado enfermero percibida por los usuarios, el 83% la determino como excelente; en cuanto a la dimensión experiencia los resultados obtenidos son satisfactorios alcanzando un 93%, igual que en satisfacción con un 84%, por lo tanto en relación al total de respuestas, la frecuencia de manifestaciones negativas es mínima.

Palabras claves: Satisfacción, experiencia, percepción, pacientes.

c. Abstract

Nursing professionals have a large percentage of the human resources available to provide health services, from the user's admission to their progress; In accordance with the aforementioned, the study focused on determining the quality of nursing care perceived by internal medicine users of the General Hospital Isidro Ayora, period May 2019 - April 2020; the approach was quantitative, descriptive scope and cross section; the sample consisted of 303 patients, their confidence level is 95%, with a margin of error of 5%. The technique used was the survey to achieve the specific objectives set and the CUCACE questionnaire (version in Spanish) was specified as a reference for the collection of information. The results obtained, related to the sociodemographic characteristics, determined that the predominant sex is women, in the age range the group over 65 years old, at the higher education level and at the time of hospitalization 82% had a hospital stay of 1 to 4 days. In the quality of nursing care perceived by users, 83% determined it to be excellent; Regarding the dimension of experience, the results obtained are satisfactory reaching 93%, as well as satisfaction with 84%, therefore in relation to the total responses, the frequency of negative manifestations is minimal.

Key words: Satisfaction, experience, perception, patients

d. Introducción

Los profesionales de enfermería desempeñan un rol esencial en el cuidado de la salud, su atención en los últimos años se ha transformado en un área de interés para investigadores y gerentes de empresas de salud, pues el contacto del usuario con el personal de enfermería es permanente y progresivo, lo cual es un punto importante y crítico dentro de la evaluación asistencial, es por ello que las instituciones de salud se han preocupado por conocer el nivel de calidad de los servicios que se prestan y sobre todo de garantizar la satisfacción de los usuarios, ya que esto causa un impacto en el desempeño, la reducción de los costos, la lealtad de los usuarios y la rentabilidad, pues al satisfacer las necesidades de los pacientes y sus expectativas, aumentan los ingresos, el prestigio de las instituciones y la calidad de los servicios prestados (Barragán, Julián y Moreno, 2013).

A nivel mundial se han realizado varios estudios sobre la calidad del cuidado enfermero en diferentes áreas hospitalarias, debido a que el usuario demanda atención de calidad, existiendo un mayor compromiso, sobre todo en áreas de mayor recurrencia y estancia hospitalaria por parte de los usuarios. Una investigación elaborada por Monchón y Montoya (2013) en Lima, Perú, titulado “Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, fue elaborado en el servicio de Emergencia del Hospital III-EsSalud Chiclayo”, cuyos resultados muestran que un 64,18% de los usuarios afirman que el nivel de calidad del servicio es bajo, el 30,18% lo califica como nivel de calidad medio y el 5,64% como nivel de calidad alto.

A nivel nacional, en Ecuador, un trabajo elaborado por Quinga y Raza (2016), titulada “Calidad de atención de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de medicina interna del Hospital Eugenio Espejo de la ciudad de Quito en el período noviembre 2015 - enero 2016”, los resultados referidos a satisfacción, concluyen que el 74% se encuentra satisfecho con la calidad de atención brindada por parte del personal de

enfermería, mientras que un 16% refirió sentirse insatisfecho y un 10% se siente poco satisfecho con la atención brindada por el personal de enfermería.

En la ciudad de Loja, se encontró un estudio realizado por Medina (2015) denominado, “Satisfacción del usuario hospitalizado en relación a cuidados de Enfermería, servicio de Clínica Hospital Isidro Ayora”, el cual demostró que la mayoría de los pacientes tiene un nivel de satisfacción medio de 56% a 63% con la atención de Enfermería, otra investigación aplicada en el área de emergencia del Hospital “Manuel Ygnacio Monteros” IESS-Loja, realizada por Gonzalez (2017), reveló que de un muestral conformado por 180 usuarios que fueron hospitalizados en los meses de diciembre 2016 y enero 2017, la calidad percibida en esta área es muy satisfecha en relación a los indicadores de calidad.

En concordancia a lo antes mencionado, esta investigación se realizó en el servicio de medicina interna, en la cual los profesionales se dedican a la atención integral de pacientes con diagnóstico y tratamiento no quirúrgico de enfermedades que afectan a sus sistemas y órganos, por tanto es de gran importancia conocer la calidad de los cuidados brindados pues los datos obtenidos, serán una base para posteriores estudios, además contribuirá con beneficios directos a los usuarios y al personal de enfermería, mejorando y fortaleciendo así la prestación de servicio hospitalario.

El estudio se enmarcó en las prioridades de Investigaciones en salud 2013-2017, específicamente en el área 19 que corresponde al Sistema Nacional de Salud, con su línea de Calidad de la atención, prestación y sistemas de apoyo y sublínea calidad de atención. Teniendo como objetivo general “Determinar la calidad del cuidado enfermero percibida por los usuarios de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora, período mayo 2019 – abril 2020”, objetivos específicos “Caracterizar socio demográficamente a los usuarios hospitalizados en el área de medicina interna”, “Conocer la experiencia de los pacientes con el cuidado brindado

por Enfermería” e “Identificar la satisfacción de los pacientes con respecto al cuidado brindado por el personal de enfermería”.

e. Revisión de literatura

Cuidado en la práctica de enfermería

La enfermería es un arte y una ciencia basada en un cuerpo de conocimientos que cambia constantemente con nuevos descubrimientos e innovaciones; para poder adaptarse a las necesidades de las personas en los diversos contextos de la práctica profesional, requiere desempeñar diversos roles, responsabilidades, múltiples y variadas habilidades sobre todo tener un pensamiento crítico, capacidad para interpretar situaciones clínicas y tomar decisiones complicadas, lo cual constituye los cimientos de los cuidados de enfermería, así como la base para progresar en la práctica enfermera y el desarrollo de la ciencia enfermera (Potter, Perry y Stockert, 2019).

En este sentido, Barragán et al. (2013) afirman que:

La atención de los cuidados enfermeros en el sector hospitalario, como proceso de prestación a nivel profesional y técnico, debe estar orientado dentro de un contexto de calidad y ajustarse a los lineamientos establecidos en materia disciplinar, legislativa y asistencial. La calidad de los cuidados enfermeros brindados específicamente en el área clínica, debe dar respuesta a las necesidades humanas, establecer la gestión, orientar la práctica y satisfacer las expectativas personales y sociales, puesto que constituyen un derecho del usuario lo cual es objeto de mejoramiento a nivel institucional. (p.1)

El conocimiento teórico del cuidar empezó en enfermería en la década de los 50 con Madeleine Leininger, quien defendió la concepción de que el cuidado es una necesidad humana esencial, y el cuidar es la esencia de enfermería, además es un modo de lograr salud, bienestar y la conservación tanto de las culturas como de la civilización (Torres y Buitrago, 2011).

En relación a lo antes señalado, el cuidado es brindar protección con el fin de preservar la dignidad del otro, es por eso que la historia ha dado a la profesión de enfermería el privilegio del encargo social del cuidado y la ubica hoy en día en un lugar destacado de aporte al bienestar

y la seguridad humana, otorgando al cuidado su condición de imprescindible que lo identifica como insumo fundamental para la salud (Lenis, 2013).

Herrera (2019) en su trabajo de tesis indica que el cuidado de Enfermería según Pallares tiene las siguientes particularidades:

- Intangibilidad del servicio que prestamos, lo que significa que es difícil medir o valorar las repercusiones concretas que tienen nuestras acciones sobre la mejora de la salud de la persona. (Herrera, 2019, p.24)
- Carácter interactivo entre las personas que prestan el cuidado y las que lo reciben, lo que quiere decir que pocas actividades profesionales desarrollan una relación tan estrecha como lo son los cuidados de Enfermería, ya que se genera una fuerte dependencia por la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran muchos de los pacientes. (Herrera, 2019, p.24)
- Simultaneidad entre la producción de la atención de Enfermería ya que ambos, Enfermera y paciente coinciden en tiempo y espacio: Por lo tanto, la interacción entre ellos se produce de manera inmediata, por consiguiente esta interacción es única y especial. (Herrera, 2019, p.24)
- No es repetible, es una experiencia distinta cada vez y su calidad es altamente variable. (Herrera, 2019, p.25)

Elementos para el cuidado de enfermería.

Virginia Henderson (como se citó en Bellido y Lendínez, 2010) define algunos elementos para el cuidado de enfermería, tales como:

- Objetivo de los cuidados: Ayudar a la persona a satisfacer sus necesidades básicas. (Bellido y Lendínez, 2010, p.20)

- Usuario del servicio: La persona que presenta un déficit, real o potencial, en la satisfacción de sus necesidades básicas, o que aún sin presentarlo, tiene potencial de desarrollo. (Bellido y Lendínez, 2010, p.20)
- Papel de la enfermería: Suplir la autonomía de la persona (hacer por ella) o ayudarlo a lograr la independencia (hacer con ella), desarrollando su fuerza, conocimientos y voluntad para que utilice de forma óptima sus recursos internos y externos. (Bellido y Lendínez, 2010, p.20)
- Enfermera como sustituta: Compensa lo que le falta a la persona cuando se encuentra en un estado grave o crítico. Cubre sus carencias y realiza las funciones que no puede hacer por sí misma. En este período se convierte, filosóficamente hablando, en el cuerpo del paciente para cubrir sus necesidades como si fuera ella misma. (Bellido y Lendínez, 2010, p.20)
- Enfermera como ayudante: Establece las intervenciones durante su convalecencia, ayuda al paciente para que recupere su independencia, apoya y ayuda en las necesidades que la persona no puede realizar por sí misma. (Bellido y Lendínez, 2010, p.20)
- Enfermera como acompañante: Fomenta la relación terapéutica con el paciente y actúa como un miembro del equipo de salud, supervisando y educando en el autocuidado. (Bellido y Lendínez, 2010, p.20)
- Intervención de la enfermera: El centro de intervención de la enfermera son las áreas de dependencia de la persona, la falta de conocimientos (saber qué hacer y cómo hacerlo), de fuerza (por qué y para qué hacerlo, poder hacerlo) o de voluntad (querer hacerlo). El modo de la intervención se dirige a aumentar, completar, reforzar o sustituir la fuerza, el conocimiento o la voluntad. El grado hasta el cual las enfermeras

ayudan a los pacientes a adquirir independencia es una medida de su éxito. (Bellido y Lendínez, 2010, p.20)

- Cuando la independencia es inalcanzable, la enfermera ayuda a la persona a aceptar sus limitaciones o su muerte, cuando esta es inevitable. (Bellido y Lendínez, 2010, p.21)
- Consecuencias de la intervención: Es la satisfacción de las necesidades básicas, bien sea supliendo la autonomía o desarrollando los conocimientos, la fuerza y la voluntad de la persona, en función de su situación específica, para que logre la satisfacción de las 14 necesidades básicas. (Bellido y Lendínez, 2010, p.21)

Necesidades básicas de los pacientes.

Uno de los modelos de cuidados que mayor aceptación tiene en nuestro entorno es el de Virginia Henderson (como se señaló en Bellido y Lendínez, 2010) ella define la función de enfermería como:

Asistir al individuo, enfermo o no, en la realización de esas actividades que contribuyen a su salud o su recuperación (o a una muerte placentera) y que él llevaría a cabo sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesarios. Y hacer esto de tal manera que le ayude a adquirir independencia lo más rápidamente posible. (p, 19)

Henderson en su teoría hace un estudio cuidadoso de las necesidades del paciente indispensables para mantener la armonía e integridad de la persona, en el trayecto identifica 14 necesidades que constituyen los componentes básicos de la función asistencial, pues cada necesidad está influenciada por los componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales, además interactúan entre ellas, por lo que no pueden entenderse aisladas, tal como se transcribió en Bellido y Lendínez (2010), estas son:

- Respirar normalmente.
- Comer y beber adecuadamente.

- Eliminar por todas las vías corporales.
- Moverse y mantener posturas adecuadas.
- Dormir y descansar.
- Escoger la ropa adecuada, vestirse y desvestirse.
- Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando la ropa y modificando el ambiente.
- Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.
- Evitar peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas.
- Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores u opiniones.
- Vivir de acuerdo con los propios valores y creencias.
- Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal.
- Participar en actividades recreativas.
- Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles.

Las necesidades son universales para todos los seres humanos, pero cada persona las satisface y manifiesta de una manera diferente, por eso el cuidado debe ser individualizado (Bellido y Lendínez 2010).

Relación enfermera paciente.

Mejía (como se señaló en Bonilla, 2015) menciona:

La relación enfermera-persona enferma o sana es una especie de vínculo que se establece entre dos o más seres humanos, que han determinado su mutuo acuerdo, e interdependencia: la enfermera, proveedora de cuidados, administradora de tratamientos, compañera y confidente que intentará proporcionar confort, tranquilidad, comprensión, escuchará atentamente las vicisitudes, inquietudes y emociones del enfermo y de sus familiares sobre el problema de salud y de aquellas problemáticas que están alrededor de ella, intentará

ponerse en su lugar para comprenderlo y atenderlo mucho mejor, convocando cuando considere necesaria la participación de otros profesionales; y por otro lado, el enfermo o persona sana, aquel que intenta colocar su problema de salud y su humanidad bajo el cuidado del profesional de la salud, en busca de mejores soluciones y alivio de su malestar, que espera ser escuchado, comprendido u orientado. (p.76)

V. Henderson establece tres niveles en la relación enfermero paciente. (Hernández, 2015, p.10)

- Enfermera/o como sustituto del paciente (enfoque de suplencia): Se realiza una relación de suplencia debido a una carencia respecto a la fortaleza física, de voluntad o de conocimientos del paciente. Puede ser de carácter temporal si la persona es capaz de recuperar y/o adquirir la fuerza, conocimientos y voluntad; o puede ser de carácter permanente si la persona no podrá recuperar la fuerza, conocimientos y/o voluntad. (Hernández, 2015, p.10)
- Enfermera/o como auxiliar del paciente (enfoque de suplencia y ayuda): La/el enfermera/o realiza actividades de ayuda parcial, nunca suple totalmente las actividades del paciente que puede realizar por sí mismo. (Hernández, 2015, p.10)
- Enfermera/o como acompañante del paciente (enfoque de ayuda): La/el enfermera/o supervisa y educa al paciente, pero es éste quien realiza sus cuidados. (Hernández, 2015, p.10)

Valores necesarios en el personal de enfermería.

- Responsabilidad: asumir las consecuencias de nuestros actos intencionados o no, resultado de las decisiones que tome, deje de tomar o acepte. (Pozo y Pupiales, 2016, p.38)

- Respeto: se traduce en actuar o dejar actuar, procurando no perjudicar ni a sí mismo ni a los demás, de acuerdo a sus derechos, su condición y sus circunstancias. (Pozo y Pupiales, 2016, p.38)
- La lealtad: implica aceptar los vínculos explícitos o implícitos en adhesión a otros, amigos, jefes, familia, pacientes, instituciones, gremio, de tal modo que refuerza con carácter y protege con devoción, el significado y la trascendencia de los vínculos, y a lo largo del tiempo los valores que ambos representan. (Pozo y Pupiales, 2016, p.38)
- Laboriosidad: disposición consiente para cumplir diligentemente las tareas profesionales que nos corresponden, aunque no se encuentren precisadas en un contrato laboral porque se comprenden en nuestro contrato social con la humanidad. Nos implica cumplir con gusto actividades necesarias para lograr el cumplimiento de su trabajo y de los demás deberes inherentes al rol profesional. (Pozo y Pupiales, 2016, p.38)
- Paciencia: soportar las circunstancias con serenidad. (Pozo y Pupiales, 2016, p.38)
- Sociabilidad: atributo imprescindible para llegar a ser enfermera, en tanto se aprovecha y se crean cauces adecuados para relacionarse con distintas personas y grupos, consiguiendo comunicarse bien, a partir del interés y preocupación que mostramos por lo que son, por lo que dicen, por lo que hacen, por lo que piensan y por lo que sienten. (Pozo y Pupiales, 2016, p.38)

Habilidades sociales.

Las habilidades sociales, constituyen un papel fundamental y están estrechamente relacionado con las comunicaciones interpersonales en el ámbito profesional de la enfermería, ya que están en continuo contacto y en relación con el paciente, con el familiar y con los demás profesionales que les rodean (Ayuso, 2016).

Ramón, Segura, Palanca y Román (2012) en su revisión bibliográfica retoman la publicación de Peñacoba, Ardoy, González, Moreno y Martínez (2003), en el cual menciona:

La enfermería es una disciplina de la rama sanitaria que al igual que ocurre con las demás de la misma, resulta tan importante dominar las habilidades sociales como dominar las técnicas específicas de dicha profesión y es por ello en donde la relación interpersonal forma parte de su quehacer diario. (p.50)

Habilidades para la comunicación en salud.

- La empatía supone una de las habilidades para la comunicación con los familiares y ello se manifiesta mediante la comprensión empática, es decir, poder comprender y experimentar acontecimientos o pensamientos desde la posición del otro. El uso de la empatía para poder comprender el estado emocional de la familia y la enfermedad del paciente. (Ramón et al., 2012, p.54)
- La cordialidad es otra habilidad que se consigue mediante un compromiso personal y un esfuerzo por comprender la situación de sufrimiento del familiar. (Ramón et al., 2012, p.54)
- Usar en nuestra comunicación la autenticidad y la tolerancia. (Ramón et al., 2012, p.54)
- La educación y el respeto en la manera de expresarnos y actuar garantizan que la comunicación sea eficaz. (Ramón et al., 2012, p.54)
- Dirigirse a los familiares con respeto, evitando ironías, humillaciones y burlas.
- Ofrecer una comunicación participativa para fomentar la comunicación entre el profesional y la familia. (Ramón et al., 2012, p.54)
- Uso de palabras de comprensión pero sin mostrar en la comunicación pena ni piedad. (Ramón et al., 2012, p.54)

- Escuchar atentamente realizando una adecuada escucha activa para comprender las peticiones de los familiares y dudas sobre la situación de su familiar. (Ramón et al., 2012, p.54)

La buena comunicación entre usuarios y proveedores de servicio es vital para incrementar la satisfacción de los mismos con la calidad de los servicios y atención hospitalaria recibida. Cuando las preguntas que se hacen los usuarios pueden ser rápidamente tratadas y cuando los usuarios son consultados con respecto al tipo de atención recibida, pueden aliviarse sus sentimientos de incertidumbre (Medina, 2015).

Bioética y seguridad del paciente – usuario.

Todo acto relacionado con la atención de la salud tiene una base de reflexión ética, por lo tanto, hablar de seguridad para el paciente comprende un deber moral de todos los actores relacionados con el cuidado de la salud. El Ministerio de salud pública (MSP, 2016), afirma que toda práctica en salud debe estar sustentada en cuatro principios bioéticos:

- Beneficencia
- No Maleficencia "primum non nocere"
- Autonomía
- Justicia

“La ausencia de una adecuada valoración y manejo en la salud del paciente, vulnera estos principios básicos” (MSP, 2016, p.12).

Practica segura.

La Cartelera del Estado, reconoce que la seguridad del paciente – usuario y la calidad de la atención en salud, son aspectos fundamentales, es por ello que se han definido procesos permanentes, cuya aplicación es en función de las necesidades del usuario; estos están apoyados en la mejor evidencia científica disponible, procurando prevenir, minimizar o eliminar el riesgo asociado a la práctica clínica (MSP, 2016).

Los procesos son de tres tipos, con sus respectivos protocolos; los relacionados con medicina interna son:

- Prácticas seguras administrativas: Identificación correcta del paciente, programa de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos (MSP, 2016).
- Prácticas seguras asistenciales: Control de abreviaturas peligrosas, manejo adecuado de medicamentos de alto riesgo, control de electrolitos concentrados, conciliación de medicamentos, administración correcta de medicamentos, profilaxis de tromboembolismo venoso, prevención de úlceras por presión (MSP, 2016).
- Prácticas seguras administrativas/asistenciales: notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente, transferencia correcta de información de los pacientes en puntos de transición, manejo correcto de las bombas de infusión, higiene de manos, prevención de caídas, educación en seguridad del paciente (MSP, 2016).

Calidad

El pensamiento de Avedís Donabedian (como se citó en Vargas, Vallecillos, Hernández, 2013) pionero en el estudio de la definición y evaluación de la calidad de la atención en salud, es siempre oportuno:

La calidad de la atención médica es una idea extremadamente difícil de definir”, tanto por la rigurosidad técnico-científica con la que se debe afrontar, como por el significado práctico para la percepción del usuario; donde la rigurosidad científico-técnica, está sustentada en la ciencia y la tecnología médica que persigue alcanzar el máximo beneficio con el mínimo riesgo para el paciente. (p.665)

Según Callizo (2009), “la calidad de la atención se define como la satisfacción de las necesidades y expectativas de los pacientes con el menor consumo de recursos, y de acuerdo al conocimiento científico” (p.293); por su parte la Organización Mundial de la Salud (como se indica en Torres, Páez, Rincón, Rosas y Mendoza, 2016) concreta que un servicio de calidad

depende de la “satisfacción o insatisfacción del usuario, de las expectativas de la población con respecto al trato que debería recibir, haciendo particular referencia al respeto de los derechos humanos, a la dignidad del paciente y al respeto de su idiosincrasia” (p.1339).

Como ya se pudo apreciar, está se ha convertido en un asunto de gran interés a escala mundial, incluso, un gran número de organizaciones y expertos en el tema, han tratado de buscar una definición global; sin embargo, lo cierto es que no existe un concepto específico que pueda considerarse como el más correcto, pues este término depende de las necesidades y del contexto donde se vaya a utilizar, es así que todas las definiciones propuestas que se han declarado en la historia, desde algún punto de vista, han sido aceptadas, pues lo necesario es cumplir con el gran objetivo que es responder a las necesidades o expectativas de un cliente, usuario y paciente, con equidad, efectividad, y eficacia (Lenis, 2013).

Lenis y Manrique (2015) refieren que “a nivel mundial, las instituciones de salud conscientes de los desafíos que impone el advenimiento de un mundo globalizado, cada día se esmeran en reconocer la calidad como un proceso de mejoramiento continuo, que promete buenos resultados” (p.416). En relación a lo antes mencionado, esta es un atributo cada vez más valorada por todos los actores implicados en la atención, tales como son los profesionales, los usuarios y los gestores; aunque cada uno de ellos enfatiza algunos aspectos en particular de acuerdo a su campo específico de acción; para enfermería significa dar una respuesta efectiva a los problemas de salud que inciden sobre una determinada población e implica la satisfacción de las necesidades de los pacientes, familia y comunidad, lo cual llega a lograrse con el apoyo de gerencia principalmente sustentándose en una adecuada organización de la institución y del servicio, en la suficiencia de recursos, disponibilidad y capacitación del personal conforme a las normas vigentes. En relación a esto es de vital importancia que los profesionales de salud tomen conciencia sobre cómo alcanzar la calidad y sobretodo que sepan lo imprescindible que es trabajar en equipo para mejor la atención al paciente (Forrellat, 2014).

Calidad del cuidado enfermero

La atención de enfermería, en los últimos años se ha convertido en un área de interés para investigadores y gerentes de empresas de salud, pues el contacto del usuario con el personal de enfermería es permanente y progresivo, lo cual es un punto importante y crítico dentro de la evaluación asistencial, es por ello que las instituciones de salud se han preocupado por conocer el nivel de calidad de los servicios que se prestan y sobre todo de garantizar la satisfacción de los usuarios, ya que esto causa un impacto en el desempeño, la reducción de los costos, la lealtad de los usuarios y la rentabilidad, pues al satisfacer las necesidades de los pacientes y sus expectativas, aumentan los ingresos, el prestigio de las instituciones y la calidad de los servicios prestados (Barragán et al., 2013).

Para brindar un cuidado enfermero de calidad lo primordial es valorar las necesidades de los pacientes, además se debe abordar aspectos de atención hospitalaria e involucrar determinantes subjetivos tales como la cordialidad, la empatía y la credibilidad que marcan la diferencia en la atención individualizada del usuario e influyen en el bienestar y la satisfacción de las necesidades del mismo (Barragán et al., 2013).

Dimensiones implicadas en medición de la calidad del cuidado enfermero.

Según Thomas (citado por Mendoza y Báez, 2014).

Para la medición del cuidado se hace necesario la utilización de una escala que separe la enfermería de otros aspectos de la atención en salud, además que evalúe no uno sino varios aspectos del cuidado de enfermería. Debido a esto Thomas LH y McColl desarrollaron una escala llamada NSNS (The Newcastle Satisfaction with Nursing Scales) traducido al castellano CUCACE, cuestionario que mide la calidad de los cuidados recibidos durante la estancia hospitalaria a través de dos dimensiones: la experiencia con los cuidados y la satisfacción con los cuidados, esto en un intento de producir una herramienta válida y confiable que se preocupara por tener en cuenta el punto de vista del paciente respecto al cuidado de enfermería. (p.29)

Experiencia.

Con el planteamiento de los postulados de Oliver y Parasuram y colaboradores, se ha entendido que el consumidor posee la capacidad de juzgar la calidad con la que se brinda un servicio, debido a la experiencia que éste vivencia durante el proceso de atención. Estos postulados han sido retomados en salud, para considerar que el juicio de los pacientes tiene mucho valor a la hora de evaluar el servicio de salud; es por ello que su opinión sobre el cuidado recibido por el personal de enfermería se evidencia en la satisfacción o insatisfacción del mismo; siendo este un indicador importante de la calidad. Por tanto, para enfermería es importante que durante la estancia hospitalaria del usuario en el servicio se le brinde un cuidado acorde con sus necesidades y expectativas, de manera que la experiencia que viva en la institución, sea agradable, satisfecha y de confort. (Lenis, 2013, p.22)

Satisfacción.

La satisfacción percibida por el paciente es un producto de la atención hospitalaria y un elemento fundamental como indicador válido de la calidad de los cuidados que se prestan y la percepción, es el eje central de una interacción activa y efectiva entre las enfermeras y el paciente. (Torres y Brutraigo, 2011, p.139)

Si bien es cierto, la satisfacción en sí misma es un concepto multidimensional y complejo, complicado en su medición, y además, cambiante y evolutivo, esta depende de muchos parámetros, tales como la ausencia de complicaciones y la resolución efectiva del problema de salud, así como la relación interpersonal con los profesionales que le atienden, la cortesía, oportunidad en el trato, un ambiente agradable, sin olvidar la importancia de brindar de forma cortés información suficiente sobre su padecimiento y tratamiento por parte de todo el personal de acuerdo con el área de responsabilidad que cada uno tiene. Es por ello que conocer la satisfacción de los usuarios hospitalizados se ha considerado como un indicador del cumplimiento adecuado de los cuidados y servicios prestados, de saber la opinión de los

usuarios sobre el servicio otorgado por las enfermeras y de comprobar la probabilidad de que los usuarios satisfechos pudieran cumplir mejor las recomendaciones otorgadas por el personal de salud (Blázquez y Quezada, 2014).

Variables del paciente que influyen en la satisfacción.

Para varios autores las variables que se deben considerar en la satisfacción de los pacientes son:

- La edad
- El sexo
- El nivel educativo
- Las expectativas ante los trabajadores de la salud
- El estado de salud
- Estancia hospitalaria

Los resultados de las investigaciones realizadas hasta la fecha no son del todo concluyentes en cuanto a algunas de estas, sin embargo, parece existir una ligera tendencia hacia una satisfacción mayor en pacientes de edad avanzada, pues tienen grandes necesidades de comunicación; además las mujeres suelen encontrarse más satisfechas si la enfermera también es mujer. En cuanto al estado de salud se ha argumentado que los usuarios crónicos con fuertes dolencias somáticas tienden hacia la insatisfacción con los cuidados recibidos (Loja, Livizaca y Punín, 2011).

Infantes (2016) alude:

Los factores relacionados a la satisfacción del usuario pueden modificarse de acuerdo a la edad; normalmente, los pacientes menores de 58 años realizan una evaluación más diligente, sobre todo si son usuarios nuevos, independientemente al sexo o a la edad; en cambio, los pacientes mayores de 58 años, van cambiando su percepción a medida que pasan los años, lo cual también depende del sexo. (p.138)

En concordancia a lo antes mencionado, “los pacientes de mayor edad califican alta la satisfacción y la experiencia con los cuidados” (Lenis, 2013, p.63).

Lenis y Manrique (2015) aluden que la estancia hospitalaria:

Puede tener significativas influencias en el nivel de percepción y satisfacción que pueda llegar a tener un paciente sobre el cuidado brindado en la institución. La influencia radica en el hecho de que cuando un paciente permanece mucho tiempo internado, sus percepciones pueden verse sesgadas hacia dos rumbos: el primero, que exista la posibilidad de evaluar el cuidado en forma negativa por no sentir mejoría en su recuperación y permanecer mucho tiempo en la institución; el segundo, que se acostumbre al diario vivir en el servicio y sesgue sus percepciones por la confianza y la empatía que se establece en el servicio con el personal de salud. (p.422)

En cuanto a las expectativas del paciente, Medina (2015) indica que son individuales y dependen de las características de cada persona, además están influenciadas por:

- Las necesidades personales y las situaciones del momento.
- Las experiencias propias en el servicio (satisfacción anterior).
- La recomendación de los expertos (familiares y profesionales).
- El impacto de las comunicaciones (informaciones directas de los responsables de gestión de los servicios de salud o de fuentes de información independientes del sector sanitario).
- La cultura y educación de cada paciente

Elementos de la satisfacción.

La satisfacción del paciente requiere diversos elementos, que de manera particular interactúan y fomentan la satisfacción, por tanto es importante entenderlos para comprender la forma en que los usuarios definen la calidad del servicio (Medina, 2015). En relación con lo antes citado, algunos autores señalan que estos son:

- Acceso a los diversos servicios
- Disponibilidad de los recursos y asignación del personal de enfermería
- Continuidad de los cuidados
- Eficacia en los cuidados
- Servicios humanizados
- Información que recibe y accede el paciente relacionada a su salud y tratamiento
- Competencia profesional del trabajador de la salud
- Cantidad de tiempo en las interacciones de enfermería
- Entorno amigable
- Empatía del personal
- Buen trato
- Acceso a medicamentos, máquinas y equipos funcionales
- Ambientes y espacios adecuados
- Información y buen trato a los familiares.
- Percepción del paciente de su atención individual

Percepción del usuario

“Proviene del término latino perceptivo, que se refiere a la acción o efecto de percibir, es un proceso mental que le permite al individuo elaborar e interpretar la información que observa en su entorno con la ayuda de los sentidos” (Lenis, 2013, p.21).

Los usuarios toman decisiones basándose en lo que perciben, más que sobre la base de la realidad objetiva, pues estos son conceptos y actitudes que construyen de sus expectativas y de la satisfacción de sus necesidades. En este sentido la enfermería debe preocuparse por investigar acerca de la calidad del cuidado que proporciona, a través de la percepción de los pacientes, y así generar cambios en su práctica del cuidado ya que este proceso vivencial del

paciente va a proporcionar información que beneficia a la organización prestadora de servicios, a los prestadores directos y a los mismos pacientes (Puch, Uicab, Ruiz, y Castañeda, 2016).

Características de la percepción.

- Subjetiva, ya que las relaciones a un mismo estímulo varían de un individuo a otro. (Pardo, 2012, p.56)
- Condición de selectiva, esta es consecuencia de la naturaleza subjetiva de la persona que no puede percibir todo al mismo tiempo y selecciona su campo perceptual en función de lo que desea percibir. (Pardo, 2012, p.56)
- Temporal, ya que es un fenómeno a corto plazo. La forma en que los individuos llevan a cabo el proceso de percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias, o varían las necesidades y motivaciones de los mismos. (Pardo, 2012, p.56)

Proceso de formación de la percepción.

Todos los individuos reciben estímulos mediante las sensaciones, es decir, flujos de información a través de cada uno de sus cinco sentidos; pero no todo lo que se siente es percibido, sino que hay un proceso perceptivo mediante el cual el individuo selecciona, organiza e interpreta los estímulos, con el fin de adaptarlos mejor a sus niveles de comprensión. (Pardo, 2012, p.57)

Según Pardo (2012), la percepción es un proceso que se realiza en tres fases:

- Selección: El individuo percibe parte de los estímulos que recibe de acuerdo con sus características personales, es decir, que intervienen aunque sea de forma inconsciente seleccionando los mensajes que le llegan. (Pardo, 2012, p.57)
- Organización: los estímulos seleccionados se organizan y clasifican en la mente del individuo configurando un mensaje. (Pardo, 2012, p.57)
- Interpretación: esta fase proporciona significación a los estímulos organizados. La interpretación depende de los factores internos, de su experiencia e interacción con el

entorno. La percepción no es un acto puramente pasivo ni contemplativo, no es el producto de los sentidos sino más bien de la experiencia, conocimiento, el contexto intelectual, social, nivel y contenido de los conocimientos, en el hombre, la percepción va a responder de acuerdo a las necesidades, intereses, aspiraciones, deseos, sentimientos. (Pardo, 2012, p.57)

f. Materiales y métodos

Tipo de estudio

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y corte transversal; permitió caracterizar socio demográficamente a los usuarios hospitalizados, evaluar su experiencia e identificar su satisfacción con respecto al cuidado brindado por el personal de enfermería.

Área de estudio

El estudio se realizó en el área de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora, el cual está ubicado en la ciudad y provincia de Loja, al sur del Ecuador; este corresponde al segundo nivel de atención de salud perteneciente al Ministerio de Salud Pública y brinda atención de calidad a pacientes de El Oro, Loja y Zamora Chinchipe.

El área de medicina interna se encuentra en el cuarto piso del HGIA, el ingreso a este servicio es por consulta externa y emergencia. Cuenta con profesionales capacitados, que se dedican a la atención integral de pacientes con diagnóstico y tratamiento no quirúrgico de enfermedades que afectan a sus sistemas y órganos, como son en las siguientes especialidades: cardiología, neumología, hematología, oncología, gastroenterología, nefrología, neurología, endocrinología, dermatología, psiquiatría y unidad de aislamiento VIH.

Población y muestra

La población objeto de estudio corresponde a un total de 1424 usuarios, para lo cual tomamos como referencia todos los pacientes que se encontraron hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital General Isidro Ayora durante el año 2018.

Por criterio de factibilidad y presupuesto el muestreo fue probabilístico y el criterio de selección de la muestra fue del universo, por consiguiente se aplicó la fórmula de cálculo para población finita:

$$n = \frac{N * Z_{\infty}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\infty}^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra buscado

N = Tamaño de la población o universo =1424

Z= Nivel de confianza = 1,96 (Tabla 1.)

e = Error de estimación máximo aceptado = 5% (Tabla 1)

p = porcentaje de la población que tiene el atributo deseado = 50%

q= porcentaje de la población que no tiene el atributo deseado =50%

Cuadro 1

Valores de Z para los niveles de confianza comúnmente usados

% Error	Nivel de confianza	Valor Z calculado en tablas
1	99%	2.58
5	95%	1.96
10	90%	1.645

Recuperado de: Estadística aplicada a la investigación educativa, 2018.

Reemplazando los valores tenemos:

$$n = \frac{1424 * (1,96)^2 * 50 * 50}{5^2 * (1424 - 1) + (1,96)^2 * 50 * 50}$$

$$n = \frac{1424 * 3,8416 * 2500}{25 * (1423) + 3,8416 * 2500}$$

$$n = \frac{13676096}{45,179}$$

$$n = 303$$

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión.

- Pacientes que aceptaron participar en el estudio.
- Pacientes mayores de 18 años hospitalizados en el área de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora Loja.

Criterios de exclusión.

- Pacientes con alteración del estado de conciencia.
- Pacientes con trastornos del lenguaje.

Técnica e instrumento para recolección de datos

La técnica que se manejó fue la encuesta (Anexo 2) y para la recolección de la información del estudio propuesto se utilizó como instrumento el cuestionario CUCACE (cuestionario de calidad de cuidados de enfermería) versión en castellano de Rosario Alonso y colaboradores año 2005 y en su versión original en inglés: NSNS (Newcastle Satisfacción with Nursing Scales). El proceso de construcción del instrumento lo desarrolló Tomas y Coll en 1996 con el fin de desplegar una escala psicométrica que midiera racionalmente la experiencia y la satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería (Lenis, 2013).

El cuestionario, en su versión original muestra fiabilidad alfa de Cronbach de 0,92 para la primera parte que mide “experiencia con los cuidados de enfermería”; y 0,97 para la segunda parte que explora la “satisfacción con los cuidados de enfermería” Por su lado la versión en castellano muestra fiabilidad alfa de Cronbach de 0,85 para la “experiencia con los cuidados de enfermería”; y 0,97 para la “satisfacción con los cuidados de enfermería”, alcanzando un nivel de confiabilidad total de 0,90 (Lenis, 2013).

En el presente estudio la escala tuvo algunas modificaciones (Anexo 2), tales como recorte de preguntas que de 45 quedaron un total de 29 ítems, con 4 opciones cada una, las cuales pueden ser positivas o negativas y sus valores de calificación van de 1 a 4 (Cuadro 2), a diferencia del cuestionario original que sugiere que sean 7 opciones con valores del 0 a 6, además se agregó un rango para determinar la calidad según el resultado final.

El cuestionario consta de 3 secciones, al igual que en su versión original, debido a que aportaron a los objetivos planteados.

- Primera sección, se ubicaron a los datos personales tales como: sexo, edad, instrucción, tiempo de hospitalización, pues los desarrolladores consideraron que se encuentran relacionadas la percepción del cuidado con las variables sociodemográficas (Torres, 2010).
- Segundo apartado con su respectiva modificación tiene un total de 15 ítems, 10 preguntas en sentido positivo y 5 en sentido negativo que evalúan la experiencia con los cuidados de enfermería.
- Tercer apartado que mide la satisfacción percibida por el paciente consta de 14 ítems, todos en sentido positivo.

Cuadro 2

Categorización de las respuestas según el cuestionario CUCACE

Preguntas segunda sección		Opción	Valor	Categoría
Positivas	1,2,5, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 15	Muy en desacuerdo	1	Negativo
		Un poco en desacuerdo	2	Negativo
		Un poco de acuerdo	3	Positivo
		Muy de acuerdo	4	Positivo
Negativas	3, 4, 6, 9, 14	Muy de acuerdo	1	Negativo
		Un poco de acuerdo	2	Negativo
		Un poco en desacuerdo	3	Positivo
		Muy en desacuerdo	4	Positivo
Preguntas tercera sección		Opción	Valor	Categoría
Positivas	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	Nada satisfecho	1	Negativo
		Poco satisfecho	2	Negativo
		Bastante satisfecho	3	Positivo
		Completamente satisfecho	4	Positivo

Fuente: Adaptación del cuestionario CUCACE

Elaboración: Propia

Cada uno de los ítems de las dos secciones (Cuadro 2) tiene cuatro posibles respuestas con su respectivo valor, estos se sumaron y con el resultado final, se determinó la calidad del cuidado enfermero percibida por los usuarios, según el rango en el que se ubicaba:

- Calidad regular: ≤ 39
- Calidad buena: 40 - 78
- Calidad excelente: 79 - 116

Procedimiento para recolección de datos

Para el proceso investigativo se consideraron los principios éticos y metodológicos pertinentes. Durante el proceso se procedió a la recolección de datos en un ambiente adecuado y se entregó el consentimiento informado (Anexo 1) y el cuestionario modificado en base al instrumento CUCACE (Anexo 2), a cada uno de los pacientes que cumplían con los criterios de inclusión; se aclararon dudas y para aquellos pacientes que tuvieron dificultad al completar el cuestionario por sí mismos, se les brindó todo el soporte posible, sin alterar el proceso de intimidad y la información suministrada, con el fin de disminuir el sesgo de no respuesta (Anexo 7).

Plan de tabulación y análisis.

Los datos sociodemográficos obtenidos en la entrevista se recopilaron e ingresaron en una plantilla de Microsoft Excel, para posteriormente ser filtrados, tabulados, interpretados y presentados mediante el apoyo del programa informático en mención y Word 2013.

Para los apartados de opciones múltiples se tabularon según el rango de calidad en que se ubicaban y según el número de respuestas obtenidas en cada categoría por dimensión; con la ayuda del programa Excel se estableció una relación porcentaje, obteniendo valores que van desde 0 a 100%. Según la categoría el mejor resultado posible en respuestas positivas, indica una buena experiencia con los cuidados de enfermería y un mayor nivel de satisfacción con los mismos.

Presentación de los resultados

Los resultados se presentaron en tablas que describen el rango, la categoría por las dos dimensiones, y un desglose según el tipo de respuesta escogida en cada ítem tanto de experiencia como de satisfacción.

Consideraciones éticas

Para el desarrollo de esta investigación, se tuvieron en cuenta los aspectos consagrados en el Reglamento de Régimen Académico UNL 2009, por considerarse fundamentales para el progreso del estudio.

Con la respectiva autorización por parte de Investigación y Docencia del HGIA (Anexo 5) se procedió a recolectar los datos, cumpliendo con las consideraciones éticas establecidas para la realización de investigaciones, tales como: confidencialidad, honestidad intelectual, autonomía, anonimato y consentimiento. La participación de los pacientes fue totalmente voluntaria y se indicó que se podían retirarse del estudio en cualquier momento si así lo deseaban, además se utilizó el consentimiento informado (Anexo 1) para comunicar a cada participante, toda la información relacionada con la investigación y recalcar que el participar no les causaría ningún daño físico-emocional.

g. Resultados

Tabla 1

Caracterización sociodemográfica de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna Hospital General Isidro Ayora Loja

Indicadores		F	%
Sexo	Hombres	138	46
	Mujeres	165	54
Edad	Adolescente (18 a 19 años)	14	5
	Adulto joven (20 a 39 años)	74	24
	Adulto (40 a 64 años)	94	31
	Adulto mayor (más de 65 años)	121	40
Instrucción	Primaria	125	41
	Secundaria	46	15
	Superior	132	44
Tiempo de hospitalización	1 a 4 días	250	82
	5 a 8 días	36	12
	9 a 12 días	17	6

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna

Elaboración: Propia

Como se puede observar la población que predomina son las mujeres y de acuerdo al grupo de edad prevalecen los adultos mayores, este último indicador es relevante pues durante la investigación se constató que la población de más de 65 años no llegaron a un tercer nivel de educación, aunque en los datos finales los participantes con instrucción superior tengan mayor porcentaje de colaboración dejando en segundo lugar a la primaria y en tercero al nivel secundario. En cuanto al tiempo de hospitalización la mayor parte tuvo una estancia hospitalaria entre 1 a 4 días.

Tabla 2

Calidad del cuidado enfermero determinada por rango, según la percepción de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna Hospital General Isidro Ayora Loja

Calidad	F	%
Regular: ≤ 39	0	0
Buena: 40 - 78	53	17
Excelente: 79 - 116	250	83

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna

Elaboración: Propia

Con la sección 2 y 3 del cuestionario adaptado del CUCACE (Anexo 2), se determinó la calidad del cuidado enfermero percibida por los usuarios; de los 303 pacientes encuestados, se observa que la mayoría de los usuarios calificó la calidad como excelente pues en los resultados finales obtenidos de cada uno, con la sumatoria de todos los ítems dieron cantidades entre 79 y 116, por otro lado ninguno llegó a calificar la calidad como regular, esto no significa que no se manifestaron negativamente, tan solo que este tipo de respuesta fue poco frecuente y estuvo acompañada de respuestas positivas, de tal modo que su valor final no se ubicó en el rango regular.

Tabla 3

Calidad del cuidado enfermero de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna Hospital General Isidro Ayora Loja, según la dimensión experiencia y satisfacción, por categoría

Dimensión	Categoría	F	%
Experiencia	Negativo	341	7
	Positivo	4204	93
Satisfacción	Negativo	688	16
	Positivo	3554	84

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna

Elaboración: Propia

En la encuesta aplicada de la adaptación del cuestionario CUCACE (Anexo2) la sección 2 evalúa la dimensión experiencia y la 3 la satisfacción; como se puede apreciar en la tabla según la categoría, en los dos apartados los pacientes mayoritariamente mostraron una percepción positiva de la calidad del cuidado brindado por los profesionales de enfermería; también se observa la presencia de manifestaciones negativas, aunque en relación al total de respuestas su frecuencia es mínima.

Tabla 3.1.1

Experiencia positiva de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna Hospital General Isidro Ayora Loja, con el cuidado brindado por Enfermería

Ítems	Negativos				Positivos			
	Muy en desacuerdo		Un poco en desacuerdo		Un poco de acuerdo		Muy de acuerdo	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Es fácil relacionarse con ellos	0	0	26	8	75	25	202	67
Le informan lo suficiente sobre su tratamiento	13	4	14	5	88	29	188	62
A pesar de lo ocupados que están, buscan tiempo para usted	0	0	13	4	75	25	215	71
Usted ve a los profesionales de enfermería como amigos	13	4	14	5	84	28	192	63
Lo visitan regularmente para asegurarse que está bien	12	4	31	10	54	18	206	68
Le explican lo que van hacerle antes de hacerlo	0	0	0	0	81	27	222	73
Explican al siguiente turno lo que está pasando con sus cuidados	0	0	0	0	67	22	236	78
Saben que hacer sin depender de los médicos	0	0	0	0	125	41	178	59
Se aseguran que los pacientes tengan intimidad cuando la necesitan	0	0	14	5	71	23	218	72
Hay un buen ambiente en la unidad gracias a los profesionales de enfermería	0	0	0	0	128	42	175	58

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna

Elaboración: Propia

Cada uno de los ítems (1, 2, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 15) del cuestionario (Anexo 2), sección 2, presentados en la tabla, están formulados en sentido positivo, los resultados demuestran que los pacientes en su mayoría contestaron estar de acuerdo con los cuidados brindados por los profesionales de enfermería, lo que nos muestra un resultado positivo en la dimensión experiencia.

Tabla 3.1.2

*Experiencia negativa de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna
Hospital General Isidro Ayora Loja, con el cuidado brindado por Enfermería*

Ítems	Positivos				Negativos			
	Muy en desacuerdo		Un poco en desacuerdo		Un poco de acuerdo		Muy de acuerdo	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Se despreocupan fácilmente	162	54	101	33	40	13	0	0
No parecen saber lo que usted está padeciendo	178	59	111	37	14	4	0	0
Le mandan hacer cosas antes de estar preparado	188	62	75	25	27	9	13	4
Los profesionales de enfermería no tienen interés en usted como persona	189	62	88	29	26	9	0	0
No parecen saber lo que sus compañeros están haciendo	94	31	138	46	71	23	0	0

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna

Elaboración: Propia

En esta tabla están presentados los ítems negativos (3, 4, 6, 9,14) del cuestionario (Anexo 2), sección 2, en general se ve inclinación hacia las respuestas en desacuerdo, que dan un resultado positivo de acuerdo a la recodificación del manual CUCACE

Tabla 3.2

Satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna Hospital General Isidro Ayora Loja, con respecto al cuidado brindado por el personal de enfermería

Ítems	Negativos				Positivos			
	Nada satisfecho		Poco satisfecho		Bastante satisfecho		Completamente satisfecho	
	F	%	F	%	F	%	F	%
La cantidad de tiempo que pasan con usted	27	9	14	5	168	55	94	31
La capacidad para hacer bien su trabajo	13	4	27	9	75	25	188	62
Hay siempre un profesional de enfermería cerca si lo necesita	13	4	27	9	71	24	192	63
El número de los profesionales de enfermería que conocen sus cuidados	13	4	27	9	75	25	188	62
La rapidez con la que acuden cuando los llaman	13	4	44	15	125	41	121	40
La manera en que lo hacen sentir como en casa	26	8	14	5	111	37	152	50
La cantidad de información que le dan acerca de su situación y tratamiento	14	4	57	19	57	19	175	58
La frecuencia con la que comprueban que se encuentra bien	26	9	27	9	88	29	162	53
La amabilidad de los profesionales de enfermería	0	0	27	9	57	19	219	72
La manera en que dan información a usted y a su familia	27	9	44	14	111	37	121	40
El modo de hacer su trabajo	27	9	26	9	35	11	215	71
La forma como escuchan sus preocupaciones	27	9	44	14	54	18	178	59
El grado de intimidad que le proporcionan	13	4	31	10	152	50	107	36
La conciencia sobre sus necesidades	26	8	14	5	88	29	175	58

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna

Elaboración: Propia

Los resultados en esta sección demuestran que del total de los usuarios encuestados la mayoría se manifestaron positivamente en cada una de las interrogantes, mostrando estar satisfechos en relación al cuidado que reciben por parte de los profesionales de enfermería.

h. Discusión:

Los usuarios son el motivo principal de las instituciones de salud, ellos toman decisiones en base a lo que perciben, por tanto el uso del CUCACE es de gran ayuda para conocer el sentir de los pacientes sobre la atención brindada y así fortalecer la mejora de la atención ofrecida por parte del personal de enfermería.

Según las características sociodemográficas se puede determinar que el sexo que predomina entre los usuarios encuestados son las mujeres con un 54 %, este resultado es similar a otros estudios realizados en Colombia, en los que se aplicó el cuestionario CUCACE, tal como en Lenis (2013), en el que la población femenina alcanzó un 58,5% de participación, similar al trabajo investigativo de Mendoza y Báez (2014), en la que su muestra fue de 205 pacientes, mostrando tendencia por el sexo mujer llegando a 51,7%.

De acuerdo al grupo de edad prevalecen los adultos mayores alcanzando un 40%, lo cual difiere con Lenis (2013), pues en su investigación tuvo mayor participación de población entre los 25 y 50 años con un 44,9%, el autor además indica que existe relación entre las dimensiones estudiadas y la edad, pues encontró que los pacientes de mayor edad califican alta la satisfacción y la experiencia con los cuidados, por su parte Infantes (2016), en su trabajo alude que la satisfacción del usuario puede modificarse de acuerdo a la edad, debido a que visualizo que normalmente los pacientes menores de 58 años realizan una evaluación más diligente, sobre todo si son usuarios nuevos, esto es independiente al sexo o a la edad; en cambio, los pacientes mayores de 58 años, van cambiando su percepción a medida que pasan los años, lo cual sí depende del sexo; Loja et al. (2011), aunque no menciona relación entre la edad y la satisfacción sí lo hace con el sexo mujer, pues indica que las mujeres se sienten más satisfechas si la enfermera también es mujer.

Al ser los adultos mayores la población que predominó, se consideró relevante retomar, pues durante la investigación se constató que la población de más de 65 años no llegaron a un

tercer nivel de educación, estas características hicieron que el tiempo al encuestarlos sea mayor en relación a los adultos jóvenes. Sin tomar en cuenta el factor edad en los datos finales los participantes con instrucción superior tienen mayor porcentaje de participación obteniendo un 44%, dejando en segundo lugar a la primaria con 41% y en tercero al nivel secundario con un 15%; los datos que señalan la instrucción de los pacientes evidencian que aunque algunos tenían bajos y otros altos niveles de escolaridad, la mayoría tuvo la capacidad de percibir positivamente los cuidados brindados por los profesionales de enfermería, como se detalla más adelante.

En cuanto al tiempo de hospitalización un 82% tuvo una estancia hospitalaria entre 1 a 4 días; Lenis y Manrique (2015) mencionan que esta variable tiene significativas influencias en la percepción y satisfacción que pueda llegar a tener un paciente sobre el cuidado brindado en la institución, esta radica en el hecho de que al permanecer mucho tiempo internado el paciente, sus percepciones pueden verse inclinadas hacia dos rumbos: el primero, que exista la posibilidad de evaluar el cuidado en forma negativa por no sentir mejoría en su recuperación y permanecer mucho tiempo en la institución; el segundo por el contrario, es que se acostumbre al diario vivir en el servicio y sesgue sus percepciones por la confianza y la empatía que se establece en el servicio con el personal de salud, manifestándose de forma positiva al encuestarlo.

A nivel mundial, las instituciones de salud conscientes de los desafíos que impone el advenimiento de un mundo globalizado, cada día se esmeran en reconocer la calidad como un proceso de mejoramiento continuo, que promete buenos resultados (Lenis y Manrique, 2015); en relación a lo antes mencionado se determinó la calidad estableciendo un rango de valores, es así que de 303 usuarios encuestados el 83% calificó la calidad como excelente, 17% como buena; aunque no se evidenciaron respuestas dentro del rango regular, los pacientes si se

manifestaron negativamente, tan solo que este tipo de respuestas fue poco frecuente, como se evidencia más adelante.

La literatura señala que los pacientes poseen la capacidad de juzgar la calidad con la que se brinda un servicio, debido a la experiencia durante el proceso de atención (Lenis, 2013). En los resultados obtenidos se aprecia que en la dimensión experiencia, la cantidad de respuestas positivas alcanza el 93% lo que significa que los pacientes hospitalizados mayoritariamente mostraron una percepción positiva de la calidad del cuidado brindado por los profesionales de enfermería, además según el número de veces que contestaron negativamente en esta sección, tan solo alcanza el 7%; con un desglose por cada ítem del cuestionario (Anexo 2) sección 2, se observa resultados altamente positivos que en su mayoría están por encima del 90% a excepción de los siguientes ítems que en respuestas afirmativas obtuvieron: un 86% en la pregunta 8 “Lo visitan regularmente para asegurarse que está bien”, 87% en la 3 “Se despreocupan fácilmente”, 87% en la 6 “Le mandan hacer cosas antes de estar preparado” y la percepción positiva más baja fue en la 14 “No parecen saber lo que sus compañeros están haciendo” con un 77%; observando en forma general las respuestas positivas son similares al estudio de Lenis (2013) en Barranquilla, pues en la escala de experiencias con el cuidado muestra puntajes altos; por el contrario en el trabajo en mención no se encontraron manifestaciones negativas.

La satisfacción percibida por el paciente es un producto de la atención hospitalaria y un elemento fundamental como indicador válido de la calidad de los cuidados que se prestan y la percepción, es el eje central de una interacción activa y efectiva entre las enfermeras y el paciente (Torres y Brutraigo, 2011, p139). En la sección 3 del cuestionario (Anexo2), se evaluó la dimensión satisfacción en la que se obtuvo un 84%, este resultado difiere en mayor cantidad al trabajo elaborado por Quinga y Raza (2016), el cual mostró que de su población total, un 74% se encontraba satisfecho con los cuidados brindados por enfermería; en el estudio de

Medina (2015) se evidencio que la mayoría de los pacientes tiene un nivel de satisfacción medio de 56% a 63%. Se revisó los resultados obtenidos de esta sección y a diferencia de la escala experiencia con el cuidado, tan solo en un ítem las respuestas positivas llegan al 91%, los ítems con puntaje más bajo fueron: 5 “La rapidez con la que acuden cuando los llaman” con un 81%, 77% en los ítems 7 “La cantidad de información que le dan acerca de su situación y tratamiento”, 10 “La manera en que dan información a usted y a su familia” 12 “La forma como escuchan sus preocupaciones”, en estos últimos se ve necesario reforzar pues como se menciona en la literatura, dominar las habilidades sociales es tan importante como como dominar las técnicas específicas de la enfermería, por tanto la buena comunicación entre usuarios y profesionales de salud es vital para incrementar la satisfacción de los mismos con la calidad de los servicios y atención hospitalaria recibida.

i. Conclusiones:

- En las características sociodemográficas, se determinó que predominan, según el sexo las mujeres, en el rango de edad el grupo de más de 65 años, en el nivel de instrucción el superior y en cuanto al tiempo de hospitalización la mayor parte tuvo una estancia hospitalaria entre 1 a 4 días.
- En la calidad del cuidado enfermero percibida por los usuarios, más de los tres cuartos de los pacientes la determinó como excelente.
- En la dimensión experiencia los resultados obtenidos son satisfactorios, pues cerca del cien por ciento de respuestas son positivas.
- Del total de los usuarios encuestados mayormente se manifestaron estar satisfechos en relación al cuidado que reciben por parte de los profesionales de enfermería.

j. Recomendaciones:

A las autoridades del Hospital General Isidro Ayora: para avanzar en términos de calidad sanitaria es conveniente seguir realizando estudios que evalúen periódicamente y específicamente la calidad del cuidado enfermero, pues enfermería juega un papel importante por permanecer mayor tiempo junto al paciente y establecer una relación más estrecha con ellos, además el usuario cada vez es más exigente y tiene mayor interés de participar con su opinión.

Al personal de enfermería del área de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora, como sugerencia:

- Reforzar las habilidades sociales, sobre todo al brindar información a los pacientes y a su familia, ofrecer una comunicación participativa, escuchar atentamente para comprender las peticiones y/o dudas sobre la situación.
- Fortalecer el cuidado enfermero, este debe ser más oportuno, ágil y constante, sin perder la conciencia sobre las limitaciones y necesidades de los pacientes; además en la unidad debe prevalecer el compañerismo, pues todo esto influye en la percepción del paciente hospitalizado y al egresar será una referencia de la calidad del personal de enfermería.

k. Bibliografía:

- Ayuso, D. (2016). Empatía y habilidades sociales en enfermeras asistenciales en el Servicio Madrileño de Salud. *Revista internacional de trabajo social y ciencias sociales*, 1(12), 111-125. Recuperado de: <http://revistas.uned.es/index.php/comunitania/article/view/18935>
- Barragán, B., Julián, A., Moreno, M. (2013). Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. *Enfermería Global*, 12(29), 1-3. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100011
- Bellido, J., Lendínez J. (2010). *Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN*. España. Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén.
- Blázquez, S., & Quezada, A. (2014). Satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna, con el cuidado de enfermería. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 14(1), 14–19. Recuperado de https://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol14_num1/articulos/satisfaccion.pdf
- Bonilla, J. (2015). *Bioética para enfermería: aspectos teóricos y prácticos*. Quito, Ecuador: EDIMEC.
- Callizo, J. (2009). La calidad como herramienta de gestión. Actuaciones para mejorar la eficiencia en la atención neurológica. *Neurología*, 24 (6), 292-296.
- Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud : un reto ineludible. *Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 30(2), 179–183. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v30n2/hih11214.pdf>
- Gamboa, M. (2018). Estadística aplicada a la investigación educativa. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 2(5) 1-32. Recuperado de: <https://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

- González, L. (2017). *Calidad percibida de la atención de enfermería en los usuarios del área de emergencia del hospital "Manuel Ygnacio Monteros" IESS Loja, Ayora* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.
- Hernández, C. (2015). *El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera* (Tesis de pregrado). Universidad de Valladolid, España.
- Herrera, M. (2019). *Calidad de atención del profesional de enfermería en la percepción de madres de niños menores a 1 año que acuden al control de crecimiento y desarrollo C.S. Pamba inalámbrica ILO 2018* (Tesis de postgrado). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna, Perú.
- Infantes, F. (2016). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. *Revista peruana de medicina integrativa*, 2 (2), 133-139.
- Lenis, C. (2013). *Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución de III nivel de Barranquilla* (Tesis inédita de maestría). Universidad Nacional de Colombia convenio Universidad Simón Bolívar. Bogotá, Colombia.
- Lenis, C., Manrique, F. (2015). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. *Scielo*, 15 (3), 413-425.
- Loja, J., Livizaca, N., Punín, N. (2011). *Satisfacción de los usuarios con los servicios de enfermería del Centro de salud Paraíso Cuenca 2011* (Tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Ecuador.
- Medina, Y. (2015). *Satisfacción del usuario hospitalizado en relación a cuidados de enfermería, servicio de clínica Hospital Isidro Ayora* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.
- Mendoza, E., Báez, D. (2014). *Reproducibilidad del instrumento: cuestionario de calidad de cuidados de enfermería (CUCACE) en pacientes hospitalizados en los Comuneros Hospital*

- Universitario de Bucaramanga, Santander* (Tesis de pregrado). Universidad de Santander, Bucaramanga, Colombia.
- Ministerio de Salud Pública. (2016). *Seguridad del Paciente - Usuario Manual*. Disponible en: <http://salud.gob.ve>
- Monchón P., Montoya Y. (2013). *Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III-EsSalud Chiclayo, 2013* (Tesis de pregrado). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú.
- Pardo, M. (2012). *Factores que limitan a las enfermeras la aplicación del proceso de atención de enfermería según percepción de los internos de la escuela académico profesional de enfermería de la UNMSM 2012*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Potter, P., Perry, A., Stockert, P. (2019). *Fundamentos de enfermería*. Recuperado de: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ILWXdWAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=responsabilidades+de+enfermeria&ots=1q0YprOoup&sig=GvcGVMVB87aQUFPGLZfbRsdWLa8#v=onepage&q=enfermeria%20como%20profesion&f=false>
- Pozo, P., Pupiales, Q. (2016). *Calidad de los cuidados de enfermería relacionado con la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital de Especialidades las FF.AA. N° 1, de la ciudad de Quito, en el periodo diciembre 2015-enero 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador.
- Puch, G. F., Uicab, G. de los Á., Ruiz, M., & Castañeda, H. (2016). Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 24(2), 129–136. Recuperado de medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf

- Quinga, J., y Raza, N. (2016). *Calidad de atención de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de medicina interna del Hospital Eugenio Espejo de la ciudad de Quito* (Tesis de pregrado). Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador.
- Ramón, R., Segura, M., Palanca, M., Román, P. (2012). Habilidades sociales en enfermería. El papel de la comunicación centrado en el familiar. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 3(1), 49-61. Recuperado de: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3388>
- Torres, CC. (2010). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. *Av Enferm*, 28(2), 98-110.
- Torres, C., Buitrago, M. (2011). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados. *Revista de Investigación Escuela de Enfermería UDES*, 1 (1), 138-148.
- Torres, C., Páez, A., Rincón, L., Rosas, D., Mendoza, E. (2016). Reproducibilidad del cuestionario: calidad de cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados. *Revista cuidarte*, 7(2), 1338-1344
- Vargas, V., Valecillos, J., Hernández, C. (2013). Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, 19(4), 663-671. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf>

I. Anexos

Anexo 1: Consentimiento informado



Universidad Nacional de Loja
Facultad de la Salud Humana
Carrera de Enfermería

Proyecto de tesis: Calidad del cuidado enfermero percibida por los usuarios de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora, período mayo 2019 – abril 2020

Consentimiento Informado

Loja ___ de _____ del 20__

N° ___

PARTE I: Información

Mi nombre es Diana Cruz, estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja y me encuentro investigando la “Calidad del cuidado enfermero percibida por los usuarios de medicina interna del “Hospital General Isidro Ayora”, esto como parte del proceso para obtener mi título de licenciada en Enfermería.

La presente investigación incluye únicamente la aplicación de una encuesta; su participación es totalmente voluntaria, usted puede elegir participar o no hacerlo, las respuestas emitidas serán confidenciales y anónimas.

Cabe mencionar que esta propuesta de investigación ha sido revisada por las instancias respectivas de la universidad, de manera que se garantiza que no produzca daño alguno en las personas que participen del estudio, por lo tanto la aplicación de esta encuesta, no acarrea ningún tipo de riesgo que atente contra su integridad física o emocional.

PARTE II: Formulario de Consentimiento

Yo....., con número de CI..... en pleno uso de mis facultades mentales, después de haber sido informado/a sobre el procedimiento a aplicarse, además de haber leído la información proporcionada o me ha sido leída, he tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado, por tanto consiento voluntariamente participar en esta investigación, en el cual toda la información será usada solo para la investigación y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento sin que esto me afecte de ninguna manera.

Firma del Participante

Anexo 2: Cuestionario



Universidad Nacional de Loja
Facultad de la Salud Humana
Carrera de Enfermería

Proyecto de tesis: Calidad del cuidado enfermero percibida por los usuarios de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora, período mayo 2019 – abril 2020

Cuestionario N° ____

Introducción. El presente proyecto tiene como objetivo, determinar la Calidad del cuidado enfermero percibida por los usuarios de medicina interna del “Hospital General Isidro Ayora”

Instrucciones: El tiempo aproximado para contestar este cuestionario es de 15 minutos.

Desarrollo del cuestionario:

Sección 1: Datos personales

1.- **Indique si es:** Hombre __ Mujer __

2.- **Edad:** __ años

3.- **Instrucción:** Primaria__ Secundaria__ Superior__

4.- **Tiempo de hospitalización:** __ días

Sección 2: Su experiencia en los cuidados de los profesionales de enfermería	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo
1. Es fácil relacionarse con ellos				
2. Le informan lo suficiente sobre su tratamiento				
3. Se despreocupan fácilmente				
4. No parecen saber lo que usted está padeciendo				
5. A pesar de lo ocupados que están, buscan tiempo para usted				
6. Le mandan hacer cosas antes de estar preparado				
7. Usted ve a los profesionales de enfermería como amigos				
8. Lo visitan regularmente para asegurarse que está bien				
9. Los profesionales de enfermería no tienen interés en usted como persona				
10. Le explican lo que van hacerle antes de hacerlo				
11. Explican al siguiente turno lo que está pasando con sus cuidados				
12. Saben que hacer sin depender de los médicos				
13. Se aseguran que los pacientes tengan intimidad cuando la necesitan				
14. No parecen saber lo que sus compañeros están haciendo				
15. Hay un buen ambiente en la unidad gracias a los profesionales de enfermería				
Sección 3: Sus opiniones sobre la atención de los profesionales de enfermería respecto a:	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Bastante satisfecho	Completamente satisfecho
1.La cantidad de tiempo que pasan con usted				
2.La capacidad para hacer bien su trabajo				
3.Hay siempre un profesional de enfermería cerca si lo necesita				
4.El número de los profesionales de enfermería que conocen sus cuidados				
5.La rapidez con la que acuden cuando los llaman				
6.La manera en que lo hacen sentir como en casa				
7.La cantidad de información que le dan acerca de su situación y tratamiento				
8.La frecuencia con la que comprueban que se encuentra bien				
9.La amabilidad de los profesionales de enfermería				
10. La manera en que dan información a usted y a su familia				
11. El modo de hacer su trabajo				
12. La forma como escuchan sus preocupaciones				
13. El grado de intimidad que le proporcionan				
14. La conciencia sobre sus necesidades				

Adaptación del cuestionario CUCACE 2005

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 3: oficio dirigido al Director médico asistencial del Hospital General Isidro Ayora: Dr. Obstetra. Alfredo Vera, solicitando autorización para recolección de datos en el área de medicina del HGIAL



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

CARRERA DE ENFERMERÍA

Facultad
de la Salud
Humana

Of. N°829DCE-FSH-UNL.
Loja, 08 de noviembre de 2019

Doctor. Obstetra.
Alfredo Vera.

DIRECTOR MÉDICO ASISTENCIAL DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA.
Ciudad.

De mi consideración:

Por medio del presente reciba un cordial saludo, deseándole éxito en el desarrollo de sus actividades diarias, a su vez me permito solicitarle de la manera más comedida se conceda la autorización respectiva, con la finalidad de que se brinde las facilidades, para que la **Srta. DIANA ISABEL CRUZ CARAGUAY**, estudiante del VIII Ciclo del Internado Rotativo de la Carrera de Enfermería de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, pueda aplicar el **instrumento de Recolección de datos** (encuesta), en el Área de Medicina Interna de la Unidad de Salud, que UD acertadamente dirige, cuyos resultados servirán para cumplir con los objetivos señalados en el Proyecto de Titulación denominado: **“CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO PERCIBIDA POR LOS USUARIOS DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA, PERÍODO MAYO 2019- ABRIL 2020”**

Con la seguridad de contar con su favorable aceptación, le anticipo mis sinceros agradecimientos y sentimientos de alta estima.

Atentamente,



Denny Ayora Apolo
Mg. Denny Ayora Apolo
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Cc Archivo
DAA/kiv

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA LOJA
GESTIÓN DOCUMENTAL
FECHA 08/11/2019
HORA: 16:20 ANEXOS: -

.....
MIA
RESPONSABLE

Anexo 4: oficio dirigido a Dra. Diana Parrales Matute, Responsable de investigación y docencia del Hospital General Isidro Ayora, solicitando autorización para recolección de datos en el área de medicina del HGIAL



**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Loja, 8 de Noviembre del 2019

Doctora

Diana Parrales Matute

RESPONSABLE DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA

Ciudad.-

De mi consideración:

Yo **DIANA ISABEL CRUZ CARAGUAY** con número de CI **1900478023**, estudiante de la Universidad Nacional de Loja de la Carrera de Enfermería, por medio del presente me dirijo a usted con el fin de solicitar su aprobación para completar mi trabajo de investigación titulado, "**CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO PERCIBIDA POR LOS USUARIOS DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA, PERÍODO MAYO 2019 – ABRIL 2020**", la actividad que realizare es recolectar datos por medio de encuestas a los pacientes hospitalizados, para mayor información adjunto el formato correspondiente en el cual recopiló los datos necesarios para valorar la factibilidad de realización de mi trabajo de investigación.

Por la atención que se sirva dar a la presente le antelo mi agradecimiento.

Atentamente



Diana Isabel Cruz Caraguay
CI: 1900478023
Email: isabel.cruz@unl.edu.ec
Contacto telefónico: 0983629221

HOSPITAL GENERAL
"ISIDRO AYORA"
COORDINACIÓN DE DOCENCIA
E INVESTIGACIÓN
08/11/19

Anexo 5: Autorización por parte de la Dra. Diana Parrales M., para completar el trabajo de investigación, mediante la recolección de datos en el área de medicina interna del HGIAL.



Ministerio
de Salud Pública
HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA
Proceso de Gestión de Docencia e Investigación



Oficio 042 DDI-HIAL-MSP

Loja, 14 de Noviembre del 2019

Srta.
Diana Isabel Cruz Caraguay
ESTUDIANTE DE ENFERMERIA UNL.
Ciudad.-

De mis consideraciones

Por medio de la presente me permito informar a usted que luego de revisar su Proyecto de Investigación titulado y consultar a las áreas involucradas *"CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO PERCIBIDA POR LOS USUARIOS DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA, PERIODO MAYO 2019 – ABRIL 2020"*, lo encuentro PERTINENTE Y FACTIBLE de realizar, por lo que autorizo el desarrollo del mismo en esta Casa de Salud, y para lo cual se comunicará los servicios de Medicina Interna, Enfermería; así como al departamento de Estadística y Admisiones para que se le presten las facilidades del caso para su realización.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

HOSPITAL GENERAL
"ISIDRO AYORA"

COORDINACIÓN DE DOCENCIA
E INVESTIGACIÓN

Dra. Diana Parrales M.
RESPONSABLE DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN DEL HIAL

Anexo 6: Traducción certificada.

Loja, 09 de Julio del 2020

Lic.
Edith Josefina Carpio Toledo
DOCENTE DE LA ESCUELA MUNICIPAL BORJA

CERTIFICA:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al inglés del resumen de tesis titulada **“CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO PERCIBIDA POR LOS USUARIOS DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA, PERÍODO MAYO 2019 – ABRIL 2020”**, autoría de Srta. Diana Isabel Cruz Caraguay, cédula 1900478023, previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad y autorizo a la portadora del mismo dar el uso que corresponda.

Atentamente,

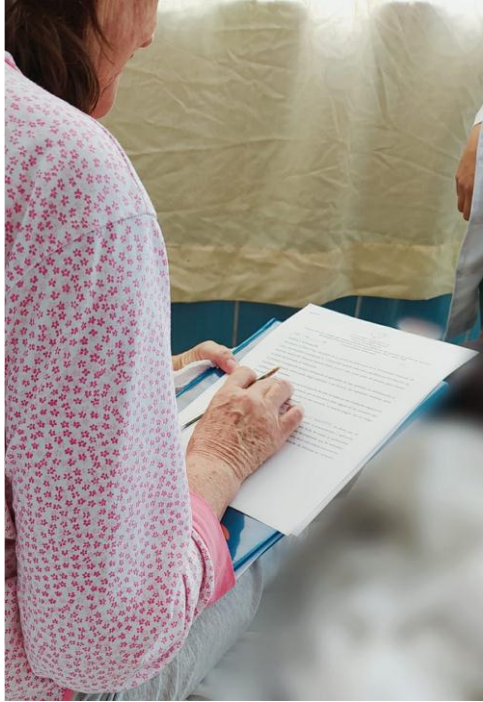


Edith Josefina Carpio Toledo
Ci: 1102771415
Registro N° 1031-06-679862

Anexo 7: Fotografías.

FOTOGRAFÍA N° 1**FOTOGRAFÍA N° 2**

DESCRIPCIÓN: entrega del consentimiento informado a la usuaria, aclaración de dudas y recolección de datos con el cuestionario modificado en base al instrumento CUCACE.



FOTOGRAFÍA N° 3**FOTOGRAFÍA N° 4**

DESCRIPCIÓN: Aquellos pacientes que tuvieron dificultad al completar el cuestionario por sí mismos, se les brindo todo el soporte posible, sin alterar el proceso de intimidad y la información suministrada, con el fin de reducir el sesgo de no respuesta.



Anexo 8: Proyecto.**1. Tema**

Calidad del cuidado enfermero percibida por los usuarios de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora, período mayo 2019 – abril 2020

2. Problematización

Cuando un paciente por distintas circunstancias debe internarse en una institución de salud, se verá obligado a tratar con personal de salud de distintas áreas especialmente con enfermería, ya que son quienes le brindaran acompañamiento, apoyo, educación y velaran porque este proceso se lleve de manera agradable tratando siempre de realizar las diferentes intervenciones y actividades en pro del beneficio de sus pacientes (Torres, 2011).

En este sentido, Barragán, Julián y Moreno, (2013) afirman que la atención de los cuidados enfermeros en el sector hospitalario, como proceso de prestación a nivel profesional y técnico, debe estar orientado dentro de un contexto de calidad y ajustarse a los lineamientos establecidos en materia disciplinar, legislativa y asistencial. La calidad de los cuidados enfermeros brindados específicamente en el área clínica, debe dar respuesta a las necesidades humanas, establecer la gestión, orientar la práctica y satisfacer las expectativas personales y sociales, puesto que constituyen un derecho del usuario lo cual es objeto de mejoramiento a nivel institucional (p. 1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que un servicio de calidad depende de la “satisfacción o insatisfacción del usuario, de las expectativas de la población con respecto al trato que debería recibir, haciendo particular referencia al respeto de los derechos humanos, a la dignidad del paciente y al respeto de su idiosincrasia” (Torres, 2010). Lenis y Manrique (2015) refieren que a nivel mundial, las instituciones de salud conscientes de los desafíos que impone el advenimiento de un mundo globalizado, cada día se esmeran en reconocer la calidad como un proceso de mejoramiento continuo, que promete buenos resultados. (p.4).

En la mayoría de los países de América Latina y el Caribe la situación de los usuarios a gran demanda en las estancias hospitalarias, se ha convertido en un problema social, por cuanto la atención, el cuidado y sus necesidades básicas de los usuarios se ven reflejadas en la satisfacción referente a los cuidados que reciben por parte de los profesionales de la salud,

aunque no existen datos numéricos se estima que la satisfacción del cuidado de enfermería es alto en los países desarrollados mientras que los países en vía de desarrollo aún están en proceso (Londoño, 2011).

A nivel mundial, se han realizado varios estudios sobre la calidad del cuidado enfermero en diferentes áreas hospitalarias, excepto en medicina interna, es por ello que una investigación elaborada por Monchón y Montoya (2013) en Lima, Perú, titulado Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, fue elaborado en el servicio de Emergencia del Hospital III-EsSalud Chiclayo, cuyos resultados muestran que un 64,18% de los usuarios afirman que el nivel de calidad del servicio es bajo, el 30,18% lo califica como nivel de calidad medio y el 5,64% como nivel de calidad alto.

A nivel nacional, en Ecuador, una trabajo elaborado por Quinga y Raza (2016), titulada Calidad de atención de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de medicina interna del Hospital Eugenio Espejo de la ciudad de Quito en el periodo noviembre 2015 - enero 2016, los resultados referidos a satisfacción, concluyen que el 74% se encuentra satisfecho con la calidad de atención brindada por parte del personal de enfermería, mientras que un 16% refirió sentirse insatisfecho y un 10% se siente poco satisfecho con la atención brindada por el personal de enfermería.

En la ciudad de Loja, se encontró un estudio realizado por Medina (2015) denominado, Satisfacción del usuario hospitalizado en relación a cuidados de Enfermería, servicio de Clínica Hospital "Isidro Ayora", el cual demostro que la mayoría de los pacientes tiene un nivel de satisfacción medio con la atención de Enfermería.

Finalmente una investigación aplicada en el área de emergencia del Hospital "Manuel Ygnacio Monteros" IESS-Loja, realizada por Gonzalez (2017), reveló que de un muestral conformado por 180 usuarios que fueron hospitalizados en los meses de diciembre 2016 y enero 2017, la calidad percibida en esta área es muy satisfecha en relación a los indicadores de

calidad como son: indicador de proactividad el 50% se encontraba muy satisfecho, en actitud profesional los usuarios están muy satisfechos con 48.3%; en comunicación verbal los usuarios están muy satisfechos con 63.3%; comunicación no verbal muy satisfechos con 43.3% y con respecto al indicador apoyo emocional ellos están muy satisfechos en un 50.6%.

Con estos antecedentes se ha planteado la siguiente pregunta de investigación, ¿Cuál es la percepción de los usuarios con respecto a la calidad del cuidado enfermero?

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

Determinar la calidad del cuidado enfermero percibida por los usuarios de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora, período mayo 2019 – abril 2020

3.2. Objetivos específicos

- Caracterizar socio demográficamente a los usuarios hospitalizados en el área de medicina interna
- Conocer la experiencia de los pacientes con el cuidado brindado por Enfermería.
- Identificar la satisfacción de los pacientes con respecto al cuidado brindado por el personal de enfermería

4. Justificación

Los profesionales de enfermería constituyen un gran porcentaje del recurso humano disponible para brindar servicios de salud, desde el ingreso del usuario hasta su egreso (Barragán, Julián y Moreno, 2013, p. 2). Enfermería juega un papel importante por permanecer mayor tiempo junto a los pacientes y establecer una relación más estrecha con ellos, brindando un cuidado permanente, progresivo e individualizado, logrando una gran variedad de resultados positivos; su labor es significativamente visible en el mantenimiento de la salud, la disminución de los días de estancia hospitalaria, la disminución de quejas y por ende la satisfacción de los pacientes.

Para lograr la calidad en los servicios de salud es necesario la evaluación de la atención de enfermería brindada, ya que esto se ha convertido en una prioridad dentro de la profesión, debido a que el usuario demanda atención de calidad, existiendo un mayor compromiso, sobre todo en áreas de mayor recurrencia por parte de los usuarios de las unidades hospitalarias, como es en el servicio de medicina interna, debido al ingreso de pacientes con diferentes patologías.

La calidad en los cuidados de Enfermería se ve reflejada en la satisfacción de los usuarios, en muchos servicios los pacientes no siempre se encuentran satisfechos, por lo que surge la inquietud de conocer si los cuidados de enfermería son eficaces y oportunos para los usuarios.

Por las razones antes expuestas, la presente investigación tiene como objetivo general, determinar la calidad del cuidado enfermero percibida por los usuarios de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora, período mayo 2019 – abril 2020

Esta investigación se enmarca en las prioridades de Investigaciones en salud 2013-2017, específicamente en el área 19 que corresponde al sistema nacional de salud, con su línea de calidad de la atención, prestación y sistemas de apoyo y sublínea calidad de atención, las mismas que fueron generadas a partir de los problemas de salud prioritarios en nuestro país y

definidas por el Ministerio de Salud Pública, con el objetivo de optimizar los recursos para realizar investigación.

En concordancia a lo antes mencionado, este estudio es de gran importancia pues los datos obtenidos nos permitirán conocer, cuál es la experiencia de los pacientes ante la calidad de atención que brinda el personal de enfermería y el nivel de satisfacción, lo cual será una base para posteriores estudios, además contribuirá con beneficios directos a los usuarios y al personal de enfermería, mejorando o fortaleciendo así la prestación de los servicios hospitalarios.

5. Marco teórico

5.1. Calidad de la atención de enfermería

La calidad de la atención, dentro de un establecimiento de salud, se sustenta principalmente en una adecuada organización de la institución y del servicio, en la suficiencia de recursos y disponibilidad y capacitación de los recursos humanos, en la actuación del personal conforme a las normas vigentes, pero sobre todo en los resultados asistenciales obtenidos en un marco social humano adecuado; razón por la cual, cada vez nos familiarizamos más con los conceptos y programas que tienen como propósito la mejora de calidad, y es frecuente que cuando se menciona el término calidad, por lo general lo asociamos con productos o servicios excelentes, que satisfacen nuestras expectativas y, más aún, las rebasan (Zarza, 2007).

La atención de enfermería, en los últimos años se ha convertido en un área de interés para investigadores y gerentes de empresas de salud, pues el contacto del usuario con el personal de enfermería es permanente y progresivo, lo cual es un punto importante y crítico dentro de la evaluación asistencial, es por ello que las instituciones de salud se han preocupado por conocer el nivel de calidad de los servicios que se prestan y sobre todo de garantizar la satisfacción de los usuarios, ya que esto causa un impacto en el desempeño, la reducción de los costos, la lealtad de los usuarios y la rentabilidad, pues al satisfacer las necesidades de los pacientes y sus expectativas, aumentan los ingresos, el prestigio de las instituciones y la calidad de los servicios prestados (Barragán, Julián y Moreno, 2013).

5.1.1. Concepto de calidad.

La calidad se ha convertido en un asunto de gran interés a escala mundial, incluso, un gran número de organizaciones y expertos en el tema, han tratado de buscar una definición global para el concepto de calidad; sin embargo, lo cierto es que no existe una definición específica que pueda considerarse como la más correcta, pues el término calidad depende de las necesidades y del contexto donde se vaya a utilizar, es así que todas las definiciones propuestas

que se han declarado en la historia, desde algún punto de vista, han sido aceptadas, pues lo necesario es cumplir con el gran objetivo que es responder a las necesidades o expectativas de un cliente, usuario y paciente, con equidad, efectividad, y eficacia. (Lenis, 2013)

Conforme a lo mencionado con anterioridad, existen diferentes conceptos de calidad entre las que destacan las siguientes “calidad se define como la totalidad de aspectos y características de un producto o servicio que permiten satisfacer necesidades implícitas o explícitamente formuladas” calidad para Crosby, “ es conformidad con las especificaciones”; para Trifus “es dar al cliente aquello que espera” y para Taguchi es “producir los bienes y servicios demandados, al menor costo posible para la sociedad”. (Zarza, 2007, p34) Juran (1993) señala por su parte, que para lograr la calidad, se abarcan tres procesos básicos: la planificación de la calidad, el control de la calidad y el mejoramiento de la calidad.

Para Avedís Donabedian (1996), pionero en el estudio de la definición y evaluación de la calidad, la calidad de la atención en salud es una idea extremadamente difícil de definir, tanto por la rigurosidad técnico-científica con la que se debe afrontar, como por el significado práctico para la percepción del usuario; donde la rigurosidad científico-técnica, está sustentada en la ciencia y la tecnología médica que persigue alcanzar el máximo beneficio con el mínimo riesgo para el paciente

En este sentido la calidad en los servicios de salud es probablemente, la característica más apreciada, es un atributo cada vez más valorado por todos los actores implicados en la atención a la salud como son los profesionales, los usuarios y los gestores, aunque cada uno de ellos enfatiza algunos aspectos en particular de acuerdo a su campo específico de acción. (Zarza, 2007, p35), pues depende de la óptica de quién la conciba, así el gerente o el administrador del centro asistencial tendrá una concepción diferente a la que pueda tener el usuario- paciente o incluso de la que aplique el profesional de la salud (Vargas, Valecillos y Hernandez, 2013, p665).

5.1.2. Cuidado enfermero.

El conocimiento teórico del cuidar empezó en enfermería en la década de los 50 con Madeleine Leininger, quien defendió la concepción de que el cuidado es una necesidad humana esencial, y el cuidar es la esencia de enfermería y es un modo de lograr salud, bienestar y la conservación de las culturas y de la civilización. (Torres y Buitrago, 2011, p139), en sí, la razón de ser y del quehacer de enfermería en las instituciones de salud es el cuidado directo, continuo y permanente de personas en situación de enfermedad, ayudándolas a ser independientes lo antes posible. (Lenis y Manrique, 2015, p416)

En este sentido, brindar calidad para enfermería es un proceso cuyo objetivo va encaminado a alcanzar un alto nivel de excelencia en la prestación del cuidado, (Lenis y Manrique, 2015, p416), y para brindar un cuidado enfermero de calidad lo primordial es valorar las necesidades de los pacientes con el fin de satisfacerlas con las intervenciones y actividades de enfermería. (Torres y Buitrago, 2011, p139), además se debe abordar aspectos de atención hospitalaria e involucrar determinantes subjetivos tales como la cordialidad, la empatía y la credibilidad que marcan la diferencia en la atención individualizada del usuario e influyen en el bienestar y la satisfacción de las necesidades del mismo (Barragán, Julián y Moreno, 2013).

5.1.3. Cuidado de enfermería y la calidad de la atención.

Según Callizo y Ramón (2009), “la calidad de la atención se define como la satisfacción de las necesidades y expectativas de los pacientes con el menor consumo de recursos, y de acuerdo al conocimiento científico” (p 31). Orrego y Ortiz (2001) también hacen aportes al concepto de calidad, refiriendo que “la ética es de gran importancia para las dimensiones de la calidad, puesto que se deben establecer normas de calidad desde la aplicación de los conocimientos técnico-científicos, hasta al momento de tener una relación interpersonal con el paciente en el momento de brindar el cuidado de enfermería” (p30).

El cuidado es la esencia de enfermería, es brindar protección a una necesidad humana, con el fin de preservar la dignidad del otro, es por eso que la historia ha dado a la profesión de enfermería el privilegio del encargo social del cuidado y la ubica hoy en día en un lugar destacado de aporte al bienestar y la seguridad humana, otorgando al cuidado su condición de imprescindible que lo identifica como insumo esencial para la salud (Lenis, 2013, p32); para Zarza (2007) este cuidado se basa en la interacción estrecha entre el paciente y la Enfermera y por consiguiente es especial, único e interpersonal. (p35) El cuidado de Enfermería según Pallares tiene las siguientes particularidades:

- Intangibilidad del servicio que prestamos, lo que significa que es difícil medir o valorar las repercusiones concretas que tienen nuestras acciones sobre la mejora de la salud de la persona.
- Carácter interactivo entre las personas que prestan el cuidado y las que lo reciben, lo que quiere decir que pocas actividades profesionales desarrollan una relación tan estrecha como lo son los cuidados de Enfermería ya que se genera una fuerte dependencia por la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran muchos de los pacientes.
- Simultaneidad entre la producción de la atención de Enfermería ya que ambos, Enfermera y paciente coinciden en tiempo y espacio: Por lo tanto, la interacción entre ellos se produce de manera inmediata, por consiguiente esta interacción es única y especial.
- No es repetible, es una experiencia distinta cada vez y su calidad es altamente variable.

Acorde a lo anterior, se precisa que la Enfermera posea una serie de habilidades que le permitan establecer una relación más estrecha y con mayor sentido de servicio a las personas por ejemplo: habilidades de comunicación, de colaboración y de asertividad. La persona objeto

de atención debe ser el principal determinante de la atención de Enfermería y de sus procesos y debe centrarse en el estatus funcional, físico, mental, y psicosocial y en las necesidades de cuidados para la autonomía y bienestar de la persona objeto de cuidado, por consiguiente las características de los servicios sanitarios y del cuidado de Enfermería tienen que ver con la cercanía que se tiene con la persona que recibe la atención y con el nivel de satisfacción que ésta experimenta. (Zarza, 2007, p35)

5.2. Percepción del usuario con respecto a la calidad de la atención

Los usuarios son el motivo principal de las instituciones de salud y los aspectos de calidad percibida por ellos, impulsan estrategias para el mejoramiento de los servicios. A nivel de enfermería existe preocupación por la percepción del cuidado de enfermería en las diferentes áreas de atención hospitalaria, quizá porque el mecanismo propio del sistema de salud hace más difícil el reto de concentrarse en la persona a quien se cuida (Torres y Brutraigo, 2011, p139)

5.2.1. Percepción.

Percepción proviene del término latino perceptivo, que se refiere a la acción o efecto de percibir, es un proceso mental que le permite al individuo elaborar e interpretar la información que observa en su entorno con la ayuda de los sentidos. (Lenis, 2013, p21)

Según Arellano (1996), la percepción es el proceso por el cual un individuo selecciona, organiza e interpreta los estímulos para integrar una visión significativa y coherente del mundo que lo rodea. Los usuarios toman decisiones basándose en lo que perciben, más que sobre la base de la realidad objetiva. A su vez, Schiffman y Lazar (1997), afirman que para saber qué tan satisfechos están los usuarios con la calidad del servicio es necesario evaluar su percepción, debido a que ellos juzgan con base a una variedad de claves informativas, las cuales asocian con el servicio

5.2.2. Satisfacción.

La satisfacción percibida por el paciente es un producto de la atención hospitalaria y un elemento fundamental como indicador válido de la calidad de los cuidados que se prestan y la percepción, es el eje central de una interacción activa y efectiva entre las enfermeras y el paciente. (Torres y Brutraigo, 2011, p139)

Otro elemento de satisfacción de los cuidados recibidos es sin duda la ausencia de complicaciones y la resolución efectiva del problema de salud así como la relación interpersonal con los profesionales que le atienden en especial el médico y la Enfermera, y se incluyen parámetros tan diversos como la cortesía y oportunidad en el trato, el que se desarrolle un ambiente agradable (luz, temperatura, ventilación privacidad, orden, limpieza etc), sin olvidar la importancia que en la satisfacción tiene el que reciba la información suficiente sobre su padecimiento y tratamiento por parte de todo el personal de acuerdo con el área de responsabilidad que cada uno tiene (Zarza, 2007, p37)

5.2.3. Experiencia.

Con el planteamiento de los postulados de Oliver y Parasuranam y colaboradores, se ha entendido que el consumidor posee la capacidad de juzgar la calidad con la que se brinda un servicio, debido a la experiencia que éste vivencia durante el proceso de atención. Estos postulados han sido retomados en salud, para considerar que la opinión de los pacientes tiene mucho valor a la hora de evaluar el servicio de salud. Es por ello que la opinión de los pacientes sobre el cuidado recibido por el personal de enfermería se evidencia en la satisfacción o insatisfacción del mismo; siendo este un indicador importante de la calidad. Por tanto, para Enfermería es importante que durante la estancia hospitalaria del paciente en el servicio se le brinde un cuidado acorde con sus necesidades y expectativas, de manera que la experiencia que el paciente viva en la institución, sea agradable, satisfecha y de confort. (Lenis, 2013, p22)

6. Diseño metodológico

6.1. Tipo de estudio

La presente investigación es un estudio con enfoque cuantitativo, el alcance será descriptivo y de corte transversal.

6.2. Área de estudio

El presente estudio se lo realizará en el Hospital General Isidro Ayora, ubicado en la ciudad y provincia de Loja, al sur del Ecuador, este corresponde al segundo nivel de atención de salud perteneciente al Ministerio de Salud Pública y brinda atención de calidad a pacientes de El Oro, Loja y Zamora Chinchipe, beneficiando así a un total de 618870 personas, pues tiene una capacidad de acogida para 243 pacientes en las distintas áreas como son: medicina interna, cirugía general, ginecología y obstetricia, pediatría, terapia intensiva, neonatología, cuenta también con servicios de apoyo terapéutico como son: centro obstétrico, centro quirúrgico, rehabilitación física, clínica del VIH, además encontramos servicios de apoyo de diagnóstico que corresponden a los laboratorios, a las salas para imagenología y procedimientos mínimamente invasivos y otros servicios como son hemodiálisis, sala de broncoscopias, departamento de endoscopia, farmacia, taller de órtesis y prótesis.

6.3. Población y muestra

La población objeto de estudio corresponde a un total de 1424 pacientes, para la cual tomamos como referencia todos los pacientes que se encontraron hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Isidro Ayora en el año 2018

Por criterio de factibilidad y presupuesto el muestreo sera probabilistico y el criterio de selección de la muestra será del universo, por consiguiente se requiere establecer una muestra de la población, para ello se aplicara la fórmula de cálculo para población finita:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra buscado

N = Tamaño de la población o universo

Z= Nivel de confianza (correspondiente con tabla de valores de Z, los niveles de confianza comunmente usados son 90%, 95% y 99%)

Nivel de Confianza	Valor Crítico, z
80%	1.28
90%	1.65
95%	1.96
98%	2.33
99%	2.58
99.8%	3.08
99.9%	3.27

e = Error de estimación máximo aceptado

p = porcentaje de la población que tiene el atributo deseado

q= porcentaje de la población que no tiene el atributo deseado =1 –p

Cuando no hay indicación de la población que posee o no el atributo, se asume 50% para p y 50% para q.

Valores a reemplazar en la formula

n = ¿?

N = 1424

Z= 1,96

e = 5%

p = 50%

q= 50%

Por lo que reemplazado en la formula por medio del programa informatico excel se obtiene que nuestra muestra (n) es 303.

6.4. Criterios de inclusión y exclusión

6.4.1 Criterios de inclusión.

- Pacientes que acepten participar en el estudio.
- Pacientes mayores de 18 años hospitalizados en el área de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora Loja.
- Paciente de ambos sexos.

6.4.2 Criterios de exclusión.

- Pacientes con alteración del estado de conciencia.
- Pacientes con efectos de sedación.
- Pacientes que se encuentren en ventilación mecánica.
- Pacientes con trastornos del lenguaje.

6.5. Técnica e instrumentos para recolección de datos

La técnica que se va a utilizar es la encuesta y para la recolección de la información del estudio propuesto se utilizara como instrumento el cuestionario CUCACE (cuestionario de calidad de cuidados de enfermería) versión en castellano de Rosario Alonso y colaboradores año 2005 y en su versión original en inglés: NSNS (Newcastle Satisfacción with Nursing Scales). El proceso de construcción del instrumento lo desarrolló Tomas y Coll en 1996 con el fin de desarrollar una escala psicométrica que midiera racionalmente la experiencia y la satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería y no que fuera diseñado por la perspectiva de un profesional.

El cuestionario, en su versión original, muestra fiabilidad alfa de Cronbach de 0,92 para la primera parte que mide “experiencia con los cuidados de enfermería”; y 0,97 para la segunda parte que explora la “satisfacción con los cuidados de enfermería” (Thomas, Maccoll, Priest, Bond, Boys, 1996). Por su lado la version en castellano muestra fiabilidad alfa de Cronbach de 0,85 para la “experiencia con los cuidados de enfermería”; y 0,97 para la “satisfacción con los

cuidados de enfermería”, alcanzando un nivel de confiabilidad total de 0,90 (Alonso, Blanco, Gayoso, 2005).

En Colombia, la versión en español fue adaptada y validada por primera vez en Bucaramanga. El resultado de fiabilidad mostró un alfa de Cronbach de 0,83 para la dimensión de “experiencia con los cuidados de enfermería”, y 0,95 para la dimensión “satisfacción con los cuidados de enfermería”, el índice de validez de contenido fue superior a 0,84. De allí en adelante, el cuestionario ha demostrado tener validez y fiabilidad para medir la calidad del cuidado de enfermería (Torres, 2010)

Para este estudio la escala tuvo algunas modificaciones, tales como recorte de preguntas que de 45 quedan un total de 29 ítems, con sus valores de calificación de 1 a 4, a diferencia del cuestionario original que sugiere que sean del 1 al 7, además se agregó un rango para determinar la calidad; lo que se ha conservado son las tres secciones de evaluación, la primera para datos personales, la segunda sección con su respectiva modificación tiene un total de 15 ítems, 10 preguntas en sentido positivo y 5 en sentido negativo que evalúan la experiencia con los cuidados de enfermería, la tercera sección que mide la satisfacción percibida por el paciente consta de 14 ítems todos en sentido positivo.

6.6. Procedimiento para recolección de datos

Para el proceso investigativo se consideraron los principios éticos y metodológicos pertinentes. Durante el proceso se procedió a la recolección de datos en un ambiente adecuado y se entregó el consentimiento informado y el cuestionario modificado en base al instrumento CUCACE, a cada uno de los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión; se aclararon dudas y para aquellos pacientes que tuvieran dificultad al completar el cuestionario por sí mismos, se les brindó todo el soporte posible, sin alterar el proceso de intimidad y la información suministrada, con el fin de disminuir el sesgo de no respuesta.

6.7. Plan de tabulación y análisis.

Tabla 1.

Categorización de respuestas positivas y negativas según el cuestionario CUCACE

Preguntas segunda sección		Valor	Categoría
Preguntas positivas	1, 2,5, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 15	1	Negativo
		2	Negativo
		3	Positivo
		4	Positivo
Preguntas negativas	3, 4, 6, 9, 14	4	Positivo
		3	Positivo
		2	Negativo
		1	Negativo

Modificado por: Diana Cruz

Tabla 2.

Categorización de respuestas CUCACE

Preguntas tercera sección		Valor	Categoría
Preguntas positivas	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	1	Negativo
		2	Negativo
		3	Positivo
		4	Positivo

Modificado por: Diana Cruz

Los resultados se obtendrán por medio de una suma de todos los ítems con su valor asignado, luego serán ubicados en cada rango, según su resultado:

- Calidad regular: ≤ 39
- Calidad buena: 40 - 78
- Calidad excelente: 79 - 116

Con los resultados finales en cada rango, se tabularán estos y se presentarán; de igual forma por categoría se tabularán las respuestas positivas y negativas, el mejor resultado posible obtenido en sentido positivo indicará una mejor experiencia con los cuidados de enfermería y un mayor nivel de satisfacción con los mismos.

Los datos que se obtengan en la entrevista serán recopilados y tabulados mediante programas informáticos como son Microsoft Excel.

6.8. Presentación de los resultados

Los resultados se presentarán en tablas con su respectiva descripción, análisis y discusión

6.9. Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Definición conceptual	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición	Ítems
Características sociodemográficas	Sexo	Características biológicas que definen a un ser humano	Identidad sexual	Cualitativa o categórica	Nominal	Anexo 3: Cuestionario Sección 1: Datos personales, primer ítem (Adaptación del cuestionario CUCACE)
	Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento del individuo	Número de años cumplidos	Cuantitativa Discreta	Razón	Anexo 3: Cuestionario Sección 1: Datos personales, segundo ítem (Adaptación del cuestionario CUCACE)
	Nivel de educación	Estudios concluidos	Estudios concluidos	Cuantitativa	Ordinal	Anexo 3: Cuestionario Sección 1: Datos personales, tercer ítem (Adaptación del cuestionario CUCACE)
	Estancia hospitalaria	Número de días que paso hospitalizado	Días pasados en la unidad	Cuantitativa	Nominal	Anexo 3: Cuestionario Sección 1: Datos personales, cuarto ítem (Adaptación del cuestionario CUCACE)

Elaborado por: Diana Cruz

Experiencia con los cuidados	Experiencia	Es la percepción que tiene el paciente del cuidado de enfermería según la experiencia vivida durante la hospitalización	Opinión sobre su estancia hospitalaria	Cualitativa	Ordinal	Anexo 3: Cuestionario Sección 2: su experiencia en los cuidados de los profesionales de enfermería (Adaptación del cuestionario CUCACE)
Satisfacción con los cuidados	Satisfacción	Percepción que tiene el paciente del cuidado de enfermería de acuerdo al cumplimiento de las expectativas durante la hospitalización	Grado de satisfacción	Cuantitativa	Ordinal	Anexo 3: Cuestionario Sección 3: sus opiniones sobre la atención de los profesionales de enfermería respecto a: (Adaptación del cuestionario CUCACE)

7. Recursos

7.1. Recursos humanos

- Dr. Responsable de docencia e investigación HGIAL
- Jefe del servicio de medicina interna HGIAL
- Enfermeras/os área medicina interna HGIAL
- 303 pacientes del área de medicina interna Hospital Isidro Ayora
- Docentes asesores

7.2. Recursos materiales

- Laptop
- Cuestionarios
- Bolígrafos
- Memoria USB
- Fotocopias

8. Presupuesto

Rubro	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Equipos, software y servicios técnicos	15	1\$	\$15
Transportes	25	0,30	\$7.5
Materiales y suministros	10	0.5	\$ 5
Material bibliográfico	130	0.10	\$ 13
Fotocopias	1.212	0.05	\$ 60.6
Varios e imprevistos	-	-	\$30
Total	-	-	\$ 131.1

Autora: Diana Cruz

El presupuesto será financiado por el propio autor teniendo un valor de \$131.1

9. Cronograma del proyecto de investigación sobre la calidad del cuidado enfermero percibida por los usuarios de medicina interna del Hospital

General Isidro Ayora Loja período mayo 2019 – abril 2020

FECHA	OCTUBRE 2019				NOVIEMBRE 2019				DICIEMBRE 2019				ENERO 2020				FEBRERO 2020				MARZO 2020				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
Aprobación del proyecto																									
Solicitar autorización para el desarrollo del proyecto																									
Completar el marco teórico																									
Trabajo de campo: aplicación del instrumento de recolección de datos en el área y grupo de estudio.																									
Tabulación, análisis y presentación de los resultados																									
Discusión, conclusiones y recomendaciones																									
Presentación del Informe final de tesis																									

Elaborado por: Diana Cruz

10. Bibliografía

- Arellano, R. (1996). Comportamiento del Consumidor y Marketing. México
- Barragán, B. Julián, A. Moreno, M. (2013). Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. *Enfermería Global*, 12(29). 1-3. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100011
- Callizo A, Ramón J. (1990). La calidad como herramienta de gestión. Actuaciones para mejorar la eficiencia en la atención neurológica. *Neurología*, 24(6), 31
- Donabedian, A. (1990). Garantía y calidad de la atención médica. Instituto Nacional de Salud Pública, p. 9-13. México.
- Donabedian, Avedis (1996). Calidad de la atención en salud. *Scielo*, 3 (1 y 2). México D.F.
- Gonzalez, L. (2017). Calidad percibida de la atención de enfermería en los usuarios del área de emergencia del hospital “Manuel Ygnacio Monteros” IESS Loja, Ayora (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/18718/1/TESIS%20LILIANA%20GONZALEZ.pdf>
- Juran, J. M. y Gryna, F. M. (1993). Manual de control de la calidad. Madrid.
- Lenis, C. (2013). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución de III nivel de Barranquilla (Tesis inédita de maestría) Universidad Nacional de Colombia convenio Universidad Simón Bolívar. Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/43046/1/22565208.2013.pdf>
- Lenis, C. Manrique, F. (2015). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. *Scielo*, 15 (3): 413-425. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a09.pdf>
- Londoño, M. (2011). Percepciones de los usuarios de la calidad de atención . *Rev. Estudios Latino americanos*, 26-25.

- Medina, Y. (2015). Satisfacción del usuario hospitalizado en relación a cuidados de enfermería, servicio de clínica Hospital Isidro Ayora (Tesis de pregrado) Universidad Nacional de Loja, Ecuador. Recuperado de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11540/1/TESIS%20SATISFACCION%20DEL%20USUARIO.pdf>
- Monchón P. Montoya Y. (2013). Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III-EsSalud Chiclayo, 2013. (Tesis de pregrado). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/196/1/TL_MonchonPalaiciosPaola_MontoyaGarciaYasmin.pdf. Acceso el 10 de agosto de 2015
- Orrego, S. Ortiz A .(2001). Calidad de atención en enfermería. Revista Investigación y Educación en Enfermería. Medellín: Universidad de Antioquia, p 30
- Pallares, Luis. (1996). Como Organizar las Actividades de Evaluación de la Calidad. Capítulo 6 . Guía Práctica para la Evaluación de la Calidad de la Atención de Enfermería. Olalla Ediciones. Madrid, pp. 70-71.
- Quinga, J y Raza, N. (2016). Calidad de atención de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de medicina interna del Hospital Eugenio Espejo de la ciudad de Quito (tesis de pregrado). Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf>
- Schiffman y Lazar (1997). Comportamiento del consumidor. Quinta Edición Perentice-Hall Hispanoamericana. S.A. México
- Torres, C. Buitrago, M. (2011). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados. Revista de Investigación Escuela de Enfermería UDES, 1 (1), 138-148.

Torres CC.(2010). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. *Av Enferm.* ;28(2):98-110.

Torres, M, C. (2011) Calidad asistencial en la atención al paciente hospitalizado y su influencia en la satisfacción del usuario. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1881519&pid=S1695-6141201300010001100001&lng=es

Vargas, V. Valecillos, J. Hernandez, C. (2013). Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XIX (4), 663-671. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf>

Zarza, M, D. (2007). La calidad del cuidado y la satisfacción de la persona. *Enfermería Universitaria*, 4(2), 34-38. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741822009>

11. Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Tema	Objetivos general y específicos	Pregunta de investigación	Índice del marco teórico	Metodología
<p>Calidad del cuidado enfermero percibida por los usuarios de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora, período mayo 2019 – abril 2020</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la calidad del cuidado enfermero percibida por los usuarios de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora, período mayo 2019 – abril 2020</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la experiencia de los pacientes con el cuidado brindado por Enfermería. • Conocer la satisfacción de los pacientes con respecto al cuidado brindado por el personal de enfermería • Caracterizar sociodemográficamente a los usuarios hospitalizados en el área de medicina interna 	<p>¿Cuál es la percepción de los usuarios con respecto a la calidad del cuidado enfermero?</p>	<p>1. Calidad de la atención de enfermería</p> <p>1.1. Concepto de calidad</p> <p>1.2. Cuidado enfermero</p> <p>1.3. Cuidado de enfermería y la calidad de la atención</p> <p>2. Percepción del usuario con respecto a la calidad de la atención</p> <p>2.1. Percepción</p> <p>2.2. Satisfacción</p> <p>2.3. Experiencia</p>	<p>La presente investigación es un estudio con enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, el alcance será descriptivo y de corte transversal. Por criterio de factibilidad y presupuesto el muestreo será probabilístico y el criterio de selección de la muestra será del universo, por consiguiente se requiere establecer una muestra de la población la cual es 303 pacientes internados en el área de medicina interna del HGIAL</p>

Autora: Diana Cruz

Anexo 2: Consentimiento informado

Universidad Nacional de Loja
Facultad de la Salud Humana
Carrera de Enfermería
Consentimiento Informado

Loja ___ de _____ del 20_

N° ____

PARTE I: Información

Mi nombre es Diana Cruz, estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja y me encuentro investigando la “Calidad del cuidado enfermero percibida por los usuarios de medicina interna del “Hospital General Isidro Ayora”, esto como parte del proceso para obtener mi título de licenciada en Enfermería.

La presente investigación incluye únicamente la aplicación de una encuesta; su participación es totalmente voluntaria, usted puede elegir participar o no hacerlo, las respuestas emitidas serán confidenciales y anónimas.

Cabe mencionar que esta propuesta de investigación ha sido revisada por las instancias respectivas de la universidad, de manera que se garantiza que no produzca daño alguno en las personas que participen del estudio, por lo tanto la aplicación de esta encuesta, no acarrea ningún tipo de riesgo que atente contra su integridad física o emocional.

PARTE II: Formulario de Consentimiento

Yo....., con número de CI..... en pleno uso de mis facultades mentales, después de haber sido informado/a sobre el procedimiento a aplicarse, además de haber leído la información proporcionada o me ha sido leída, he tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado, por tanto consiento voluntariamente participar en esta investigación, en el cual toda la información será usada solo para la investigación y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento sin que esto me afecte de ninguna manera.

Firma del Participante

Anexo 3: Cuestionario



Universidad Nacional de Loja
Facultad de la Salud Humana
Carrera de Enfermería

Cuestionario para evaluar la calidad del cuidado de enfermería

Instrucciones:

El tiempo aproximado para contestar este cuestionario es de 15 minutos. Desarrollo del cuestionario:

Sección 1: Datos personales

- 1.- **Indique si es:** Hombre__ Mujer__
- 2.- **Edad:** __ años
- 3.- **Instrucción:** Primaria__ Secundaria__ Superior__
- 4.- **Tiempo de hospitalización:** __ días

Sección 2: Su experiencia en los cuidados de los profesionales de enfermería	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo
1. Es fácil relacionarse con ellos				
2. Le informan lo suficiente sobre su tratamiento				
3. Se despreocupan fácilmente				
4. No parecen saber lo que usted está padeciendo				
5. A pesar de lo ocupados que están, buscan tiempo para usted				
6. Le mandan hacer cosas antes de estar preparado				
7. Usted ve a los profesionales de enfermería como amigos				
8. Lo visitan regularmente para asegurarse que está bien				
9. Los profesionales de enfermería no tienen interés en usted como persona				
10. Le explican lo que van hacerle antes de hacerlo				
11. Explican al siguiente turno lo que está pasando con sus cuidados				
12. Saben que hacer sin depender de los médicos				
13. Se aseguran que los pacientes tengan intimidad cuando la necesitan				
14. No parecen saber lo que sus compañeros están haciendo				
15. Hay un buen ambiente en la unidad gracias a los profesionales de enfermería				
Sección 3: Sus opiniones sobre la atención de los profesionales de enfermería respecto a:	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Bastante satisfecho	Completamente satisfecho
1. La cantidad de tiempo que pasan con usted				
2. La capacidad para hacer bien su trabajo				
3. Hay siempre un profesional de enfermería cerca si lo necesita				
4. El número de los profesionales de enfermería que conocen sus cuidados				
5. La rapidez con la que acuden cuando los llaman				
6. La manera en que lo hacen sentir como en casa				

7. La cantidad de información que le dan acerca de su situación y tratamiento				
8. La frecuencia con la que comprueban que se encuentra bien				
9. La amabilidad de los profesionales de enfermería				
10. La manera en que dan información a usted y a su familia				
11. El modo de hacer su trabajo				
12. La forma como escuchan sus preocupaciones				
13. El grado de intimidad que le proporcionan				
14. La conciencia sobre sus necesidades				

Adaptación del cuestionario CUCACE

¡Gracias por su colaboración!