



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA**

**TESINA DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TITULO
DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA.**

**“SATISFACCIÓN DE LAS/LOS PACIENTES
HOSPITALIZADOS EN RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE
ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL PADRE “ALBERTO
BUFONNI” DEL CANTON QUININDE-ESMERALDAS PERIODO
MAYO –OCTUBRE 2015**

INTEGRANTES

**Jessica Paola Barahona Vimos.
Inés Alexandra Calapiña Lema.**

TUTORA

MsC. Mercy Santillán

Riobamba - Ecuador

2015

CERTIFICACION

Certifico que el presente trabajo de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, con el tema **“SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL “PADRE ALBERTO BUFONNI” DEL CANTON QUININDÉ-ESMERALDAS PERÍODO MAYO- OCTUBRE 2015”**. Elaborado por Jessica Paola Barahona Vimos e Inés Alexandra Calapiña Lema, ha sido revisado por el tribunal de la defensa privada conformada por la MsC. Jimena Morales como presidenta del tribunal, MsC. Mercy Santillán y la MsC. Verónica Quenorán. Y se encuentra apto para la defensa Pública.

Esto en cuanto podemos informar en honor a la verdad.

MsC. Jimena Morales (Presidenta)

MsC. Mercy Santillán (Tutor)

MsC. Verónica Quenorán (Miembro)



ACEPTACION DEL TUTOR

Por la presente, hago constar que he leído el protocolo del proyecto de grado presentado por las Srtas. **INES CALAPIÑA Y JESSICA BARAHONA** para optar el título de **LICENCIADAS EN ENFERMERIA**, y que acepto asesorar a las estudiantes en calidad de tutora, durante la etapa del desarrollo del trabajo hasta su presentación y evaluación.

Riobamba, octubre 2015.

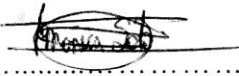


Lcda. Msc. Mercy Santillan.

ACEPTACION DEL TUTOR

Por la presente, hago constar que he leído el protocolo del proyecto de grado presentado por las Srtas. **INES CALAPIÑA Y JESSICA BARAHONA** para optar el título de **LICENCIADAS EN ENFERMERIA**, y que acepto asesorar a las estudiantes en calidad de tutora, durante la etapa del desarrollo del trabajo hasta su presentación y evaluación

Riobamba, octubre 2015.



.....

Lcda. Msc. Mónica Soto Ayala.

DERECHO DE AUTORIA

Los criterios expuestos en el trabajo de investigación “SATISFACCIÓN DE LAS/LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL “PADRE ALBERTO BUFONNI” DEL CANTON QUININDÉ-ESMERALDAS PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2015”, así también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones recomendaciones son de exclusiva responsabilidad de nuestra persona y la Universidad Nacional de Chimborazo

Riobamba, Octubre de 2015.

AUTORAS



.....
Inés Alexandra Calapiña Lema.

C.I 1803675378



.....
Jessica Paola Barahona Vimos.

C.I 0603894866

DEDICATORIA

A mi Señor, Jesús, quien me dio la fe, la fortaleza, la salud y la esperanza por guiarme hacia el camino del bien además por darme salud y vida, ya que siempre fue parte de mi constante esfuerzo y dedicación, un camino sin duda alguna lleno de alegrías y tristezas.

A mis padres hermanos mi sobrina y a mi querido esposo quienes me alentaban con su apoyo moral y emocional a culminar este trabajo.

Gracias! sin ustedes no hubiese podido hacer realidad este sueño.

INES

Dedico mi trabajo a Dios y a mi Madre por estar en los buenos y malos momentos de mi vida, por su constante apoyo y consejos que me han servido en el transcurso de toda mi vida, LE AMO mamita de mi vida.

Sin dejar de mencionar a mi hermano mis primas, tía/o y no podía faltar mis amigas que han hecho de mí una persona seria, responsable y trabajadora, para poder culminar mi gran meta, GRACIAS!

JESSY

RESUMEN

Este presente estudio de investigación titulado SATISFACCIÓN DE LAS/LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL “PADRE ALBERTO BUFONNI” DEL CANTON QUININDE-ESMERALDAS PERIODO MAYO –OCTUBRE 2015” se realizó con el objetivo determinar la satisfacción de las/los pacientes hospitalizados en relación con los cuidados de Enfermería en el Hospital “Padre Alberto Bufonni” del cantón Quinindé – Esmeraldas. La hipótesis planteada fue: el cumplimiento de las dimensiones de calidad en los cuidados de Enfermería asegura la satisfacción del paciente en el Hospital “Padre Alberto Bufonni”. Fue una investigación descriptivo-transversal con abordaje cuantitativo, se aplicó la técnica de encuesta, así como una guía de observación lista de cotejo con una muestra de 96 pacientes hospitalizados. Al finalizar la investigación se determinó que apenas el (14%) de usuarios atendidos en el Hospital Padre Alberto Bufonni se encuentran satisfechos con los cuidados brindados, mientras que un importante (86%) de usuarios hospitalizados se encontraron insatisfechos con el cuidado brindado por el personal de enfermería. Tomando en cuenta que los cuidados de enfermería se cumplieron entre rara vez (80%), pero la identificación ante el paciente fue de forma negativa tanto del personal profesional como no profesional (80%), por lo que los pacientes desearon que se mejore la identificación del personal que lo atiende. Lo anteriormente mencionado se comprobó lo planteado en la hipótesis que fue: el cumplimiento de las dimensiones de calidad en los cuidados de Enfermería asegura la satisfacción del paciente en el Hospital “Padre Alberto Bufonni”, razón por la cual, la hipótesis se acepta.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CENTRO DE IDIOMAS

ABSTRACT

This present research study titled "THE HOSPITALIZED PATIENTS' SATISFACTION IN RELATION TO NURSING CARE IN THE HOSPITAL "PADRE ALBERTO BUFONNI" OF QUININDÉ-ESMERALDAS PERIOD MAY - OCTOBER 2015" was conducted to determine the satisfaction of the hospitalized patients regarding nursing care in the "Padre Alberto Bufonni" Hospital of Quinindé - Esmeraldas. The hypothesis stated was the fulfillment of the dimensions of quality nursing care ensures patient satisfaction in the "Padre Alberto Bufonni" Hospital. It was a descriptive cross-sectional study with a quantitative approach, the technical survey and observation guide was applied with 96 hospitalized patients. Hypothesis testing: Nursing care were fulfilled among rarely and always, but the patient suggests that staff to identify themselves previous a procedure therefore the result was negative because of that the patients want the improvement in the identification of the attending nursing staff. The results showed that 86% of respondents were men and women dissatisfied with care, however 2% is very dissatisfied, 10% dissatisfied and the remaining 2% are very satisfied. Therefore the hypothesis is accepted as valid.

Translation reviewed by:

Lic. Patricia Moyota
ENGLISH TEACHER



ÍNDICE GENERAL

PORTADA	
ACEPTACION DE LA TUTORA	ii
ACEPTACION DE LA TUTORA	iii
DERECHO DE AUTORIA	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	Vi
ABSTRACT	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
ÍNDICE DE TABLAS	xii
ÍNDICE DE ANEXOS	xiv

CAPÍTULO I

Introducción	12
1. Problematización	14
1.1. Planteamiento del problema	14
1.2. Formulación del problema.....	16
1.3. Objetivos	17
1.3.1. Objetivo general	17
1.3.2. Objetivos específicos	17
1.4. Justificación.....	18
2. Marco teórico.....	20
2.1. Posicionamiento teórico personal.....	20
2.1.1. Antecedentes de investigación.....	21
2.1.2. Marco institucional, breve descripción del área de estudio.	23
2.2. Fundamentación teórica	24
2.2.1. Satisfacción de los pacientes	24
2.2.2. Cuidado de enfermería.....	27

2.2.3.	Calidad del cuidado de enfermería	29
2.2.4.	Dimensiones de calidad	32
2.3.	Definiciones de términos básicos	32
2.4.	Hipótesis y variables	34
2.4.1.	Hipótesis	34
2.4.2.	VARIABLES.....	34
2.5.	Operacionalización de variables.....	35
3.	Marco metodológico	38
3.1.	Método	38
3.1.1.	Tipo de investigación.....	38
3.2.	Población y muestra	38
3.2.1.	Población	38
3.2.2.	Muestra	39
3.3.	Técnicas e instrumentos de recopilación de datos	40
3.4.	Técnicas de procedimientos para el análisis de resultados	40
3.5.	Análisis e interpretación de resultados de la encuesta realizada al paciente hospitalizado.....	41
3.5.1.-	características de las/los pacientes que acudieron al hospital padre alberto bufonni período mayo-octubre 2015	41
3.5.2.-	satisfacción de las pacientes ingresados en el servicio de hospitalización	49
3.5.2.1-	trato.....	49
3.5.2.2.-	accesibilidad	55
3.5.2.3.-	competencia del personal de enfermeria.....	60
3.5.3.-	evaluación del cuidado de enfermería mediante la guía de observación	64
	Conclusiones	69
	Recomendaciones	70
	Bibliografía	71
	Anexos	75

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad y sexo de las/los pacientes hospitalizados.....	40
Gráfico 2. Estado Civil de los pacientes ingresados.....	42
Gráfico 3. Instrucción de las/los pacientes ingresados.....	43
Gráfico 4. Procedencia de los pacientes ingresados.....	44
Gráfico 5. Veces que ha estado hospitalizado y número de días de los pacientes ingresados	46
Gráfico 6. El profesional de Enfermería le ha brindado apoyo emocional.....	48
Gráfico 7. El profesional de Enfermería ha preservado su intimidad durante su aseo diario.....	50
Gráfico 8. El profesional de Enfermería se ha identificado ante usted.....	51
Gráfico 9. El profesional de Enfermería ha demostrado vocación de ayuda, amor paciencia ante algún procedimiento realizado	52
Gráfico 10. El profesional de Enfermería ha mantenido un acercamiento respetuoso con usted.....	53
Gráfico 11. El profesional de Enfermería se ha acercado a usted a realizar algún procedimiento.....	54
Gráfico 12. El profesional de Enfermería lo ha visitado en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud	55
Gráfico 13. El profesional de Enfermería le ha dado los medicamentos a tiempo.....	56
Gráfico 14. El profesional de Enfermería ha estado pendiente de su estado de salud para prevenir posibles alteraciones.....	57
Gráfico 15. El profesional de Enfermería ha respondido rápidamente a su llamado	58

Gráfico 16. El profesional de Enfermería ha acordado con usted el plan de intervención a seguir para su recuperación.....	59
Gráfico 17. El profesional de Enfermería le ha explicado antes de realizar algún procedimiento.....	61
Gráfico 18. El personal de enfermería se ha concentrado única y exclusivamente en usted cuando le está realizando algún procedimiento.....	62
Gráfico 19. El personal de enfermería/auxiliar de enfermería se identifica con el paciente y familia.....	63
Gráfico 20. El profesional de Enfermería/Auxiliar de enfermería es organizada en la realización de su trabajo.....	64
Gráfico 21. El profesional de Enfermería/Auxiliar de enfermería realiza los procedimientos con seguridad.....	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad y sexo de los pacientes hospitalizados.....	40
Tabla 2. Estado Civil de las/los pacientes ingresados.....	42
Tabla 3. Instrucción de las/los pacientes ingresados.....	43
Tabla 4. Procedencia de los pacientes ingresados.....	44
Tabla 5. Veces que ha estado hospitalizado y número de días de los pacientes ingresados.....	46
Tabla 6. El profesional de Enfermería le ha brindado apoyo emocional.....	48
Tabla 7. El profesional de Enfermería ha preservado su intimidad durante su aseo diario	50
Tabla 8. El profesional de Enfermería se ha identificado ante usted.....	51
Tabla 9. El profesional de Enfermería ha demostrado vocación de ayuda, amor paciencia ante algún procedimiento realizado	52
Tabla 10. El profesional de Enfermería ha mantenido un acercamiento respetuoso con usted	53
Tabla 11 El profesional de Enfermería se ha acercado a usted a realizar algún procedimiento	54
Tabla 12. El profesional de Enfermería lo ha visitado en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud	55
Tabla 13. El profesional de Enfermería le ha dado los medicamentos a tiempo.....	56
Tabla 14. El profesional de Enfermería ha estado pendiente de su estado de salud para prevenir posibles alteraciones.....	57

Tabla 15. El profesional de Enfermería ha respondido rápidamente a su llamado.....	58
Tabla 16. El profesional de Enfermería ha acordado con usted el plan de intervención a seguir para su recuperación.....	59
Tabla 17. El profesional de Enfermería le ha explicado antes de realizar algún procedimiento.....	61
Tabla 18. El personal de enfermería se ha concentrado única y exclusivamente en usted cuando le está realizando algún procedimiento.....	62
Tabla 19. El personal de enfermería/auxiliar de enfermería se identifica con el paciente y familia.....	63
Tabla 20. El profesional de Enfermería/Auxiliar es organizada en la realización de su trabajo.....	64
Tabla 21. El profesional de Enfermería/Auxiliar de enfermería realiza los procedimientos con seguridad.....	65

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. Mapa político de Quinindé y sus recintos.....	75
ANEXO 2. Mapa de ubicación del Hospital Padre Alberto Bufonni en la ciudad de Quinindé.....	76
ANEXO 3. Fotografías.....	77
ANEXO 4. Encuesta	80
ANEXO 5. Guía	84
ANEXO 6. Lista de cotejo realizada a pacientes y Enfermeras.....	85
ANEXO 7. Consentimiento informado.....	90
ANEXO 8. Oficio.....	91
ANEXO 9. Guía Desarrollada.....	92

INTRODUCCIÓN

En el Hospital “Padre Alberto Bufonni” del cantón Quinindé, se conoció el número de población que ingresó al Servicio de Hospitalización a causa de diversas enfermedades, pero por la infraestructura se atendía un cierto número de pacientes el cual con llevaba a una molestia, además se pudo recalcar que los pacientes expresaban quejas sobre los cuidados proporcionados por el personal de Enfermería, probablemente el malestar de los pacientes estaba relacionado a la puntualidad, prontitud de la atención, información, trato humano, privacidad, comodidad, confidencialidad, consejería y presentación personal. Esta situación, posiblemente fue el resultado del déficit de personal profesional de enfermería para el número de pacientes, la atención brindada por el personal Auxiliar de Enfermería, afectando así a la satisfacción integral del paciente.

Una buena atención en Enfermería está asociada con la satisfacción del paciente y que esta incluye: ser atendidos por el personal de enfermería de manera técnica, profesional actualizado y bien informado; que dedique el tiempo suficiente y proporcione un trato amable, respetuoso con información suficiente y clara en relación a su enfermedad, medicamento, tratamiento y mantenimiento de su salud.

Bajo éstas premisas, se puso en consideración el presente trabajo de investigación, cuyo único propósito fue determinar la satisfacción de las/los pacientes hospitalizados en relación con los cuidados de Enfermería en el Hospital Padre Alberto Bufonni del Cantón Quinindé desarrollándose una guía que proporcionó utilidad para el personal que trabaja en esta institución y pueda también ser utilizado en investigaciones posteriores.

El trabajo de investigación “Satisfacción de las/los pacientes hospitalizados en relación con los cuidados de Enfermería en el Hospital “Padre Alberto Bufonni” del cantón Quinindé- Esmeraldas, abordó los siguientes capítulos:

Capítulo I. Enuncia la Problematización, planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos generales y específicos, así como la justificación.

Capítulo II. Se refiere al marco teórico, posicionamiento teórico personal, fundamentación teórica, definición de términos básicos, hipótesis, variables y Operacionalización de variables.

Capítulo III. Describe el marco metodológico en donde se da a conocer el método de investigación, tipo, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de los datos, así como el análisis e interpretación de los resultados; y finalmente la comprobación de la hipótesis planteada en la investigación.

Capítulo IV. Se realizaron las conclusiones y se presentó la propuesta de intervención que consiste en una guía de “Guía de práctica para el mejoramiento de calidad en la atención de Enfermería con enfoque en las teorizantes: Joyce Travelbee y Jean Watson“ dirigida al personal de Enfermería.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMATIZACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente la satisfacción de los usuarios es utilizado como un indicador para evaluar las intervenciones del personal de enfermería, ya que nos proporciona información sobre la calidad percibida del usuario externo con respecto a la accesibilidad, trato y competencia; es a partir de ello que el usuario se forma su propia percepción sobre los cuidados de la Enfermera que recibe para el restablecimiento de su salud física y mental, durante su estancia hospitalaria.

La Organización Mundial de la Salud afirma que toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable, sin embargo la satisfacción con los servicios de salud y con la atención que le proporciona el personal de enfermería muestra deficiencias no superadas, en la segunda encuesta Mundial de Satisfacción del Usuario con los Servicios de Salud el 62% refiere que los servicios son deficientes y de mala calidad, el 28% perciben mala calidad técnica en la atención y un 22% deficiente interpersonal. (Thompson, 2010)

En la Unidad de Calidad del Hospital Antonio Lorena (Cuzco - Perú), refiere que la mayor parte de los usuarios de los servicios de hospitalización, está medianamente satisfecho (53.7%), el porcentaje de usuarios satisfechos es de 40.3% y los usuarios insatisfechos corresponden al 6%. Por lo que, el grado de satisfacción se relaciona con múltiples factores, que no solo involucran el proceso de atención misma sino también factores como los socio demográficos y grado de instrucción. (Andía, Ángel, Martínez, & Saco, 2009).

Ana Edith Castillejo Nieves (2009) en su trabajo de investigación “Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de enfermería en Centro Quirúrgico en el Hospital de Apoyo "Víctor Ramos Guardia” de Perú, concluye. “La mayoría de los usuarios externos tienen una opinión de satisfacción baja con relación

a localidad de atención que brinda la enfermera al usuario externo, relacionado a que la enfermera no le brinda educación sobre los cuidados que debe tener frente a su recuperación, ni le explica sobre la sala de operaciones, no le muestra interés frente a sus temores y preocupaciones, que no le explica sobre el medicamento que le administraban, ni le llama por su nombre” (Castillejo, 2010).

En Ecuador (Manabí), el trato durante permanencia de atención preventiva es el 43,75% y el 33,33% en el hospital, por lo que la satisfacción es buena con el 94,02% en el área preventiva y hospitalaria y el 53,13% resultado no es satisfactorio en la atención de salud. En el distrito de salud N° 2 la eficacia en la satisfacción se encuentra en un 14.58% es decir el personal de enfermería no hace conciencia en satisfacer las necesidades de los pacientes, lo mismo sucede en el Hospital Rodríguez Zambrano con el 22.02%. (Mero Ávila & Andrade García , 2012).

En el Internado Rotativo realizado en el “Hospital Padre Alberto Buffoni” ubicado en Esmeraldas, cantón Quinindé, se percibió que los pacientes expresan de los deficientes cuidados proporcionados por el personal de Enfermería afectando así la satisfacción integral del paciente, esto probablemente por el deficiente número de Enfermeras y personal auxiliar esto puede conllevar a que la atención no sea integral y genere malestar en los pacientes hospitalizados.

Por todo lo antes expuesto la intervención de los profesionales de Enfermería que prestan el servicio a los pacientes hospitalizados, deben estar orientadas a la satisfacción de sus necesidades para proporcionar así cuidados de calidad, procurando su bienestar físico, mental, espiritual y psicológico.

Por consiguiente la atención del profesional de Enfermería en el servicio de hospitalización se hace indispensable para el funcionamiento del servicio, teniendo en cuenta que la infraestructura fue inadecuado para el gran volumen de pacientes que se atiende, salen a flote las fortalezas y debilidades del personal de Enfermería para poder cubrir las necesidades de los pacientes que exigen atención donde el personal suele ser insuficiente en números para satisfacer a los pacientes.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿"La satisfacción de las/los pacientes hospitalizados está influenciada por los cuidados de enfermería en el Hospital Padre "Alberto Bufonni"?"

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

Determinar la satisfacción de las/los pacientes hospitalizados en relación con los cuidados de Enfermería en el Hospital Padre Alberto Bufonni del cantón Quinindé – Esmeraldas.

1.3.2. Objetivos específicos

- Caracterizar a los pacientes hospitalizados en el Hospital Padre Alberto Bufonni durante el período de estudio.
- Establecer los cuidados que brinda el personal de Enfermería al paciente.
- Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados.
- Diseñar una guía para el mejoramiento continuo de la satisfacción con enfoque en los modelos y teorías de enfermería.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La investigación sobre la Satisfacción de las/los pacientes en relación a los cuidados de Enfermería se realizó debido a la importancia que tiene el accionar de Enfermería frente al cumplimiento de las expectativas del paciente, convirtiéndose en un medio de valoración de la calidad de los servicios de salud. La calidad en salud, está contemplada en la Constitución política del Estado Ecuatoriano en la Sección séptima Salud: “La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional” (A. Constituyente, 2008)

Por otra parte, la investigación se enfocó a contribuir a la identificación de debilidades en la atención de enfermería, esta información permitió buscar estrategias para el mejoramiento tal y como lo menciona en la reorientación del Modelo de Atención y Gestión del Sistema de Salud, “en función de alcanzar la integralidad, calidad, equidad, tendiente a obtener resultados de impacto social. Cambios que tienen como principio fundamental el derecho a la salud de la población, a través de la generación de condiciones para la construcción y cuidado de la misma” (M. Salud Pública, 2013).

El impacto esperado fue la elevación de la satisfacción de los pacientes del servicio de Hospitalización, permitiendo así mejorar la percepción que tiene la población sobre la atención de los servicios de salud. Además se posesionó a la Universidad Nacional de Chimborazo como formadora de profesionales que se vinculan a la solución de los problemas de la población, obteniendo mayor reputación por el aporte brindado a la sociedad.

Los principales beneficiados de la investigación fueron los pacientes que estaban hospitalizados puesto que la atención que recibieron fue oportuna y de forma sistematizada que cubrieron cada una de sus necesidades, a fin de mejorar su estado de salud además los beneficiarios fueron el personal de Enfermería, debido a que se diseñó una guía de mejoramiento de calidad , misma que fue un instrumento para

orientar el cuidado tomando en cuenta los aspectos que el paciente pudo percibir como satisfactores de sus expectativas y necesidades.

La investigación fue factible, debido a que se ha obtuvo el permiso para el acceso a los cuidados hospitalarios donde se aplicó las encuestas a los pacientes, de quienes también se ha obtuvo el consentimiento informado.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Posicionamiento teórico personal

La investigación se fundamenta en la teorizante JOYCE TRAVELBEE con su modelo de persona – persona.

Este modelo tiene que ver con la interrelación de la enfermera y el paciente. La enfermera le proporcionará la atención y las necesidades básicas, mientras que el paciente va a cooperar para su recuperación más rápida. Afirmó que el propósito de la enfermería es la de "ayudar a un individuo, familia o comunidad para prevenir o hacer frente a la experiencia de la enfermedad o el sufrimiento, y si es necesario, para encontrar sentido a estas experiencias. " (Quiroz, 2013)

Etapas del modelo de relación persona-persona1:

ENCUENTRO. (Encuentro original)

- **Saludar.**-presentarse al paciente y a sus familiares.
- **Observar.**- al paciente cualquier expresión no verbal de dolor, sufrimiento o angustia.
- **Valorar.**-Signos vitales, Síntomas de la Patología –Higiene personal-familiares o cuidador.

REVELACIÓN DE IDENTIDADES

- **Dar confianza y seguridad.**-preguntar lo que opine pertinente.
- **Indagar.**- sobre sus antecedentes médicos y familiares.(Anamnesis)
- **Comentar.**- acerca de los motivos de hospitalización o sobre su patología.
- **Permitir.**- expresar sus sentimientos y preocupaciones sobre su enfermedad.

EMPATÍA

- **Explicar** que puede esperar y sentir y los objetivos de cada uno de los procedimientos que se realizarán.
- **Valorar**.-sobre las reacciones de la persona ante la presencia de incomodidad y dolor.
- **Mantener**.- individualidad, integridad y la intimidad de la persona

COMPENETRACIÓN:

- **Ayudar**.- al paciente a dar sentido a su enfermedad y sufrimiento.
- **Permitir**.- la presencia y compañía de representantes religiosos.
- **Expresar**.- interés y comprensión sobre la enfermedad y sentimientos de la persona.

2.1.1. Antecedentes de investigación

Revisada la Bibliografía existente se han encontrado estudios similares:

BORRÉ ORTIZ MIGUEL (2013) .- En el presente estudio de investigación se encontró que la “Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por los pacientes hospitalizados en una Institución Pública de Salud de la ciudad de Barranquilla”, habiendo sido evaluada mes a mes durante un trimestre mostró una tendencia buena en un 95%, resultado que guarda coherencia con otros estudios que evidencian porcentajes de calidad percibida dentro del intervalo de 60% a 100%; además, dicha percepción está relacionada directamente con el nivel de satisfacción global que tienen los pacientes atendidos. (Borré Ortiz, 2013)

CHAVEZ Y ALTAMIRANO (2012).- se realizó la investigación “Calidad del cuidado de Enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor. Servicio de hospitalización medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Agosto- diciembre 2011”. donde se determina que existe una relación directa entre la calidad del cuidado

de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor, es decir a mayor calidad del cuidado de enfermería mayor será la satisfacción de los usuarios adultos mayores en el Servicio de Medicina. El nivel de calidad del cuidado de enfermería es alto 44% y el nivel de satisfacción respecto al cuidado de enfermería es alto es 56%. **CONCLUSION:** Existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor, es decir a mayor calidad del cuidado de enfermería mayor será la satisfacción de los usuarios adultos mayores en el Servicio de Medicina. (Altamirano, 2011)

CASTILLEJO NIEVES ANA EDITH (2009) en su trabajo de investigación “Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de enfermería en Centro Quirúrgico en el Hospital de Apoyo "Víctor Ramos Guardia” de Perú, cuyos resultados evidencian “Del 100% (30), el 53.3% (16) tienen una baja satisfacción, 36.7% (11) media y 10% (3) alta. En relación a la dimensión humana, 47% (14) presentan una baja satisfacción, 43% (13) media y 10% (3) alta, referidos a que no se identifica cuando le va atender, muestra indiferencia ante sus temores y preocupaciones y al llamado para una atención, falta de cortesía. Acerca de la dimensión técnica, 37% (11) tienen baja satisfacción, 33% (9) media y 33% (10) alta, relacionados a que no brinda educación sobre los cuidados que debe tener frente a la recuperación, no informa sobre la medicación que le administra. En cuanto a la dimensión entorno, 23% (7) es de satisfacción baja, 33% (10) media y 43% (13) alta, referido a que muestra preocupación ante el ambiente de la unidad, cuidado en la privacidad y seguridad en las camillas.

Conclusiones: La mayoría de los usuarios externos tienen una opinión de satisfacción baja con relación a localidad de atención que brinda la enfermera al usuario externo, relacionado a que la enfermera no le brinda educación sobre los cuidados que debe tener frente a su recuperación, ni le explica sobre la sala de operaciones, no le muestra interés frente a sus temores y preocupaciones, que no le explica sobre el medicamento que le administraban, ni le llama por su nombre, etc. (Castillejo N. , 2009)

2.1.2. Marco Institucional, breve descripción del área de estudio.

El Hospital “Padre Alberto Bufonni está ubicado en el cantón Quinindé de la Provincia de Esmeraldas, ubicado en la costa Ecuatoriana y al noroeste del país. Las mayores altitudes se encuentran al este y van descendiendo hasta el noreste. Limita al Norte con los cantones Esmeraldas y Río Verde; al Sur con el cantón La Concordia; al Este con los cantones Eloy Alfaro (Prov. Esmeraldas) y Puerto Quito (Prov. Pichincha); y, al Oeste con los cantones Muisne (Prov. Esmeraldas) y Pedernales (Prov. Manabí). Se encuentra dividido en 6 parroquias: Rosa Zárate (Urbana, Rural), Malimpia (Rural), Cube (Rural), Chura (Rural), Viche (Rural) y La Unión (Rural). ANEXO 1. La extensión territorial es de 3.471 Km². La población es de 122 570 habitantes. (Casanova, M., 2012).

INFORMACIÓN GENERAL DEL AREA DE SALUD

- Nombre Área de Salud N°5: Quinindé
- Dirección: Calle 3 de Julio y Víctor Villegas
- Dependencia: Ministerio de Salud Pública
- Teléfonos: (06)-2736195/(06)-2736650

El Área de Salud N° 5 Quinindé de la provincia de Esmeraldas, tiene como unidad base **al Hospital Padre Alberto Bufonni**, cuyo objetivo institucional es el de planificar, programar, evaluar, monitorear y capacitar a su personal y unidades de salud para brindar servicios de prevención, atención y rehabilitación a la población del cantón. ANEXO 2

En la actualidad existen en el servicio de Emergencia: 3 Licenciadas en Enfermería, 8 Auxiliares de Enfermería; 6 Médicos; 4 Obstetrices. En el servicio de Sala de partos y Quirófano: 2 Licenciadas en Enfermería, 7 Auxiliares en Enfermería. **En el servicio de Hospitalización:** 3 Licenciadas en Enfermería, 6 Auxiliares en Enfermería. En el servicio de Consulta Externa: 1 Licenciada en Enfermería, 3auxiliares en Enfermería. En el programa ampliado de inmunizaciones: 1 Licenciadas en Enfermería. En el programa de tuberculosis: 1 Licenciada en Enfermería, 1 Auxiliar en Enfermería.

El área de hospitalización consta de 22 camas hábiles y 4 cunas pediátricas en la misma infraestructura existe servicios de: Ginecología, Clínica, Cirugía y Pediatría.

En este servicio se atiende diversas enfermedades como: colecistectomía, litiasis renal, HTA, diabetes descompensadas Accidentes ofídicos, Neumonía, EDA, deshidratación grado I, II,III, Post cesareadas y postpartos, salpingectomias, abortos. Durante el periodo de estudio se atendieron un número de pacientes hombres: 43 egresos que oscilan las edades de 25-62 años y Mujeres: 84 egresos oscilan las edades de 18 a 45 años. Dichos datos están dentro de los criterios de inclusión de la investigación.

2.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.2.1. Satisfacción de los pacientes

La satisfacción puede ser entendida como el estado afectivo, resultado de la percepción del / a usuario / a hacia diferentes aspectos de la atención en salud que recibe. La satisfacción es determinada por dos factores:

- a) La respuesta que da el servicio para cubrir las necesidades del usuario/a
- b) Las expectativas que trae consigo el /a usuario/a. (Calixto, Sawada, & Hayashida).

La satisfacción del paciente en relación con los servicios de salud es un punto para determinar la calidad de la atención salud que se presta. La satisfacción del paciente se concreta en la suma de los factores de la misma, con la competencia profesional de los prestadores de los servicios de salud, relacionada con sus cualidades personales para interactuar. Igualmente, es importante considerar que la satisfacción de los pacientes, es una actitud que esta permeada por el estado emocional e influenciado por la información que reciben los pacientes y la evaluación de los servicios que ellos admiten. Estas últimas son influenciadas por las experiencias pasadas de atención de la salud, los contextos culturales y las idiosincrasias particulares. (Sobeida, Morales, & Quezada, 2014).

La satisfacción del usuario está considerada como un elemento deseable e importante de la asistencia sanitaria y, aunque intuitivamente el concepto puede entenderse con facilidad, no siempre existe acuerdo en su significado empírico ni en el de los resultados de su evaluación. El nivel de satisfacción de los usuarios está relacionado

con el grado de adecuación entre las expectativas previas y la percepción final de la atención recibido. Dicho nivel de satisfacción determinará de manera esencial la calidad de la atención.

En consecuencia; la satisfacción de los usuarios es uno de los resultados humanísticos, considerada como la aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad del proveedor para complementar las necesidades de los usuarios. En este sentido, se considera que los usuarios satisfechos continuarán usando los servicios de salud, mantendrán vínculos específicos con los proveedores, cumplirán con los regímenes de cuidado y cooperarán con el aporte de información indispensable para los agentes de salud. (Massip, 2009).

La satisfacción del paciente se mide a través de:

ACCESIBILIDAD.- la accesibilidad a los servicios de Enfermería se refiere a la capacidad de un grupo de personas para obtener los servicios de salud esenciales en una forma apropiada. Incluye dos aspectos: Reconocimiento de la Enfermera responsable del cuidado en cada turno y la Rapidez de respuesta.

La accesibilidad se refiere a la facilidad para la utilización de las prestaciones que ofrece el sistema de salud a un individuo a un grupo de individuos. Se vincula a la equidad en la distribución de los servicios sanitarios que incluye variables económicas (gratuidad, copago u otras) variables geográficas (distancia entre el lugar de residencia y los centros asistenciales, calidad de la red de transporte público), existencia o no de determinadas tecnologías y servicios asistenciales (disponibilidad), barreras burocráticas, variables de índole cultural (grado de alfabetismo y comprensión del idioma) y variables regulatorias (derecho a prestaciones) en este caso a la atención de enfermería. (Ibarrola, Beortegui, Oroviogicoechea, & Vázquez, 2011).

TRATO.- es la relación interpersonal del equipo de enfermería con el paciente se efectúan tomando en cuenta y satisfaciendo las legítimas expectativas que lleva consigo el paciente.

Incluye: comprensión, amabilidad y respeto y respeto a la intimidad.

- ✓ **COMPRESION.-**, se refiere a entender, justificar. Entonces la comprensión es lo que percibe el paciente en la información que brinda la Enfermera.
- ✓ **AMABILIDAD.-** es una virtud que facilita las relaciones interpersonales, en donde hace fácil la relación paciente- enfermera. La amabilidad es fruto de una buena educación.
- ✓ **RESPETO.-** es un sentimiento positivo; en donde la Enfermera va a tener aprecio y reconocimiento a un paciente y lo vea como un ser único.
- ✓ **RESPETO A LA INTIMIDAD.-** se refiere a que la Enfermera preservara la privacidad de cada uno de los pacientes sin divulgar los estados de salud a otro profesional u otra persona.

Para dicha interacción entre paciente y Enfermera tenemos:

Desde la mirada del paciente externo: Ser tratado con respeto y diferencia por las autoridades y funcionarios, facilitando el ejercicio de los derechos y el cumplimiento de sus obligaciones en el servicio de salud.

Desde la mirada del funcionario/a (paciente interno).- Desarrollar su trabajo en un ambiente digno, cordial y humano, con relaciones respetuosas con el paciente.

Elementos que integran el trato adecuado.- El trato adecuado se compone de siete elementos que incluyen algunos relacionados con los derechos básicos y universales de los individuos y otros que se asocian con una visión de calidad.

- ❖ **Autonomía:** significa libertad para “auto dirigirse” y tiene estrecha relación con el concepto de “empoderamiento” del usuario. Concretamente, se refiere a que el sistema respete el derecho del usuario para rehusar algún tratamiento y de ser consultado en relación a sus decisiones que se tomen con respeto a su salud.
- ❖ **Trato digno:** es el derecho de los pacientes a ser tratado como personas en toda la extensión de la palabra más que como pacientes. Involucra el derecho de la libertad de movimientos, el respeto a la privacidad e intimidad de las personas y el ser tratado cordialmente por todo el personal de salud y no del sistema.

- ❖ **Confidencialidad:** se refiere a que la información provista por el paciente y la generada como resultado de la consulta debe salvaguardarse y no ser divulgada sin consentimiento expreso de los individuos.
- ❖ **Comunicación:** es el derecho del usuario hacer todas las preguntas que considere necesarias y recibir toda la información relacionada con su padecimiento en forma clara para él.
- ❖ **Atención pronta:** la atención requerida debe ser provista lo suficientemente rápido para que no cause molestias.
- ❖ **Acceso a redes sociales:** los servicios de salud deben tomar en cuenta que el bienestar del paciente se ve favorecido al permitir que se mantenga el contacto con sus familiares y amigos, así como el respetar sus creencias religiosas cuando este sea el caso y no altere la dinámica de la atención médica.
- ❖ **Capacidad de elección:** ya que ciertos individuos pueden tener preferencias sobre el sexo o edad, entre otros aspectos de las personas que le van a tratar, la capacidad de elegir el proveedor institucional y personal de la atención requerida debe ser un derecho contemplado y respetado por el sistema de salud. (Andía, Pineda, Martínez, & Saco, 2009)

COMPETENCIA: habilidades y conocimientos del personal de enfermería.

Incluye: la información durante el ingreso y al alta, profesionalidad, coordinación, seguridad en la atención recibida.

2.2.2. Cuidado de Enfermería

El cuidado de Enfermería ha sido definido por muchos teorizadores y filósofos, pero se podría decir que la primera gran teórica, ejemplo y mito de la enfermería es Florence Nightingale, quien delineó los primeros conceptos de la profesión y reveló caminos de la investigación científica enfatizando la observación sistemática como instrumento para la implementación del cuidado.

Sin embargo, 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 como la esencia de enfermería, además

es un modo de lograr salud, bienestar y la conservación de las culturas y de la civilización que se sustenta en una relación de interacción humana y social que caracteriza su naturaleza como objeto. (Rojas & Mayra, 2012)

Cuidar implica el deseo de dar cuidado, llevar a cabo acciones de cuidado, estas pueden ser observaciones positivas, de soporte, comunicación, o de intervenciones físicas de la enfermera, dedicándose a la protección, a la mejoría y la preservación de la dignidad del otro. En el cuidado humano, la relación entre curar y cuidar está invertida: su énfasis está más bien, en la idea de que el cuidado potencializa los resultados de la autocuración y por lo tanto, cuidar puede ser un medio para curar. (Fernández, s.f)

El acto de cuidado de enfermería es el ser y la esencia del ejercicio de la profesión. Se fundamenta en sus propias teorías, tecnologías y conocimientos actualizados de ciencias biológicas, sociales y humanísticas. Se da a partir de la comunicación y relación interpersonal humanizada entre el personal de enfermería y el ser humano, sujeto del cuidado, la familia o grupo social, en las distintas etapas de la vida, situación de salud y del entorno. (García, Arana, Monroy, Hernández, & Salvador, 2011)

Implica un juicio de valor y un proceso dinámico y participativo para identificar y dar prioridad a las necesidades y decidir el plan de cuidados de enfermería, con el propósito de promover la vida, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, en la rehabilitación y dar cuidado paliativo con el fin de desarrollar, en lo posible las potencialidades individuales y colectivas.

Método científico

En la disciplina enfermera la aplicación del método científico es el denominado proceso enfermero (PE) o proceso de atención de enfermería (PAE), es un marco organizado para la práctica de la enfermería profesional que permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática. Alfaro-Lefevre define el PE como “una forma dinámica y sistematizada de brindar cuidados enfermeros; promueve unos cuidados humanísticos, centrados en unos objetivos (resultados) y eficaces”.

El eje del PE es la persona y todo el plan se dirige a la consecución de los objetivos planteados, a obtener los mejores resultados de la manera más eficiente. Las fases del PE son cinco: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación:

- ✓ Valoración: es el proceso organizado y sistemático de recogida y recopilación de datos sobre el estado de la persona.
- ✓ Diagnóstico: tras el análisis y síntesis de los datos se identifican los problemas de salud y posteriormente se formulan los diagnósticos enfermeros y los problemas de colaboración.
- ✓ Planificación: es la etapa de elaboración de estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, determinar resultados e intervenciones enfermeras, plasmando este plan de actuación de forma escrita en un plan de cuidados.
- ✓ Ejecución: es la Operacionalización del planteamiento de los cuidados de enfermería.
- ✓ Evaluación: se trata de comprobar la eficacia del plan de cuidados, el grado de consecución de los resultados planteados y, de acuerdo con ello, realizar los cambios oportunos. (G. Paradigma. Auladae, 2012)

Existen determinados factores para que el personal de enfermería se encuentre limitado.

2.2.3. Calidad del cuidado de enfermería

La calidad del cuidado de enfermería, define como una ayuda eficiente, en términos de oportunidad y uso adecuado de los recursos; efectiva, es decir que produzca el impacto deseado para los sujetos receptores del cuidado. Este debe fundamentarse en los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos. También se podría definir como “La provisión de cuidados básicos, técnicos y de comunicación con oportunidad, pertinencia y continuidad

satisfaciendo las necesidades del paciente a fin de mantener o mejorar la calidad de vida del mismo.” (Cabarcas, 2011)

La búsqueda de la calidad del cuidado es una oportunidad para redescubrir la identidad profesional, elemento que permite brindar al usuario el bienestar que necesita a través de la interrelación que se establece con él y su familia, y cuyo resultado es medido por el grado de satisfacción que los usuarios refieren. La evaluación de la calidad del cuidado de enfermería debe ser un proceso continuo y flexible, basado en datos enfocados en el resultado del cuidado, y en la percepción de satisfacción del usuario.

Los cuidados de enfermería con calidad se deben caracterizar por tener una dimensión holística (biológico, psicológico, social, cultural y espiritual), sustentado por el conocimiento científico y definido mediante los procesos de interacción (relación interpersonal terapéutica, mediante la educación a la persona, familia o grupo, y el consejo) y la transición (apoyo a los cambios de la persona debidos al desarrollo, crecimiento, enfermedad, o a cualquier otra situación que genere un cambio por el proceso de interacción con el entorno).

Desde este contexto la calidad de los cuidados es el grado de adecuación de un determinado bien o servicio a las expectativas del usuario o a ciertos parámetros tecnológicos o científicos expresados mediante normas concretas. La calidad en el cuidado de enfermería implica diversos componentes como la naturaleza de los cuidados, la razón para proporcionarlos, el objetivo que se propone y los medios físicos, financieros, tecnológicos y humanos necesarios. Garantizar la calidad exige de los profesionales una reflexión permanente sobre los valores, conocimientos, actitudes, aptitudes y normas que orientan la objetivación del bien interno. (Molina, 2011)

Todo lo anterior muestra como la calidad es un concepto multidimensional que implica el comportamiento interrelacionado de diversos atributos o condicionantes (pertinencia, accesibilidad, continuidad, relaciones interpersonales, comodidad, satisfacción del usuario, oportunidad) en busca de

una eficacia y eficiencia de los servicios prestados, haciéndose esto evidente a través de la óptima atención en salud brindada, la cual se refiere a las diferentes acciones y actividades necesarias para promover, mantener y restablecer de manera integral la salud. (Molina, 2011)

Sin duda, tal reflexión estimula las acciones y orientan el ejercicio profesional hacia la búsqueda del mejoramiento continuo, como condición para el diseño y ejecución de estrategias que privilegien cuidar con calidad y comprender sus dimensiones: ética, técnica, interpersonal y de percepción. La práctica de medir la satisfacción del usuario, con relación al cuidado que reciben del profesional de enfermería, se ha convertido en un medio de valoración de los servicios de salud. Por ello esta verificación debe ser válida y confiable para permitir a partir de ellos emprender acciones de fortalecimiento de la intervención y optimizar los resultados esperados. (Molina, 2011)

El equipo de investigación resalta que tanto el proceso de enfermería, la calidad y la satisfacción son un trío que dan un solo resultado y es el que las expectativas y necesidades del paciente estén siendo cumplidas. Si deseamos realmente una nueva concepción dirigida hacia la gestión del cuidado requerimos de un proceso de integración profesional, investigación basada en evidencias científicas y una nueva estructura del sistema de salud que favorezca la práctica de enfermería hacia el cuidado en donde profesional de enfermería se transforme y dé muestras del quehacer profesional humanizado y del importante papel que desempeña en el ámbito de la salud respetando en todo momento los derechos de los pacientes.

2.2.4. Dimensiones de Calidad

Es la capacidad del servicio de enfermería de dar respuestas aptas, adecuadas y en correspondencia con las expectativas, las necesidades y las demandas en salud del paciente, con la aplicación de la ciencia y tecnología de tal manera que produzca al máximo de beneficios y el mínimo de riesgos para la salud del paciente.

Dimensiones de calidad.- las dimensiones de calidad están enfocadas en:

- Puntualidad
- Prontitud en la atención
- Información
- Trato Humano
- Privacidad
- Comodidad
- Confidencialidad con respeto anamnesis y respeto Ex. físico
- Consejería: Escucha y Orienta.
- Presentación Personal.

2.3. Definiciones de términos básicos

- Idiosincrasias.- Conjunto de características hereditarias o adquiridas que definen el temperamento y carácter distintivos de una persona o un colectivo
- Proveedor.- Persona que provee o abastece a otra persona de lo necesario o conveniente para un fin determinado.
- Regímenes.- Conjunto de normas o reglas que reglamentan o rigen cierta cosa.
- Sistemático.- Trabajo o una tarea ordenadamente, siguiendo un método o sistema.
- Interacción.- Acción, relación o influencia recíproca entre dos o más personas o cosas.

- Juicios de valor.- Opinión razonada que alguien se forma sobre una persona o una cosa.
- Autocuración.- Curación de una enfermedad sin ninguna intervención exterior.
- Transición.- Paso o cambio de un estado, modo de ser, etc., a otro.
- Objetivación.- Tratamiento objetivo o imparcial de un asunto o idea prescindiendo de las consideraciones personales o subjetivas.
- Productividad.- Capacidad de producción por unidad de trabajo.
- Expectativas.- se considera lo más probable que suceda. Una expectativa, que es una suposición centrada en el futuro, puede o no ser realista.
- Percepción.- Primer conocimiento de una cosa por medio de las impresiones que comunican los sentidos.
- Discriminación.- Trato diferente y perjudicial que se da a una persona por motivos de raza, sexo, ideas políticas, religión, etc.
- Confidencialidad.- Se refiere a un principio ético asociado con varias profesiones (por ejemplo, medicina, derecho, religión, psicología profesional, y el periodismo); en este caso, se habla de secreto profesional.
- Consentimiento.- El consentimiento es un concepto jurídico que hace referencia a la exteriorización de la voluntad entre dos o varias personas para aceptar derechos y obligaciones.

2.4. Hipótesis y variables

2.4.1. Hipótesis

El cumplimiento de las dimensiones de calidad en los cuidados de Enfermería asegura la satisfacción del paciente en el Hospital “Padre Alberto Bufonni”

2.4.2. Variables

Variable independiente

Dimensión de la calidad.

Variable dependiente

Satisfacción de las/los pacientes

2.5. Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICIONES CONCEPTUALES	CATEGORIAS	INDICADORES	ESCALA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
VARIABLE INDEPENDIENTE Dimensión de Calidad.	Son acciones indispensables que realiza el personal de Enfermería, para brindar una atención de calidad al paciente, como: Puntualidad, Prontitud en la atención, Información, Trato humano, Privacidad, Comodidad, Confidencialidad, Consejería y Presentación personal.	<u>DIMENSIONES DE CALIDAD</u>	Puntualidad Prontitud en la atención Información Trato humano Privacidad Comodidad Confidencialidad Consejería Presentación personal	Si- No Si- No Si- No Si- No Si- No Si- No Si- No Si- No Si- No	Encuesta

VARIABLES	DEFINICIONES CONCEPTUALES	CATEGORIAS	INDICADORES	ESCALA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
VARIABLE DEPENDIENTE Satisfacción de las/los pacientes	Resultado de la percepción del / a usuario / a hacia diferentes aspectos de la atención de enfermería.	<u>FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS PACIENTES</u>	Sexo Edad Instrucción Estado civil Procedencia	Hombre Mujer 18-27 años 28-37 años 38-47 años 48-57 años 58-67 años Ninguna Primaria Secundaria Superior Casado/a Soltero/a Unión libre Divorciado/a Viudo/a Urbano Rural	Encuesta/Cuestionario Lista de cotejo para medir satisfacción

		Tiempo de estancia hospitalaria Veces que ha estado hospitalizado <u>DIMENSIONES DE SATISFACCION</u>	Tiempo en días Número de hospitalizaciones Número de veces que ha estado hospitalizado Accesibilidad Trato Competencias	2 a 4 días 5 a 7 días 8 y más días 1 vez 2 veces 3 y más veces Si- No Si- No Si- No	
--	--	---	--	---	--

CAPÍTULO III

3. Marco metodológico

3.1. Método

Se aplicó el método inductivo, ya que se parte de la observación de los hechos, como son las quejas frecuentes de los pacientes en relación a los cuidados de Enfermería.

3.1.1. Tipo de investigación

Este estudio es de tipo descriptivo-transversal con abordaje cuantitativo.

Descriptivo.- Permite conocer como es el cuidado de enfermería a través de la descripción exacta de las actividades básicas que debe ejecutar la enfermera y la percepción de la satisfacción del paciente.

Transversal.- porque la información sobre la satisfacción de los pacientes sobre el cuidado y la observación de cómo se da el cuidado se realizó en el período mayo a octubre del 2015.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

- 127 pacientes que son el resultado del promedio de egresos de pacientes mayores de 18 años.
- Personal de Enfermería 3 Licenciadas y 6 Auxiliares de Enfermería del servicio de hospitalización.

Criterios de Inclusión para pacientes:

1. Ser mayor de 18 años
2. Estar al menos 48 horas hospitalizado
3. Estar consciente y orientado
4. Saber leer y escribir

Criterios de Exclusión para pacientes:

1. Tener menos de 48 horas de hospitalización
2. Tener menos de 18 años de edad
3. Estar confuso o demasiado enfermo como para contestar
4. Ser iletrado.

3.2.2. Muestra

El tipo de muestra que se ha utilizado es:

Muestreo aleatorio.- es un método que consiste en extraer un aparte (o muestra) de una población o universo, de tal forma que todas las muestras posibles de tamaño fijo tenga la misma posibilidad de ser seleccionados.

Para seleccionar la muestra se utiliza la siguiente fórmula

$$N = \frac{M}{e^2 (m-1)+1}$$

N= Muestra

M= Población

E²= Margen de error

Reemplazando:

$$N = \frac{127}{0,05 (127-1)+1}$$

$$N = \frac{127}{0,0025 (126)+1} = N = 96$$

3.3. Técnicas e instrumentos de recopilación de datos

Técnicas:

- Encuesta
- Observación

Instrumentos:

- Cuestionario y Lista de Cotejo.

3.4. Técnicas de procedimientos para el análisis de resultados

La tabulación de la información se realizó mediante el paquete informático Excel, presentando los resultados en tablas y gráficos, el análisis cuantitativo.

3.5. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA REALIZADA AL PACIENTE HOSPITALIZADO

3.5.1.- Características de las/los pacientes que acudieron al Hospital Padre Alberto Bufonni período mayo-octubre 2015

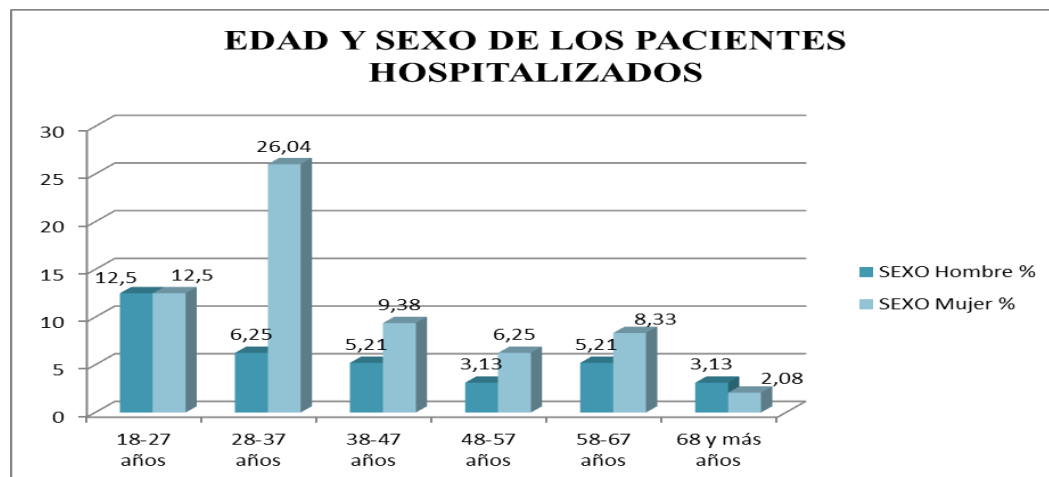
Tabla 1. Edad y sexo de los pacientes hospitalizados. Período Mayo- Octubre 2015.

EDAD	SEXO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS			
	Hombre	%	Mujer	%
18-27 años	12	12,50	12	12,50
28-37 años	6	6,25	25	26,04
38-47 años	5	5,21	9	9,38
48-57 años	3	3,13	6	6,25
58-67 años	5	5,21	8	8,33
68 y más años	3	3,13	2	2,08
Total	34	35,42	62	64,58

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Civil Padre Alberto Bufonni

Responsables: Inés Calapiña; Jessica Barahona

Gráfico 1. Edad y sexo de los pacientes hospitalizados. Período Mayo- Octubre 2015.



Fuente: Tabla 1

Responsables: Autoras

Interpretación y análisis: Se determina que en el rango de edad de 18 a 27 años se encontraron hospitalizados el 13% hombres y el 13% mujeres, en el rango de 28 a 37 años fueron 6% hombres y 26% mujeres, entre 38 y 47 años fueron 5% hombres y 9% mujeres, de 48 a 57 años 3% hombres y 6% mujeres, de 58 a 67 años 5% hombre y 8% mujeres y del rango de edad de 68 y más años 3 % hombre y 2% mujeres. La población ingresada en el servicio de hospitalización, es joven, son más mujeres especialmente en el rango de 28 a 37 años porque la mayoría es en esta institución se hospitaliza por razones ginecológicas.

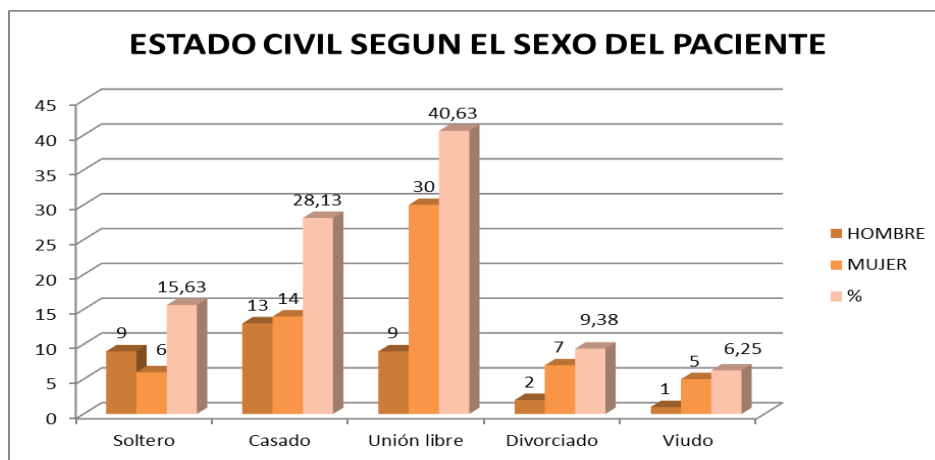
Tabla 2. Estado Civil de las/los pacientes ingresados en el servicio de Hospitalización del Hospital Padre Alberto Bufonni período Mayo-Octubre del 2015.

ESTADO CIVIL	SEXO		TOTAL	%
	HOMBRE	MUJER		
Soltero	9	6	15	15,63
Casado	13	14	27	28,13
Unión libre	9	30	39	40,63
Divorciado	2	7	9	9,38
Viudo	1	5	6	6,25
TOTAL	34	62	96	100,00

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Civil Padre Alberto Bufonni

Responsables: Inés Calapiña; Jessica Barahona

Gráfico 2. Estado Civil de los pacientes ingresados en el servicio de Hospitalización del Hospital Padre Alberto Bufonni período Mayo-Octubre del 2015.



Fuente: Tabla 2

Responsables: Autoras

Interpretación y análisis: El estado civil de los pacientes está caracterizado principalmente por unión libre con el 40% esto debido a la idiosincrasia actual que existe, casado un 28% equilibradamente entre los dos sexos, solteros el 16%, divorciado el 9% mayor tendencia en mujeres y viudo el 6% de igual manera mayor número en mujeres.

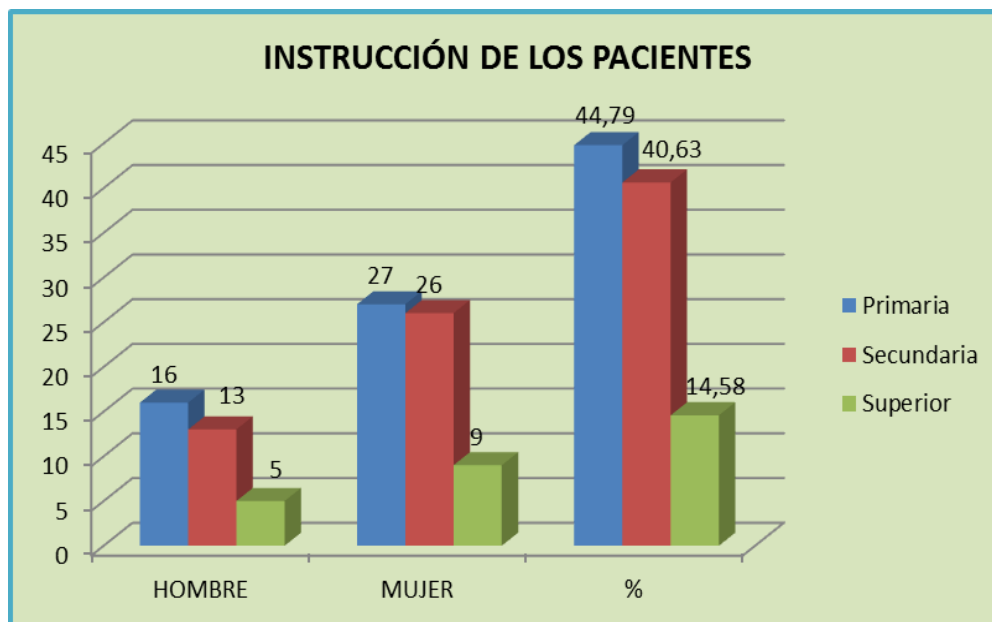
Tabla 3. Instrucción de las/los pacientes ingresados en el servicio de Hospitalización del Hospital Padre Alberto Bufonni período Mayo-Octubre 2015.

INSTRUCCIÓN	HOMBRE	MUJER	TOTAL	%
Primaria	16	27	43	44,79
Secundaria	13	26	39	40,63
Superior	5	9	14	14,58
Total	34	62	96	100,00

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Civil Padre Alberto Bufonni

Responsables: Inés Calapiña; Jessica Barahona

Gráfico 3. Instrucción de las/los pacientes ingresados en el servicio de Hospitalización del Hospital Padre Alberto Bufonni período Mayo-Octubre 2015.



Fuente: Tabla 3

Responsables: Autoras

Interpretación y análisis: Los pacientes hospitalizados tiene instrucción primaria en un 45%; Instrucción secundaria un 41%, instrucción superior el 15%. La población tiene una instrucción que les permite comprender instrucciones durante el cuidado.

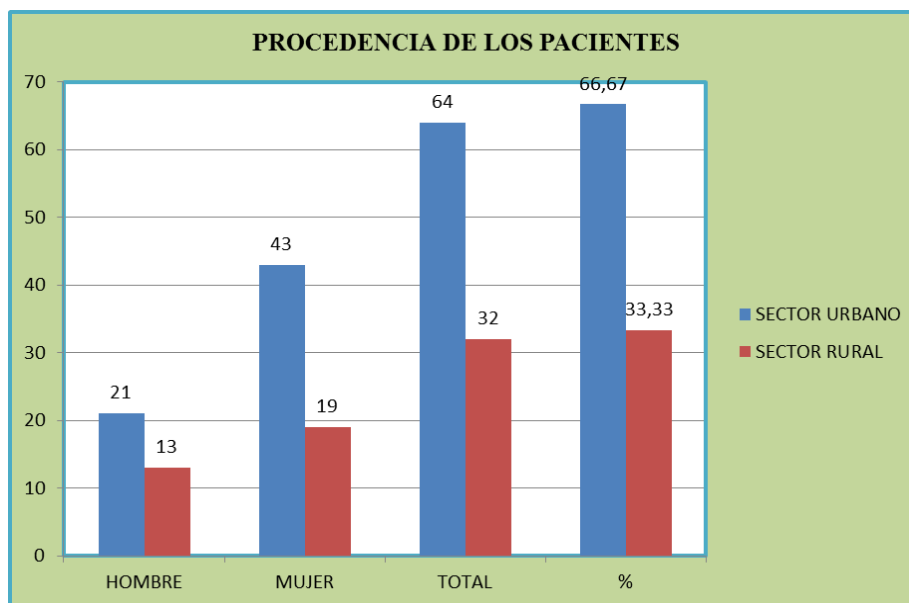
Tabla 4. Procedencia de los pacientes ingresados en el servicio de Hospitalización del Hospital Padre Alberto Bufonni período Mayo-Octubre 2015.

PROCEDENCIA	SEXO		TOTAL	%
	HOMBRE	MUJER		
SECTOR URBANO	21	43	64	66,67
SECTOR RURAL	13	19	32	33,33
TOTAL	34	62	96	100,00

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Civil Padre Alberto Bufonni

Responsables: Inés Calapiña; Jessica Barahona

Gráfico 4. Procedencia de los pacientes ingresados en el servicio de Hospitalización del Hospital Padre Alberto Bufonni período Mayo-Octubre 2015.



Fuente: Tabla 4

Responsables: Autoras

Interpretación y análisis: La población procedente de sector urbano corresponde al 67%, las mujeres duplican a los hombres, del sector rural el 33%; de igual manera más

mujeres que hombres. La población rural no acude al Hospital debido a sus creencias ancestrales para la cura de las enfermedades.

Tabla 5. Veces que ha estado hospitalizado y número de días de los pacientes ingresados en el servicio de Hospitalización

DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN	VECES DE HOSPITALIZACIÓN			TOTAL	%
	1 vez	2 veces	3 y + veces		
2 a 4 días	42	30	5	77	80,21
5 a 7 días	5	10	1	16	16,67
8 y más días	1	0	2	3	3,13
TOTAL	48	40	8	96	100,00

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Civil Padre Alberto Bufonni

Responsables: Inés Calapiña; Jessica Barahona

Gráfico 5. Veces que ha estado hospitalizado y número de días de los pacientes ingresados en el servicio de Hospitalización



Fuente: Tabla 5

Responsables: Autoras

Interpretación y análisis: El 80% de pacientes han estado hospitalizados entre 2 a 4 días; El 17% han estado hospitalizados de 5 a 7 días, el 3% han estado hospitalizados de

8 y más días. El número de días y las veces que se han hospitalizado influye en la percepción de la satisfacción permitiendo apreciar todas las dimensiones de calidad en el cuidado del paciente brindado por el profesional de enfermería en los diferentes servicios.

3.5.2.- Satisfacción de las pacientes ingresados en el servicio de hospitalización

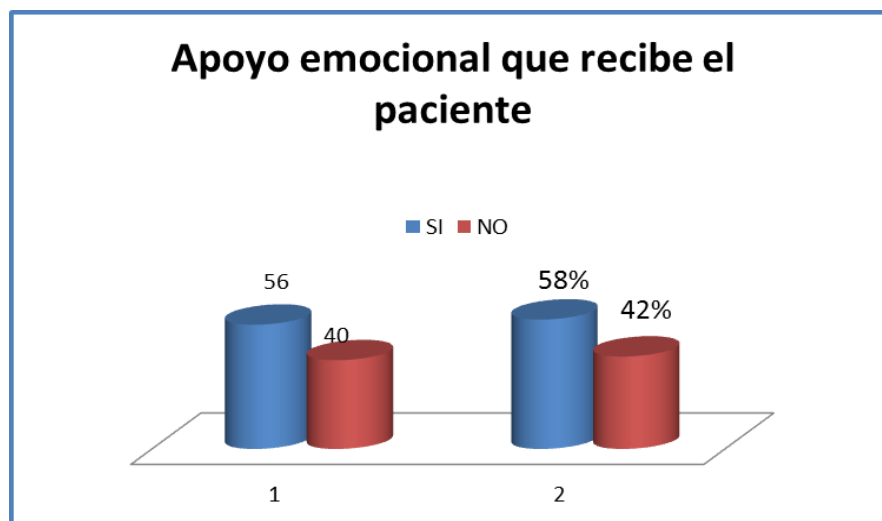
3.5.2.1- TRATO

Tabla 6.- El profesional de Enfermería le ha brindado apoyo emocional

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
SI	56	58 %
NO	40	42 %
Total	96	100 %

Fuente: Encuesta pacientes Hospital Padre Alberto Buffoni
Responsables: Jessica Barahona, Inés Calapiña

Gráfico 6. El profesional de Enfermería le ha brindado apoyo emocional



Fuente: Tabla 6
Responsables: Autoras

Interpretación: el 42% ha respondido negativamente y un 58% positivamente tomando en cuenta que el apoyo emocional es un aspectos muy importantes brindado por el personal de enfermería aunque se disponga de poco tiempo, sin embargo este no es

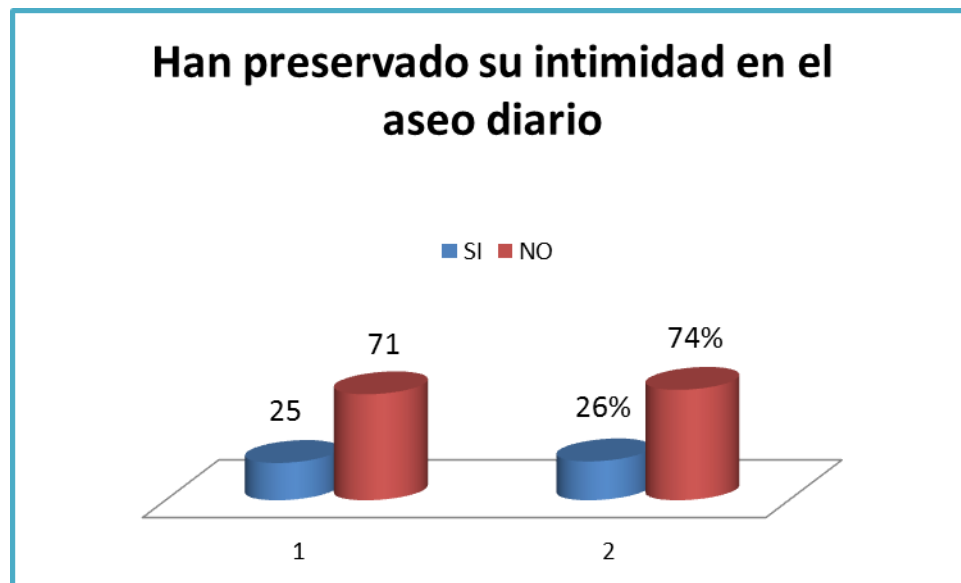
valorado ya que siempre guarda relación con el sexo de los pacientes, la edad, la procedencia e incluso el nivel de instrucción y dependiendo de estos aspectos algunas personas pueden tener mayores necesidades afectivas con relación a otras.

Tabla 7.- El personal de Enfermería ha preservado su intimidad durante su aseo diario

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
SI	25	26 %
NO	71	74 %
Total	96	100 %

Fuente: Encuesta pacientes Hospital Padre Alberto Buffoni
Responsables: Jessica Barahona, Inés Calapiña

Gráfico 7.- El personal de Enfermería ha preservado su intimidad durante su aseo diario



Fuente: Tabla 7
Responsables: Autoras

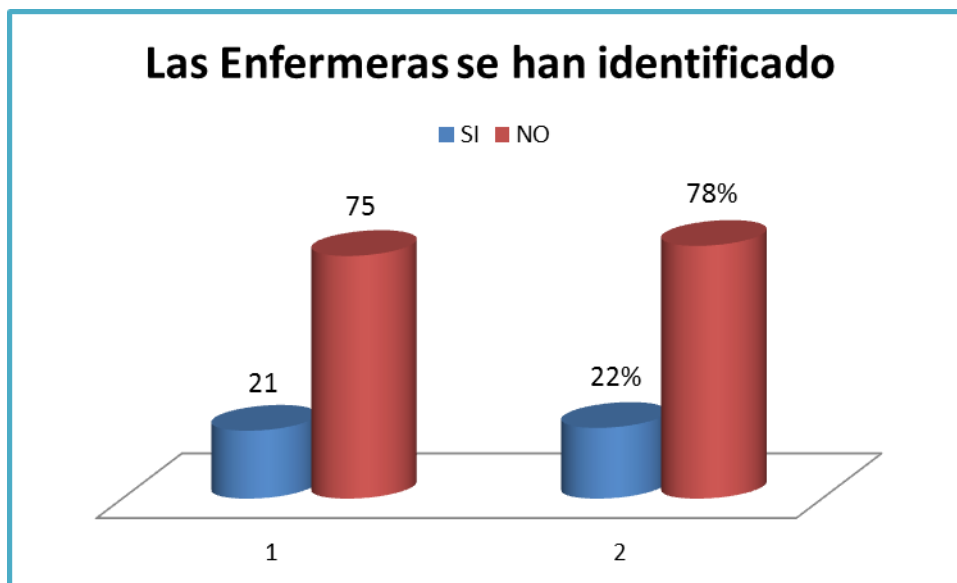
Interpretación: la respuesta si se ha preservado su intimidad durante el aseo diario el 26% ha respondido positivamente y un 74% negativamente, esta situación se debe a que hospitalización es una infraestructura pequeña y se encuentran todos los servicios y la demanda de pacientes y la indisponibilidad de biombos para de esa forma brindar intimidad a los pacientes al realizar los procedimientos.

Tabla 8.- El personal de Enfermería se ha identificado con usted

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
SI	21	22 %
NO	75	78 %
Total	96	100 %

Fuente: Encuesta pacientes Hospital Padre Alberto Buffoni
Responsables: Jessica Barahona, Inés Calapiña

Gráfico 8.- El personal de Enfermería se ha identificado con usted



Fuente: Tabla 8
Responsables: Autoras

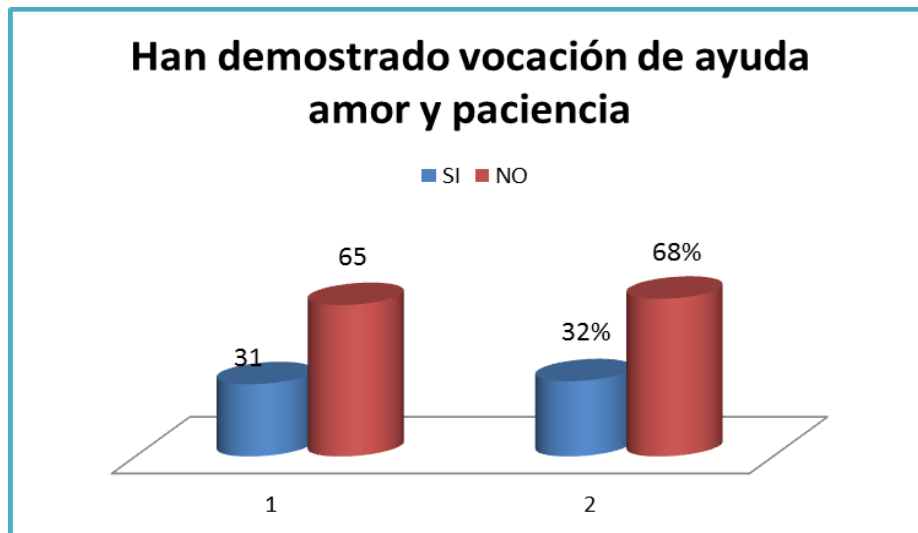
Interpretación: En respuesta a la pregunta un 22% es positivamente y el 78% es negativamente, esto se debe a que el personal de Enfermería no utiliza la identificación y no se da tiempo para presentarse con ellos debido a la afluencia de pacientes.

Tabla 9. El personal de Enfermería se ha demostrado muestra de vocación de ayuda de amor y paciencia ante algún procedimiento realizado.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
SI	31	32 %
NO	65	68 %
Total	96	100 %

Fuente: Encuesta pacientes Hospital Padre Alberto Buffoni
Responsables: Jessica Barahona, Inés Calapiña

Gráfico 9. El personal de Enfermería se ha demostrado muestra de vocación de ayuda de amor y paciencia ante algún procedimiento realizado.



Fuente: Tabla 9
Responsables: Autoras

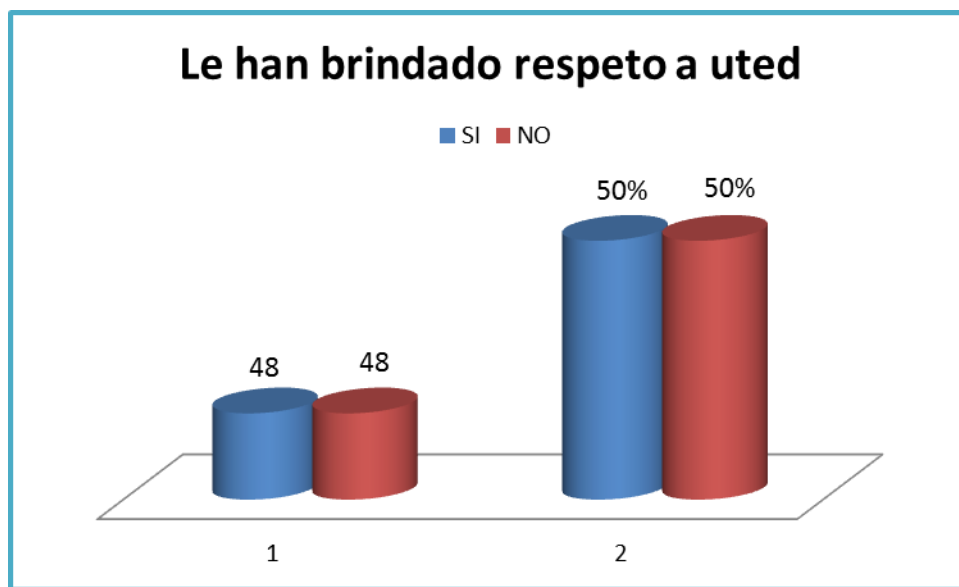
Interpretación: En resultado abordado, 78% responde negativamente y un 22% positivamente. Aquí se evidencia que un porcentaje alto de insatisfecho ya que el personal de Enfermería a veces demuestra vocación de ayuda, amor y paciencia cuando hay pocos pacientes; mientras cuando hay demanda de pacientes hacen los procedimientos con rapidez, eso es visto por los pacientes como falta de vocación.

Tabla 10.- El personal de Enfermería mantiene un acercamiento respetuoso con usted

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
SI	48	50 %
NO	48	50%
Total	96	100 %

Fuente: Encuesta pacientes Hospital Padre Alberto Buffoni
Responsables: Jessica Barahona, Inés Calapiña

Gráfico 10.- El personal de Enfermería mantiene un acercamiento respetuoso con usted



Fuente: Tabla 10
Responsables: Autoras

Interpretación: En respuesta si el profesional de enfermería ha mantenido un acercamiento respetuoso con el paciente se evidencia un porcentaje neutro entre positiva y negativamente esto se debe a que los pacientes reciben merecidamente un trato con respeto en su dolencia en su momento de enfermedad.

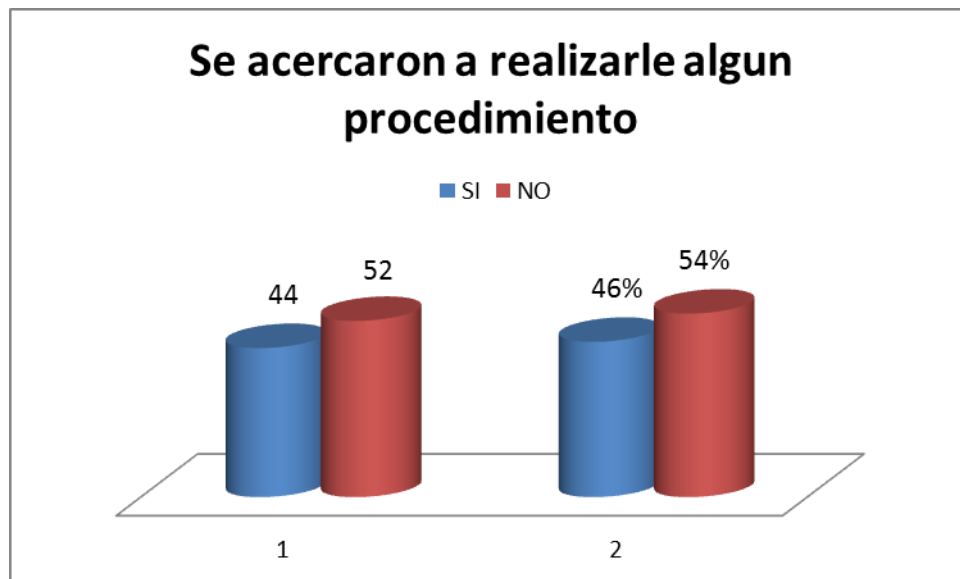
3.5.2.2.- ACCESIBILIDAD

Tabla 11.- El personal de Enfermería se ha acercado a usted para realizar algún procedimiento

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
SI	44	46 %
NO	52	54 %
Total	96	100 %

Fuente: Encuesta pacientes Hospital Padre Alberto Buffoni
Responsables: Jessica Barahona, Inés Calapiña

Gráfico 11.- El personal de Enfermería se ha acercado a usted para realizar algún procedimiento



Fuente: Tabla 11
Responsables: Autoras

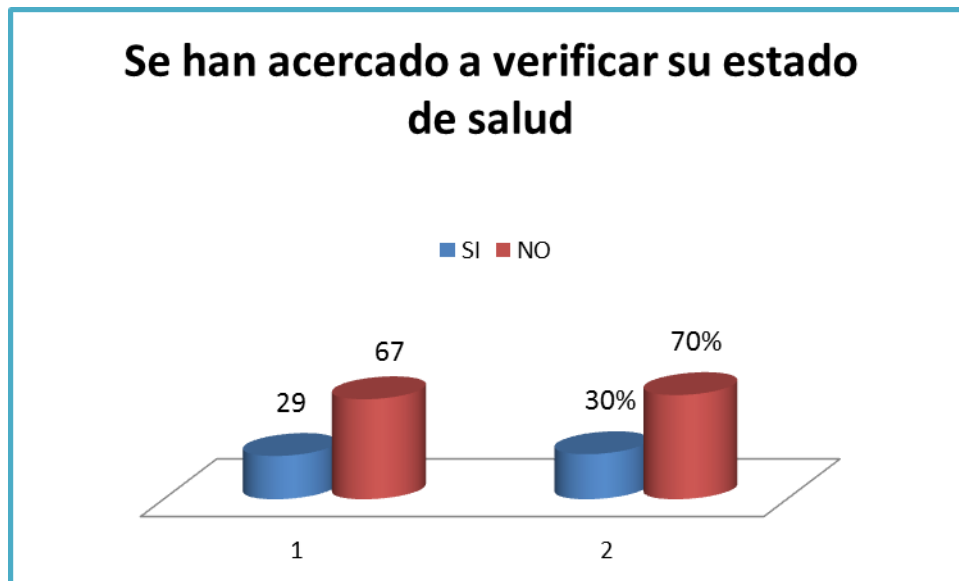
Interpretación: De acuerdo a la pregunta planteada, los pacientes se sienten un 46% positivamente y el 54% negativamente, es decir que el personal enfermería a pesar de ser reducido para todos los servicio, se preocupa de los procedimientos que deben realizar a los diferentes pacientes con sus distintas patologías.

Tabla 12.- El personal de Enfermería lo ha visitado en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
SI	29	30%
NO	67	70 %
Total	96	100 %

Fuente: Encuesta pacientes Hospital Padre Alberto Buffoni
Responsables: Jessica Barahona, Inés Calapiña

Gráfico 12.- El personal de Enfermería lo ha visitado en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud



Fuente: Tabla 12
Responsables: Autoras

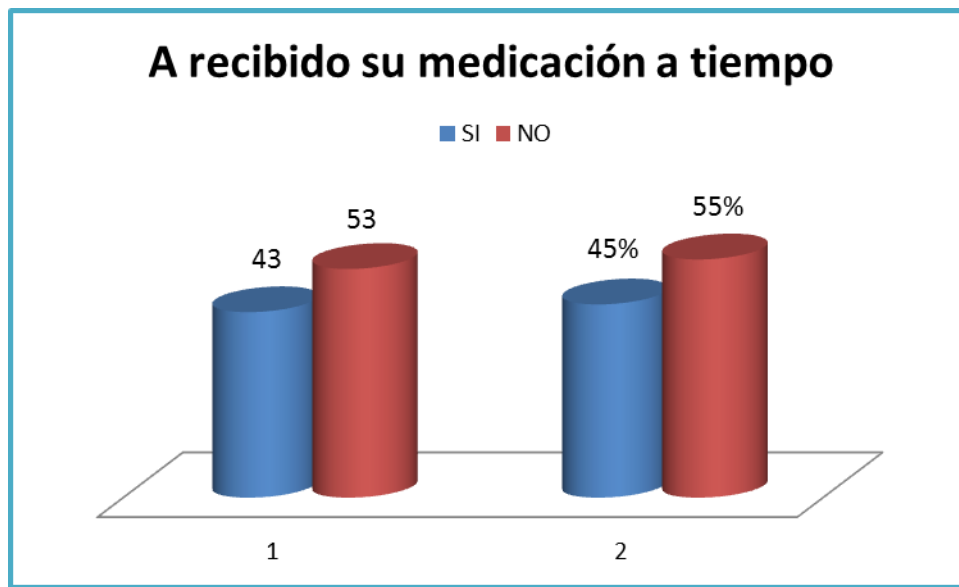
Interpretación: se evidencia que un 70% negativamente y un 30% positivamente esto evidencia que el personal de enfermería se acercan a realizar los procedimientos pero que no siempre regresan a verificar como están, esto se puede relacionar con el número de pacientes que el personal de enfermería tiene que atender en su turno de trabajo.

Tabla 13.- El personal de Enfermería le ha dado los medicamentos a tiempo

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
SI	43	45%
NO	53	55 %
Total	96	100 %

Fuente: Encuesta pacientes Hospital Padre Alberto Buffoni
Responsables: Jessica Barahona, Inés Calapiña

Gráfico 13.- El personal de Enfermería le ha dado los medicamentos a tiempo



Fuente: Tabla 13
Responsables: Autoras

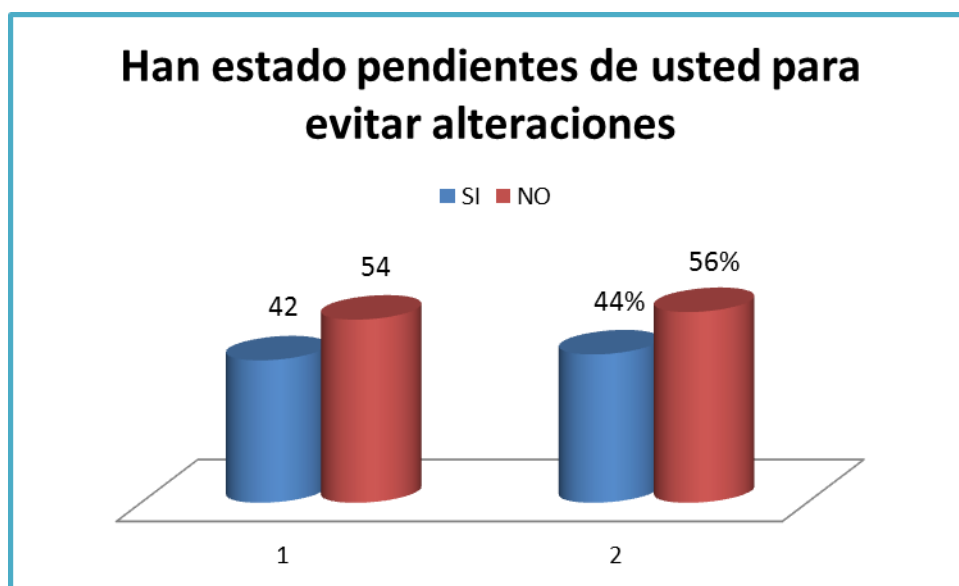
Interpretación: en esta pregunta podemos evidenciar que un 55% responden negativamente y un 45% es positivamente, esta apreciación más se refiere a la administración de medicamentos cuando sienten dolor, porque en cuanto al resto de medicación no pueden indicar porque no conocen acerca de los horarios ni la medicación que le corresponde para su enfermedad.

Tabla 14.- El personal de Enfermería ha estado pendiente de su estado de salud para prevenir posibles alteraciones

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
SI	42	44%
NO	54	56 %
Total	96	100 %

Fuente: Encuesta pacientes Hospital Padre Alberto Buffoni
 Responsables: Jessica Barahona, Inés Calapiña

Gráfico 14.- El personal de Enfermería ha estado pendiente de su estado de salud para prevenir posibles alteraciones



Fuente: Tabla 14
 Responsables: Autoras

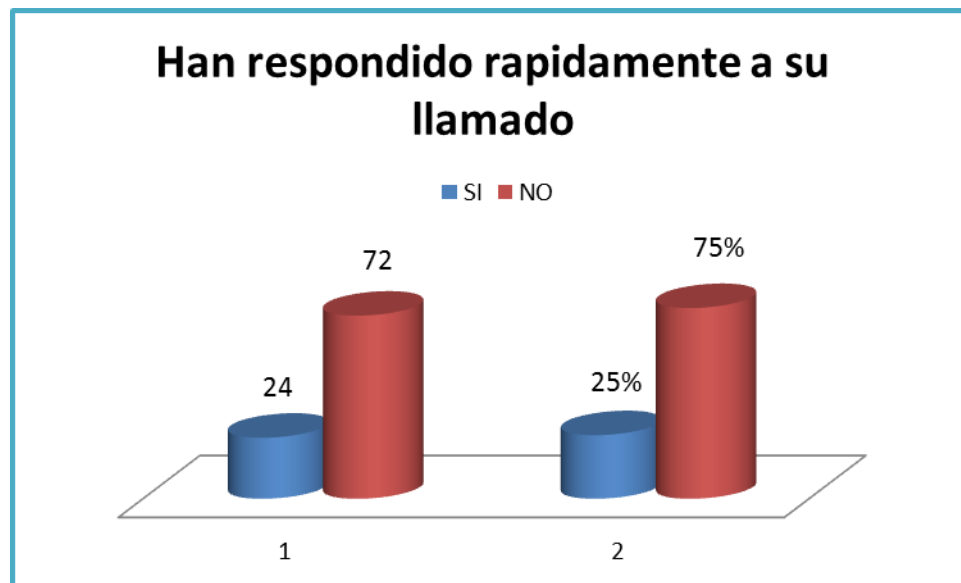
Interpretación: se evidencia que un 56% ha respondido negativamente este resultado se relaciona por las veces que la enfermera le ha visita para identificar el estado de salud (accesibilidad), sin embargo se evidencia que un 44% están satisfacción esto se debe a que si se toma interés a los pacientes de acuerdo a su gravedad para evitar alteraciones.

Tabla 15.- El personal de Enfermería ha respondido rápidamente a su llamado

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
SI	24	24%
NO	72	72 %
Total	96	100 %

Fuente: Encuesta pacientes Hospital Padre Alberto Buffoni
Responsables: Jessica Barahona, Inés Calapiña

Gráfico 15.- El personal de Enfermería ha respondido rápidamente a su llamado



Fuente: Tabla 15
Responsables: Autoras

Interpretación: el 75% han respondido negativamente y una mínima cantidad a respondido positivamente un 25%, este problema se relaciona a que no hay personal profesional en todos los turnos y el personal de Auxiliares de enfermería no se alcanzan a responder cuando están solas ante todas las actividades que hay que realizar y con la demanda de pacientes.

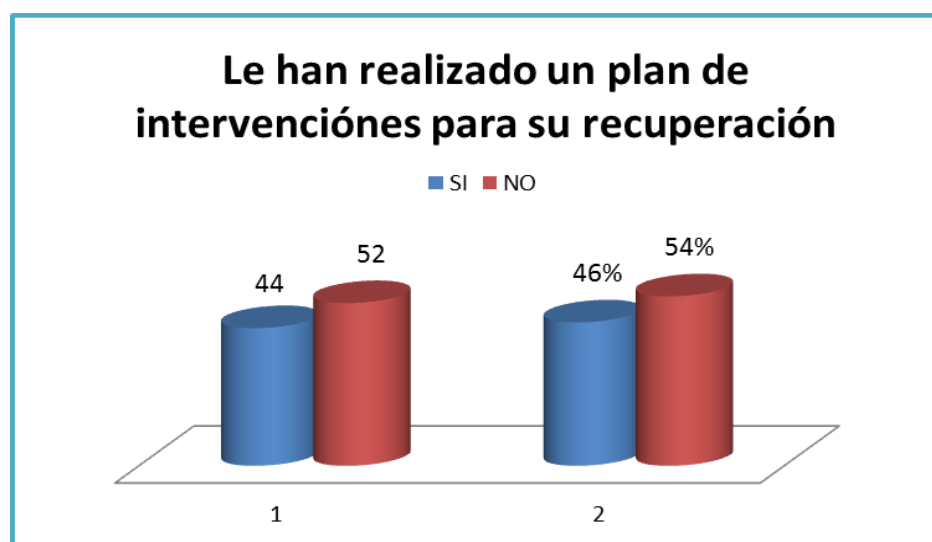
3.5.2.3.-COMPETENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

Tabla 16.- El personal de Enfermería ha acordado con usted el plan de intervención a seguir para su recuperación.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
SI	44	46%
NO	52	54 %
Total	96	100 %

Fuente: Encuesta pacientes Hospital Padre Alberto Buffoni
Responsables: Jessica Barahona, Inés Calapiña

Gráfico 16.- El personal de Enfermería ha acordado con usted el plan de intervención a seguir para su recuperación.



Fuente: Tabla 16
Responsables: Autoras

Interpretación: el 54% está inconforme y un 46% está conforme esto se evidencia por que el personal de enfermería no realiza un plan de intervención acordado, este particular se debe a que el mayor número del personal de enfermería que son Auxiliares de Enfermería y realizan más actividades dependientes que son las prescripciones

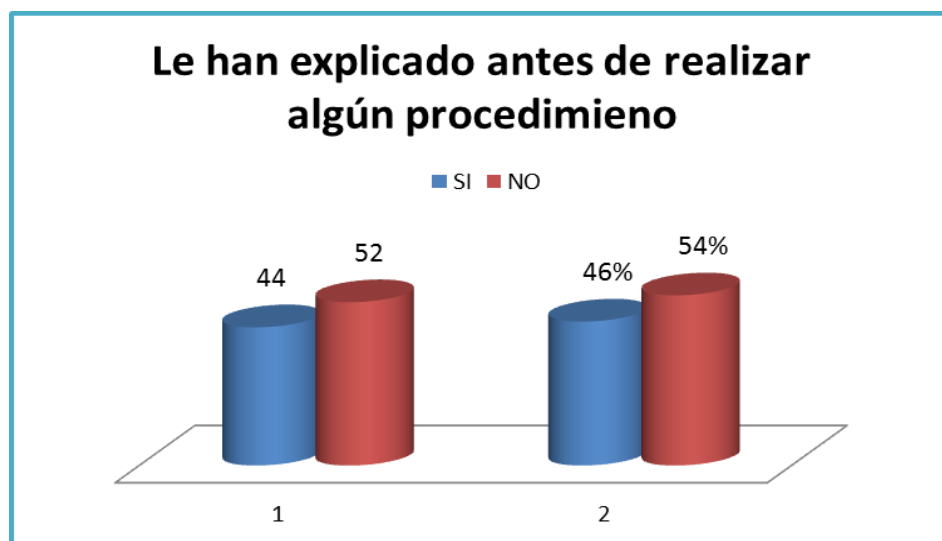
médicas y tienen limitaciones para realizar planes de intervención por su nivel de formación.

Tabla 17.- El personal de Enfermería le ha explicado antes de realizar algún procedimiento.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
SI	44	46%
NO	52	54 %
Total	96	100 %

Fuente: Encuesta pacientes Hospital Padre Alberto Buffoni
Responsables: Jessica Barahona, Inés Calapiña

Gráfico 17.- El personal de Enfermería le ha explicado antes de realizar algún procedimiento.



Fuente: Tabla 17
Responsables: Autoras

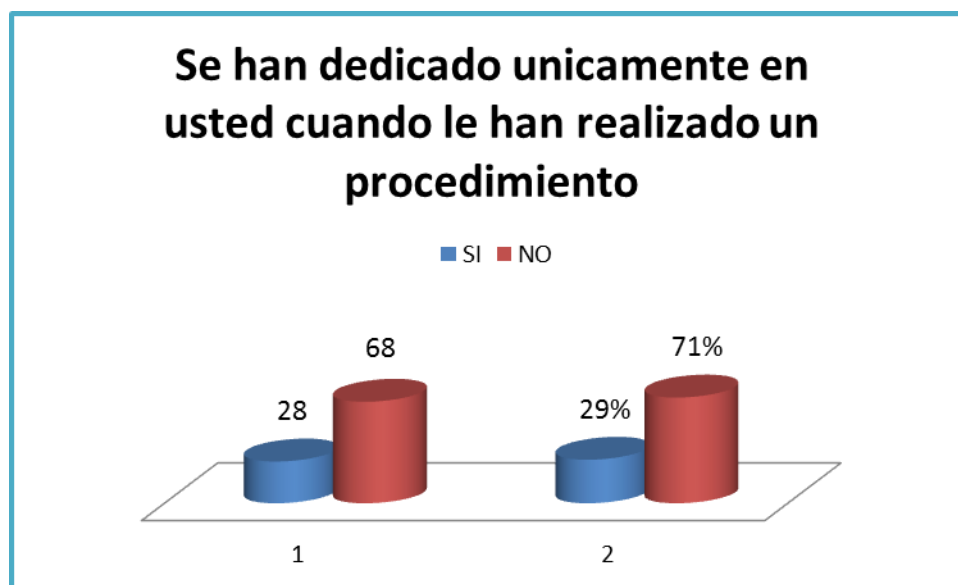
Interpretación: evidenciamos que el 54% responde negativamente y un 46% responden negativamente a este resultado le relacionamos que si se realiza una explicación ante un procedimiento, pero la respuesta negativa se relaciona con la claridad a la explicación que puede brindar el profesional de enfermería y el personal Auxiliar de Enfermería que siempre va ser diferente por el grado de conocimiento.

Tabla 18.- El personal de Enfermería se ha concentrado única y exclusivamente en usted cuando le está realizando algún procedimiento.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
SI	28	29%
NO	68	71 %
Total	96	100 %

Fuente: Encuesta pacientes Hospital Padre Alberto Buffoni
Responsables: Jessica Barahona, Inés Calapiña

Gráfico 18.- El personal de Enfermería se ha concentrado única y exclusivamente en usted cuando le está realizando algún procedimiento.



Fuente: Tabla 18
Responsables: Autoras

Interpretación: el 71% responde negativamente esto lo relacionamos que la relación personal-paciente es muy desproporcionada, pero un y un 29% asegura que cuando no hay demanda de pacientes reciben una mejor atención.

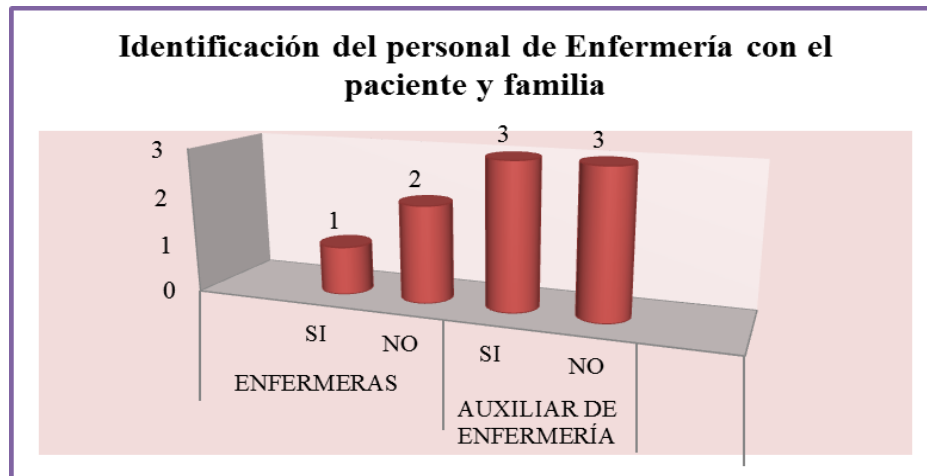
3.5.3.- Evaluación del cuidado de enfermería mediante la guía de observación

Tabla 19. El personal de Enfermería/Auxiliar de Enfermería se identifica con el paciente y familia.

Frecuencia	Enfermeras	Frecuencia	Aux. Enfermería
SI	1	SI	3
NO	2	NO	3
Total	3	Total	6

Fuente: Encuesta pacientes Hospital Padre Alberto Buffoni
Responsables: Jessica Barahona, Inés Calapiña

Gráfico 19. El personal de Enfermería/Auxiliar de Enfermería se identifica con el paciente y familia.



Fuente: Tabla 19
Responsables: Autoras

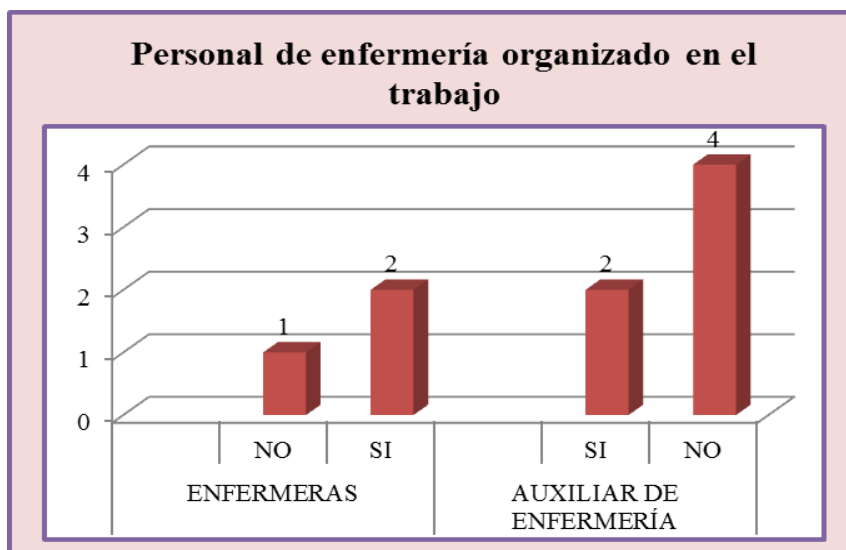
Interpretación: Se ha evidenciado que de las 3 enfermeras profesionales 1 si se presenta con el paciente y familia y 2 no, el personal Auxiliar de Enfermería 3 si se presenta y 3 no, esto conlleva a una confusión a los pacientes para indicar su grado de satisfacción con el cuidado, ya que no saben quién es profesional que permanece el mayor tiempo con ellos.

Tabla 20. El personal de Enfermería/Auxiliar de Enfermería es organizada en la realización de su trabajo.

Frecuencia	Enfermeras	Frecuencia	Aux. Enfermería
SI	2	SI	2
NO	1	NO	4
Total	3	Total	6

Fuente: Encuesta pacientes Hospital Padre Alberto Buffoni
Responsables: Jessica Barahona, Inés Calapiña

Gráfico 20. El personal de Enfermería/Auxiliar de Enfermería es organizada en la realización de su trabajo.



Fuente: Tabla 20
Responsables: Autoras

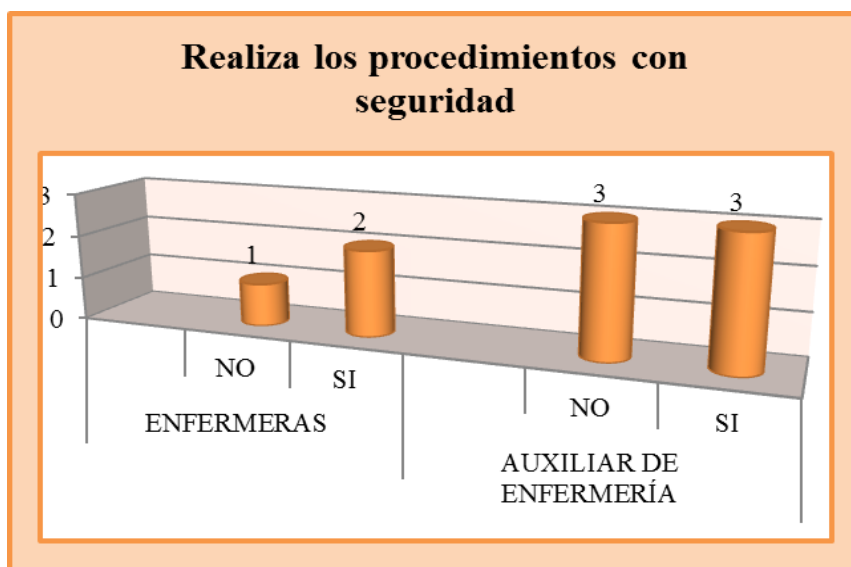
Interpretación: Se ha observado que 1 enfermera no es organizada en el trabajo 2 si; del personal auxiliar de enfermería 2 son organizadas en el trabajo 4 no siempre. Esta situación siempre se produce por las diferentes actividades tanto operativas como administrativas que el personal tanto Enfermeras como Auxiliares de Enfermería deben realizar en un solo turno.

Tabla 21. El profesional de Enfermería/Auxiliar de Enfermería realiza los procedimientos con seguridad.

Frecuencia	Enfermeras	Frecuencia	Aux. Enfermería
SI	2	SI	3
NO	1	NO	3
Total	3	Total	6

Fuente: Encuesta pacientes Hospital Padre Alberto Buffoni
Responsables: Jessica Barahona, Inés Calapiña

Gráfico 21. El profesional de Enfermería/Auxiliar de Enfermería realiza los procedimientos con seguridad.



Fuente: Tabla 21
Responsables: Autoras

Interpretación: Se ha observado que 2 enfermera siempre realiza los procedimientos con seguridad y 1 no debe a la presencia de personal nuevo y no tiene conocimiento de los procedimientos que se realizan en la unidad, del personal auxiliar de enfermería 3 realizan los procedimientos con seguridad y 3 no esto se relaciona con la falta de

formación en procedimientos específicos del profesional pero que se ven obligadas a realizar ya que son las que se quedan sola en el turno y muchas de las veces cumpliendo funciones de Enfermería.

Comprobación de hipótesis

Los resultados han demostrado que apenas el 14% de pacientes atendidos en el Hospital Padre Alberto Bufonni se encontraron satisfechos con los cuidados brindados, mientras que un importante 86% de pacientes hospitalizados se encontraron insatisfechos con el cuidado brindado por el personal de Enfermería.

Los cuidados de Enfermería se cumplieron entre rara vez y siempre (80%), pero la identificación ante el paciente fue de forma negativa tanto del personal profesional como no profesional (80%), por lo que los pacientes desean que se mejore la identificación del personal que lo atiende. Lo anteriormente mencionado ratifica lo planteado en la hipótesis planteada que fue: el cumplimiento de las dimensiones de calidad en los cuidados de Enfermería asegura la satisfacción del paciente en el Hospital “Padre Alberto Bufonni”, razón por la cual, la hipótesis se acepta.

CAPITULO IV

Conclusiones

- Los resultados han demostrado que un importante 86% de pacientes hospitalizados se encontraron insatisfechos con el cuidado brindado por el personal de enfermería. La Satisfacción de los pacientes con respecto a la accesibilidad y competencia, se sienten insatisfechos; en cuanto al buen trato el 14% están satisfechos, sin embargo manifiestan que la falta de identificación del personal ante los pacientes produce desconfianza frente la atención brindada por el personal.
- Los pacientes atendidos en el servicio de hospitalización fueron más mujeres 26% con edades comprendidas entre 27 a 38 años, la instrucción primaria prevaleció con un 45%, el estado civil se caracterizó principalmente con unión libre teniendo un 41% , la población procedieron más del área urbana con un 67 % , han estado hospitalizados entre 1 y 2 veces con tiempo de estadía entre 2 y 4 días con 80%.
- Mediante el análisis de las encuestas se a obtenido un resultado importante que demuestra negativamente la falta de atención respecto al tiempo y talento humano por lo que sale a flote la insatisfacción de los pacientes frente al manejo de su salud.
- Se ha diseñado una Guía práctica para el mejoramiento de calidad en la atención que enfoca modelos y teorías de Enfermería que demuestran la importancia de la interacción entre el paciente-Enfermera.

Recomendaciones

Al personal de Enfermería tanto Enfermeras como Auxiliares de Enfermería se recomienda:

- Que se planifique el cuidado de enfermería respetando los determinantes socioculturales de la población ya que cada persona es única y tiene necesidades específicas y para satisfacer sus expectativas sobre el cuidado se debe orientar el cuidado tomando en cuenta sus especificidades, que se identifican mediante la valoración de enfermería.
- Que se utilice el uniforme y la identificación institucional, que se prioricen siempre las actividades, se informe al paciente siempre que se va a realizar algún procedimiento mediante el consentimiento informado, se trabaje en el plan de alta para todos los pacientes para socializar los cuidados domiciliarios y sobretodo se mejore en trato que se brinda a los pacientes.
- Que deben capacitarse permanentemente para mejorar la atención al usuario tanto externo como interno que acude a esta casa de salud de manera accesible, oportuna, y eficiente.

A las Autoridades del Hospital Civil Alberto Bufonni, se recomienda:

- Que se socialice la guía de Cuidados de enfermería con el personal de Enfermería existente y con el nuevo personal que ingrese al hospital.

Bibliografía

A. Constituyente. (2008). Constitución del Ecuador. Montecristi.

Altamirano, N. &. (2011). “Calidad del Cuidado de Enfermería y Nivel de Satisfacción del Usuario Adulto Mayor en el Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Agosto- Diciembre 2011”. Perú.

Alvarado, K., Guglielmetti, S., Tenis, S., & Díaz, C. (11 de Junio de 2012). Teorías de enfermería. Blogspot.com. Recuperado el 23 de Julio de 2015, de <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/hildegard-peplau.html>

Álvarez, C. (2006). Medical/Nursing. Madrid: Díaz de Santos.

Andía, C., Pineda, Á., Martínez, C., & Saco, S. (2009). Nivel de satisfacción del usuario hospitalizado sobre la calidad de atención de Enfermería. BVS REVISTAS, 1.

Balderas. (1998). Ética de Enfermería. México: McGraw-Hill Interamericana.

Balderas, M. (2012). Administración de los Servicios de Enfermería. Mexico: Mc Graw Hill.

Borré Ortiz, M. (2013). Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla. Colombia.

Cabarcas, N. (2011). Gestión de la Calidad del Cuidado de Enfermería con principios éticos. Revista Ciencias Biomédicas, 145-145.

Calixto, M., Sawada, M., Hayashida, M., Costa, I., Trevizan, M., & Godoy, S. (2011). Escala SERVQUAL: Validación en población Mexicana. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 23.

- Castillejo, A. (2010). Biblioteca Virtual de Salud. Recuperado el 5 de Mayo de 2015, de www.bvsalud.org: <http://pesquisa.bvsalud.org/ses/resource/pt/lil-295133>
- Castillejo, N. (2009). Nivel de satisfacción del usuario hospitalizado sobre la calidad de atención de Enfermería. Cuzco.
- Chiavenato, I. (2003). Gestión en Talento Humano. Bogotá: Mc Graw Hill .
- Contreras, C. (2010). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. Obtenido de http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxviii2_9.pdf
- Fernández, L. (s.f). Bases Históricas y Teóricas de Enfermería. Cantabria: Pdf.
- G. Paradigma. Auladae. (2011). Fundamentos de Enfermería. Calatunya: CTO.
- G. Paradigma. Auladae. (2012). Lenguajes Normalizados NANDA, NOC, NIC. Barcelona: Grupo Paradigma.
- García, M. C., Arana, B., Monroy, A., Hernández, Y., & Salvador, C. (2011). Construcción emergente del concepto: Cuidado profesional de Enfermería. Texto contexto de Enferm, Florianópolis, 74-80.
- Guillen, R. (junio de 2001). La ética y la moral en enfermería. Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos21/etica-enfermeria/etica-enfermeria.shtml>
- H. General Puyo. (2013). Derechos y Obligaciones del Paciente. Puyo.
- Ibarra, C. (26 de 10 de 2011). Metodología de la Investigación. Obtenido de <http://metodologadelainvestigacinsiis.blogspot.com/2011/10/tipos-de-investigacion-exploratoria.html>

- Ibarrola, S., Beortegui, E., Oroviogicoechea, C., & Vázquez, M. (2011). Evaluación de Satisfacción con los cuidados de enfermería en el área de hospitalización de Enfermería. *Enfermería en cardiología*, 27-33.
- Kredert, S. (2006). Reflexiones sobre el cuidar-cuidado de enfermería. Lima: PDF.
- M. Salud Pública. (2013). Manual del Modelo de Atención en Salud, Familiar y Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI). Quito.
- M., C. (2012). Plan de desarrollo y ordenamiento territorial del cantón Quinindé de la provincia de Esmeraldas . Quinindé.
- Massip, O. (2009). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *MI Scielo*, 50-62.
- Mercado, S., Digiacomio, B., & Arreta, J. (11 de Junio de 2012). Slideshare.com. Obtenido de <http://www.slideshare.net/fundamentos2012uns/hildegard-peplau-13287258?ref=http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/hildegard-peplau.html>
- Mero Ávila, R. L., & Andrade García , M. D. (2012). Grado de satisfaccion del usuario respecto a la atencion de Enfermeria que recibe en los servicios de salud. Obtenido de <http://repositorio.ulead.edu.ec/bitstream/26000/943/1/T-ULEAM-12-0010.pdf>
- MINSA. (2009). Estandares de Calidad de Atencion Primaria en Salud. Lima.
- Molina, E. (2011). Evaluación de la Calidad del cuidado de enfermería en un Servicio de Hospitalización Domiciliaria. Bogotá: Pdf.
- Parra, G., & Gonzabay, J. (2012). Calidad de atención de enfermería del área de hospitalización del Hospital Dr. Rafael Serrano López. Obtenido de

<http://repositorio.upse.edu.ec:8080/bitstream/123456789/595/1/BELEN%20PARRA-Calidad%20de%20atenci%C3%B3n%20en%20enfermer%C3%ADa.pdf>

Quiroz, N. (28 de abril de 2013). Slide share. Obtenido de <http://es.slideshare.net/nayy/modelo-de-enfermeria-persona-a-persona>

Reina, N. (2010). El Proceso de Enfermería. Instrumento para el cuidado. Umbral Científico, 10.

Rojas, W., & Mayra, B. (2012). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. Ciencia y Cuidado, 13-23.

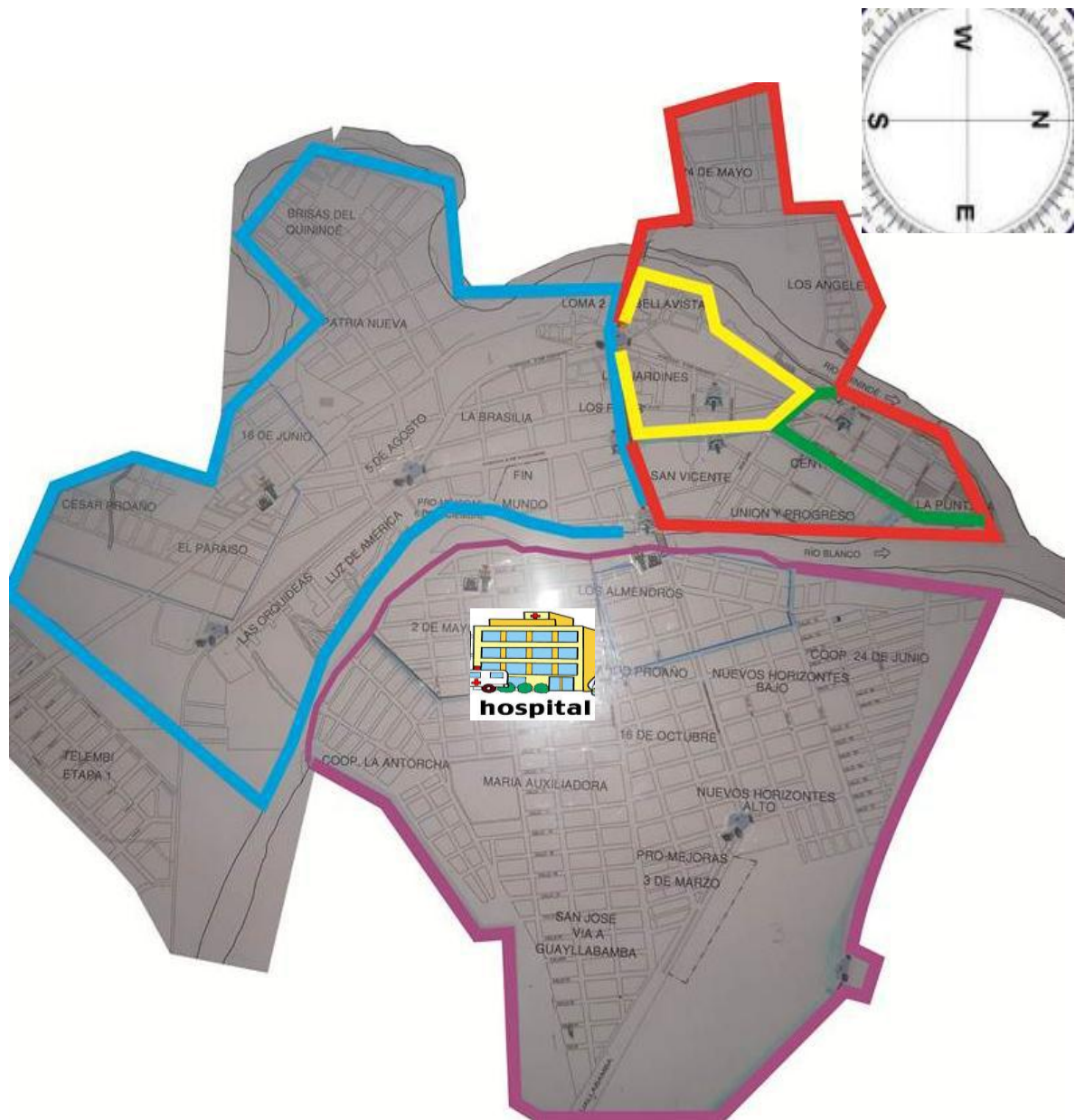
Sobeida, L., Morales, B., & Quezada, A. (2014). Satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina, con el cuidado de Enfermería. México.

Thompson, I. (2010). La satisfacción en el usuario.

Tronshaw, O. (2013). Características importantes que debe tener una enfermera asistente. Obtenido de http://www.ehowenespanol.com/caracteristicas-importantes-debe-enfermera-asistente-lista_483161/

ANEXOS

Anexo N° 2. Ubicación del Hospital Padre Alberto Bufonni en la ciudad de Quinindé

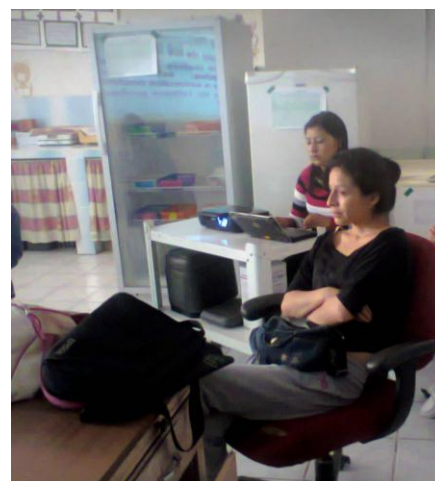


ANEXO 3. FOTOGRAFIAS

Hospital Padre Alberto Bufonni



Capacitación al personal de enfermería y personal auxiliar sobre LAS DIMENSIONES DE CALIDAD EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS.



Reunión del personal para la realización de las encuestas.



Evidencia de falta de privacidad para la realización de procedimientos individualizados



El área el Hospitalización y sus servicios que ofrece:



ANEXO 4. ENCUESTA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL
HOSPITAL CIVIL PADRE ALBERTO BUFONNI**

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de las/los pacientes hospitalizados en el Hospital Padre Alberto Bufonni en relación con el cuidado directo y diario que reciben de enfermería.

INSTRUCCIONES

1. Esta información es de carácter investigativo, confidencial, se sugiere veracidad en la información solicitada.
2. En el siguiente bloque de información marque con una **X** en el espacio que corresponde a su respuesta.

A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Sexo

Masculino..... Femenino.....

Edad

18 a 27 años..... 28 a 37 años..... 38 a 47 años.....
48 a 57 años..... 58 a 67 años..... 68 y más años.....

Estado civil

Soltera/o..... Casada/o..... Divorciada/o..... Viuda/o..... Unión
libre.....

Instrucción (estudios)

Primaria..... Secundaria..... Superior.....

Procedencia. (En donde Vive)

Sector urbano..... Sector rural.....

Días de Hospitalización

De 2 a 4 días..... De 5 a 7 días..... De 8 días y más.....

Veces que ha estado hospitalizada/o

1 vez..... 2 veces..... 3 y más veces.....

CUESTIONARIO

Por favor marque con una X, su grado de satisfacción con relación a los cuidados que ha realizado el profesional de enfermería durante su hospitalización.

TRATO	SI	NO
1. ¿El profesional de Enfermería le ha brindado apoyo emocional?		
2. ¿El profesional de Enfermería, ¿ha preservado su intimidad durante su aseo diario?		
3. ¿El profesional de Enfermería se ha identificado ante usted?		
4. ¿El profesional de Enfermería ha demostrado muestra su vocación de ayuda amor y paciencia ante algún procedimiento realizado?		
5. ¿El profesional de Enfermería ha mantenido un acercamiento respetuoso con usted?		
ACCESIBILIDAD	SI	NO
1¿El profesional de Enfermería se ha acercado a usted o para realizarle algún		

procedimiento?		
2.-¿El profesional de Enfermería lo ha visitado en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud?		
3.-¿El profesional de Enfermería ha acordado con usted el plan de intervención a seguir para su recuperación?		
4.-¿El profesional de Enfermería ha respondido rápidamente a su llamado?		
5.- ¿El Profesional de Enfermería ha estado pendiente de su estado de salud para prevenir posibles alteraciones?		
COMPETENCIAS	SI	NO
1¿El profesional de Enfermería ha acordado con usted el plan de intervención a seguir para su recuperación?		
2.-¿El profesional de Enfermería le ha explicado antes de realizar algún procedimiento?		
3¿El profesional de Enfermería se ha concentrado única y exclusivamente en usted cuando le está realizando algún procedimiento?		

4.-¿El profesional de Enfermería ha realizado acciones para que usted pueda descansar cómodamente?		
--	--	--

ANEXO 5. GUÍA DE OBSERVACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE HOSPITALIZACIÓN EN EL HOSPITAL PADRE ALBERTO BUFONNI

Objetivo: Establecer cuáles son los cuidados que brindan en personal de Enfermería del Hospital Padre Alberto Bufonni.

INSTRUCCIONES

Marcar con una X según corresponda a la condición observada

B. DATOS GENERALES

Enfermera..... Auxiliar de Enfermería.....

Turno: Mañana: Tarde: Noche: Número de pacientes a cargo.....

C. ACCIONES A EVALUAR

DESCRIPCIÓN	SI	NO
1. La Enfermera/ Auxiliar de Enfermería se identifica con el paciente y familia		
2. La Enfermera/ Auxiliar de Enfermería es organizada en la realización de su trabajo.		
3. La Enfermera/ Auxiliar de Enfermería realiza los procedimientos con seguridad.		
4. La Enfermera/ Auxiliar de Enfermería le proporciona seguridad en el cuidado directo al paciente..		
5. La Enfermera/ Auxiliar de Enfermería responde inmediatamente al llamado de ayuda al paciente.		
6. La Enfermera/ Auxiliar de Enfermería mantiene un trato respetuoso y cordial con los pacientes, familiares equipo de salud		

Responsable:.....

ANEXO 6. LISTA DE COTEJO

Lista de cotejo sobre la satisfacción de los pacientes ingresados en relación con los cuidados de enfermería en el Hospital Padre Alberto Buffoni.

ITEM	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Accesibilidad		x		x				x				x								x
Trato						x				x				x				x		
Competencia		x		x				x				x								
ITEM	11		12		13		14		15		16		17		18		19		20	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Accesibilidad		x								x				x						x
Trato				x				x				x				x				x
Competencia						x														
ITEM	21		22		23		24		25		26		27		28		29		30	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Accesibilidad		x						x				x		x		x				x

Trato				x		x				x								x		
Competencia		x				x			x				x			x			x	

ITEM	31		32		33		34		35		36		37		38		39		40	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Accesibilidad		x						x						x						x
Trato				x					x			x							x	
Competencia					x											x				
ITEM	41		42		43		44		45		46		47		48		49		50	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Accesibilidad				x						x						x				x
Trato	x					x						x							x	
Competencia								x							x					

ITEM	51		52		53		54		55		56		57		58		59		60	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Accesibilidad		x						x				x				x				x

Trato				x						x				x				x		
Competencia						x			x											
ITEM	61		62		63		64		65		66		67		68		69		70	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Accesibilidad				x						x				x						x
Trato												x								
Competencia																				
ITEM	71		72		73		74		75		76		77		78		79		80	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Accesibilidad		x				x				x				x				x		x
Trato				x			x					x				x				
Competencia								x												
ITEM	81		82		83		84		85		86		87		88		89		90	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Accesibilidad		x				x				x					x					x
Trato				x				x				x						x		

Competencia			x			x				x				x			x			x
ITEM	91		92		93		94		95		96		TOTAL							
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO						
Accesibilidad										x			5	40						
Trato		x			x			x				x	4	30						
Competencia	x		x			x				x			4	13						
													13	83						
													14	86						
													%	%						

Lista de cotejo en la evaluación del cuidado de enfermería a los pacientes hospitalizados.

ITEM	Enfermeras				Aux Enfermería				5		6	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Rara vez	Siempre	Rara vez	Siempre	Rara vez	Siempre	Rara vez	Siempre	Rara vez	Siempre	Rara vez	Siempre
Cuidados de enfermería	x	x	x		x			x		x	x	
Identificación	x			x	x		x		X		x	

ITEM	7		8		9		TOTAL	
	Rara vez	Siempre	Rara vez	Siempre	Rara vez	Siempre	Siempre	Rara vez
Cuidados de enfermería	x		x		x		3	6
Identificación	x			x		x	3	6

ANEXO 7. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es realizada por Jessica Barahona; Inés Calapiña que nos encontramos realizando una investigación sobre **“SATISFACCIÓN DE LAS/LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL “PADRE ALBERTO BUFONNI” DEL CANTON QUININDÉ-ESMERALDAS PERÍODO MAYO– OCTUBRE 2015”**; para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería, por lo que solicitamos de la manera más comedida a formar parte de esta investigación.

La información que se recolecte será confidencial y los datos servirán únicamente a las Investigadoras, siendo el objetivo principal, Determinar la satisfacción de las/los pacientes hospitalizados en relación con los cuidados de Enfermería en el Hospital Padre Alberto Bufonni del cantón Quinindé – Esmeraldas.

Las respuestas a las preguntas de la encuesta, serán llenadas a mano por la investigadora y redactadas tal como Ud. expresa. Si usted está de acuerdo dígnese poner su firma o huella como aceptación teniendo en cuenta que puede omitir su respuesta.

Por la favorable acogida anticipo mi agradecimiento

PARTICIPANTE DE LA INVESTIGACIÓN

ANEXO 8. Oficio dirigido al director del distrito 08d04 "Hospital Padre Alberto Buffoni"

Dr.

Stalin Álava.

DIRECTOR DEL DISTRITO 08D04 "HOSPITAL PADRE ALBERTO BUFFONI"

Presente:

De nuestras consideraciones

Nosotras Jessica Barahona CI: 0603894866; Inés Calapiña CI: 1803675378 solicitamos a usted muy dignamente que se nos conceda el acceso al Hospital para realizar nuestro proyecto de investigación con el título **"SATISFACCIÓN DE LAS/LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL "PADRE ALBERTO BUFONNI" DEL CANTON QUININDÉ-ESMERALDAS PERÍODO MAYO- OCTUBRE 2015"**. Para cual realizamos un instrumento de investigación en este caso ENCUESTAS para ser aplicadas a los pacientes del servicio de hospitalización.

Por la favorable acogida a nuestra petición, recalamos nuestros más sinceros agradecimientos.

Atentamente:


.....

Jessica Barahona

CI: 0603894866


Recibido
Mayo 2015
HOSPITAL PADRE
ALBERTO BUFFONI
QUININDÉ - ESMERALDAS


.....

Inés Calapiña

CI: 1803675378

ANEXO 9. GUÍA DESARROLLADA

AUTORAS

Barahona Vimos Jessica

Calapiña Lema Inés

Todos los derechos son reservados a la Universidad Nacional de Chimborazo.

“Los buenos momentos de tu vida, serás recordados como grandes alegrías; los malos te darán las mejores enseñanzas”



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORAS

Barahona Vimos Jessica

Calapiña Lema Inés

**GUÍA DE PRÁCTICA PARA EL MEJORAMIENTO
DE CALIDAD EN LA ATENCION DE
ENFERMERIA CON ENFOQUE EN LAS
TEORIZANTES: JOYCE TRAVELBEE Y JEAN
WATSON**

2015

PRÓLOGO

Se pone a disposición la presente "**GUÍA DE PRÁCTICA PARA EL MEJORAMIENTO DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN LAS TEORIZANTES: JOYCE TRAVELBEE Y JEAN WATSON**"

Cuyo propósito es apoyar en el desarrollo de la satisfacción de los pacientes en relación con los cuidados de enfermería.

Es un método de búsqueda de problemas, de resolución de problemas y de análisis de sus causas, con el fin de encontrar soluciones que mejoren la atención.

Es importante resaltar que el trato digno y una atención de calidad es un aspecto esencial que se debe mantener en relación con la enfermera-paciente pues el personal de enfermería está capacitado a llevar a cabo estas acciones para mejora del paciente.

Asegurando así la satisfacción en la atención restableciendo la salud al momento del cuidado del paciente hospitalizado.

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

- Mejorar la atención que el personal de enfermería brinda a los pacientes hospitalizados teniendo de base a las teorizantes: Travelbee, Watson.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Profundizar los conocimientos del personal de enfermería en cuanto a las teorizantes.
- Brindar un mejor cuidado a los pacientes para su recuperación.

JUSTIFICACIÓN

El personal de enfermería es un eslabón muy importante en la calidad y cuidado percibida por los pacientes ya que la disciplina de la enfermera es presentar cuidados con una metodología propia, con relación personal y permanente con los pacientes identificando las necesidades físicas, psicológicas y sociales, planificando actuaciones y con una observación constante de los resultados obtenidos.

TEORÍA DE JOYCE TRAVELBEE

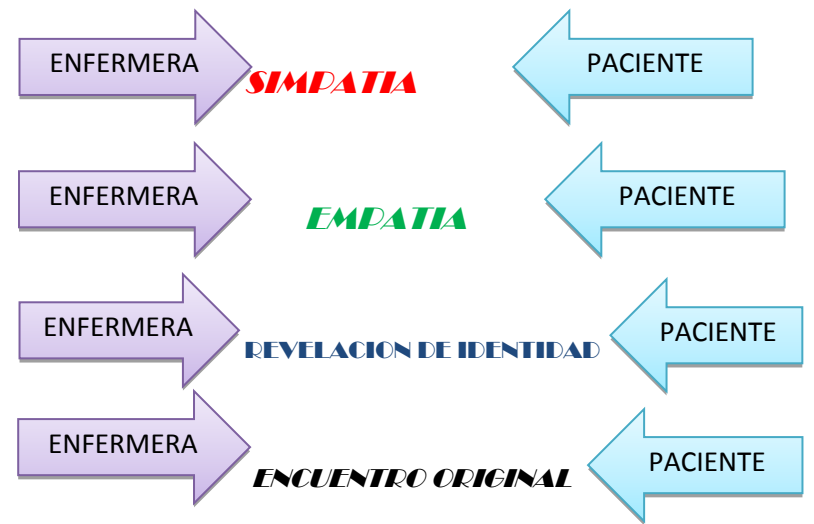


La enfermera le proporcionará la atención y las necesidades básicas, mientras que el paciente va a cooperar para su recuperación más rápida.

MODELO PERSONA – PERSONA.- El modelo de relación persona-persona tiene que ver con la interrelación de la enfermera y el paciente.



PACIENTE Y ENFERMERA



Para cumplir una relacion Enfermera-paciente se sugiere:

- 1 SALUDAR, IDENTIFICAR Y PRESENTARSE
- 2 MANTENER UNA CONVERSACION SENTADOS, DEJAR HABLAR AL USUARIO
- 3 MOSTRAR INTERES Y PREOCUPACION DARLE TIEMPO PARA COMPRENDER LAS INDICACIONES
- 4 ESCUCHAR ACTIVAMENTE Y MIRAR A LOS OJOS
- 5 PROPORCIONAR INFORMACION: CON LENGUAJE ACCESIBLE.
- 6 MOSTRAR INTERES Y PREOCUPACION
- 7 PROMOVER LA PARTICIPACION DEL USUARIO
- 8 UTILIZAR APOYO DE AUDIOVISULES PARA MEJORAR SU COMPRESION

TEORIA DE JEAN WATSON



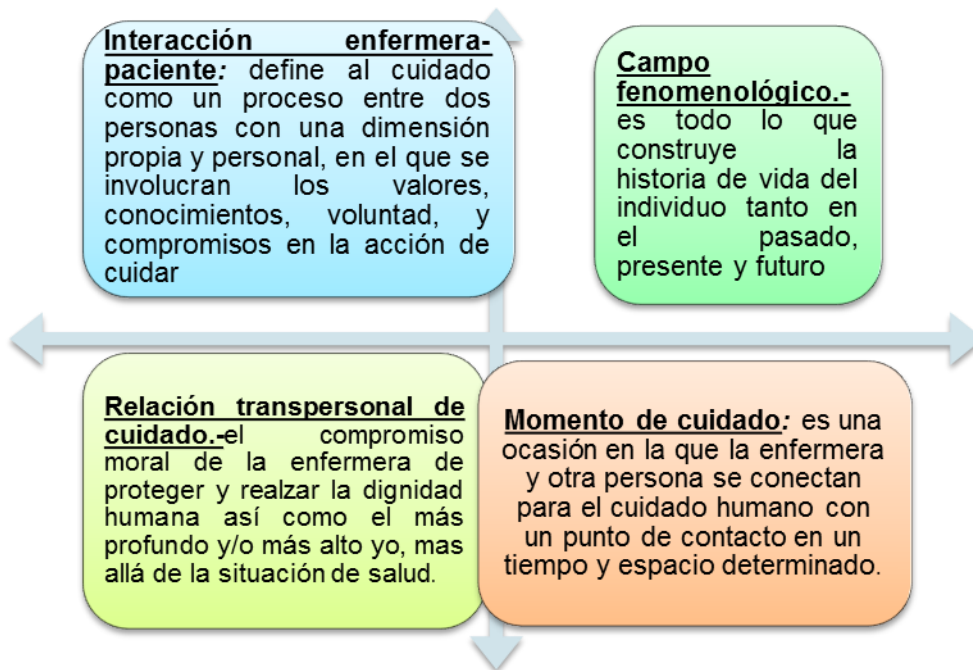
La Enfermería es un arte cuando la enfermera/o comprende los sentimientos del otro es capaz de detectar y sentir estos sentimientos y expresarlos como la experiencia de la otra persona.

TEORÍA DEL CUIDADO TRANSPERSONAL

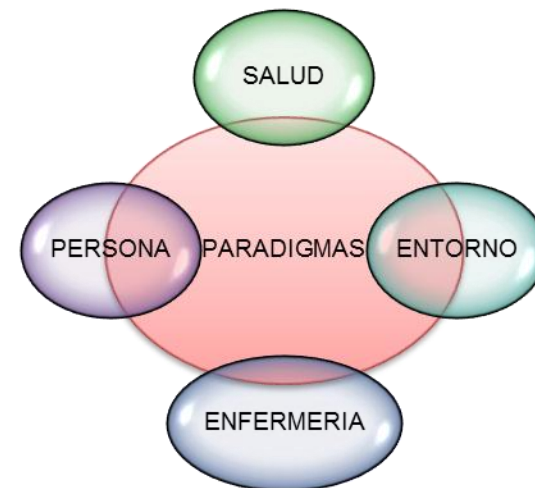


Watson confirma que el cuidado esta intrínsecamente relacionado con la curación. “La ética y la escala de valores de cuidado, curación y salud comprende el contexto profesional y la misión de la enfermera para la sociedad”.

ELEMENTOS:



Paradigmas que utilizo Watson para elaborar



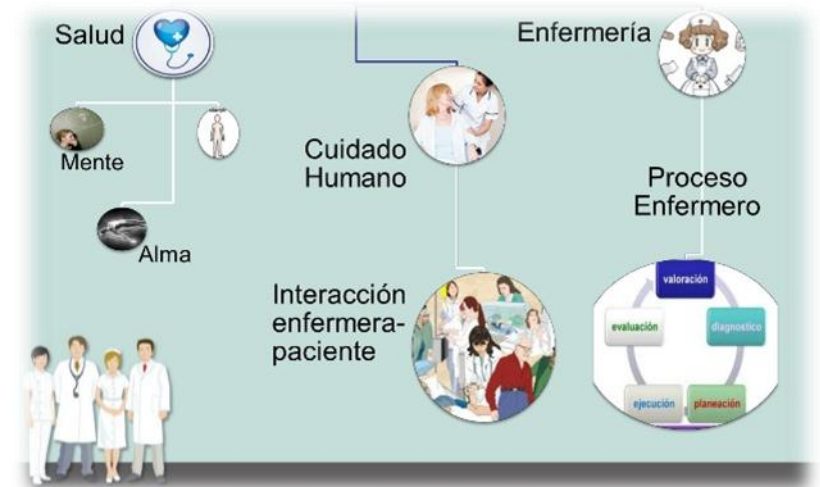


Para el personal de Enfermería si puede indicar lo siguiente para cumplir con los paradigmas:

- Considerar a un paciente como un ser en el mundo y único de mente cuerpo y espíritu.
- Tener en cuenta que en un paciente lleva consigo la percepción de sí mismo creencias y expectativas (pasado, presente y futuro imaginado) para esto la Enfermera tendrá una estrecha relación con el paciente.
- Saber que la salud tiene que ver con la unidad y la armonía entre el cuerpo la mente y el alma además dependerá de lo que percibe y lo que experimenta.
- Sera capaz de detectar y sentir sentimientos además poderlos expresarlos de igual forma que el paciente lo experimenta.



COMPONENTES EN EL CUIDADO



Watson enfatiza en su teoría del cuidado humano debe estar acompañado con amor incondicional; lo cual es esencial para la recuperación del paciente. Además, proyecta y guía a la Enfermera a adoptar esa armonía al momento de la planificación y ejecución de los cuidados que van a ir encaminados a la satisfacción del paciente.



**EL CUIDADO ES EL NUCLEO Y LA
ESENCIA DE LA PROFESION EN
ENFERMERIA**

BIBLIOGRAFIA

- FREITAS, J.;MINAMISAVA, R.;SILVA, AE. (2013-2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado. *Scielo*. Disponible: <http://es.slideshare.net/cuidados20/calidad-y-seguridad-paciente-enfermera>
- GARCIA, P. (2006). *MANUAL DE CUIDADOS DE ENFERMERIA*. LEON: SCYIL. Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/Manual%20de%20cuidados%20de%20Enfermer%C3%ADa%20-%20Hospital%20de%20Le%C3%B3n.pdf>
- IBARRA, E. (2012). *Protocolo trato dignopor enfermeria*. Oaxaca. Disponible : http://www.hraeoaxaca.salud.gob.mx/media/119298/PROTOCOLO_DE_TRABAJO_DIGNO.pdf