



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DEL TEMA**

**SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES QUE  
ACUDEN AL ÁREA DE EMERGENCIA Y DEMANDA ESPONTÁNEA DEL  
CENTRO DE SALUD LAS PIÑAS. MILAGRO 2021.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**POZO TIGRERO CARLOS JAVIER**

**TUTORA**

**LIC. DORIS CASTILLO TOMALÁ, MSc.**

**PERIODO ACADÉMICO**

**2021**

# TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:  
**MILTON MARCOS  
GONZALEZ SANTOS**

---

Lic. Milton González Santos, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

---

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.  
**DIRECTORA DE LA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

---

Lcdo. Adonis Hernández Ortiz, Esp.  
**DOCENTE DE ÁREA**

**DORIS MARCELA  
CASTILLO  
TOMALA**

Firmado digitalmente por  
DORIS MARCELA  
CASTILLO TOMALA  
Fecha: 2021.11.10 16:04:28  
-05'00'

---

Lic. Doris Castillo Tomalá, MSc.  
**PROFESOR (A) TUTOR**

---

Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.  
**SECRETARIO GENERAL**

La Libertad, 19 de septiembre del 2021

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de tutor del Proyecto de Investigación: SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES QUE ACUDEN AL ÁREA DE EMERGENCIA Y DEMANDA ESPONTÁNEA DEL CENTRO DE SALUD LAS PIÑAS MILAGRO 2021, elaborado por POZO TIGRERO CARLOS JAVIER, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención de Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, APRUEBO en todas sus partes.

**Atentamente.**

DORIS MARCELA  
CASTILLO  
TOMALA



Firmado digitalmente por  
DORIS MARCELA CASTILLO  
TOMALA  
Fecha: 2021.11.10 16:05:19  
-05'00'

---

Lic. Doris Castillo Tomalá MSc.

**TUTORA**

## **DEDICATORIA**

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena por darme la oportunidad de formarme profesionalmente.

A Dios, por darme sabiduría y fortaleza en cada día de mi vida para poder cumplir con mis objetivos.

A mi familia, en especial a mis hermanas que han sido fuente de inspiración, siempre confiaron y creyeron en mí y han estado presentes apoyándome incondicionalmente.

Carlos Javier Pozo Tigero

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, a la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, carrera de Enfermería y a sus docentes por darme la oportunidad de haberme formado profesionalmente dentro de esta comunidad universitaria.

A las autoridades del centro de salud Las Piñas, por brindar todas las facilidades para el desarrollo de la presente investigación.

A la Lic. Doris Castillo Tomalá MSc que, gracias a su paciencia, tiempo y que con alto profesionalismo me guio a través de sus conocimientos para la culminación de este trabajo de investigación.

A los pacientes del centro de salud Las Piñas quienes aceptaron ser partícipes en la realización de esta investigación.

Carlos Javier Pozo Tigero

## DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

A handwritten signature in blue ink, reading "Carlos Pozo Tigrero". The signature is stylized and cursive.

---

Pozo Tigrero Carlos Javier  
CI: 2400174252

## ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO .....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	II
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTO .....	IV
DECLARACIÓN .....	V
ÍNDICE GENERAL .....	VI
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	VIII
RESUMEN .....	IX
ABSTRACT .....	X
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I .....	2
1. El Problema .....	2
1.1. Planteamiento del problema .....	2
1.2. Formulación del problema .....	5
2. Objetivos .....	5
2.1. Objetivo general .....	5
2.2. Objetivos específicos .....	5
3. Justificación .....	6
CAPÍTULO II .....	7
4. Marco Teórico .....	7
4.1. Fundamentación referencial .....	7
4.2. Fundamentación teórica .....	9
4.3. Fundamentación legal .....	20
5. Formulación de la hipótesis .....	23
5.1. Identificación y clasificación de variables .....	23
5.2. Operacionalización de variables .....	24
CAPÍTULO III .....	26
6. Diseño metodológico .....	26
6.1. Tipo de investigación .....	26
6.2. Métodos de investigación .....	26
6.3. Población y muestra .....	26
6.4. Tipo de muestreo .....	27
6.5. Técnicas de recolección de datos .....	27
6.6. Instrumento de recolección de datos .....	28
6.7. Aspectos éticos .....	29
CAPÍTULO IV .....	30
7. Presentación de resultados .....	30
7.1. Análisis e interpretación de resultados .....	30
7.2. Comprobación de hipótesis .....	40
7.3. Conclusiones .....	41
7.4. Recomendaciones .....	43
8. Referencias bibliográficas .....	44
9. Anexos .....	48

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Categorías de satisfacción del instrumento .....	28
<b>Tabla 2</b> Categorías de satisfacción según dimensiones .....	29
<b>Tabla 3</b> Satisfacción del cuidado según el sexo.....	37
<b>Tabla 4</b> Satisfacción del cuidado según la edad .....	38
<b>Tabla 5</b> Satisfacción del cuidado según la instrucción académica .....	39
<b>Tabla 6</b> Satisfacción del paciente según la dimensión accesibilidad.....	60
<b>Tabla 7</b> Satisfacción del paciente según la dimensión explica y facilita.....	61
<b>Tabla 8</b> Satisfacción del paciente según la dimensión conforta .....	62
<b>Tabla 9</b> Satisfacción del paciente según la dimensión se anticipa.....	63
<b>Tabla 10</b> Satisfacción del paciente según la dimensión confianza .....	63
<b>Tabla 11</b> Satisfacción del paciente según la dimensión monitoreo y seguimiento.....	65



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b>	Nivel de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería .....	30
<b>Gráfico 2</b>	Satisfacción del paciente según la dimensión accesibilidad.....	31
<b>Gráfico 3</b>	Satisfacción del paciente según la dimensión explica y facilita.....	32
<b>Gráfico 4</b>	Satisfacción del paciente según la dimensión conforta .....	33
<b>Gráfico 5</b>	Satisfacción del paciente según la dimensión se anticipa .....	34
<b>Gráfico 6</b>	Satisfacción del paciente según la dimensión confianza .....	35
<b>Gráfico 7</b>	Satisfacción del paciente según la dimensión monitoreo y seguimiento .....	36

## RESUMEN

La satisfacción del paciente se basa principalmente en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de la atención recibida. La satisfacción del paciente ha sido acogida por las instituciones de salud como un indicador para medir la calidad de la atención en los servicios de salud. El personal de enfermería tiene un papel fundamental en las instituciones de salud, por ser el principal proveedor de cuidado. El cuidado es la esencia de enfermería, abarca aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales del paciente. En este sentido, se ha desarrollado el presente trabajo de investigación, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al área de emergencia y demanda espontánea del centro de salud Las Piñas, Milagro 2021. El presente estudio es de tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo transversal. La muestra estuvo conformada por 52 pacientes. La técnica empleada en el estudio fue la encuesta y el instrumento el Caring Assessment Instrument Care-Q, de Patricia Larson, conformado por 46 preguntas tipo Likert, que fue aplicado a los pacientes previo al consentimiento informado. Los resultados dejan en evidencia que, las dimensiones del cuidado mejor calificadas por los pacientes fueron la accesibilidad, confort, confianza, monitoreo y seguimiento, donde mostraron un nivel de satisfacción alto respecto al cuidado de enfermería, mientras que, las dimensiones, explica y facilita, se anticipa, fueron percibidas por los pacientes en un rango medio bajo, siendo estas, las más afectadas. En conclusión, el 56% de los pacientes encuestados mostraron un nivel de satisfacción alto, respecto al cuidado de enfermería. El bajo nivel de satisfacción, se debió por aspectos como, no incluir a la familia en el cuidado, no sugerir preguntas que se pueden realizar al médico, no acordar nuevos planes de tratamiento y no ayudar a establecer metas razonables.

**Palabras claves:** satisfacción, calidad, enfermería, cuidado, paciente.

## ABSTRACT

Patient satisfaction is based mainly on the difference between the patient's expectations and the perception of the care received. Patient satisfaction has been embraced by healthcare institutions as an indicator to measure the quality of care in healthcare services. The nursing staff has a fundamental role in health care institutions, being the main care provider. Care is the essence of nursing, encompassing physical, psychological, social and spiritual aspects of the patient. In this sense, the present research work has been developed with the objective of determining the level of satisfaction with nursing care in patients who come to the emergency and spontaneous demand area of the health center Las Piñas, Milagro 2021. The present study is a quantitative, non-experimental, cross-sectional descriptive study. The sample consisted of 52 patients. The technique used in the study was the survey and the instrument used was the Caring Assessment Instrument Care-Q, by Patricia Larson, consisting of 46 Likert-type questions, which was applied to the patients prior to informed consent. The results show that the dimensions of care best qualified by the patients were accessibility, comfort, trust, monitoring and follow-up, where they showed a high level of satisfaction with regard to nursing care, while the dimensions explain and facilitate were perceived by the patients in a medium-low range, these being the most affected. In conclusion, 56% of the patients surveyed showed a high level of satisfaction with nursing care. The low level of satisfaction was due to aspects such as not including the family in the care, not suggesting questions that can be asked to the physician, not agreeing on new treatment plans and not helping to establish reasonable goals.

**Key words:** satisfaction, quality, nursing, care, patient.

## INTRODUCCIÓN

La satisfacción del paciente es la piedra angular de los servicios de salud, y está basada en la diferencia existente entre las expectativas del paciente y la percepción de la atención que ha recibido. Es decir, la satisfacción es una medida del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas o necesidades que el paciente presenta.

Para las instituciones de salud, la satisfacción del paciente es un indicador de la calidad de la atención, cuya esencia es precisamente el mejoramiento continuo, y para que estas puedan incrementar la apreciación positiva de los pacientes en relación a la atención, deben de interesarse en conocer la experiencia de los pacientes con los servicios que estas prestan, mediante evaluaciones constantes que le permitan identificar y hacer correctivos en falencias que esta presentara, donde se vea reflejado como resultado, pacientes apreciando una atención mejor a las que tenían en sus expectativas.

Enfermería ocupa un lugar fundamental en las instituciones de salud, y es clave para lograr niveles apropiados en la calidad de la atención, contribuyendo de esta manera a la satisfacción del paciente, dado que, su razón de ser y quehacer en los establecimientos de salud es esencialmente el cuidado. Para enfermería, el brindar cuidados de calidad tiene como objetivo la excelencia en la prestación de cuidados y, por ende, lograr la satisfacción del paciente.

El cuidado de enfermería implica conocer a los pacientes como un todo, considerando su esfera biológica, psicológica, social y espiritual, con el único fin de satisfacer las necesidades que el paciente presente. Sin embargo, es el paciente que de acuerdo con sus expectativas y necesidades es quien precisa si está satisfecho o no con los cuidados recibidos.

Los pacientes esperan recibir un trato amable, una comunicación afectiva e información de calidad y respeto a principios éticos, sin embargo, no todos manifiestan conseguirlo, dado que, en ocasiones muestran su insatisfacción a través de quejas, al percibir que las expectativas o necesidades que tenían no han sido satisfechas con el trato o la atención brindada.

El presente trabajo de investigación titulado “Satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al área de emergencia y demanda espontánea del centro de salud Las Piñas. Milagro 2021” tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al área de emergencia y demanda espontánea del Centro de Salud Las Piñas.

# CAPÍTULO I

## 1. El Problema

### *1.1. Planteamiento del problema*

La satisfacción del paciente, es considerada para muchos como un elemento determinante del uso o no de los servicios de salud, o también, como una consecuencia del uso de los mismos, al mismo tiempo, está íntimamente relacionada con el grado en que se cumplan o no las expectativas de paciente (Pazmiño et al., 2019), para Donabedian, la satisfacción del paciente es sobre todo “una medida del resultado de la interacción entre los profesionales de la salud y el paciente” (como se citó en Ruiz et al., 2015, p.38).

Caján y Escudero (2016) mencionan que, para las instituciones de salud, es importante estar al tanto del paciente y conocer su experiencia con la atención brindada, dado que, contribuye en su mejoramiento continuo, permitiendo cubrir de esa forma las necesidades que el paciente presente. En este sentido, el personal de enfermería tiene un rol fundamental en la atención que se brinda en las instituciones de salud, por ser él, el que más tiempo está en contacto con el paciente y por ser el principal proveedor del cuidado.

El cuidado ha sido definido como la esencia en la práctica de enfermería, Watson, menciona que el cuidado de enfermería debe ser, estructurado, formalizado y dirigido a satisfacer las necesidades o requerimientos que el paciente presente, con el fin de promover, mantener y recuperar la salud (como se citó en Alvarado, 2016), para esto hay que tener en cuenta su esfera biopsicosocial, es decir, considerar al paciente de forma holística, fundamentando la atención y los cuidados en principios bioéticos que rigen el actuar de enfermería, además de permitir la participación familiar (Landman et al., 2015).

En los últimos años, el cuidado de enfermería ha venido siendo objeto de cuestionamientos, así lo muestran diversos estudios, en los que se habla sobre la calidad de la atención de enfermería, en donde varios autores realizan un abordaje mostrando diferentes niveles de satisfacción, que se ha visto afectada por la cantidad de pacientes atendidos, la falta de tiempo para realizar ciertas actividades, y déficit de talento humano (Zárate y Mejías, 2019).

En México, el estudio realizado por Puch et al. (2016) sobre las dimensiones de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente, mostró que el 46,3% de pacientes se encontraban insatisfechos, el 9,1% muy insatisfechos y solo el 44,6% se

mostraron satisfechos con el cuidado de enfermería, las dimensiones que fueron evaluadas de forma negativa fueron la del cuidado y la confianza, en esta última, los aspectos que definieron el nivel de satisfacción bajo, se dieron por la poca amabilidad en la atención y por la poca disponibilidad de tiempo para entablar una plática con el paciente, además, de acuerdo con los datos reportados, existió un mayor nivel de satisfacción en pacientes con un mejor nivel socioeconómico y estado laboral, mientras que, características como el sexo, edad y escolaridad no fueron significativas.

Igualmente, Pat y Soto (2017) desarrollaron un estudio en México, sobre la satisfacción del paciente con el trato interpersonal de enfermería, aunque en esta ocasión, el 95% de los participantes se mostraron satisfechos con el trato del personal de enfermería, sin embargo, existieron aspectos deficientes detectados, entre ellos, la no presentación o identificación del personal de enfermería y la no explicación al paciente y a la familia sobre los cuidados que se deben llevar en relación a su enfermedad.

Mientras que, en Cuba, se llevó a cabo un estudio sobre la satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, donde se mostró que en términos de “explicación y facilitación” se apreciaron debilidades asociadas a la información que brinda el personal de enfermería, siendo esta la más afectada de las dimensiones estudiadas. En la dimensión “conforta”, los aspectos relacionados a un nivel de satisfacción alto, respondieron a las mejoras estructurales de la institución, mientras que, el alto nivel de satisfacción bajo se debió a la actitud de enfermería de no entablar una plática con el paciente. La dimensión “se anticipa” alcanzó un nivel de satisfacción alto, como resultado de que se realiza actividades con anticipo y planifica acorde a las necesidades que el paciente presenta. Finalmente, las dimensiones “confianza” y “monitoreo y seguimiento” mostraron un alto nivel de satisfacción, dado que, el personal de enfermería mantuvo una relación de confianza con el paciente, mostrando cercanía, seguridad y respeto con ellos y la familia (Martínez, 2017).

En Ecuador, Marín et al. (2019) realizaron un estudio sobre la calidad del servicio de enfermería en la Fundación Cottolengo, en la ciudad de Manta. Uno de los aspectos estudiados fue la relación de confianza entre el personal de enfermería y el paciente, en la que se encontró que el 56,92% no se mostró satisfecho ni insatisfecho, el 24,62% se mostró satisfecho, el 9,23% totalmente insatisfecho, el 6,15% totalmente satisfecho y el 3,08% insatisfecho. Mientras que, en lo que respecta a la información proporcionada por el personal de enfermería el 67,69% de los pacientes no estuvo satisfecho y ni insatisfecho, el 12,31% estuvo satisfecho, el 10,77% totalmente satisfecho, el 6,15%

insatisfecho y el 3,08% totalmente insatisfecho. La amabilidad del personal de enfermería fue otro de los aspectos estudiados en la que el 60% de los pacientes se mostraron satisfechos, el 30,77% no estuvieron satisfechos ni insatisfechos y el 9,23% se mostró totalmente satisfecho.

El centro de salud Las Piñas, es un centro de primer nivel atención de salud. Se encuentra ubicado en la ciudad de Milagro, provincia del Guayas. Hay que considerar que, en el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), los centros de primer nivel de atención son considerados como la puerta de entrada al sistema nacional de salud y están destinados a resolver hasta el 80% de los problemas de salud de corta estancia que presenta la población (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2012).

El centro de salud Las Piñas atiende diariamente a 60 pacientes por emergencia y demanda espontánea aproximadamente, a este lugar acuden pacientes de diversas edades y con diferentes problemas de salud en busca de atención. En este centro de salud, como en muchos otros del país, es común escuchar constantemente a pacientes expresar su malestar acerca de la atención recibida, es usual escuchar al preguntarles sobre la atención, expresiones como “no me atienden rápido”, “se preocupa más por realizar rápido su trabajo”, “para ellos esto no es una emergencia”, “no me dan información”.

A través de las expresiones vertidas por los pacientes, se puede apreciar insatisfacción con respecto a su experiencia en la atención recibida. Esto pone en evidencia que existe fallas en la relación interpersonal entre el paciente y el personal de enfermería, lo que representa una amenaza en la calidad de la atención en el establecimiento de salud.

Frente a este panorama, resulta esencial conocer el nivel de satisfacción que tienen los pacientes, respecto a los cuidados de enfermería, para que de esta forma el paciente pueda alcanzar un bienestar completo. Además, hay que considerar que, en la actualidad, conocer sobre la satisfacción del paciente es un punto clave para mejorar los servicios de salud y es necesario adquirir información directamente de ellos sobre la atención y el cuidado que recibido.

## ***1.2. Formulación del problema***

¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al área de emergencia y demanda espontánea del centro de salud Las Piñas Milagro 2021?

## **2. Objetivos**

### ***2.1. Objetivo general***

Determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al área de emergencia y demanda espontánea del centro de salud Las Piñas. Milagro 2021.

### ***2.2. Objetivos específicos***

- Evaluar el nivel de satisfacción del paciente de acuerdo con la accesibilidad, explicación y facilitación, confort, anticipación, confianza, monitoreo y seguimiento del cuidado de enfermería.
- Comparar el nivel de satisfacción con la edad, sexo e instrucción académica de los pacientes.



### **3. Justificación**

Es fundamental analizar lo que conlleva el cuidado dentro de la labor de enfermería, para garantizar de esta forma la satisfacción del paciente. El presente trabajo de investigación se elaboró con la finalidad de determinar cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al área de emergencia y demanda espontánea del centro de salud Las Piñas, en la ciudad de Milagro.

La investigación se alinea con el Plan Nacional de Desarrollo 2017 – 2021. Cuyo primer objetivo es garantizar una vida digna con igualdad de oportunidades para todas las personas. Dentro de sus políticas está el garantizar el derecho al acceso de salud, la educación y al cuidado integral en todas las etapas de la vida, todo esto bajo criterios de accesibilidad y calidad. Además, el plan nacional tiene como una de sus metas aumentar la percepción positiva de los ciudadanos en relación a los servicios de salud públicos en el país (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo [Senplades], 2017).

Este trabajo de investigación proveerá a la institución información que le será de gran utilidad, para hacer un llamado a la conciencia de la responsabilidad de brindar un cuidado humano y sensible, que no permita la despersonalización y que garantice los derechos y dignidad del paciente.

El presente trabajo de investigación tiene relevancia social, dado que, por lo anteriormente mencionado la sociedad en general tiene la oportunidad de recibir una atención centrada en el paciente y con enfoque humanístico, debido a las acciones tomadas por la institución.

Mientras que, en ámbito profesional y personal, este estudio contribuirá a la formación profesional propia y de futuros profesionales de enfermería, ya que, posee información actual y relevante, que permitirá adquirir conocimiento para brindar una atención eficiente, oportuna y de calidad.

## CAPÍTULO II

### 4. Marco Teórico

#### 4.1. *Fundamentación referencial*

En México, se realizó un estudio sobre la satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería. El objetivo fue analizar el nivel de satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería. Fue un estudio de tipo transversal, que consideró a 191 pacientes, se utilizó el instrumento Caring Assessment Instrument Care-Q, de Patricia Larson. El estudio mostró que la satisfacción global fue del 61,8%, mientras que, la satisfacción en términos de “accesibilidad” el 79% de los pacientes mostraron un nivel de satisfacción alto, en “explicación y facilitación” el 40 %, en “conforta” el 60%, en “se anticipa” el 28%, la “relación de confianza” el 71%, y en “monitoreo y seguimiento” el 81%. Además, se encontró asociación significativa entre la satisfacción paciente y aspectos sociodemográficos como la edad, sexo, y escolaridad. Uno de los principales hallazgos del estudio, fue que existieron deficiencias en las explicaciones y facilitaciones que brinda el personal de enfermería, es decir, fallas en las enseñanzas y educación que se proporciona a los pacientes (Ruiz et al., 2015).

Amed et al. (2019) realizaron un estudio en Colombia, sobre la calidad del cuidado de enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. El objetivo fue evaluar la calidad del cuidado de enfermería brindado por profesionales en instituciones de salud de Sincelejo (Colombia). El estudio fue descriptivo transversal. La muestra fue de 123 participantes. El instrumento utilizado fue el Caring Assessment Instrument Care-Q, de Patricia Larson. En el estudio se logró hallar que la satisfacción global alcanzada fue del 62%. La satisfacción de acuerdo con la “accesibilidad” mostró que, el 60% de los pacientes mostraron un nivel de satisfacción alto, en “explicación y facilitación” 61%, “conforta” el 61,5%, “se anticipa” 56,1%, “relación de confianza” el 61,8%, monitorea y hace seguimiento el 73,2 %.

Igualmente, López et al. (2018) realizaron un estudio en Colombia, sobre la estimación de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a hemodiálisis, cuyo objetivo fue de evaluar la calidad del cuidado de enfermería en pacientes con tratamiento de hemodiálisis. Fue un estudio descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 pacientes. Se hizo uso del instrumento Caring Assessment Instrument Care-Q, de Patricia Larson. los resultados del estudio mostraron que, en

términos de “accesibilidad” el 67, 2% de los pacientes mostraron un nivel de satisfacción alto, en “explicación y facilitación” el 61%, “conforta” el 55,2%, se “anticipa” el 50,8%, “relación de confianza” el 62,4%, “monitorea y hace seguimiento” el 83,9%. En la valoración comparativa, se puede apreciar que, en la categoría “se anticipa”, se presentó una mayor valoración de poco satisfactorio, debido a que los pacientes no sintieron ser incluidos en elaboración del plan de cuidados y eso los lleva a sentirse ignorados.

En Ecuador, Echeverria y Francisco (2017) desarrollaron un estudio sobre la calidad del cuidado de enfermería en un centro quirúrgico, el estudio fue realizado en el “Hospital General Docente San Vicente de Paul”, en la provincia de Imbabura. El objetivo planteado fue el de mejorar la calidad de los cuidados de enfermería. La población objeto de estudio estuvo conformada por 348 paciente, se utilizó el instrumento Caring Assessment Instrument Care-Q, de Patricia Larson, que fue aplicado antes y después de la intervención quirúrgica. Los resultados mostraron que, antes de la intervención el nivel de satisfacción en términos de “accesibilidad” el 38,8% de los pacientes presentó un nivel de satisfacción alto, en “explica y facilita” el 33%, en “confort” el 27,3%, en “se anticipa” 30,2%, en “relación de confianza” 38,6% y en “monitoreo y seguimiento” el 54,3%. No obstante, posterior a la intervención más de la mitad de los pacientes mostró un mayor nivel de satisfacción, donde la “accesibilidad” paso alcanzar el 56,6%, la “explicación y facilitación” el 58%, “confort” el 58,8%, “se anticipa” el 69,3%, “confianza” el 60,1% y monitoreo y seguimiento el 62,9%.

## **4.2. Fundamentación teórica**

### **Satisfacción**

Proviene de la percepción de quien recibe un servicio, y por el comportamiento de quien o quienes brindan ese servicio, en donde se va a determinar lo obtenido de lo que realmente se esperaba, esto va a estar en dependencia de aspectos como: la organización de la institución, habilidades, destrezas y los valores del personal (Paredes, 2020).

Ruiz y Núñez (2016) mencionan que la satisfacción se encuentra basada en la diferencia que existe entre las expectativas y la percepción del usuario, con la atención que ha recibido. Es decir, que puede ser considerada como una medida, donde la satisfacción va a ser igual a la percepción menos las expectativas, se asume como satisfacción un resultado positivo, lo contrario significaría insatisfacción (Galarreta, 2019), a esto, Oliver, lo denomina como, la teoría de la desconfirmación de las expectativas (como se citó en Marín et al., 2019).

Las expectativas, hacen referencia a lo que se espera que suceda conforme a la experiencia que se va a tener, esto puede generarse de manera consciente o inconscientemente (Mira et al., 2014), mientras que, la percepción se refiere a un conjunto de procesos, en el que el individuo organiza y a su vez interpreta la información que se va a originar de sensaciones generadas al momento de recibir atención o un servicio (Silva et al., 2018).

### **Satisfacción del paciente**

Para Donabedian, la satisfacción del paciente es “una medida del resultado de la interacción entre los profesionales de la salud y el paciente” (como se citó en Ruiz et al., 2015, p.38). La satisfacción del paciente, se consigue a través de características deseables de los servicios de salud. En la actualidad los paciente y familiares esperan relaciones interpersonales amables, una comunicación de calidad y respeto a principios éticos, aunque, esto no siempre se consigue, dado que, en ocasiones, los pacientes y familiares manifiestan su insatisfacción a través de quejas o reclamos, al percibir que sus expectativas no han sido satisfechas, esto debido al trato o la atención brindada, suele pasar lo mismo cuando se les haya negado la atención (Aguirre, 2013).

La satisfacción o insatisfacción es expresada por los mismos pacientes, dado que, por su condición de receptor de la atención y el cuidado se le atribuye el derecho y la

potestad de juzgar el trato recibido, a través de esto, se da la oportunidad de mejorar en lo personal, profesional e institucional. En la actualidad medir la satisfacción del paciente es muy común en las instituciones de salud, dado que, les permite mantenerse en constante evolución para así poder satisfacer las necesidades de los pacientes, mejorando la calidad asistencial (Martínez y del Pino,2020).

Es así, que históricamente la opinión del paciente, ha podido ser traducida en términos de satisfacción o insatisfacción, dado que, brinda información sobre la atención que ha recibido. Es por este motivo, que la satisfacción del paciente respecto a la atención brindada por el personal de salud, es una medida de resultado, que es usada con frecuencia por las instituciones de salud para evaluar la calidad de la atención (Pérez et al., 2014).

Existen diversos criterios que por lo general son muy utilizados al momento de estudiar la satisfacción del paciente en las instituciones de salud, entre ellas están, la humanización al momento de brindar la atención, la información que se facilita, calidad en general, la capacidad técnica del personal, el trámite burocrático, la accesibilidad de los servicios, sus costos, las facilidades brindadas, los resultados alcanzados, la continuidad de los cuidados brindados y la capacidad de respuesta a los problemas (Halls y Dornan, como se citó en Martínez y del Pino, 2020).

Por su parte, Donabedian, menciona que los tres aspectos principales que deben ser atendidos para conseguir la satisfacción de los pacientes, son los aspectos técnicos, interpersonales y del entorno. El primero de ellos, hace referencia a las habilidades y destrezas basadas en el conocimiento y fundamento científico, a través de esto se logra la efectividad, eficacia, eficiencia y seguridad en su labor. Las relaciones interpersonales, también deben ser atendidos, dado que, destaca el aspecto humano, que implica la estima, el afecto, la escucha, la amabilidad, el respeto, la confianza, la comunicación, información y la enseñanza. Igualmente, el entorno, que involucra atributos de la institución, tales como, la comodidad, la limpieza y la privacidad. Sin embargo, son a los aspectos interpersonales y del entorno, a los que regularmente se les dispensa escasa atención (como se citó en Hernández y Santacruz, 2013).

### **Factores que determinan la satisfacción del paciente**

Carmel, Weiss y Mira et al., mencionan que existen diferentes factores que hay que considerar al momento de evaluar la satisfacción del paciente. Entre estos aspectos están: las características propias del paciente, la de los proveedores de salud y los factores estructurales y de organización de las instituciones (como se citó en Frías et al., 2020).

### **Características del paciente**

Diferentes estudios muestran que existe una ligera tendencia en la satisfacción del paciente respecto a la edad. Los pacientes de mayor edad se muestran más satisfechos que la población joven con la atención recibida, asimismo, las mujeres también muestran un nivel de satisfacción mayor en comparación con los hombres, mientras que, en pacientes con menor escolaridad, la satisfacción se ve disminuida (Pérez et al., 2017). Sin embargo, Hernández et al. (2019) mencionan que no existe asociación entre la satisfacción del paciente y las variables mencionadas anteriormente. Ante esto, en lo que concuerdan ambos autores, es que es necesario seguir desarrollando estudios para establecer la causalidad de las particularidades que influyen o no en la satisfacción del paciente.

En lo que respecta al estado de salud del paciente, los que presentan alguna enfermedad crónica perciben menor satisfacción con la atención recibida (Hernández et al., 2019). No obstante, Arrieta y Casas (2018) indican que el número de enfermedades, la disminución de la autonomía y el déficit de la calidad de vida aumentan la satisfacción del paciente, dado que, los pacientes con estas condiciones suelen apreciar mejor los cuidados brindados y por ende pueden llegar a sentirse más satisfechos con la atención.

### **Características de los proveedores de salud**

El trato digno, la amabilidad y la creación de relaciones interpersonales incide en la satisfacción paciente, al igual que el establecimiento de una relación empática por parte del personal de salud (Pat y Soto, 2017), dado que, esta última destaca en la capacidad que este tiene para involucrarse en el mundo emocional ajeno, en busca de comprender los requerimientos, sentimientos, emociones de otras personas y de respetarlas, cubriendo de esta manera sus necesidades (Paredes, 2020).

Mira et al. (2014) asocian el buen trato, el interés demostrado, la identificación del personal, los tiempos de espera, la amabilidad y el respeto a la satisfacción del paciente, así como a la capacidad que tienen los proveedores de salud para comprender las necesidades que ellos presenten, de igual manera, asocian la insatisfacción con aspectos como, la mala comunicación, la falta de información y la inadecuada infraestructura.

Con respecto a la comunicación, Dillon et al. (2009) mencionan que esta, es una de las causas que influyen en las malas experiencias de los pacientes en las instituciones de salud, esto debido a los problemas de comunicación interpersonal del personal de salud y por la escasa interacción que se tiene con los pacientes (como se citó en Berman y

Snyder, 2013). Es decir, cuando existe una comunicación eficaz, en donde se pueda explicar y escuchar con atención, se va a conseguir una mayor satisfacción en el paciente.

La comunicación influye en la satisfacción del paciente, esto basado en la confianza que inspira los proveedores de salud, que llevan a los usuarios a sentirse más tranquilos, influyendo en la evolución de su estado de salud (Lenis y Manrique, 2015), la información de calidad que se transmite al paciente en la comunicación, garantiza el aumento de la adherencia al tratamiento y a las recomendaciones impartidas por el personal de salud, y por ende también influye en su percepción positiva sobre la atención (Bernad et al., 2015).

Además, es importante destacar que la presencia activa, en este caso del personal de enfermería, sus habilidades técnicas e interpersonales, también favorecen notablemente en el paciente, dado que, a través de aquello se expresa al paciente interés por ellos y por su experiencia con la atención, asimismo, el conocimiento y los principios bioéticos que posee brindan mayor seguridad y confianza a los pacientes (Berman y Snyder, 2013).

### **Características estructurales y de organización**

Para Caján y Escudero (2016) los aspectos estructurales propias de la institución de salud, que es el lugar donde se brinda la atención y cuidados al paciente, puede ser capaz de influir en su satisfacción, ya sea, aumentándola o por lo contrario disminuyéndola.

Asimismo, la continuidad de los cuidados juega un rol fundamental en la satisfacción del paciente, dado que, se refiere a la coordinación para el cuidado que existe entre el personal de salud, la institución o los niveles asistenciales que favorecen la atención del paciente en un periodo tiempo (Andrés y Ayuso, 2018), los pacientes pueden apreciar o percibir la continuidad de los cuidados de dos maneras distintas, según Goffman, estas son: la primera impresión de continuidad, que se refiere a la continuidad o permanencia del cuidado de una misma persona o cuidador, y la continuidad independiente, que hace referencia a la no repetición de las mismas pruebas diagnósticas, mismas preguntas o información (como se citó en Saavedra y Martínez, 2020).

### **Cuidado**

Boff (2002) se refiere al cuidado como “un modo de ser esencial, siempre presente e irreductible a otra realidad anterior. Es una dimensión fontal, originaria, ontológica,

imposible de desvirtuar totalmente” (p. 30), que, a su vez, pone de manifiesto la verdadera forma de ser, del ser humano.

El cuidado se origina con la propia existencia de la humanidad. A lo largo de la historia varios han sido los que han asumido el cuidado de ciertas necesidades que requiere una persona, indiferentemente si está sano o enfermo. La evolución de aquellos que han asumido esas necesidades, los ha llevado hasta la profesionalización, donde enfermería es su mayor exponente (Mena et al., 2016).

### **Cuidado de enfermería**

La profesionalización del cuidado a llevado a diversos autores a cuestionarse sobre el ser, el saber y quehacer de enfermería, dejando definido y desarrollado cada uno de estos componentes. La esencia de enfermería es precisamente el cuidado, lo cual corresponde a su ser, que incorpora en gran medida una visión de interacción, donde es necesario conocer a la persona en su individualidad, mientras que, su desarrollo conceptual corresponde a su saber, y las acciones contempladas a su ejercicio disciplinar a su quehacer (Cabal y Guarnizo, 2016).

Roach menciona que el cuidado es el razonamiento más usual y genuino que tiene la humanidad, y posee características únicas como la compasión, conocimiento, confianza, conciencia, compromiso y comportamiento (como se citó en Berman y Snyder, 2013), según la autora, el cuidado es el manera de ser de una persona, y si esta deja de sentir, pensar y actuar en términos de cuidado simplemente deja de ser humano, ante esto, hace un llamado a la conciencia, en busca del rescate del aspecto humano, ante el riesgo inminente de la deshumanización del cuidado (Waldow, 2008), en este sentido, se puede comprender que el cuidado es indispensable para la subsistencia, así como para el bienestar y desarrollo del ser humano (Boff, 2002), que abarca la imprescindible provisión habitual del bienestar, tanto físico, afectivo y emocional a lo largo de la vida de las personas (Duran como se citó en Batthyány, 2021).

Desde la perspectiva de Watson, el cuidado puede demostrarse de forma afectiva y practicarse de manera interpersonal, es capaz de satisfacer las necesidades o requerimientos de una persona, dado que, un cuidado con afecto promueve la salud del paciente, su crecimiento individual y familiar. El cuidado humano de Watson, se distingue porque aporta nuevas interrogantes para la investigación, en especial desde una mirada existencial y fenomenológica (Waldow, 2008).



El cuidado es una cuestión ética, dado que, involucra valores que dirigen la conducta humana al momento de brindar una atención. Cuando estos los valores del personal de enfermería llevan a crear, ya sea, programas o cuidados que garanticen la dignidad del ser humano estamos hablando de un cuidado ético y humano, ya que, de este modo se busca suplir y satisfacer las necesidades del paciente desde su dimensión física, emocional y social, es decir, se considera a la persona desde un sentido global y holístico (Álvarez et al., 2017).

Igualmente, para Waldow (2008) el cuidado es un proceso ético, pero además agrega que es estético. Ético porque la acción de cuidar admite la transferencia de determinados valores, que son claves para el desarrollo de una relación interpersonal, a su vez, el cuidado adquiere su sentido estético en términos de belleza y bondad, dado que, la acción de cuidar es un acto fraternal, solidario, que permite el acompañamiento y la reciprocidad, donde enfermería a través de su creatividad cubre las necesidades de los pacientes.

El cuidado de enfermería comprende acciones que pueden llegar a ser simples o complejas, el cuidado es la esencia y conocimiento de enfermería, es lo que lo distingue de los demás profesionales de salud, ya que, hace énfasis en la ayuda, el apoyo y a el fomento de conductas que permiten mejorar la condición de salud de una persona (Dandicourt, 2018).

### **Calidad del cuidado de enfermería**

La calidad del cuidado de enfermería es dar cumplimiento sistemáticamente a los requerimientos del paciente. De esta manera se logra satisfacer sus necesidades y expectativas. Balderas (2015) menciona que:

Calidad en la atención de enfermería es tratar a los pacientes como ellos necesitan; esforzarse por complacerlos; intentar conocer lo que desean y anticiparse a ello; así como aplicar los conocimientos, experiencia y técnica a su servicio. Implica involucrar a todo el equipo de salud en este proceso y hacer las cosas lo mejor posible. (p. 259)

Se conoce de la calidad de la atención de enfermería a través de un juicio, que en este caso es realizada por él o los pacientes, donde hacen referencia a alguna característica propia de la atención, en la calidad de la atención de enfermería se puede considerar a los aspectos técnicos e interpersonales (Andrés y Ayuso, 2018).

Fonseca et al. (2020) indica “No se puede lograr calidad de la atención en las instituciones de salud, si no se garantiza la satisfacción” (p. 75). Por esta razón, medir la satisfacción del paciente, es un objetivo clave al momento de evaluar la eficiencia de las instituciones de salud y de los servicios que esta brinda a los pacientes, así lo menciona Pérez et al. (2014) al expresar que, la satisfacción es un indicador de la calidad de la atención, entendida como una medida de eficacia, pertinencia, confort y control del funcionamiento interno de las instituciones de salud, que ayudará a mejorar la prestación de los servicios de salud.

Además, la calidad de la atención de enfermería consiste en que esta sea oportuna, personalizada, humanística, perenne y eficaz, con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y del proveedor del cuidado (Balderas, 2015), sin embargo, la percepción que tienen los pacientes y el personal de enfermería sobre la calidad de atención, no siempre coincide, dado que, algunos miembros del personal de enfermería prestan mayor importancia a aspectos técnicos del cuidado, mientras que, los pacientes aprecian más el trato humanizado (Marín et al., 2019).

Desde este punto de vista se puede comprender que el paciente, quien además de estar inmerso en una situación anómala en su estado de salud, vive experiencias relacionadas a los comportamientos del personal de enfermería. Es importante considerar que la calidad de los cuidados de enfermería es parte de un complejo sistema de componentes, que buscan satisfacer las necesidades de los pacientes, a través de la relación entre ambos, dichos componentes están definidos como dimensiones de los cuidados expuestas por Larson, estas son: la accesibilidad, la explicación y facilitación, confort, se anticipa, confianza y monitoreo y seguimiento (Amed et al., 2019).

### **Accesibilidad**

La disponibilidad apropiada de enfermería, le permite al paciente y la población en general, recibir un cuidado que cubra sus necesidades de atención, sin distinción socioeconómica o cultural (Andrés y Ayuso, 2018), los comportamientos propios de enfermería, que llegar a ser tan simples, como la aproximación o responder al llamado del paciente, o complejas, como, por ejemplo, dar apoyo a familiares que han perdido a un ser querido (Berman y Snyder, 2013).

### **Explica y facilita**

Casal y Sierra (2014) mencionan que, en la actualidad, existe una creciente demanda en temas de información, tanto de pacientes como de familiares, lo que supone

un reto para el personal de enfermería, ya que, se debe tener destacadas habilidades de comunicación, y la información que se brinda al paciente debe ser clara y ajustada a sus necesidades, asimismo, debe de estar en un lenguaje comprensible para el paciente, además, se debe informar con honestidad no solamente porque es ético, sino porque también disminuye conflictos entre el paciente y personal de enfermería.

La información que se brinda, sobre aspectos difíciles de comprender ya sea que, estén ligados a su enfermedad, tratamiento o recuperación o grupos de ayuda y de control de su enfermedad es determinante en los pacientes al momento de calificar la atención. Cuando se brinda información clara al paciente se le permite, por ejemplo, la realización de autocuidados, de una forma más fácil en beneficio de su propio bienestar y recuperación (Amed et al., 2019).

### **Conforta**

Uno de los elementos que favorece el bienestar en los pacientes es el ser escuchado, que implica no solo oír, si no que a través de escuchar se comprende el mensaje en toda su extensión (Sangiovanni, 2015), los cuidados involucran no solo al paciente, sino también a la familia, a ambos se debe transmitir ánimo, motivación y fortaleza, dado que, un ambiente de cortesía favorece el bienestar (Jiménez y Fuentes, 2018),

Por último, pero no menos importante se debe cuidar el ambiente físico, dado que, esto también influye en el paciente. La comodidad es un aspecto fundamental en el cuidado, por lo que se debe de mantener medidas básicas como, por ejemplo, que exista una adecuada iluminación, ventilación, el control del ruido y un ambiente limpio (Balderas, 2015).

### **Se anticipa**

Son las actuaciones en las que personal de enfermería previene complicaciones o se anticipa a satisfacer las necesidades que requiere el paciente. Si los pacientes no perciben el anticipo de enfermería o no ser incluidos en la creación de planes de cuidados, o que no existan tiempos adecuados para hablar con ellos sobre su situación, les genera un estado de insatisfacción (López et al., 2018), hay que considerar además las necesidades de información que presente el paciente, si tuviera preguntas o dudas el personal de enfermería debe ayudar a formularlas o notificarlas (Berman y Snyder, 2013).

## **Relación de confianza**

A partir de la presentación o identificación con el paciente se permite establecer una relación, es importante aclararle la función que se desempeña, ya que, con eso se da una idea al paciente de lo que puede esperar durante el proceso en la atención (Berman y Snyder, 2013).

Podemos considerar a la confianza como un pacto instaurado entre dos personas, en este caso el paciente y su cuidador principal, esto debido a cuidados dirigidos con un trato familiar que satisfacen a ambas partes. La confianza es una manifestación de esperanza en una persona, al considerar que posee cualidades que le permitirán cumplir con la función que se espera.

Además, hay que indicar, que sin respeto no se puede entablar y mantener una relación de confianza, así lo menciona Berman y Snyder (2013) al expresar que “La confianza se da cuando una persona confía en las acciones de otras. Respeto mutuo y confianza implican un proceso mutuo y un resultado. Deben expresarse de forma verbal y no verbal” (p. 125).

Crear una relación de confianza entre el personal de enfermería y el paciente es garantía para la implementación de hábitos o de medidas preventivas por parte del paciente al momento de ejercer cuidado sobre su salud, la comunicación de calidad y afectiva es fundamental en la relación entre ambos, desde ese momento se logra tener un ambiente de confianza, en donde el paciente expresa sentimientos, deseos y emociones (Cara et al., 2018).

## **Monitorea y hace seguimiento**

Dentro de los cuidados brindados al paciente, esta que el personal de enfermería debe de potenciar el cumplimiento de las recomendaciones o consejos de salud. Se debe de asegurar que el paciente y la familia puedan llevar a cabo ciertas actividades sobre los cuidados, así como si se comprendió las instrucciones otorgadas, ya sea sobre la toma de medicamentos, dieta, a cambios en el estilo de vida (Berman y Snyder, 2013).

## **Enfermería en los centros de atención primaria de salud**

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), se refiere a la atención primaria de salud como “el conjunto de acciones al alcance del individuo, familia y comunidad, para satisfacer sus necesidades básicas de salud, en aspectos tanto de promoción y conservación, como de reparación y prevención” (Balderas, 2015, p. 171).

García (2014) indica que la atención primaria de salud, está orientada a la ciudadanía en general y gracias a su prestación de servicios, eficiencia y su mejora continua, protege, garantiza los derechos de los pacientes y contribuye a mejorar su salud. Las responsabilidades que tiene la atención primaria de salud en términos de calidad son las siguientes:

- Garantizar los derechos que tienen los pacientes al momento de la atención y a mejorar su salud.
- Garantizar la calidad y eficiencia de las prestaciones de servicios de salud en las instituciones.
- Involucrar y motivar a su personal que prestan servicios en las instituciones de salud.
- Mejorar el nivel de satisfacción de los pacientes.

En este sentido, enfermería en la atención primaria de salud debe mostrar alta competencia, dado que, el objetivo es brindar una atención y cuidado de calidad que cubra las necesidades del paciente.

La enfermería en la APS es un sistema en el que un profesional de enfermería es responsable de toda la asistencia de un determinado número de personas, pacientes, familias o comunidades. Es un método de prestación de una atención integral, individualizada y constante, [...]. Además, combina todos los aspectos del rol profesional, como la educación sanitaria, el asesoramiento legal, la toma de decisiones y la continuidad de la asistencia, es la gestora primordial de la asistencia del paciente. (Kozier et al., 2005, como se citó en Reyes, 2015, p. 110)

### **Fundamentación de enfermería**

#### **Teoría del cuidado humano de Watson**

Para Watson (1988, como se citó en Waldow, 2008) la práctica de cuidar es el enfoque central de enfermería. Hace referencia a la importancia de conocer sobre las similitudes y discrepancias entre la ciencia y el humanismo. Menciona que la ciencia tiene como preocupación los métodos, generalizaciones y predicciones y excluyen la experiencia individual. No obstante, el humanismo abarca y se preocupa por la comprensión, valoración de metas y experiencias humanas, entre ellas las emociones. Sin embargo, resalta que es importante comprender como contribuyen ambos enfoques a la enfermería.

Los supuestos básicos propuestos en la teoría del cuidado humano son:

- El cuidado puede demostrarse en la práctica solo de modo interpersonal.
- El cuidado connota a satisfacer ciertas necesidades humanas.
- Cuidar implica aceptar a una persona no solo como es en ese momento, y como puede llegar a ser.
- El entorno del cuidado permite el desarrollo potencial de la persona, de la misma manera, permite que escoger la mejor acción para sí misma en un momento dado.
- El cuidado humano implica valores, voluntad y compromiso, además, de conocimientos, acciones y consecuencias.

Los factores del cuidado conocidos anteriormente como factores caritativos, han sido traducidos en la actualidad como procesos clínicos. Entre ellos, la formación de sistemas de valores humanístico-altruista; la inducción de fe y esperanza; el cultivo de la sensibilidad para él y los demás; desarrollo de una relación en el cuidado humano basada en la ayuda y la confianza; promoción y aceptación de expresiones de sentimientos; uso de un proceso sistemático del cuidado para la resolución de problemas; promoción de la enseñanza- aprendizaje interpersonal; ayuda de las necesidades humanas; respeto a las fuerzas existenciales-fenomenológicas- espirituales (Berman y Snyder, 2013).

### ***4.3. Fundamentación legal***

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

#### **Capítulo segundo. Derechos del buen vivir**

#### **Sección séptima. Salud**

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

#### **Ley orgánica de salud**

#### **Capítulo III**

#### **Derechos y deberes de las personas y del estado en relación con la salud**

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

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud.

b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República.

c) Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación.

d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos.

e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna.

f) Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida y a que se le entregue su epicrisis.

g) Recibir, por parte del profesional de la salud responsable de su atención y facultado para prescribir, una receta que contenga obligatoriamente, en primer lugar, el nombre genérico del medicamento prescrito.

h) Ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, salvo en los casos de urgencia, emergencia o riesgo para la vida de las personas y para la salud pública.

i) Utilizar con oportunidad y eficacia, en las instancias competentes, las acciones para tramitar quejas y reclamos administrativos o judiciales que garanticen el cumplimiento de sus derechos; así como la reparación e indemnización oportuna por los daños y perjuicios causados, en aquellos casos que lo ameriten

j) Ser atendida inmediatamente con servicios profesionales de emergencia, suministro de medicamentos e insumos necesarios en los casos de riesgo inminente para la vida, en cualquier establecimiento de salud público o privado, sin requerir compromiso económico ni trámite administrativo previos.

k) Participar de manera individual o colectiva en las actividades de salud y vigilar el cumplimiento de las acciones en salud y la calidad de los servicios, mediante la conformación de veedurías ciudadanas u otros mecanismos de participación social; y, ser informado sobre las medidas de prevención y mitigación de las amenazas y situaciones de vulnerabilidad que pongan en riesgo su vida.

l) No ser objeto de pruebas, ensayos clínicos, de laboratorio o investigaciones, sin su conocimiento y consentimiento previo por escrito; ni ser sometida a pruebas o exámenes diagnósticos, excepto cuando la ley expresamente lo determine o en caso de emergencia o urgencia en que peligre su vida. (Ley Orgánica de Salud, 2006)

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

### **Capítulo II**

#### **Derechos del paciente**

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

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

**Art. 4.-** Derecho a la confidencialidad. - Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial.

**Art. 5.-** Derecho a la información.- Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través



de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptuándose las situaciones de emergencia.

**Art. 6.-** Derecho a decidir. - Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión. (Ley de derechos y amparo del paciente, 1995)

## **5. Formulación de la hipótesis**

La calidad del cuidado de enfermería incrementa la satisfacción del paciente en el centro de salud Las Piñas.

### ***5.1. Identificación y clasificación de variables***

**Variable independiente:** Cuidado de enfermería

**Variable dependiente:** Satisfacción del paciente

## 5.2. Operacionalización de variables

Hipótesis	Variable	Definición conceptual	Definición operacional		Técnicas
			Dimensiones	Indicadores	
La calidad del cuidado de enfermería incrementa la satisfacción del paciente en el centro de salud Las Piñas.	Variable independiente	Acciones dirigidas a satisfacer las necesidades del paciente para promover, mantener y recuperar la salud.	Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se aproxima</li> <li>- Responde el llamado</li> <li>- Verifica</li> <li>- Realiza</li> </ul>	Instrumento CARE Q
			Explica y facilita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informa</li> <li>- Explica</li> <li>- Sugiere</li> <li>- Honesto</li> </ul>	
	Cuidado de enfermería		Conforta	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se esfuerza</li> <li>- Motiva</li> <li>- Amable</li> <li>- Escucha</li> <li>- Involucra a familia</li> </ul>	
			Se anticipa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presta atención</li> <li>- Acuerda</li> <li>- Pendiente</li> <li>- Comprende</li> <li>- Interés</li> <li>- Establece metas</li> <li>- Concilia</li> </ul>	
			Confianza	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aclara dudas</li> <li>- Incluye</li> <li>- Agradable</li> <li>- Permite expresarse</li> <li>- Respeta</li> <li>- Se identifica</li> </ul>	

	Monitorea y hace seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Porta carnet</li> <li>- Se asegura</li> <li>- Seguridad</li> <li>- Organizado</li> <li>- Calma</li> <li>- Identifica</li> </ul>
--	------------------------------	--

**Elaborado por:** Pozo Tigreiro Carlos Javier

Hipótesis	Variable	Definición conceptual	Definición operacional		Técnicas
			Dimensiones	Indicadores	
La calidad del cuidado de enfermería incrementa la satisfacción del paciente en el centro de salud Las Piñas.	Variable dependiente	Experiencia personal del paciente de acuerdo cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que presentaba antes de la atención.	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Amable</li> <li>- Escucha</li> <li>- Respeta</li> </ul>	Instrumento CARE Q
	Satisfacción del paciente		Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informa</li> <li>- Explica</li> <li>- Sugiere</li> </ul>	
			Confianza	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aclara dudas</li> <li>- Agradable</li> <li>- Permite expresarse</li> <li>- Anima</li> </ul>	

**Elaborado por:** Pozo Tigreiro Carlos Javier

## CAPÍTULO III

### **6. Diseño metodológico**

#### ***6.1. Tipo de investigación***

Se recurrirá a un diseño no experimental, teniendo en cuenta que, no se realizará ningún tipo de experimento y se recolectará los datos tal como están en el contexto natural, mediante el instrumento Caring Assessment Instrument Care-Q, o cuestionario de la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería.

El presente estudio se aplicará de manera trasversal, dado que, se realizará en un lugar y tiempo determinado, en los pacientes que acuden al área emergencia y/o demanda espontánea del centro de salud Las Piñas.

Así mismo, la investigación es de tipo descriptivo, pues se recolectan datos sobre las variables satisfacción y cuidados de enfermería, y que, permitirá describir el fenómeno tal como se presenta a través la información obtenida del instrumento de recolección de datos.

Se trata de un estudio cuantitativo, dado que, se realizará a través de encuesta, que permitirá obtener información sobre nuestras variables objeto de estudio, que posteriormente serán tabulados y presentados en tablas y gráficos de forma numérica, que nos permitirá, medir el nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería.

#### ***6.2. Métodos de investigación***

Se optará por usar el método deductivo, considerando que, la investigación tiene un sustento teórico amplio. Además, de usar el método analítico, porque en la presente investigación, se obtendrán los datos, a partir del instrumento Caring Assessment Instrument Care-Q, que, a su vez, nos permitirás analizar los resultados en todas sus dimensiones.

#### ***6.3. Población y muestra***

La población está conformada por 60 pacientes que acude por atención al área de emergencia y demanda espontánea en el centro de salud, que es la producción diaria de atención. Se estableció con la fórmula de población finita una muestra representativa de 52 pacientes.

N= Población

n = Muestra

p = Probabilidad de ocurrencia (0.5)

q = Probabilidad de ocurrencia (0.5)

E = Error (5% = 0.05)

Z = Nivel de confianza (95% = 1.96)

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q}{\frac{(N-1)E^2}{Z^2} + p \cdot q}$$
$$n = \frac{(60) (0.5) (0.5)}{\frac{(60-1) (0.05)^2}{(1.96)^2} + (0.5)(0.5)}$$
$$n = \frac{15}{\frac{(59) (0.0025)}{3.8416} + 0.25}$$
$$n = \frac{15}{\frac{0.1475}{3.8416} + 0.25}$$
$$n = \frac{15}{0.0383 + 0.25}$$
$$n = \frac{15}{0.2883}$$
$$n = 52$$

#### **Criterios de inclusión**

- ✓ Pacientes que acuden al área de emergencia y demanda espontánea del centro de salud por atención.
- ✓ Pacientes mayores de edad.
- ✓ Pacientes que den su consentimiento para ser partícipes del estudio.

#### **Criterios de exclusión**

- ✓ Pacientes que decidieron voluntariamente no participar en el estudio.
- ✓ Pacientes menores de edad.
- ✓ Acompañantes o familiares de pacientes que acuden por atención.

#### **6.4. Tipo de muestreo**

Al tratarse de un estudio transversal descriptivo, se optó por aplicar un muestreo de tipo probabilístico, en donde todos los pacientes tienen las mismas probabilidades de ser elegidos para ser partícipes en la investigación.

#### **6.5. Técnicas de recolección de datos**

La técnica para la recolección de datos fue la encuesta, para de esta forma obtener los datos sobre el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en paciente que acuden al centro de salud Las Piñas.

## 6.6. Instrumento de recolección de datos

Se utilizó el cuestionario Caring Assessment Instrument Care-Q, de Patricia Larson o también llamada, escala de satisfacción del cuidado. Está conformado por 46 preguntas o ítems, es un cuestionario tipo Likert. El instrumento está dividida a su vez en 6 subescalas o dimensiones, que son: Accesibilidad: 5 ítems, Explica y facilita: 5 ítems, Conforta: 9 ítems, Se anticipa: 10 ítems, Relación de confianza: 9 ítems, Monitoreo y seguimiento: 8 ítems.

Cada uno de los ítems tiene cuatro posibles respuestas: Nunca, A veces, Casi siempre y Siempre. A cada una de las respuestas se le asigna un valor numérico 1,2,3,4 respectivamente, siendo 1 el valor mínimo y 4 el valor máximo que se puede obtener por cada ítem. Para determinar el nivel de satisfacción, se sumarán las puntuaciones respecto a cada ítem y se multiplicará por el total de preguntas del instrumento (46). En el cuestionario Caring Assessment Instrument Care-Q, la puntuación mínima es de 46 y la puntuación máxima de 184. De esta manera se dividirá en tres, entre el valor mínimo y el valor máximo y así se determinará el nivel de satisfacción bajo, medio y alto. Se realizará el mismo procedimiento para obtener la satisfacción en cada una de las subescalas o dimensiones del instrumento.

Para el procesamiento de la información se hizo uso de Microsoft Excel, en la que se realizó una matriz de datos. En sentido horizontal, se encuentran las características socio demográficas (sexo, edad, nivel de instrucción, estado civil) y cada una de las preguntas por cada una de las dimensiones del instrumento. Mientras que, en sentido vertical, se encuentran el número de participantes del estudio. Las respuestas obtenidas en cada una de las encuestas fueron registradas en la mencionada matriz.

**Tabla 1**

*Categorías de satisfacción del instrumento*

<b>INSTRUMENTO</b>	<b>Nº</b>	<b>VALOR</b>	<b>VALOR</b>	<b>BAJO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>ALTO</b>
	<b>PREGUNTAS</b>	<b>MÍNIMO</b>	<b>MÁXIMO</b>			
CARE Q	46	46	184	46-92	93-138	139-184

**Elaborado por:** Pozo Tigrero Carlos Javier

**Tabla 2***Categorías de satisfacción según dimensiones*

<b>DIMENSIONES</b>	<b>Nº</b>	<b>VALOR</b>	<b>VALOR</b>	<b>BAJO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>ALTO</b>
	<b>PREGUNTAS</b>	<b>MÍNIMO</b>	<b>MÁXIMO</b>			
Accesibilidad	5	5	20	5-10	11-15	16-20
Explica y facilita	5	5	20	5-10	11-15	16-20
Conforta	9	9	36	9-18	19-27	28-36
Se anticipa	10	10	40	10-20	21-30	31-40
Confianza	9	9	36	9-18	19-27	28-36
Monitoreo y seguimiento	8	8	32	8-16	17-24	25-32

**Elaborado por:** Pozo Tigreiro Carlos Javier**6.7. Aspectos éticos**

Para la presente investigación, se solicitó la autorización de la directora de la unidad operativas del centro de Salud Las Piñas, para poder hacer el levantamiento de información, así como también, se realizó e hizo firmar el consentimiento informado a los sujetos de estudio, para recibir su autorización y hacer uso de la información obtenida, mediante los instrumentos de investigación. Se tuvo en cuenta el anonimato de cada participante, garantizando la confidencialidad, para que la información obtenida, solo tenga fines investigativos, protegiendo de esta manera su identidad y evitar la exposición a cualquier tipo de daño.



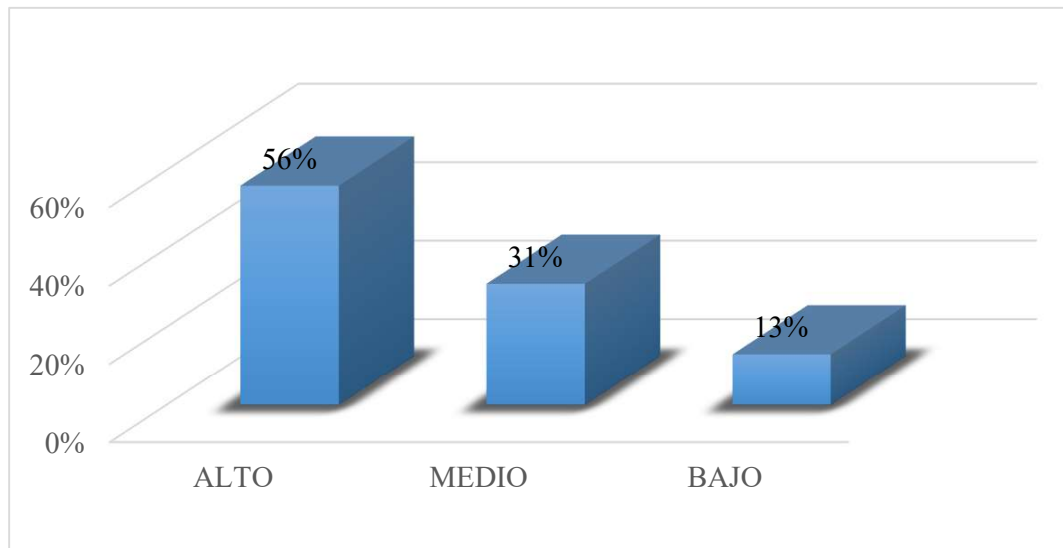
## CAPÍTULO IV

### 7. Presentación de resultados

#### 7.1. Análisis e interpretación de resultados

##### Gráfico 1

*Nivel de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería*



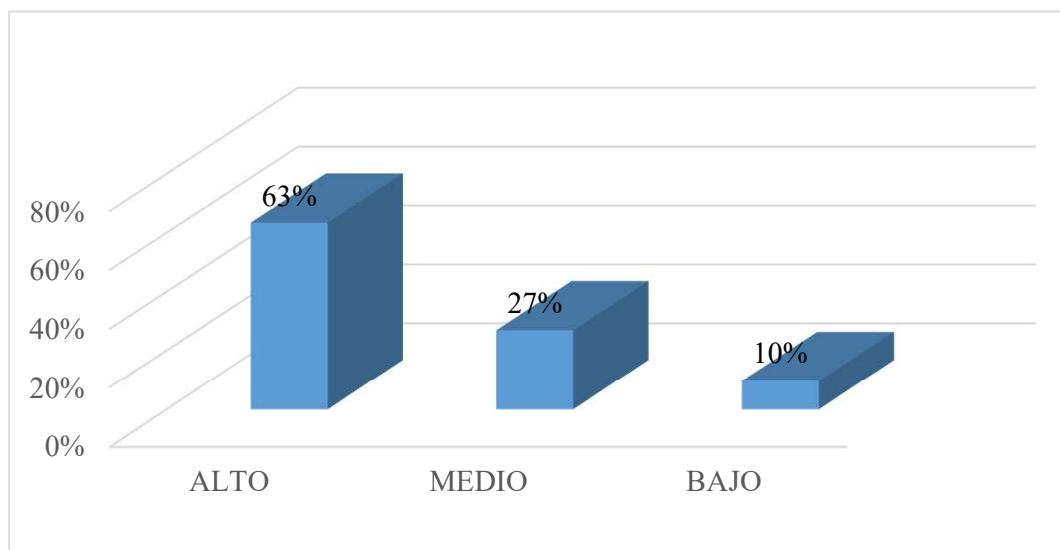
**Elaborado por:** Pozo Tigrero Carlos Javier

Los resultados dejan en evidencia que en general el 56% (29) de los pacientes tienen un nivel de satisfacción alto con el cuidado de enfermería y el 13% (7) un nivel de satisfacción bajo. Los aspectos del nivel de satisfacción alto están dados porque el personal de enfermería presta atención en todo momento al paciente, se concilia antes de realizar cualquier procedimiento, se es respetuoso y calmado al momento de brindar la atención. Mientras que, el nivel de satisfacción bajo es está dado por que el personal de enfermería no sugiere y no anima al paciente a formular preguntas al médico sobre su condición de salud, además de la no involucración de la familia en el cuidado y de no acordar nuevos planes de tratamiento con los pacientes.

Estos resultados, son inferiores a otros estudios, como, por ejemplo, al de Ruiz et al. (2015) en el que el 61,8% de los pacientes mostraron un nivel de satisfacción alto. Igualmente, con los resultados de López et al. (2018) en el que, entre el 60% y 85% mostraron sentirse muy satisfechos, y los de Amed et al. (2019) donde el 62% de los pacientes mostró un nivel de satisfacción alto.

## Gráfico 2

*Satisfacción del paciente según la dimensión accesibilidad*



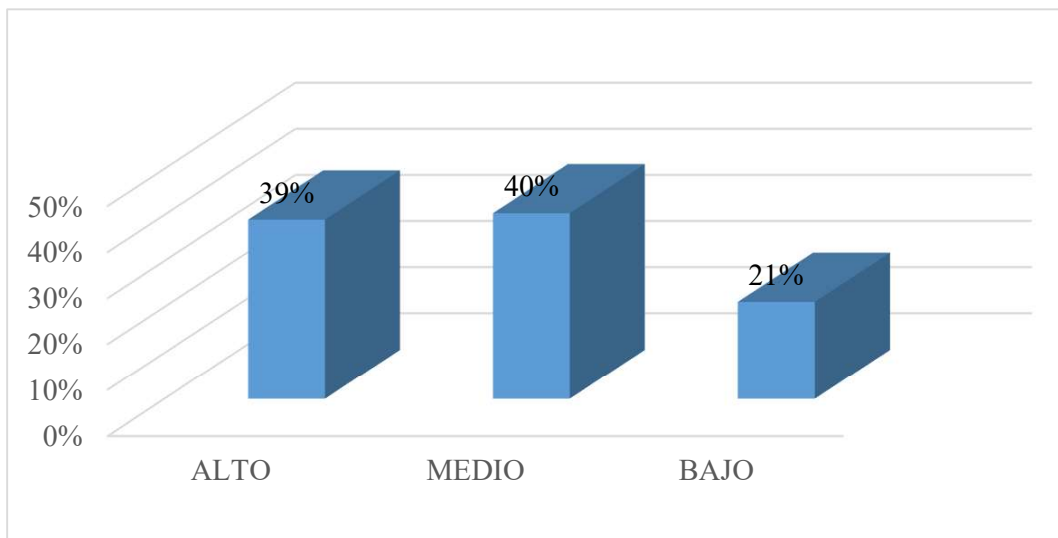
**Elaborado por:** Pozo Tigrero Carlos

Se puede evidenciar que la satisfacción en términos de accesibilidad el 63% (33) de los pacientes tiene un nivel de satisfacción alto, mientras que, el 10% (5) presenta un nivel de satisfacción bajo. Los aspectos considerados por los pacientes para mostrar un nivel de satisfacción alto, están dados porque el personal de enfermería siempre se aproxima para brindar medidas de alivio del dolor y porque responde oportunamente al llamado realizado por el paciente. Mientras que, la baja satisfacción se da porque el personal de enfermería nunca pide al paciente que lo llame si en caso se siente mal y por no verificar con frecuencia su estado de salud.

Estos resultados son similares al estudio realizado por López et al. (2018) en donde el 67,2 % de la población estudiada se mostró muy satisfecha en esta dimensión del cuidado, en especial, en la aproximación del personal de enfermería para ofrecer medidas que alivien el dolor. Sin embargo, en lo que no concuerda el estudio llevado a cabo por los autores antes mencionados, es que uno de los aspectos generadores de insatisfacción en el cuidado, fue que el personal de enfermería no atiende rápido el llamado del paciente.

### Gráfico 3

*Satisfacción del paciente según la dimensión explica y facilita*



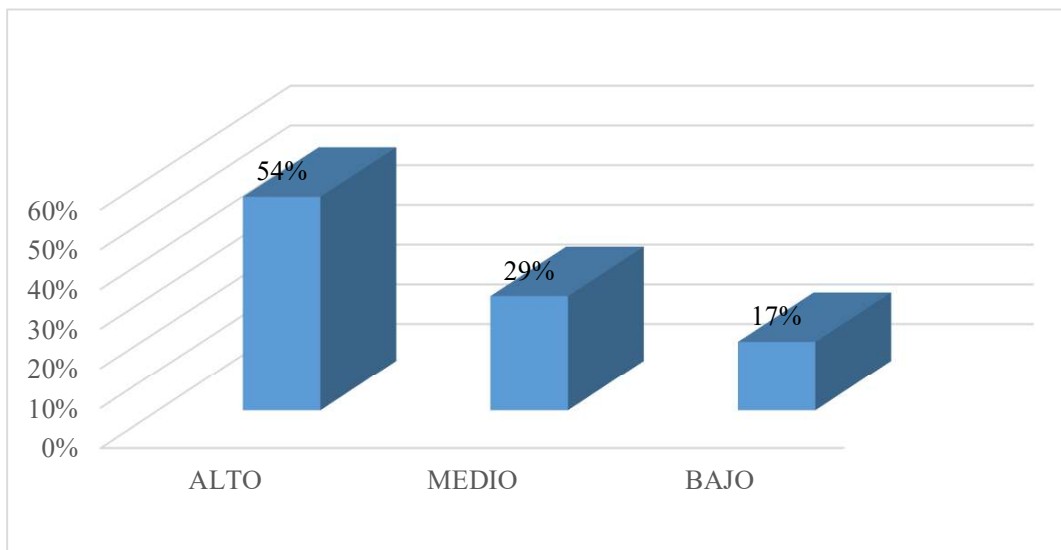
**Elaborado por:** Pozo Tigreiro Carlos Javier

En la explicación y facilitación se puede observar que el 40% (21) de los pacientes presentan un nivel de satisfacción medio y el 21% (11) presentan una satisfacción baja. La satisfacción media se da por la información que brinda el personal de enfermería sobre grupos de ayuda para el control y seguimiento de la enfermedad, y sobre la claridad de la información que se da al paciente sobre su situación de salud. Mientras que, la baja satisfacción se da porque el personal de enfermería nunca sugiere preguntas que se le podría realizar al médico de acuerdo con el estado de salud que el paciente presenta.

Para la dimensión del cuidado de explicación y facilitación Ruiz et al. (2015) encontraron que el 12% de los participantes del estudio mostraron un nivel de satisfacción bajo, siendo esta dimensión la más afectada, dado que, de forma general había deficiencias existentes en la educación y enseñanza proporcionada a los pacientes. Ante esto, es importante recordar lo mencionado por Casal y Sierra (2014) donde hacen referencia que la educación al paciente es fundamental en el quehacer de enfermería y la información dirigida a ellos debe ser clara y ajustada a las necesidades que el paciente presente, y a su vez esta información debe de estar en un lenguaje comprensible.

#### Gráfico 4

*Satisfacción del paciente según la dimensión confort*



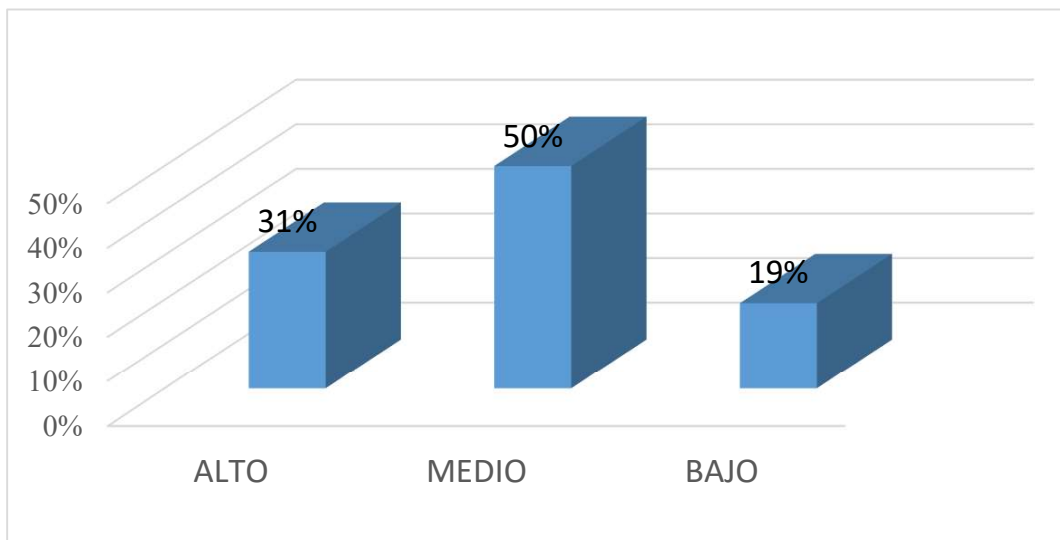
**Elaborado por:** Pozo Tigrero Carlos Javier

En la dimensión confort, el 54% (28) de los pacientes presenta un nivel de satisfacción alto con el cuidado brindado por el personal de enfermería y el 17% (9) una satisfacción baja. La satisfacción alta en los pacientes se da porque el personal de enfermería siempre escucha con atención, es y se dirige al paciente con amabilidad al momento de brindar la atención y casi siempre entabla conversación con ellos. Sin embargo, el bajo nivel de satisfacción está dado porque el personal de enfermería nunca involucra a la familia en el cuidado y no ayuda a identificar los elementos positivos del tratamiento.

Los resultados obtenidos son inferiores a los del estudio realizado por Amed et al. (2019) dado que, en esta dimensión el 61,5% de los pacientes mostraron un nivel de satisfacción alto, esto debido a que según la percepción de los pacientes el personal de enfermería siempre se caracterizó por ser amable al brindar la atención y porque se esforzaban para que ellos puedan descansar cómodamente.

## Gráfico 5

*Satisfacción del paciente según la dimensión se anticipa*



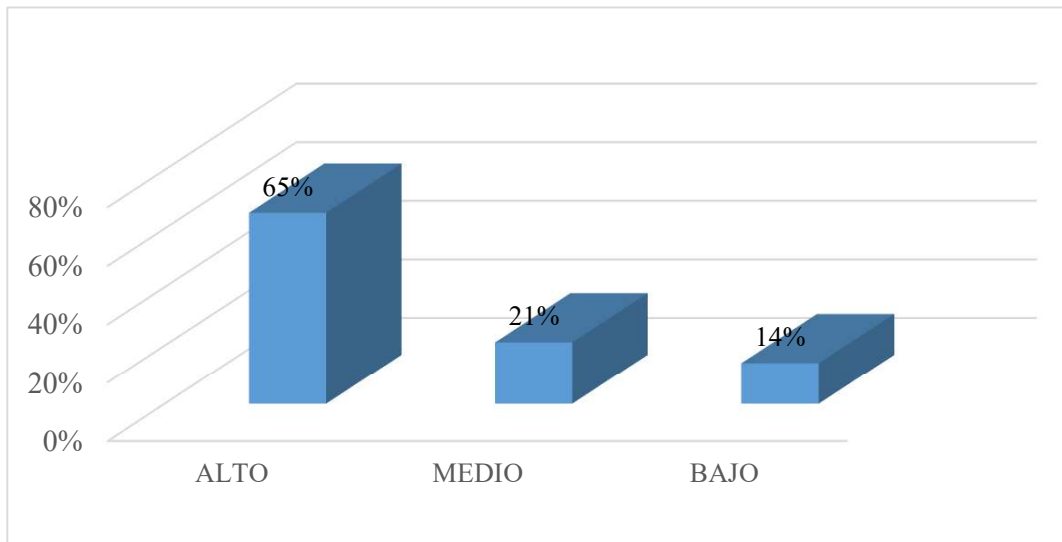
**Elaborado por:** Pozo Tigrero Carlos Javier

En la dimensión se anticipa, el 50% (26) de los pacientes mostraron un nivel satisfacción medio, mientras que, el 19% (10) mostraron un nivel de satisfacción bajo. El nivel de satisfacción medio en los pacientes se da porque el personal de enfermería solo a veces habla con el paciente y su familiar sobre su salud y los cambios que pueden llegar a presentarse y porque solo a veces se les ayuda a establecer metas razonables. El nivel de satisfacción bajo se da porque el personal de enfermería no acuerda con el paciente nuevos planes de tratamiento.

En los resultados reportados por Amed et al. (2019) en esta dimensión del cuidado el 56,1% de los pacientes mostraron un nivel de satisfacción alto, sin embargo, el 12% de los participantes del estudio mencionaron que el personal de enfermería nunca le ayuda al establecimiento de metas razonables. Siendo este último uno de los aspectos generadores de insatisfacción de los pacientes.

## Gráfico 6

*Satisfacción del paciente según la dimensión confianza*



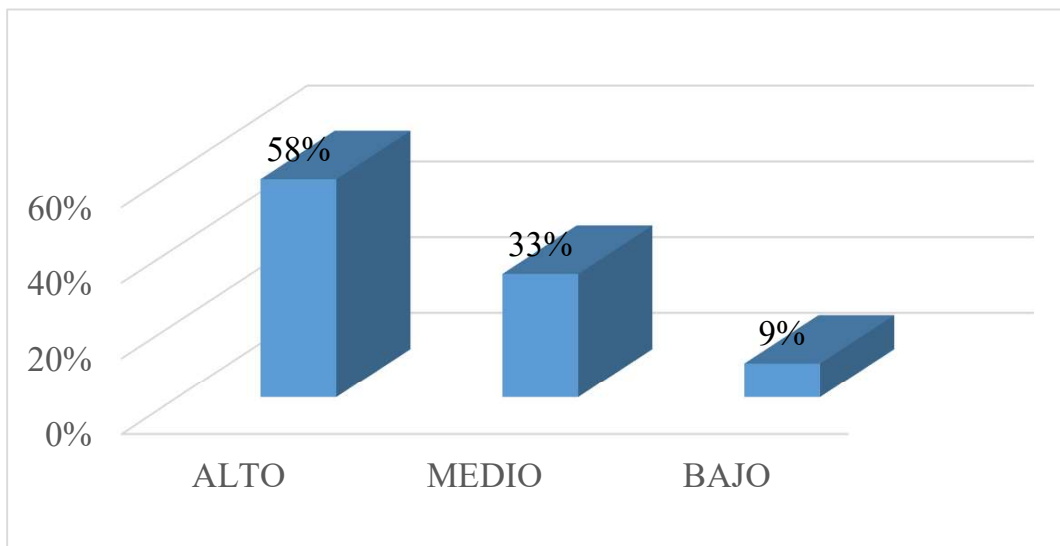
**Elaborado por:** Pozo Tigreiro Carlos Javier

La satisfacción del paciente en la dimensión confianza se muestra que el 65% (34) de los pacientes tienen un nivel de satisfacción alto y el 14% (7) un nivel de satisfacción bajo. Los aspectos que permiten al paciente estar altamente satisfechos, están dados a que el personal de enfermería siempre mantiene un acercamiento respetuoso, son agradables, lo tratan como un ser individual y ayudan a aclarar dudas. La baja satisfacción del paciente se da porque nunca se anima a que formule preguntas al médico sobre su estado de salud, porque no se sienten incluidos en la planificación del cuidado y porque el personal de enfermería no se presenta con ellos al momento de brindar la atención.

Estos resultados obtenidos son similares en los encontrados por López et al. (2019) donde el 61,8% de los pacientes se mostraron satisfechos, debido al acercamiento respetuoso y porque puede expresar sentimiento en relación a su estado de salud con el personal de enfermería. De igual manera la insatisfacción se debió a que no se anima al paciente a que formule preguntas en relación de su estado de salud al médico.

## Gráfico 7

*Satisfacción del paciente según la dimensión monitoreo y seguimiento*



**Elaborado por:** Pozo Tigreiro Carlos Javier

En la dimensión de monitoreo y seguimiento, el 58% (30) de los pacientes mostró un nivel de satisfacción alto y el 9% (5) una satisfacción baja. El nivel de satisfacción alto se da por aspectos como organización, seguridad y calma con que el personal de enfermería brinda atención al paciente. Por su parte el nivel de satisfacción bajo se da porque el personal de enfermería no porta un carnet de identificación y porque no se asegura de que algún familiar sepa cómo cuidarlo.

El nivel de satisfacción en esta dimensión del cuidado es inferior al realizado por López et al. (2018) dado que, en el estudio realizado por los autores el 83,9% de los pacientes estuvieron muy satisfechos con el cuidado de enfermería. Los aspectos que permitieron a los pacientes estar altamente satisfechos fueron que percibieron que el personal de enfermería proporciona un buen cuidado físico, seguridad al momento de brindar la atención y en especial el aseguramiento de que los familiares sepan cómo cuidarlo.

**Tabla 3***Satisfacción del cuidado según el sexo*

Nivel de satisfacción	Masculino		Femenino	
	N	%	N	%
Alto	8	44%	21	62%
Medio	8	44%	8	23%
Bajo	2	12%	5	15%
Total	18	100%	34	100%

**Elaborado por:** Pozo Tigrero Carlos Javier

Se entrevistaron a 52 pacientes el 65% (34) mujeres y el 35% (18) hombres. En pacientes de sexo femenino el 62% (21) de ellas mostraron un nivel de satisfacción alto, mientras que, el 15% (5) mostraron una satisfacción baja. En pacientes de sexo masculino el 44% (8) mostró un nivel de satisfacción alto, mientras que el 12% (2) de ellos una satisfacción baja. Cabe considerar que existen un mayor número de participantes de sexo femenino en el estudio, lo que nos permite evidenciar que, son las mujeres que más hacen uso de los servicios de salud.

Según Pérez et al. (2017) son las mujeres las que se muestran en mayor frecuencia más satisfechos con la atención, en comparación con los hombres, y esta satisfacción aumenta paulatinamente con la edad y el nivel de salud mental de las pacientes. No obstante, en la investigación realizada por Puch et al. (2016) no encontraron relación entre el sexo y la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería.



**Tabla 4***Satisfacción del cuidado según la edad*

Nivel de satisfacción	18-39 AÑOS		40-64 AÑOS		> 65 AÑOS	
	N	%	N	%	N	%
Alto	15	54%	10	63%	5	63%
Medio	10	36%	4	25%	3	38%
Bajo	3	11%	2	13%	0	0%
Total	28	100%	16	100%	8	100%

**Elaborado por:** Pozo Tigreiro Carlos Javier

El grupo etario de mayor afluencia en el centro de salud, es el de 18 a 39 años de edad con el 54% (28), seguido del grupo de 40 a 64 años de edad con el 31% (16), y por último los mayores de 65 años de edad con el 15% (8). Al realizar la comparación entre el nivel de satisfacción y la edad de los pacientes se puede apreciar que, más de la mitad los pacientes entre los 40-64 años y mayores a 65 años de edad, muestran un nivel de satisfacción alto, esto a pesar de que su afluencia es menor en el centro de salud.

Pérez et al. (2017) mencionan que, los pacientes mayores suelen tener un mayor nivel de satisfacción en comparación con los pacientes más jóvenes. Sin embargo, en el estudio desarrollado por Puch et al. (2016) determinaron que no existió relación entre la edad y satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería. Mientras que, en el estudio realizado por Ruiz et al. (2015) se encontró relación significativa entre la satisfacción del paciente y su edad.

**Tabla 5***Satisfacción del cuidado según la instrucción académica*

Nivel de satisfacción	Ninguna		Primaria		Secundaria		Superior	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alta	0	0%	14	74%	15	45%	0	0%
Media	0	0%	4	21%	12	36%	0	0%
Bajo	0	0%	1	5%	6	18%	0	0%
Total	0	0%	19	100%	33	100%	0	0%

**Elaborado por:** Carlos Pozo Tigrero

Con respecto a la instrucción académica de los pacientes, el 63% (33) ha cursado estudios secundarios y el 37% (19) ha cursado estudios primarios, estos datos además permiten evidenciar que, estos pacientes son los que más acuden por atención al centro de salud, en especial los que cursan estudios secundarios. Al comparar el nivel de satisfacción de los pacientes, se puede apreciar que los que tienen una instrucción primaria presentaron un nivel de satisfacción alto con un 74% (14), mientras que, la satisfacción baja fue presentada por pacientes con instrucción secundaria con el 18% (6), cabe recalcar que se debe considerar que los pacientes con instrucción secundaria acuden en mayor cantidad en comparación con los que tienen una instrucción primaria.

Según Pérez et al. (2017) generalmente existe una tendencia en la satisfacción de los pacientes respecto a la escolaridad, dado que, en aquellos que tienen una menor escolaridad la satisfacción se ve disminuida. No obstante, en la investigación desarrollada Puch et al. (2016) mencionan que no se observó relación existente entre la satisfacción del paciente frente a los cuidados de enfermería y la escolaridad de la población objeto de estudio.

## ***7.2. Comprobación de hipótesis***

La hipótesis planteada en el presente trabajo de investigación, hace referencia a que la calidad del cuidado de enfermería incrementa la satisfacción del paciente. Al momento de realizar la recolección de datos y su posterior análisis e interpretación de la información, se logró identificar que, pacientes con un mayor nivel de satisfacción son aquellos que perciben aspectos positivos en el cuidado de enfermería, como el respeto y la calma al momento de brindar la atención, la conciliación antes de la realización de cualquier procedimiento, mientras que, los que perciben un menor nivel de satisfacción son a los que no se les sugiere y anima a formular preguntas sobre su condición de salud al médico, y a los que no se involucra a la familia en el cuidado, de esta forma se determina que, dentro del grupo de estudio la hipótesis es confirmatoria.

### **7.3. Conclusiones**

De acuerdo con el instrumento Care-Q, la satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al área de emergencia y demanda espontánea del centro de salud Las Piñas, se determinó que, el 56% de los pacientes del estudio de investigación mostraron un nivel de satisfacción alto, el 31% satisfacción media, mientras que, el 13% mostraron un nivel de satisfacción bajo.

En la dimensión accesibilidad, los resultados fueron favorables, dado que, la mayoría los pacientes encuestados mostraron un nivel de satisfacción alto, esto debido al aproximamiento y respuesta oportuna del personal de enfermería al llamado que realiza el paciente.

En la dimensión de explicación y facilitación, el nivel de satisfacción fue medio, dado que, según la percepción de los pacientes, el personal de enfermería no siempre da información sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad. Es necesario destacar, que esta dimensión del cuidado a su vez es la que presenta un mayor nivel de satisfacción bajo, en especial porque el personal de enfermería no sugiere preguntas que los pacientes podrían realizarle al médico sobre su estado de salud.

En la dimensión conforta se identificó un nivel de satisfacción alto, debido a que, el personal de enfermería siempre escucha con atención y es amable al momento de brindar la atención al paciente, mientras que, el bajo nivel de satisfacción se produce por la no involucración de la familia en el cuidado.

En la dimensión se anticipa, que abarca comportamientos en el que el personal de enfermería planifica en base de los requerimientos del paciente, el nivel de satisfacción fue medio, debido a que el personal de enfermería solo a veces habla con el paciente y su familiar sobre su salud y los cambios que pueden llegar a presentarse por causa de esto, y la baja satisfacción es dada porque nunca se acuerda nuevos planes de tratamiento y no se ayuda a establecer metas razonables con el paciente.

En la dimensión confianza, que comprende comportamientos que favorecen a establecer cercanía con el paciente, fue la que presentó una mayor satisfacción percibida por los pacientes. Esto debido a que el personal de enfermería siempre mantiene un acercamiento respetuoso, agradable con ellos y sus familiares. Sin embargo, existe unos aspectos negativos, que es el no animar al paciente a realizar preguntas al médico en relación a su estado de salud y que no todos los pacientes se sienten tomados en cuenta en la planificación del cuidado.

En la dimensión monitoreo y seguimiento, en más de la mitad de los pacientes se identificó un nivel de satisfacción alto, a causa de que el personal de enfermería brinda atención al paciente de forma organizada, con seguridad y calma. A pesar de tener una buena percepción por parte de los pacientes, existen aspectos negativos, entre ellos la no involucración de la familia en el cuidado.

Con respecto a las características sociodemográficas sexo, edad e instrucción académica, se encontró que son las mujeres las que más hacen uso de los servicios de salud, y tiende a sentirse más satisfechas en comparación que los hombres. Los pacientes con edades comprendidas entre 18 y 39 años son los que más acuden por atención, sin embargo, suelen sentirse menos satisfechos que pacientes con edades de 39 a 64 años. Mientras que, pacientes con escolaridad primaria se mostraron más satisfechos que los que tenían una escolaridad secundaria, a pesar de que acuden en menor frecuencia.

#### ***7.4. Recomendaciones***

- Evaluar periódicamente la satisfacción del paciente para detectar problemas y proporcionar soluciones oportunas, a través de la creación de una comisión evaluadora que permita juntar criterios sobre la atención y cuidados brindados, en busca del bienestar del paciente.
- Socializar los hallazgos encontrados con el personal de enfermería con la finalidad de hacer un llamado a la conciencia de la importancia de brindar un cuidado sensible.
- Fomentar en el personal de enfermería la involucración de la familia en el cuidado del paciente, a través de talleres de interacción.

## 8. Referencias bibliográficas

- Aguirre, H. (2013). Referencia del marco ético y legal de la medicina. En J. Pérez y J. Vásquez (Eds.), *Seguridad del paciente al alcance de todos* (pp. 531-552). Editorial Alfil, S. A. de C. V. <https://elibro.net/es/ereader/upsc/40863?page=28>
- Alvarado, S. (2016). Cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor, hospital Santa María del Socorro Ica, 2014. *Revista enfermería a la vanguardia*, 4(1), 16-23. <https://doi.org/10.35563/revan.v4i1.234>
- Álvarez, T., Calderón, M., Camejo, N., Mora, N. y Sánchez, A. (2017). Humanización de los servicios de salud de la red hospitalaria de Barquisimeto. *Salud, Arte y Cuidado*, 10(2), 81-84. <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/582/228>
- Amed, E., Villareal, G. y Alvis C. (2019). Calidad del cuidado de enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Revista ciencia y cuidado*, 16(2), 108-119. <https://doi.org/10.22463/17949831.1615>
- Andrés, B. y Ayuso, D. (2018). *Gestión de la calidad de cuidados de enfermería: seguridad del paciente*. Ediciones Díaz de Santos. <https://elibro.net/es/ereader/upse/57509?page=20>
- Arrieta, L. y Casas, J. (2018). Evaluación de los cuidados recibidos por pacientes con enfermedades crónicas. *Atención primaria*, 50(7), 390-307. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.03.014>
- Balderas, M. (2015). *Administración de los servicios de enfermería*. McGRAW-HILL.
- Batthyány, K. (2021). *Políticas del cuidado*. CLACSO. <https://elibro.net/es/ereader/upse/175960?page=52>.
- Berman, A. y Snyder, S. (2013). *Fundamentos de enfermería: conceptos, proceso y práctica*. PEARSON EDUCACIÓN S.A.
- Bernad, M., Maderuelo, J. y Moreno, P. (2015). Necesidades de información sobre salud y enfermedad de usuarios de servicios sanitarios de atención primaria de Salamanca. *Atención primaria*, 48(1), 15-24. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2015.01.011>
- Boff, L. (2002). *El cuidado esencial*. Trotta. <https://redmovimientos.mx/wp-content/uploads/2020/07/El-Cuidado-Esencial-Boff.pdf>
- Cabal, V. y Guarnizo, M. (2016). Enfermería como disciplina. *Revista colombiana de enfermería*, 6, 73-81. <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1436/1042>
- Caján, M. y Escudero, D. (2016). Percepción del usuario interno y externo con respecto a la atención de enfermería, y estrategias de mercadotecnia para mejorar el servicio de emergencia del hospital ESSALUD, III Nivel, Chiclayo, 2015. En N. Suárez y X. García (Eds.), *Mercadotecnia y calidad en salud* (pp. 206-213). Fondo editorial Universidad Antonio Nariño. <https://elibro.net/es/ereader/upse/129193?page=207>
- Cara, R., Avilés, Z. y López, L. (2018). Comunicación y escucha activa por parte del profesional de enfermería a pacientes con cáncer ginecológico: una revisión bibliográfica. *Revista española de comunicación en salud*, 9(2), 221-229. <http://dx.doi.org/10.20318/recs.2018.4500>
- Casal, J. y Sierra, E. (2014). Pacientes por la seguridad de los pacientes. En J. Aranaz (Ed.), *Gestión sanitaria: calidad y seguridad de los pacientes* (pp. 241-246). Ediciones Díaz de Santos. <https://elibro.net/es/ereader/upse/62928>
- Constitución de la República del Ecuador [CRE]. Art. 32. 20 de octubre de 2008 (Ecuador).

- Dandicourt, Y. (2018). El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. *Revista cubana de medicina general integral*, 34(1), 55-62. <http://www.revngi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/354/174>
- Echeverría, M. y Francisco, J. (2017). Calidad del cuidado enfermero en un centro quirúrgico: Experiencia en un hospital de Ibarra, Ecuador. *Enfermería investiga*, 2(4), 132-136. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/436/738>
- Fonseca, A., Ostos, M., Vargas, R. y Barrutia, I. (2020). Habilidades comunicacionales y la satisfacción del paciente en los servicios de consulta externa. *Revista de salud pública*, 24(1), 73-82. <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v24.n1.27378>
- Frías, A., del Pino, R., Pulido, A., Palomino, P. y López, C. (2020). Calidad asistencial: concepto. En J. Martínez y R. del Pino (Eds.), *Manual práctico de enfermería comunitaria* (pp. 81-85). Elsevier Health Sciences. [https://books.google.com.ec/books?id=tZIIIEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=manual+pr%C3%A1ctico+de+enfermer%C3%ADa+comunitaria&hl=es-419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=manual%20pr%C3%A1ctico%20de%20enfermer%C3%ADa%20comunitaria&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=tZIIIEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=manual+pr%C3%A1ctico+de+enfermer%C3%ADa+comunitaria&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=manual%20pr%C3%A1ctico%20de%20enfermer%C3%ADa%20comunitaria&f=false)
- Galarreta, G. (2019). Entre expectativas y percepciones. *Ingnosis*, 5(2), 76. <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/INGnosis/article/view/2328/1958>
- García, S. (2014). *Desarrollo de un programa de calidad en atención primaria*. Ediciones Díaz Santos. <https://elibro.net/es/ereader/upse/62946>
- Hernández, A., Rojas, C., Prado, F. y Bendezu, G. (2019). Satisfacción del usuario externo con la satisfacción en establecimientos del ministerio de salud del Perú y sus factores asociados. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 38(2), 620-628. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>
- Hernández, F. y Santacruz, J. (2013). Calidad de la atención a la salud. Marco conceptual. En J. Pérez y J. Vásquez (Eds.), *Seguridad del paciente al alcance de todos* (pp. 3-20). Editorial Alfil, S. A. de C. V. <https://elibro.net/es/ereader/upse/40863?page=28>
- Jiménez, M. y Fuentes, N. (2018). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes diabéticos hospitalizados. *Revista investigación en salud universidad de Boyacá*, 5(2), 219-245. <https://doi.org/10.24267/23897325.319>
- Landman, C., Canales, S., Garay, V., García, P., López, C., Pérez, J., Sáez, C. y Saldivia, M. (2015). Cuidado humanizado desde la perspectiva del enfermero de emergencia en un hospital de Quillota, Chile. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 3(2), 12-21. <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/564/563>
- Lenis, C. y Manrique, F. (2015). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. *Aquichan*, 15(3), 413-425. <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3925/pdf>
- Ley de derechos y amparo del paciente. Registro Oficial Suplemento 626 de 03-feb.-1995. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>
- Ley Orgánica de la Salud. Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006. <https://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>



- López, V., España, E. y Hernández, A. (2018). Estimación de calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a hemodiálisis. *Revista ciencia y cuidado*, 15(1), 71-82. <http://dx.doi.org/10.22463/17949831.1234>
- Marín, C., Rivera, L., Fernández, P., Macías, N. y Cañarte, J. (2019). Calidad del servicio de enfermería en la fundación Cottolengo: Análisis con instrumento “Servqhos-E”. *Polo del conocimiento*, 4(5), 204-247. <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v4i5.972>
- Martínez, D. (2017). Satisfacción de los pacientes que asisten servicios de urgencia, hospital Ambrosio Grillo. 2017. <http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/view/170/63>
- Martínez, J. y del Pino, R. (2020). *Manual práctico de enfermería comunitaria*. Elsevier Health Sciences. <https://books.google.com.ec/books?id=tZIIIAAAQBAJ&pg=PA84&dq=factores+que+influyen+en+la+satisfaccion+del+paciente&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKewjku6KpPfxAhUGRa0KHR8IDfcQ6AEwCHoECAIQAg#v=onepage&q=factores%20que%20influyen%20en%20la%20satisfaccion%20del%20paciente&f=false>
- Mena, D., González, V., Cervera, Á., Salas, P. y Orts, M. (2016). *Cuidados básicos de enfermería*. Publications de la Universitat Jaume I. <https://elibro.net/es/ereader/upse/177804?page=24>
- Ministerio de Salud Pública (2012). Modelo de atención integral del sistema nacional de salud. [https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual\\_Modelo\\_Atencion\\_Integral\\_Salud\\_Ecuador\\_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf](https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual_Modelo_Atencion_Integral_Salud_Ecuador_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf)
- Mira, J., Vitaller, J. y Rodríguez, J. (2014). Calidad percibida y satisfacción. Interrelaciones médico- enfermo. La calidad de la asistencia y la satisfacción. En J. Aranaz (Ed.), *Gestión sanitaria: calidad y seguridad de los pacientes* (pp. 209-214). Ediciones Díaz de Santos. <https://elibro.net/es/ereader/upse/62928>
- Paredes, C. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Revista científica de enfermería*, 9(1), 2-8. <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/2/4>
- Pat, M. y Soto, E. (2017). Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. *Revista de enfermería del instituto mexicano del seguro social*, 25(2), 119-123. [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/110/359](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/110/359)
- Pazmiño, D., Rodríguez, Z. y Carrión, M. (2019). Análisis de la satisfacción en el servicio de salud desde la perspectiva de usuarios y el personal de contacto. *Ciencia digital*, 3(3.3), 134-143. <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i3.3.775>
- Pérez, S., Gascón, J., Salmerón, D., Parra, P. y Monteagudo, O. (2017). Relevancia del contexto socioeconómico y sanitario en la satisfacción del paciente. *Gaceta sanitaria*, 31(5), 416-422. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.05.003>
- Pérez, V., Tomás, O., Mira, J. y Rodríguez, J. (2014). Sistemas de evaluación, valoración, de la calidad percibida y satisfacción. Cuestionarios de medida. En J. Aranaz (Ed.), *Gestión sanitaria: calidad y seguridad de los pacientes* (pp. 215-219). Ediciones Díaz de Santos. <https://elibro.net/es/ereader/upse/62928>
- Puch, G., Uicab, G., Ruiz, M. y Castañeda, H. (2016). Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Revista de enfermería del instituto mexicano del seguro social*, 24(2), 129-136. [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/101/149](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/101/149)

- Reyes, E. (2015). *Fundamentos de enfermería: ciencia, metodología y tecnología*. Editorial el Manual Moderno. <https://elibro.net/es/ereader/upse/39728?page=124>
- Ruiz, N. y Núñez, A. (2016). Nivel de satisfacción de los pacientes en la clínica de ortodoncia de la Universidad Antonio Nariño. En N, Suárez y X. García (Eds.), *Mercadotecnia y calidad en salud* (pp. 90-96). Fondo editorial Universidad Antonio Nariño. <https://elibro.net/es/ereader/upse/129193?page=207>
- Ruiz, P., Romero, G., Trejo, J., Martínez, M. y Cuevas, J. (2015). Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel. *Revista de enfermería del instituto mexicano del seguro social*, 23(1), 37-42. [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/23/25](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/23/25)
- Saavedra, M. y Martínez, J. (2020). Continuidad de los cuidados: nuevas figuras de gestión. En J. Martínez y R. del Pino (Eds.), *Manual práctico de enfermería comunitaria* (pp. 123-126). Elsevier Health Sciences. [https://books.google.com.ec/books?id=tZIIIEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=manual+pr%C3%A1ctico+de+enfermer%C3%ADa+comunitaria&hl=es-419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=manual%20pr%C3%A1ctico%20de%20enfermer%C3%ADa%20comunitaria&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=tZIIIEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=manual+pr%C3%A1ctico+de+enfermer%C3%ADa+comunitaria&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=manual%20pr%C3%A1ctico%20de%20enfermer%C3%ADa%20comunitaria&f=false)
- Sangiovanni, R. (2015). Satisfacción del usuario en relación a la atención recibida del servicio de enfermería. Centros de primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública (MSP). *Revista uruguaya de enfermería*, 1(2), 1-21. <https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/142/139>
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (22 de septiembre de 2017). Plan Nacional de Desarrollo 2017–2021. [https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL\\_0K.compressed1.pdf](https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf)
- Silva, J., Ramón, S., Vergaray, S., Palacios, V. y Partezani, R. (2018). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería universitaria*, 12(2), 80-87. <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2015.04.001>
- Waldow, R. (2008). *Cuidar: expresión humanizadora de la enfermería*. Nueva palabra.
- Zárate, R. y Mejías, M. (2019). Cuidado perdido de enfermería. Estado del arte para la gestión de los servicios de salud. *Enfermería universitaria*, 16(4), 436-451. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.777>

## 9. Anexos

### Anexo 1. Aprobación del Centro de Salud Las Piñas



Facultad de  
Ciencias Sociales y de la Salud  
Enfermería

La Libertad, 27 de agosto de 2021

En su despacho.  
Dra. Jessica Matamoros Vera  
**Directora del centro de salud Las Piñas**

De mi consideración:

En primera instancia reciba un cordial y atento saludo. A través de la presente solicito a usted, comedidamente brinde las facilidades al estudiante Pozo Tigrero Carlos Javier, con cédula de ciudadanía N° 2400174252, realizar el debido levantamiento de información a través de la aplicación de la encuesta para el proyecto de investigación titulado: **"SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES QUE ACUDEN AL ÁREA DE EMERGENCIA Y DEMANDA ESPONTÁNEA DEL CENTRO DE SALUD LAS PIÑAS. MILAGRO 2021"**.

**Nota:** cabe mencionar que en el oficio enviado por coordinación zonal 5 de salud se mencionó que se debía coordinar con el administrador de la unidad operativa.

Atentamente.

  
Pozo tigrero Carlos Javier  
C.I. 2400174252

  
Matamoros Vera Jessica Paola  
C.I. 2400174252  
UPSE

## Anexo 2. Consentimiento informado



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es realizada como parte del proceso de titulación de la Carrera de Enfermería perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, elaborada por el estudiante Pozo Tigreiro Carlos Javier.

El objetivo de la presente investigación es: determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al área de emergencia y demanda espontánea del centro de salud Las Piñas. Milagro 2021.

Antes de decidir su participación o no en esta encuesta, debe conocer y comprender que dicha encuesta consta de preguntas sobre el nivel de satisfacción. Son preguntas de fácil entendimiento que usted deberá responder sin que esto provoque un daño a su integridad física, mental y emocional. La información que usted brinde será confidencial y no será utilizada con otro propósito fuera de esta investigación.

Luego de recibir y comprender la explicación yo, ....., con número de cédula ....., por medio del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada, SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES QUE ACUDEN AL ÁREA DE EMERGENCIA Y DEMANDA ESPONTÁNEA DEL CENTRO DE SALUD LAS PIÑAS. MILAGRO 2021, conozco y comprendo que la información proporcionada será manejada bajo estricta confidencialidad.

Declaro haber sido informado (a) del propósito de la investigación, así como de los objetivos, teniendo la confianza de que dicha información será solo y exclusivamente para fines de investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

#### Para mayor información

➤ Pozo Tigreiro Carlos Javier  
Correo: carlosjpt39@gmail.com

Teléf.: 0960253472

### Anexo 3. Instrumento de recolección de datos



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



**TEMA:** Satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al área de emergencia y demanda espontánea del centro de salud las piñas. milagro 2021.

**OBJETIVO:** Determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al área de emergencia y demanda espontánea del centro de salud Las Piñas. Milagro 2021.

Estimado (a), la presente encuesta tiene la intención de conocer el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes del centro de salud “Las Piñas”. Por lo que solicito su colaboración a través de respuestas sinceras. Cabe mencionar que la encuesta es de carácter VOLUNTARIO Y ANÓNIMO. Agradezco anticipadamente su colaboración.

**Datos generales**

**Sexo:** Hombre ( ) Mujer ( )

**Edad:** .....

**Nivel de académico:** Ninguna ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

**Estado civil:** Casado ( ) Soltera ( ) Unión libre ( )  
 Separado ( )

**Instrucciones:** Marque con una (X) dentro de los casilleros la respuesta que usted considere correcta o adecuada.

	<b>Enunciado</b>	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	El personal de enfermería se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor				
2	El personal de enfermería realiza procedimientos en el tiempo adecuado.				
3	El personal de enfermería verifica su estado de salud con frecuencia.				
4	El personal de enfermería responde a su llamado.				
5	El personal de enfermería le pide a usted que la llame si se siente mal.				
6	El personal de enfermería le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
7	El personal de enfermería le da información clara y precisa sobre la situación actual de su salud.				
8	El personal de enfermería le explica cómo cuidarse usted mismo.				
9	El personal de enfermería le sugiere preguntas que usted puede hacerle al médico.				
10	El personal de enfermería es honesto con usted en cuanto a su condición de salud.				

	<b>Enunciado</b>	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
11	El personal de enfermería se esfuerza para que pueda descansar cómodamente.				
12	El personal de enfermería motiva a identificar los elementos positivos del tratamiento.				
13	El personal de enfermería es amable con usted.				
14	El personal de enfermería es alegre				
15	El personal de enfermería entabla conversación con usted.				
16	El personal de enfermería establece contacto físico.				
17	El personal de enfermería escucha con atención.				
18	El personal de enfermería habla con usted amablemente.				
19	El personal de enfermería involucra a su familia en el cuidado.				
20	El personal de enfermería le presta atención en cualquier momento.				
21	El personal de enfermería busca la oportunidad para hablarle a usted y su familiar sobre su estado de salud.				
22	El personal de enfermería acuerda con usted un nuevo plan de tratamiento.				
23	El personal de enfermería está pendiente de sus necesidades.				
24	El personal de enfermería comprende que esta experiencia es difícil para usted.				
25	El personal de enfermería al momento de la atención se concentra única y exclusivamente en usted.				
26	El personal de enfermería continúa interesado en usted a pesar de cualquier situación difícil.				
27	El personal de enfermería le ayuda a establecer metas razonables.				
28	El personal de enfermería le habla sobre los cambios en su situación de salud.				
29	El personal de enfermería concilia con usted antes de iniciar cualquier procedimiento.				
30	El personal de enfermería le ayuda a aclarar dudas en relación a su condición de salud.				
31	El personal de enfermería lo incluye siempre que sea posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32	El personal de enfermería lo anima a que formule preguntas al médico sobre su estado de salud.				
33	El personal de enfermería lo pone a usted en primer lugar.				
34	El personal de enfermería es agradable y amistosa con sus familiares y allegados.				
35	El personal de enfermería permite expresar sentimiento sobre su enfermedad o tratamiento.				

	<b>Enunciado</b>	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
36	El personal de enfermería mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37	El personal de enfermería lo identifica o trata como una persona individual.				
38	El personal de enfermería se identifica y se presenta con usted.				
39	El personal de enfermería porta carnet que lo identifica.				
40	El personal de enfermería se asegura de que usted sepa como cumplir ciertos procedimientos.				
41	El personal de enfermería es organizado en su trabajo.				
42	El personal de enfermería realiza con seguridad su trabajo.				
43	El personal de enfermería es calmado.				
44	El personal de enfermería le proporciona buen cuidado físico.				
45	El personal de enfermería se asegura de que familiares sepan cómo cuidarlo.				
46	El personal de enfermería identifica cuando es necesario llamar al médico.				

#### Anexo 4. Libro de códigos

N°	Preguntas	Categoría	Códigos
1	Sexo	Hombre	1
		Mujer	2
2	Edad	18 – 39 años	1
		40 -64 años	2
		>de 65 años	3
3	Nivel académico	Ninguna	1
		Primaria	2
		Secundaria	3
		Superior	4
4	Estado civil	Casada	1
		Soltera	2
		Unión libre	3
		Separada	4
1	Enunciado 1	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
2	Enunciado 2	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
3	Enunciado 3	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
4	Enunciado 4	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
5	Enunciado 5	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
6	Enunciado 6	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
7	Enunciado 7	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
8	Enunciado 8	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
9	Enunciado 9	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4



10	Enunciado 10	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
11	Enunciado 11	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
12	Enunciado 12	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
13	Enunciado 13	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
14	Enunciado 14	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
15	Enunciado 15	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
16	Enunciado 16	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
17	Enunciado 17	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
18	Enunciado 18	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
19	Enunciado 19	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
20	Enunciado 20	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
21	Enunciado 21	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
22	Enunciado 22	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
23	Enunciado 23	Nunca	1

		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
24	Enunciado 24	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
25	Enunciado 25	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
26	Enunciado 26	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
27	Enunciado 27	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
28	Enunciado 28	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
29	Enunciado 29	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
30	Enunciado 30	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
31	Enunciado 31	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
32	Enunciado 32	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
33	Enunciado 33	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
34	Enunciado 34	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
35	Enunciado 35	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
36	Enunciado 36	Nunca	1
		A veces	2

		Casi siempre	3
		Siempre	4
37	Enunciado 37	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
38	Enunciado 38	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
39	Enunciado 39	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
40	Enunciado 40	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
41	Enunciado 41	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
42	Enunciado 42	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
43	Enunciado 43	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
44	Enunciado 44	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
45	Enunciado 45	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4
46	Enunciado 46	Nunca	1
		A veces	2
		Casi siempre	3
		Siempre	4







**Anexo 6.** Tablas de nivel de satisfacción por dimensiones

**Tabla 6**

*Satisfacción del paciente según la dimensión accesibilidad*

N°	PREGUNTAS	NUNCA		A VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	P 1	1	2%	8	15%	18	35%	25	48%	52	100%
2	P 2	1	2%	20	38%	31	60%	0	0%	52	100%
3	P 3	3	6%	14	27%	28	54%	7	13%	52	100%
4	P 4	0	0%	9	17%	15	29%	28	54%	52	100%
5	P 5	3	6%	19	37%	23	44%	7	13%	52	100%

**Elaborado por:** Pozo Tigrero Carlos Javier

En la dimensión accesibilidad, el 54% de los pacientes mencionan que el personal de enfermería siempre responde oportunamente al llamado y un 48% señalan que siempre se aproxima para ofrecerle medidas que alivien el dolor, mientras que, los aspectos generadores de insatisfacción en los pacientes, están dados porque no se verifica su estado de salud con frecuencia 6%, mientras que el 27% señalan que solo a veces lo hacen, otro 6% de los pacientes mencionan que el personal de enfermería nunca pide al paciente que llame en caso de necesitarlo o sentirse mal, mientras que el 37% indica que solo a veces lo hace.

**Tabla 7***Satisfacción del paciente según la dimensión explica y facilita*

N°	PREGUNTAS	NUNCA		A		CASI		SIEMPRE		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
6	P 6	0	0%	14	27%	13	25%	25	48%	52	100%
7	P 7	1	2%	9	17%	20	38%	22	42%	52	100%
8	P 8	1	2%	9	17%	13	25%	29	56%	52	100%
9	P 9	40	77%	8	15%	2	4%	2	4%	52	100%
10	P 10	3	6%	14	27%	29	56%	6	12%	52	100%

**Elaborado por:** Pozo Tigrero Carlos Javier

En la dimensión de explicación y facilitación, el 77% de los pacientes señalan que el personal de enfermería nunca sugiere preguntas que podrían ser realizadas al médico de acuerdo con su estado de salud, siendo este, el aspecto que más influye en la insatisfacción de los pacientes, mientras que, el aspecto que producen en ellos un mayor nivel de satisfacción, está dado, porque el personal de enfermería siempre le explica al paciente cómo cuidar de sí mismo con el 56%. Otros de los aspectos evaluados en esta dimensión del cuidado, hacen referencia sobre si se informa sobre grupos de ayuda y/o seguimiento de su enfermedad, en la que solo el 48% indicó que siempre lo hacía, asimismo, en la facilitación de información clara y oportuna sobre su condición de salud, el 42% señaló que siempre lo hacía, como se puede apreciar en ambos casos, menos de la mitad de los pacientes se muestra satisfecho.



**Tabla 8***Satisfacción del paciente según la dimensión confort*

N°	PREGUNTAS	NUNCA		A VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
11	P 11	4	8%	10	19%	14	27%	24	46%	52	100%
12	P 12	8	15%	26	50%	18	35%	0	0%	52	100%
13	P 13	0	0%	6	12%	13	25%	33	63%	52	100%
14	P 14	0	0%	8	15%	19	37%	25	48%	52	100%
15	P 15	1	2%	10	19%	34	65%	7	13%	52	100%
16	P 16	21	40%	21	40%	10	19%	0	0%	52	100%
17	P 17	0	0%	6	12%	15	29%	31	60%	52	100%
18	P 18	0	0%	6	12%	13	25%	33	63%	52	100%
19	P 19	24	46%	24	46%	3	6%	1	2%	52	100%

**Elaborado por:** Pozo Tigrero Carlos Javier

En la dimensión confort, el 65% de los pacientes señalaron que casi siempre el personal de enfermería entabla una conversación con ellos, otro 63% de los pacientes manifiesta que el personal de enfermería siempre es y se dirige a ellos amablemente, un 60% refiere que siempre escucha con atención, mientras que, se puede apreciar que el 46% de ellos considera que siempre se esfuerza para que pueda estar cómodo. El aspecto generador de insatisfacción en los pacientes en esta dimensión del cuidado, está dado porque, el personal de enfermería no involucra a la familia en el cuidado, así lo señalaron el 46% de los pacientes, otro aspecto importante es que el 15% de los pacientes mencionaron que, el personal de enfermería no les ayuda a identificar los elementos positivos de los tratamientos médicos, y un 50% de ellos señalaron que solo a veces lo hacían.

**Tabla 9***Satisfacción del paciente según la dimensión se anticipa*

N°	PREGUNTAS	NUNCA		A		CASI		SIEMPRE		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
20	P 20	1	2%	13	25%	3	6%	35	67%	52	100%
21	P 21	12	23%	33	63%	7	13%	0	0%	52	100%
22	P 22	23	44%	29	56%	0	0%	0	0%	52	100%
23	P 23	1	2%	12	23%	8	15%	31	60%	52	100%
24	P 24	4	8%	27	52%	19	37%	2	4%	52	100%
25	P 25	0	0%	13	25%	8	15%	31	60%	52	100%
26	P 26	1	2%	15	29%	19	37%	17	33%	52	100%
27	P 27	12	23%	27	52%	13	25%	0	0%	52	100%
28	P 28	9	17%	31	60%	10	19%	2	4%	52	100%
29	P 29	0	0%	7	13%	12	23%	33	63%	52	100%

**Elaborado por:** Pozo Tigreiro Carlos Javier

En la dimensión se anticipa, el 67% de los pacientes señalan que, el personal de enfermería siempre presta atención en cualquier momento, un 63% mencionan que siempre se concilia con ellos antes de realizar cualquier procedimiento y un 60% considera que siempre están pendientes de sus necesidades y al momento de la atención se concentran solo en ellos. Además, se encontró que el 63% de los pacientes señala que solo a veces el personal de enfermería habla con él y el familiar sobre su estado de salud, e igualmente el 60% menciona que solo a veces se habla sobre los cambios que podrían generarse. Mientras que, el 52% de los pacientes indican que solo a veces se les ayuda a establecer metas razonables en relación a su estado de salud. Sin embargo, un 44% de los pacientes considera que nunca se acuerda con ellos nuevos planes de tratamiento, siendo este el principal generador de insatisfacción del paciente.

**Tabla 10***Satisfacción del paciente según la dimensión confianza*

N°	PREGUNTAS	NUNCA		A VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
30	P 30	3	6%	9	17%	11	21%	29	56%	52	100%
31	P 31	14	27%	30	58%	7	13%	1	2%	52	100%
32	P 32	30	58%	17	33%	5	10%	0	0%	52	100%
33	P 33	1	2%	15	29%	15	29%	21	40%	52	100%
34	P 34	1	2%	8	15%	16	31%	27	52%	52	100%
35	P 35	0	0%	9	17%	23	44%	20	38%	52	100%
36	P 36	0	0%	6	12%	11	21%	35	67%	52	100%
37	P 37	3	6%	6	12%	15	29%	28	54%	52	100%
38	P 38	7	13%	5	10%	21	40%	19	37%	52	100%

**Elaborado por:** Pozo Tigreiro Carlos Javier

En la dimensión confianza, el 67% de los pacientes considera que el personal de enfermería siempre tiene un acercamiento respetuoso, un 56% manifiesta que siempre ayudan a aclarar sus dudas sobre su estado de salud y el 52% indican que son agradables y amistosos con familiares. Sin embargo, el 58% de los pacientes señala que el personal de enfermería nunca anima a que se formule preguntas al médico en relación a su estado de salud, y un 27% indica que no se sienten incluidos al momento de la planificación del cuidado. Otro aspecto importante es que el 13% de los pacientes señaló que el personal de enfermería nunca se presenta con ellos al momento de brindar la atención.

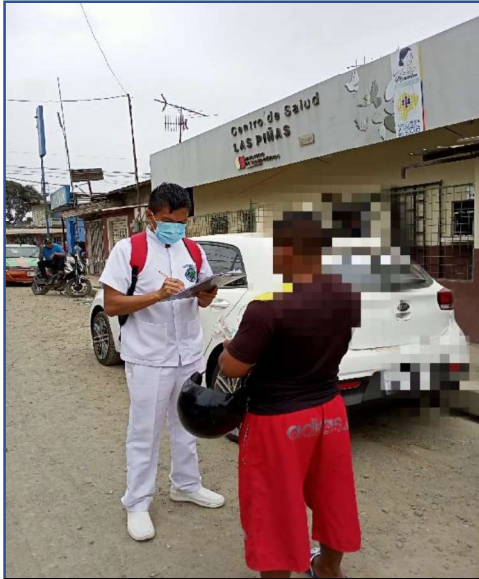
**Tabla 11***Satisfacción del paciente según la dimensión monitoreo y seguimiento*

N°	PREGUNTAS	NUNCA		A		CASI		SIEMPRE		TOTAL	
		VECES		SIEMPRE							
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
39	P 39	12	23%	20	38%	17	33%	3	6%	52	100%
40	P 40	1	2%	25	48%	14	27%	12	23%	52	100%
41	P 41	2	4%	8	15%	9	17%	33	63%	52	100%
42	P 42	0	0%	8	15%	15	29%	29	56%	52	100%
43	P 43	0	0%	9	17%	7	13%	36	69%	52	100%
44	P 44	2	4%	10	19%	33	63%	7	13%	52	100%
45	P 45	15	29%	31	60%	4	8%	2	4%	52	100%
46	P 46	0	0%	6	12%	20	38%	26	50%	52	100%

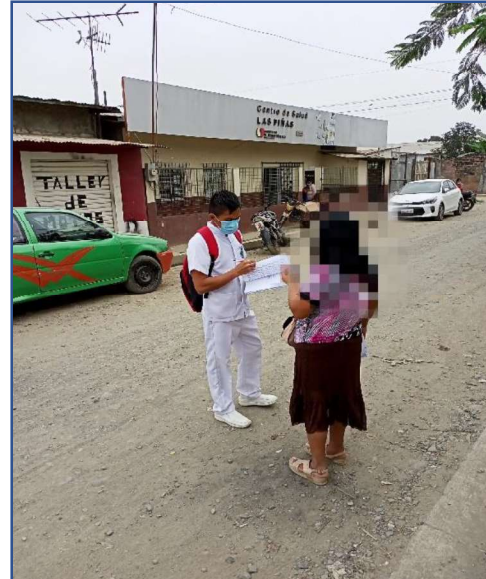
**Elaborado por:** Pozo Tigreiro Carlos Javier

En la dimensión de monitoreo y seguimiento el 69% de los pacientes señala recibe una atención por parte del personal de enfermería con calma, y el 63% considera que lo brinda organizadamente y el 56% que lo hace con seguridad. Mientras que, los aspectos generadores de insatisfacción en esta dimensión, se dan porque el 29 % de los pacientes señalan que el personal de enfermería nunca se asegura que los familiares sepan cómo cuidarlo y el 23% indican que no portan un carnet que lo identifique.

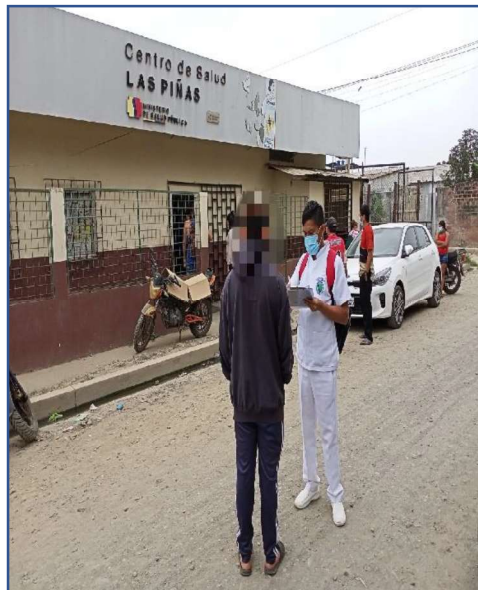
Anexo 7. Evidencias fotográficas



Aplicación de encuesta a pacientes



Aplicación de encuesta a pacientes



Aplicación de encuesta a pacientes

## Anexo 8. Certificado antiplagio



### CERTIFICADO ANTIPLAGIO

001-TUTORA DMCT 2021

En calidad de tutora del trabajo de titulación denominado: **Satisfacción del Cuidado de Enfermería en pacientes que acuden al área de emergencia y demanda espontánea del Centro de Salud las Piñas. Milagro 2021**, elaborado por **Pozo Tigero Carlos Javier** con cédula de identidad **2400174252** egresado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio **URKUND** y luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de la valoración, el presente proyecto ejecutado se encuentra con **7%** de la valoración permitido, por consiguiente se procede a emitir el siguiente informe.

Atentamente

DORIS  
MARCELA  
CASTILLO  
TOMALA

Firmado digitalmente  
por DORIS MARCELA  
CASTILLO TOMALA  
Fecha: 2021.09.19  
09:09:54 -05'00'

**TUTORA**

Adj. Reporte Urkund.  
Reporte de similitud



## Curiginal

### Document Information

Analyzed document	POZO TIGRERO CARLOS JAVIER.docx (D112729775)
Submitted	9/16/2021 6:33:00 PM
Submitted by	
Submitter email	carlosjpt39@gmail.com
Similarity	7%
Analysis address	dcastillo.upse@analysis.arkund.com












### Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>TESIS, 1.docx</b> Document TESIS, 1.docx (D90720944)	2
<b>W</b>	URL: <a href="http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11788/2E514.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy">http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11788/2E514.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy</a> Fetched: 3/6/2021 12:02:00 PM	1
<b>J</b>	URL: <a href="https://dd3a2fc2-8c1d-4411-886b-262904c17556">dd3a2fc2-8c1d-4411-886b-262904c17556</a> Fetched: 1/29/2021 8:03:50 AM	1
<b>W</b>	URL: <a href="https://library.co/document/nzwlnoly-satisfaccion-enfermeria-percibido-paciente-emergencia-hospital-echegaray-trujillo.html">https://library.co/document/nzwlnoly-satisfaccion-enfermeria-percibido-paciente-emergencia-hospital-echegaray-trujillo.html</a> Fetched: 1/18/2021 4:56:51 AM	2
<b>J</b>	URL: <a href="https://816dc217-8f4e-42be-8ece-00cd03107c34">816dc217-8f4e-42be-8ece-00cd03107c34</a> Fetched: 1/29/2021 8:03:31 AM	2
<b>SA</b>	<b>TESIS.docx</b> Document TESIS.docx (D56811467)	5
<b>W</b>	URL: <a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2463/TESIS%20Arellano%20Liz.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2463/TESIS%20Arellano%20Liz.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> Fetched: 12/10/2020 9:45:21 PM	3
<b>W</b>	URL: <a href="https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462">https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462</a> Fetched: 9/16/2021 6:34:00 PM	1
<b>SA</b>	<b>ROQUE RAMOS JUDITH - GARCIA ZUÑIGA BECSABEL- REATEGUI RIVERA MARIA.docx</b> Document ROQUE RAMOS JUDITH - GARCIA ZUÑIGA BECSABEL- REATEGUI RIVERA MARIA.docx (D77710993)	1
<b>SA</b>	<b>UCP_Enfermeria_2021_Tesis_GladysAlván_LarryQuiroz_V1.pdf</b> Document UCP_Enfermeria_2021_Tesis_GladysAlván_LarryQuiroz_V1.pdf (D100322782)	2
<b>W</b>	URL: <a href="http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11652/1873.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy">http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11652/1873.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy</a> Fetched: 2/22/2021 3:37:02 PM	3

DOI: <https://www.ramos-eld.com/articulo/doi/354/174Echegaray>



## Original

<b>W</b>	URL: <a href="http://www.revimgi.sld.cu/index.php/revimgi/article/view/334/174ECNIEVERIA">http://www.revimgi.sld.cu/index.php/revimgi/article/view/334/174ECNIEVERIA</a> Fetched: 9/16/2021 6:34:00 PM	 1
<b>SA</b>	<b>TESIS CALIDAD ANDRES SALAZAR.docx</b> Document TESIS CALIDAD ANDRES SALAZAR.docx (D54467191)	 2
<b>W</b>	URL: <a href="http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4250/ESPINOZA%20ROJAS%20BR%20C3%80GIDA%20CLEOPATRA%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4250/ESPINOZA%20ROJAS%20BR%20C3%80GIDA%20CLEOPATRA%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> Fetched: 9/16/2021 6:34:00 PM	 2
<b>W</b>	URL: <a href="https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/436/738Fonseca">https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/436/738Fonseca</a> Fetched: 9/16/2021 6:34:00 PM	 1
<b>W</b>	URL: <a href="https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5049/Segura%20Olano%20%26%20Suxe%20Suxe.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5049/Segura%20Olano%20%26%20Suxe%20Suxe.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> Fetched: 5/17/2021 10:15:45 PM	 2
<b>W</b>	URL: <a href="https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1963/Stephanie_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1963/Stephanie_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> Fetched: 7/24/2020 8:15:46 PM	 2
<b>W</b>	URL: <a href="https://core.ac.uk/download/pdf/323265125.pdf">https://core.ac.uk/download/pdf/323265125.pdf</a> Fetched: 9/16/2021 6:34:00 PM	 1
<b>W</b>	URL: <a href="https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/gestion-de-la-calidad-de-los-cuidados-en-enfermeria/">https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/gestion-de-la-calidad-de-los-cuidados-en-enfermeria/</a> Fetched: 9/16/2021 6:34:00 PM	 1
<b>W</b>	URL: <a href="https://library.co/document/y49o6lrz-satisfaccion-paciente-operado-colecistectomia-cuidados-enfermera-servicio-cirugia.html">https://library.co/document/y49o6lrz-satisfaccion-paciente-operado-colecistectomia-cuidados-enfermera-servicio-cirugia.html</a> Fetched: 9/16/2021 6:34:00 PM	 2
<b>W</b>	URL: <a href="https://dspace.uni.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23423/1/JulissadelCarmen_PerezQuizhp e.pdf">https://dspace.uni.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23423/1/JulissadelCarmen_PerezQuizhp e.pdf</a> Fetched: 12/10/2020 6:23:32 PM	 1
<b>W</b>	URL: <a href="http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis%20Maestr%C3%ADa%20-%20OLGA%20GISELLA%20SIFUENTES%20LE%20C3%93N.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis%20Maestr%C3%ADa%20-%20OLGA%20GISELLA%20SIFUENTES%20LE%20C3%93N.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> Fetched: 1/19/2021 10:16:14 PM	 1