



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

TÍTULO DEL TEMA

**CALIDAD DEL CUIDADO Y PERCEPCIÓN DE LA ATENCIÓN EN LAS
EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO
PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2024**

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

AUTORA:

MELANI JULEIDY RAMÍREZ SOLANO

TUTORA:

LIC. ZULLY DIAZ ALAY, MSc.

PERIODO ACADÉMICO 2025-1

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton Marcos González Santos, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
DE SOCIALES Y DE LA SALUD**

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.

**DIRECTORA DE LA CARRERA
ENFERMERÍA**

Lcdo. Nahin Benjamin Cisneros Zumba Mgtr.

DOCENTE DE ÁREA

Lic. Zully Díaz Alay, MSc.

DOCENTE TUTOR (A)

Abg. María Rivera González, Mgt.

SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 30 de septiembre del 2024

En calidad de tutora del proyecto de investigación **CALIDAD DEL CUIDADO Y PERCEPCIÓN DE LA ATENCIÓN EN LAS EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2024.** elaborado por la Srta. MELANI JULEIDY RAMÍREZ SOLANO, 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 del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

Lic. Zully Díaz Alay, MSc.

DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por brindarme el entorno académico y los recursos necesarios para alcanzar este importante hito en mi formación. Su compromiso con la excelencia y el apoyo constante han sido fundamentales en el desarrollo de este trabajo.

A los profesionales que, con su orientación y colaboración, han enriquecido mi camino académico. Su generosidad y espíritu de camaradería han sido invaluableles en el proceso de investigación y redacción.

Y, en especial, a mis padres, por su amor incondicional y constante apoyo. Su comprensión, paciencia y aliento han sido mi mayor fuente de fortaleza a lo largo de esta travesía. A cada uno de ustedes, mi más sincero agradecimiento.

Melani Juleidy Ramírez Solano

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios, por su guía, fortaleza y bendiciones durante todo el proceso de este proyecto. Su presencia constante y su apoyo espiritual me han dado la confianza y la resiliencia necesarias para superar los desafíos y llegar a este logro.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, en particular a la Facultad de Enfermería, por ofrecerme un entorno académico excepcional y por el apoyo continuo durante mi formación. La calidad de la enseñanza, el acceso a recursos especializados y el compromiso con el desarrollo profesional de sus estudiantes han sido esenciales para la realización de esta tesis. Su dedicación a la formación de profesionales de la salud ha sido una inspiración constante.

A mi tutora de Tesis Lic Zully Días Alay, me siento profundamente agradecida, por su orientación experta y dedicación, siendo una parte fundamental para la culminación de esta tesis. Sus valiosos consejos, sugerencias y apoyo han sido cruciales para superar los desafíos y avanzar en la investigación.

A mis queridos padres, mi más sincero agradecimiento por su amor incondicional, paciencia y apoyo inquebrantable durante toda mi vida académica. Su constante aliento, comprensión y sacrificios han sido la base sobre la cual he construido mi camino hacia este logro. Cada palabra de ánimo y cada gesto de apoyo han sido cruciales para superar los desafíos y alcanzar esta meta. Este logro es un reflejo de su dedicación y amor, y no podría haberlo conseguido sin su inestimable ayuda y guía.

Agradezco a mis familiares por su presencia constante y apoyo, aportado con su cariño y confianza, creando un ambiente en el que he podido concentrarme en mis estudios y metas.

A mis amigos, gracias por su compañía, ánimo y comprensión. Cada palabra de aliento, cada gesto de apoyo y cada momento compartido han hecho que el camino hacia este logro sea más llevadero y significativo. Su presencia en mi vida ha sido una fuente constante de motivación y alegría.

Melani Juleidy Ramírez Solano

DECLARACIÓN

El contenido de este trabajo investigativo previo a la obtención del título de licenciado en enfermería es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Ramírez Solano Melani Juleidy

CI: 2450281924

ÍNDICE GENERAL

| | |
|-------------------------------------|------|
| TRIBUNAL DE GRADO | I |
| APROBACIÓN DEL TUTOR..... | II |
| DEDICATORIA | III |
| AGRADECIMIENTO | IV |
| DECLARACIÓN..... | V |
| ÍNDICE GENERAL | VI |
| ÍNDICE DE TABLAS | VIII |
| ÍNDICE DE GRÁFICO | IX |
| ÍNDICE DE ANEXO | X |
| RESUMEN | XI |
| ABSTRACT..... | XII |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| CAPÍTULO I | 2 |
| 1. El problema | 2 |
| 1.1 Planteamiento del problema..... | 2 |
| 1.2 Formulación del problema | 4 |
| 2. Objetivos | 4 |
| 2.1 Objetivo general..... | 4 |
| 2.2 Objetivos específicos | 4 |
| 3. Justificación..... | 4 |
| CAPÍTULO II..... | 6 |
| 2. Marco teórico..... | 6 |
| 2.1 Fundamentación referencial..... | 6 |
| 2.2 Fundamentación teórica..... | 9 |

| | | |
|-------------------|--|----|
| 2.3 | <i>Fundamentación legal</i> | 15 |
| 2.4 | <i>Formulación de la Hipótesis</i> | 16 |
| 2.5 | <i>Identificación y clasificación de las variables</i> | 17 |
| 2.6 | <i>Operacionalización de las variables</i> | 18 |
| CAPÍTULO III..... | | 20 |
| 3. | Diseño Metodológico..... | 20 |
| 3.1. | <i>Tipo de investigación</i> | 20 |
| 3.2. | <i>Método de investigación</i> | 20 |
| 3.3. | <i>Población y muestra</i> | 21 |
| 3.4. | <i>Tipo de muestreo</i> | 22 |
| 3.5. | <i>Técnica de recolección de datos</i> | 22 |
| 3.6. | <i>Instrumento de recolección de datos</i> | 22 |
| 3.7. | <i>Aspectos éticos</i> | 23 |
| CAPÍTULO IV | | 24 |
| 4. | Presentación de resultados | 24 |
| 4.1 | <i>Análisis e interpretación de resultados</i> | 24 |
| 4.2 | <i>Comprobación de hipótesis</i> | 28 |
| 5. | CONCLUSIONES | 29 |
| 6. | RECOMENDACIONES | 30 |
| 7. | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA..... | 31 |
| 8. | ANEXOS | 34 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Matriz de la operacionalización de las variables | 18 |
| Tabla 2 Análisis de correlación de variable | 27 |

ÍNDICE DE GRÁFICO

| | |
|--|----|
| Gráfico 1 Distribución por indicadores que intervienen en la calidad de atención. | 25 |
| Gráfico 2 Distribución por nivel de satisfacción de la gestante..... | 26 |
| Gráfico 3 Distribución por calidad de procedimientos recibidos. | 26 |
| Gráfico 4 Distribución por socialización de plan de intervención..... | 39 |
| Gráfico 5 Distribución por seguridad de los procedimientos. | 39 |
| Gráfico 6 Distribución por nivel de comunicación..... | 40 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| | |
|---|----|
| Anexo 1 Permiso de la institución | 34 |
| Anexo 2 Consentimiento informado | 35 |
| Anexo 3 Instrumento de investigación aplicado. | 36 |
| Anexo 4 Tablas y gráficos estadísticos | 38 |
| Anexo 5 Evidencia fotográfica | 41 |
| Anexo 6 Reporte del sistema antiplagio | 42 |

RESUMEN

La calidad del cuidado se basa en las actividades técnicas por parte del profesional de enfermería, con el fin de satisfacer las necesidades biopsicosociales del ser humano, contribuyendo a mejorar su recuperación ante situaciones de enfermedad; el objetivo del estudio fue analizar la calidad de cuidado y el nivel de percepción en las atenciones de emergencias obstétricas del Hospital General Dr. Liborio Panchana, 2024; se utilizó una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, con una muestra de 50 gestantes elegidas mediante criterios de inclusión y exclusión, para la recolección de datos se utilizó el Test CARE-Q creado por Larson con la intención de evaluar la calidad de atención según la percepción de los pacientes, los resultados evidenciaron que, el tiempo prestado al usuario es el factor más relevante con un 30%, sin embargo, las usuarias manifestaron sentirse muy satisfecho con una frecuencia de un 38%, también se analizó el coeficiente de correlación de Pearson con ($r = 0,962$) que indica una relación positiva muy fuerte entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de las gestantes; se concluyó que, el tiempo de atención es el factor más influyente en la percepción de calidad en emergencias obstétricas. Esto sugiere que los pacientes valoran principalmente la rapidez y dedicación del personal de salud. Sin embargo, también se destaca la importancia del entorno hospitalario y la capacitación del personal.

Palabras clave: Calidad; Cuidado enfermero; Percepción,

ABSTRACT

The quality of care is based on the technical activities carried out by the nursing professional, in order to satisfy the biopsychosocial needs of the human being, contributing to improve their recovery from illness situations; the objective of the study was to analyze the quality of care and the level of perception in obstetric emergency care at the Dr. Liborio Panchana General Hospital, 2024; A quantitative, descriptive correlational methodology was used, with a sample of 50 pregnant women chosen by inclusion and exclusion criteria. For data collection, the CARE-Q Test created by Larson was used with the intention of evaluating the quality of care according to the perception of the patients. The results showed that the time given to the user is the most relevant factor with 30%, however, the users expressed feeling very satisfied with a frequency of 38%. The Pearson correlation coefficient was also analyzed with ($r = 0.962$) which indicates a very strong positive relationship between the quality of nursing care and the level of satisfaction of pregnant women; it was concluded that the time of care is the most influential factor in the perception of quality in obstetric emergencies. This suggests that patients mainly value the speed and dedication of health personnel. However, the importance of the hospital environment and staff training is also highlighted.

Keywords: Nursing care; Quality; Perception,

INTRODUCCIÓN

La calidad del cuidado se basa en las actividades técnicas por parte del profesional de enfermería, con el fin de satisfacer las necesidades biopsicosociales del ser humano, contribuyendo a mejorar su recuperación ante situaciones de enfermedad; esta serie de actividades es evaluada de forma subjetiva, con el objetivo de conocer el nivel de satisfacción percibidos por las intervenciones brindadas.

La presente investigación tuvo como finalidad evaluar la calidad del cuidado y percepción de la atención en las emergencias obstétricas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, un tema de vital importancia para generar la confianza en el sistema de salud y garantizar un impacto positivo en la salud y el bienestar del feto como de la madre.

Para analizar esta problemática se evaluó el nivel de satisfacción de las usuarias durante las emergencias obstétricas, lo que permitió identificar posibles deficiencias en la calidad de la atención, comodidad, relaciones interpersonales, accesibilidad, continuidad y oportunidad de la atención.

La investigación realizada tuvo como propósito mejorar la calidad de satisfacción percibida por las gestantes con complicaciones durante el embarazo, enfocado a solventar las necesidades de las pacientes; esto se realizó mediante un diseño correlacional - no experimental, con corte transversal, permitiendo de una forma clara y precisa la información necesaria a analizar; también se utilizó el enfoque cuantitativo descriptivo, por lo que, se procesó la base de datos, así como en la elaboración de tablas y gráficos, detallando de forma clara, la calidad del cuidado por parte de los profesionales de enfermería en el área de emergencias obstétricas.

En el estudio se aplicó el test CARE-Q, instrumento que permitió determinar la satisfacción de las usuarias en cuanto a la calidad de atención proporcionada por el profesional de enfermería.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1 Planteamiento del problema

A lo largo de la historia el ser humano se ha caracterizado por buscar su bienestar desde su forma biológica, psicológica y social, llevando a evaluar servicios recibidos de la comunidad, en especial en aspectos de salud pública y privada, ante emergencias suscitadas para el individuo, familia, comunidad, en especial en grupos vulnerables como mujeres embarazadas, en esta población se estima que cada día ocurren cerca 830 muertes materna-neonatal en el mundo (García et al., 2019).

Así mismo, la atención obstétrica viene siendo una preocupación significativa en la mayoría de los países, como se evidencia en el caso de México, donde se estima que cerca del 49,8% de embarazadas tuvieron complicaciones durante la gestación, acudiendo a unidades de salud, es ahí donde se enfatiza la importancia de ofrecer un servicio de atención desde el momento del ingreso, abordando la gravedad de la enfermedad de manera oportuna y considerando la calidad y empatía en la interacción con la usuaria (López et al., 2022).

Investigaciones como la de Monge (2021) destacan los diversos desafíos que enfrenta la salud pública en distintas regiones, en particular, este estudio se centró en los departamentos de enfermería de áreas de emergencias obstétricas y su relación con la percepción de la calidad de los servicios de salud por parte de los usuarios, enfatizando sobre la importancia de intervenir en aspectos que mejoren la atención materno-infantil.

Por otro lado, en muchos países especialmente en aquellos en vías de desarrollo, se estima que se registran 88 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, estas cifras por lo general son ocasionados por complicaciones durante la gestación, parto o puerperio, sin embargo, el 90% de estos casos se pueden evitar con un acceso a servicios de salud con calidad por profesionales que sean capacitados de forma constante sobre el manejo de complicaciones obstétricas, aportando de forma positiva a la reducción del índice de mortalidad materna-infantil (Organización Mundial de la Salud, 2023).

En la actualidad, y a lo largo del año 2017, en la región de Amazonas ha enfrentado importantes desafíos en el ámbito de la salud relacionados con emergencias

obstétricas, entre estos desafíos, se registraron un total de 762 casos, que incluyeron situaciones como hemorragias durante el embarazo, abortos, embarazos ectópicos, shock hipovolémico y otras complicaciones médicas durante el proceso gestacional, también se identificó que entre las complicaciones más comunes se encontraron enfermedades hipertensivas, infecciones durante el embarazo, así como graves complicaciones durante el parto y el posparto (Dirección Regional de Salud Amazonas, 2017).

En Ecuador, Velasco et al. (2023), se estima que desde el año 2015 al 2022 la tasa de mortalidad intrahospitalaria aumento de 3.7 muertes por cada 100.00 nacidos vivos en el país, del cual, la provincia de Manabí presento las cifras más altas con unas 84,85 muertes por cada 100.000vnacidos vivos en el territorio, datos que son alarmantes, pese a la existencia de protocolos de atención por partes del ministerio de salud publica que buscan minimizar complicaciones maternas – infantil.

Según la investigación de Cabrera Ramos (2024), menciona que cuando las situaciones de emergencia obstétrica no reciben el tratamiento adecuado y oportuno, se convierten en la principal causa de morbilidad y mortalidad materna en cualquier parte del país, especialmente en aquellos en vías de desarrollo como Ecuador, que en el 2023 según datos proporcionados por el ECU-911, se reportó 8.667 casos de emergencias obstétricas, destacando provincias costeras como Guayas y Manabí, con una mayor incidencia de complicaciones.

En la actualidad, las instituciones de salud priorizan la evaluación del nivel de satisfacción de los pacientes como herramienta clave para identificar debilidades en la calidad del servicio, especialmente en el área de enfermería, esta necesidad surge del rol central que desempeñan los profesionales en la prestación de cuidados directos y continuos, los cuales influyen significativamente en la percepción del usuario sobre la atención recibida.

La interacción constante entre el personal de enfermería y el paciente posiciona a este último como un evaluador clave de la calidad del cuidado, lo que resalta la importancia de fortalecer los estándares profesionales y la humanización en los servicios, diversos estudios en el Ecuador han evidenciado que cerca del 73% de las usuarias atendidas en el Hospital Guasmo Sur de Guayaquil, califico la atención brindada como regular, lo que indica los puntos de mejora en la calidad del cuidado en dicha institución

En la provincia de Santa Elena, el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor enfrenta el constante desafío de brindar atención oportuna y eficiente en emergencias obstétricas, recibiendo pacientes de todos los cantones de la zona; donde el personal de enfermería desempeña un papel crucial en la prestación de cuidados que impactan directamente en la recuperación y el bienestar materno, sin embargo, a pesar de la alta demanda de servicios y del rol protagónico del equipo de enfermería, no se cuenta con estudios que evalúen de manera sistemática la percepción de las usuarias sobre la calidad del cuidado recibido.

Esta ausencia de evidencia limita la posibilidad de identificar debilidades en la atención, ya que la percepción del usuario constituye un indicador clave para valorar la efectividad, la empatía y la seguridad del cuidado proporcionado, la calidad de atención y la percepción del usuario están estrechamente relacionadas, debido a que, una atención de calidad no solo se refleja en los resultados clínicos, sino también en la satisfacción y confianza del paciente, aspectos fundamentales para la mejora continua de los servicios de salud.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de calidad del cuidado que perciben las usuarias atendidas en el área de emergencia obstétrica del Hospital General Liborio Panchana Sotomayor, 2024?

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Analizar la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de percepción de las usuarias en las atenciones de emergencias obstétricas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, 2024.

2.2 Objetivos específicos

- 1.*** Identificar los factores que influyen en la percepción de la calidad de atención brindada en situaciones de emergencia obstétrica por parte del personal de enfermería.
- 2.*** Determinar la calidad del cuidado de enfermería en gestantes atendidas en el área de emergencia obstétrica.
- 3.*** Establecer la relación entre la calidad del cuidado y el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en la emergencia obstétrica.

3. Justificación

El desarrollo de la investigación sobre la calidad de cuidados por parte de los profesionales de enfermería en áreas de emergencias obstétrica es primordial, debido a la necesidad de conocer las falencias en instituciones públicas, y así lograr elaborar protocolos en beneficio de mejora en la atención de calidad del cuidado al usuario del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

La relevancia práctica de esta propuesta radica en la capacidad de los profesionales de enfermería para desarrollar estrategias orientadas a mejorar la calidad de la atención en salud, con el objetivo de reducir los índices de mortalidad materna e infantil. Además, busca fortalecer la formación de futuros profesionales, mediante la integración de conocimientos científicos, teóricos y prácticos que les permitan responder de manera eficaz a las necesidades del entorno clínico.

La relevancia social de la investigación se centra en fomentar la confianza de la población gestante en los sistemas de salud públicos locales, promoviendo una atención de calidad y calidez en los servicios disponibles, además, estos resultados, servirán de base para futuras investigaciones que contribuyan en nuevas investigaciones que ayuden a mejorar la calidad de atención en las pacientes en estado de gestación.

La viabilidad del proyecto está asegurada gracias al acceso a recursos adecuados y la disponibilidad de personal capacitado en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. El proyecto es factible gracias a la infraestructura existente y al compromiso de la institución con la mejora de la calidad de atención, lo que garantiza que las intervenciones propuestas puedan ser implementadas y evaluadas de manera efectiva.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1 *Fundamentación referencial*

Un tema investigado en Perú por Cornejo (2023), quien se enfocó en encontrar la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario, mediante un diseño cuantitativo correlacional, la muestra que utilizó fue de 352 gestantes, los resultados evidenciaron que las variables tuvieron un nivel medio con cerca de 76%, demostrando que a pesar del esfuerzo de los profesionales de enfermería, no siempre el usuario se encuentra totalmente satisfecho por otros indicadores vinculados al bienestar de la atención.

Otra investigación en Perú por Pachas (2021), en su investigación resalta los bajos niveles de satisfacción de las gestantes, debido a que, en el sistema de salud pública, el corto tiempo para la atención, no es suficiente para una correcta valoración, manifestó que, existe una dificultad para la población en accesos a servicios especializados de ginecología, el estudio utilizó una metodología cuantitativa, descriptiva y analítica, con una muestra de 100 participantes, los resultados evidenciaron una asociación significativa entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción con $p=0.001$.

Mientras tanto en México, Nigenda et al., (2023), se enfocó en conocer la calidad del cuidado y la satisfacción de los profesionales de la salud al momento de la atención médica, mediante un enfoque cuantitativo; con una muestra de 61 participantes, evidenciando que, la mayoría de los participantes muestra de estudio consideran que brindan una buena calidad de atención pese a los limitantes de recursos, sin embargo, indicaron que la limitación de profesionales afecta la calidad de atención de forma estrecha, afectando de forma negativa en la salud del usuario.

En Ecuador, en la provincia de El Oro, en el Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague, surge un estudio donde hace énfasis en que los cuidados que brinda el personal de enfermería deben ser de calidad, por tal motivo se toma la iniciativa de evaluar si el personal de enfermería que labora en dicha unidad aplica oportunamente el proceso de atención enfermero (PAE) como un componente clave para brindar un atención de calidad; el estudio se realizó con un enfoque descriptivo y transversal, con una muestra de 80 profesionales de enfermería y 200 pacientes ingresadas en dicho

hospital, posterior a ello se realizó el análisis mediante estadística descriptiva e inferencial, utilizando pruebas de significancia estadística como el chi-cuadrado y la prueba t de Student para muestras relacionadas, con un nivel de significancia establecido en $p < 0.05$ y un intervalo de confianza del 95%; los resultados revelaron que el 64% de los profesionales de enfermería afirmaron tener conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería, mientras que el 36% desconocía dicho proceso, mientras que, en cuanto a la calidad de la atención el 78% de las pacientes manifestaron su satisfacción, aunque el 22% tuvo una percepción negativa, posiblemente debido al desconocimiento del proceso. En conclusión, los hallazgos resaltaron la necesidad de una intervención educativa dirigida al personal de enfermería para mejorar la calidad de atención brindada a las pacientes. (Chamba Tandazo et al., 2022)

Por otro lado, en las provincias amazónicas del Ecuador, se llevó a cabo un estudio sobre la percepción de violencia obstétrica en donde la problemática radica en el maltrato que reciben las mujeres en la atención del embarazo, parto y el posparto. La metodología adoptada combinó un enfoque mixto, empleando un diseño bibliográfico-documental descriptivo, prospectivo, transversal y no experimental en el aspecto cuantitativo, mientras que en el enfoque cualitativo se utilizó un diseño fenomenológico; la población de estudio consistió en 300 profesionales de la salud de las provincias amazónicas y los resultados revelaron que un alto porcentaje (98,67%) de los encuestados había presenciado actos violentos durante su formación, con un porcentaje significativo de estos actos atribuidos a médicos (44,67%), seguidos por obstétricas (32,33%) y licenciados en enfermería (23,00%), llegando a la conclusión que sigue presente la deficiencia en la prestación de una atención de calidad. (Tufiño Macas et al., 2022)

En La Libertad, Escobar (2021) en su estudio plantea que la perspectiva de las usuarias con diagnóstico de amenaza de parto pretérmino del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López se puede ver afectada, como consecuencia de los cambios que ha sufrido el sistema de salud y del trato que brindan los profesionales, por ende, realiza esta investigación implementando una metodología cuantitativa, descriptiva con un corte transversal, no experimental, el muestreo fue no probabilístico de tipo casual; se aplicó el cuestionario CUCACE para poder medir la calidad de atención de enfermería a través de la experiencia y satisfacción del cuidado, tomando de muestra a 15 gestantes con diagnóstico de amenaza de parto pretérmino; concluyendo que el 73% de las usuarias calificaron positivamente el cuidado proporcionado en el hospital, con el 81% expresando

una experiencia positiva y el 57% mostrando una alta satisfacción con la calidad de atención ofrecida y en base a estos resultados, se deduce que un notable porcentaje de pacientes percibieron una atención de calidad por parte del personal de enfermería en el hospital.

En Santa Elena, una investigación de la calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes, con el propósito de examinar la relación posible entre ambas variables. El enfoque utilizado fue cuantitativo, con un diseño no experimental; la población de interés consistió en 125 pacientes de un hospital en Santa Elena, y la muestra también estuvo compuesta por 125 pacientes. Se empleó un cuestionario como herramienta para recopilar datos los cuales dieron como resultados que el 8,8% de los pacientes parecía que la calidad de atención era baja, el 78,4% la clasificaba como intermedia, y solo el 12,8% la parecía alta. En resumen, se observó que un porcentaje significativo de pacientes no estaba satisfecho con la calidad de atención recibida. (Jimenez Freire, 2023)

Así mismo, en Santa Elena, en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, se desarrolló un estudio centrado en mejorar el Proceso de Atención de Enfermería para usuarias que experimentan hemorragia uterina. Este estudio adoptó un enfoque cualitativo descriptivo fenomenológico, empleando un método inductivo para analizar la evaluación, diagnóstico e intervenciones destinadas a identificar riesgos y posibles causas de muerte materna. Los resultados de la investigación demostraron que la implementación adecuada del Proceso de Atención de Enfermería resultó eficiente para proporcionar una atención de calidad y efectiva, incluyendo la evaluación mediante un sistema de puntuación específica y la aplicación oportuna de intervenciones de enfermería, aumentando así el nivel de satisfacción de las usuarias, dando como sugerencia que cuando se proporciona una atención eficiente y de calidad, los pacientes se sienten más seguras, atendidas y satisfechas con el cuidado recibido durante un momento crucial en sus vidas. (Perero Yagual, 2021)

Cantos (2022), realizó un estudio en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor sobre la calidad del Servicio, teniendo como objetivo evaluar la calidad del servicio ofrecido en dicha entidad. Para ello, se empleó una metodología de carácter descriptivo – explicativo con un enfoque mixto y se seleccionó como muestra a los usuarios internos correspondientes al personal, y los externos, correspondiente a los pacientes. Posteriormente, se realizó una encuesta de satisfacción a los usuarios, cuyos

resultados muestran que el 60% de los pacientes expresaron insatisfacción, mientras que solo el 12% reportó una percepción completamente positiva respecto a la atención recibida, sin embargo, aspectos como la infraestructura y la seguridad sanitaria obtuvieron resultados positivos; a la vista de estos resultados, se sugirió la implementación de indicadores de calidad, que permitirían mejorar el acceso al bienestar integral, contribuyendo a mejorar la satisfacción del usuario.

2.2 Fundamentación teórica

2.2.1. El cuidado en enfermería

El cuidado humano es la base primordial y fundamental del enfermero profesional; según Mundaca (2021), describe el cuidado como las acciones ejercidas que sostienen la vida, estas acciones son fundamentadas en principios enfocados al cuidado del ser humano; también se contextualiza el cuidado como una serie de acciones y actividades dirigidas a satisfacer las necesidades vitales del ser humano que padece de una enfermedad.

Además, Macías et al. (2013) expusieron que el acto de cuidar abarca una diversidad de actividades orientadas a alcanzar metas preestablecidas que benefician al paciente, aumentando así su nivel de satisfacción. Esto implica un profundo conocimiento del ser humano y su condición de salud para interactuar efectivamente, integrando valores éticos y morales y considerando el entorno que rodea al paciente.

En la práctica de enfermería, el cuidado se sitúa como el foco central de todas las acciones. Desde esta perspectiva, se ve al paciente como el evaluador principal de la calidad del cuidado recibido, el cual debe ser administrado con un enfoque técnico, científico y humano, promoviendo así un alto grado de satisfacción y mejorando las condiciones de salud del paciente en un entorno óptimo (Indio, 2023).

2.2.2. Interacción Enfermero(a) – Paciente

Esta dimensión refiere a la relación establecida entre el enfermero y el paciente, esencial para el desarrollo de un plan de cuidados eficaz. Dicha relación se centra en abordar los problemas de salud del paciente con una aproximación técnico-científica, empleando estrategias adecuadas para aliviar sus padecimientos (Indio, 2023). La interacción enfermero-paciente es un proceso interpersonal que implica una constante

asistencia sanitaria que abarca aspectos biológicos, sociales, económicos, psicológicos y espirituales.

2.2.3. Humanización del Cuidado

La humanización del cuidado se enfoca en reconocer a la persona como un ser natural, el cual debe ser atendido para satisfacer sus necesidades desde un enfoque que reconoce la individualidad del ser humano y su necesidad como un elemento esencial del cuidado (Indio, 2023).

2.2.4. Momento de Cuidado

El personal de enfermería tiene la obligación de asumir su función de cuidador para brindar una atención holística a los pacientes como un ser individual. Es decir, se demuestra la habilidad de poder identificar las falencias que presentan los individuos, realizando una valoración exhaustiva para reconocer la deficiencia que puede existir en algún dominio, gracias a ello, el cuidado enfermero enmarca un cuidado integral y de calidad (Indio, 2023).

2.2.5. La percepción de la atención

Cuando se habla de percepción nos direccionamos a un concepto que tiene relación con varios factores para evidenciar un porcentaje tanto negativo o positivo. La percepción se basa en la interpretación acerca de las experiencias que manifiestan los pacientes según la actitud, la buena comunicación, la accesibilidad y disponibilidad al proporcionar el cuidado enfermero. También, es fundamental conocer la percepción de los individuos para crear una relación de confianza fomentando una comunicación que ayude a eliminar sus miedos, erradicar el nivel de estrés que se produce por la enfermedad y lograr alcanzar una mejor adherencia al tratamiento (Fajardo Ortega, 2023).

Por otro lado, cuando el personal de salud demuestra empatía, brinda información clara, responde oportunamente a las necesidades y establece una relación de respeto mutuo, la percepción del cuidado mejora significativamente, las pacientes que se sienten escuchadas, comprendidas y acompañadas durante su atención hospitalaria suelen reportar mayores niveles de satisfacción, independientemente de la gravedad de su situación médica.

2.2.6. Emergencias obstétricas

Mundaca (2021) nos describe que las emergencias obstétricas son acontecimientos críticos que demandan la ejecución de una atención rápida que requiere el manejo de

profesionales competentes que ayuden a reducir el riesgo de muerte materna, a través de intervenciones quirúrgicas o cuidados intensivos.

Hablando del término “emergencia” Mundaca nos explica que se entiende a la presencia de una situación negativa que causa vulnerabilidad en la condición de los pacientes. Mientras que el término obstétrico se centra en las condiciones que causan daño a la mujer mientras experimenta un proceso fisiológico durante las etapas de gestación, parto y puerperio.

2.2.6.1. Clasificación

Para prevenir diversas complicaciones se hace énfasis en la disponibilidad del cuidado enfermero en las emergencias obstétricas, en base a la siguiente clasificación:

2.2.6.2. Rotura Prematura de Membranas:

Suele ser una condición que aparece de manera inesperada causando la ruptura temprana de las membranas ovulares mucho antes de dar inicio a la primera etapa de parto. Según Mundaca, manifiesta diversas causas para la presencia de esta complicación mencionando la presencia de abortos previos acompañado de otros factores como la multiparidad o legrados.

2.2.6.3. Complicaciones Graves:

- **Preeclampsia/Eclampsia:** Se comprenden como las situaciones que generan alta gravedad en el estado de salud de las pacientes. La preeclampsia es una condición que puede presentarse en el embarazo, parto o postparto, caracterizándose por la presencia de una presión alta más el daño renal o hepático. Por otro lado, la eclampsia es la presencia de un síndrome convulsivo que amerita un actuar de manera rápida.
- **Hipertensión Arterial Crónica:** Situación que necesita de una valoración y seguimiento intenso en el proceso de gestación con el objetivo de identificar la presencia de una preeclampsia sobreañadida.

2.2.6.4. Hemorragias Postparto:

Cuando se evidencia un útero flácido y con pérdida de tono hablamos de una patología de condición grave que forma parte de las causas de muerte materna como lo es la atonía uterina, causando descompensación hemodinámicamente y manifestándose a través de signos y síntomas característicos como la hipotensión y taquicardia que van de la mano

de esta complicación (Mundaca, 2021).

2.2.7. Urgencias obstétricas comunes y sus características

2.2.7.1. Preeclampsia y eclampsia

Según la etiología de esta condición muestra relación con anomalías en la placenta específicamente en el desarrollo de los vasos sanguíneos. La preeclampsia, como tal se identifica ante la presencia de una hipertensión acompañada de proteínas en la orina después de las 20 semanas de gestación. Al no llevar un control y no brindar los cuidados específicos se pueden desencadenar daños en la vitalidad de los órganos (Fajardo, 2023).

Además, esta patología engloba varios síntomas persistentes como visión borrosa, dolor abdominal, edema en las extremidades superiores e inferiores y que se acompaña con la hipertensión. Por otro lado, se habla de los factores de riesgo desencadenantes que hacen mención a antecedentes familiares con hipertensión arterial, diabetes u obesidad (Fajardo, 2023).

2.2.7.2. Hemorragia obstétrica

Las hemorragias obstétricas suelen manifestarse en diversas condiciones que evidencien gran pérdida de sangre como en las complicaciones de atonía uterina, laceraciones o desprendimientos que se asocian a la morbilidad y mortalidad materna (Fajardo, 2023).

Lo que determina, que este grupo de complicaciones ameritan una atención inmediata basada en un cuidado holístico que proteja la vida de la madre e hijo, aplicando un cuidado de calidad a la hora de realizar cada intervención para minimizar el sangrado (Mundaca, 2021).

2.2.7.3. Atonía uterina

Una de las condiciones más persistentes dentro de las emergencias obstétricas es la atonía uterina, la cual según estudios determinamos como el fallo a nivel de la presencia de contracciones. En otras palabras, esta patología aparece cuando el útero no logra la capacidad de contraerse causando la detención de la placenta y dando como resultado a la presencia de hemorragias.

Así mismo, es de suma importancia conocer los factores de riesgo para lograr reducir la incidencia de esta condición, entre ellos mencionamos: el exceso de líquido amniótico,

restos placentarios o multiparidad (Fernandez, 2021).

La labor de enfermería abarca la implementación de estrategias como la administración de soluciones por vía intravenosa y la administración de medicamentos para alcanzar resultados significativos para la pronta recuperación de las usuarias.

2.2.7.4. Infección puerperal

La infección puerperal, conocida también como sepsis puerperal o fiebre puerperal, es una complicación grave que puede surgir tras el parto. Esta infección puede ser causada por factores como ruptura prematura prolongada de membranas, cesáreas o episiotomías infectadas, y una higiene inadecuada durante el posparto. Los patógenos comunes involucrados incluyen *Escherichia coli*, estreptococo del grupo B y estafilococo (Fernandez, 2021). Los síntomas de esta infección son variados, pero típicamente incluyen fiebre alta, escalofríos, dolor abdominal intenso, flujo vaginal maloliente, taquicardia y fatiga. Si no se maneja adecuadamente, la infección puede diseminarse, llevando a sepsis, falla orgánica y potencialmente la muerte.

La prevención de estas complicaciones es crucial y se logra a través de una atención médica meticulosa y una higiene adecuada durante y después del parto. Esto incluye técnicas estériles durante procedimientos invasivos y un seguimiento continuo de la salud de la madre para detectar y tratar rápidamente cualquier indicio de infección.

2.2.7.5. Embarazo Ectópico

Un embarazo ectópico ocurre cuando el óvulo fertilizado se implanta fuera del útero, comúnmente en las trompas de Falopio. No es viable y representa un riesgo significativo de hemorragia interna. Los síntomas pueden incluir dolor abdominal, sangrado anormal, y mareos. Requiere tratamiento inmediato, generalmente quirúrgico, para prevenir daños graves a la salud de la mujer (Cruz Cruz, 2023).

2.2.7.6. Parto Prematuro

El parto prematuro es aquel que ocurre antes de la semana 37 de gestación y puede conllevar riesgos para el bebé, como insuficiencia respiratoria. Los tratamientos pueden incluir medicamentos tocolíticos para detener las contracciones y corticosteroides para acelerar la maduración pulmonar del feto (Mundaca, 2021).

2.2.7.7. Infecciones Obstétricas

Las infecciones obstétricas pueden ocurrir durante el embarazo, el parto o después del mismo y abarcan condiciones como la infección del tracto urinario, la corioamnionitis, y la endometritis. El manejo generalmente incluye el uso de antibióticos y un monitoreo cuidadoso (Mundaca, 2021).

2.2.8. Fundamentación de enfermería

2.2.8.1. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

La teoría planteada por Watson, conocida como la teoría del cuidado humano, esta teoría se centra en la importancia del cuidado humanista en la práctica diaria del profesional de enfermería, este paradigma destaca la dignidad humana, y resalta la importancia del aprendizaje científico en la práctica clínica preservando la moral y la calidez humana (Cruz, 2023).

La teoría del cuidado humano de Jean Watson resalta la importancia de brindar una atención centrada en la persona, que va más allá del tratamiento físico para integrar aspectos emocionales, espirituales y relacionales del paciente, en las emergencias obstétricas del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, aplicar esta teoría implica reconocer a la mujer en situación de parto o complicación como un ser integral que requiere no solo una respuesta técnica oportuna, sino también un acompañamiento empático.

Watson plantea que el cuidado debe estar basado en los "carative factors", como la formación de una relación de ayuda y la promoción del bienestar, así como, la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado se ve directamente influenciada por la forma en que el personal de salud comunica, toca, escucha y se vincula emocionalmente en esos momentos críticos.

2.2.8.2. Teoría de la Diversidad y Universalidad del Cuidado Cultural de Madeleine Leininger

Madeleine Leininger propone que el cuidado efectivo debe tener en cuenta la cultura, valores, creencias y contexto social del paciente, en un entorno como el de Santa Elena, donde convergen diversas realidades socioculturales, esta teoría resulta esencial para comprender cómo las mujeres perciben la atención obstétrica en situaciones de emergencia; Leininger sostiene que la percepción del paciente está mediada por su trasfondo cultural, por lo que el personal de salud debe ser capaz de adaptar su cuidado de forma respetuosa y significativa.

En el hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, incorporar esta visión implica que los profesionales reconozcan prácticas tradicionales, formas de comunicación y expectativas familiares durante el proceso obstétrico, la humanización del cuidado, desde esta perspectiva, no solo es un acto ético sino también una estrategia para mejorar la satisfacción y resultados clínicos, ya que reduce el miedo, aumenta la confianza y promueve una experiencia positiva durante la atención en emergencias.

2.3. Fundamentación legal

Constitución De La República Del Ecuador (2008)

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

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud sexual y reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad eficiencia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Régimen Del Buen Vivir (2016)

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

Art. 363.- El estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la

cobertura.

Ley Orgánica De Salud (2022)

Art. 7. Atención digna. Toda persona, familia o comunidad que reciba atención por cualquier prestador de salud tiene derecho a:

1. El respeto a su intimidad, cultura, edad, etnia, religión, género y orientación sexual sin discriminación alguna;
2. Ser atendido con respeto y amabilidad;
3. Recibir atención integral para satisfacer su necesidad y/o intervenir en el problema o riesgo de su salud, relacionado con su ciclo de vida, con calidad, seguridad y efectividad; y,
4. El resguardo de la confidencialidad de la información que sobre ella conozcan los prestadores de salud, incluida la transmisión de información médica a través de medios electrónicos.

Ley Del Ejercicio Profesional De Las Enfermeras Y Enfermeros Del Ecuador (2023)

Art. 13.- Son obligaciones de las enfermeras y enfermeros amparados por la presente Ley, las siguientes:

1. Ejercer su profesión aplicando los principios éticos, morales y de respeto a los derechos humanos del paciente;
2. Brindar cuidado directo de enfermería a los pacientes y usuarios, garantizando una atención personalizada y de calidad.

Ley De Derechos Y Amparo Del Paciente (2014)

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.

2.4. Formulación de la Hipótesis

La calidad del cuidado de enfermería en emergencias obstétricas tiene relación con el nivel de satisfacción de las usuarias asistidas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. Santa Elena. 2024

2.5. Identificación y clasificación de las variables

Variable Independiente: Calidad de atención

Variable Dependiente: Percepción del usuario

2.6. Operacionalización de las variables

Tabla 1 Matriz de la operacionalización de las variables

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | | |
|------------------------------------|---|------------------------|---|-----------------------------|
| | | DIMENSIÓN | INDICADORES | TÉCNICA |
| VI- Calidad del cuidado | Son las intervenciones y procedimientos realizados por el personal de enfermería que cumplen con las necesidades del sujeto de cuidado. | Accesibilidad | <ul style="list-style-type: none"> • Respuesta • Comportamiento • Empatía | Encuesta Test CARE-Q |
| | | Explica y facilita | <ul style="list-style-type: none"> • Educación • Confianza • Honestidad | |
| | | Confort | <ul style="list-style-type: none"> • Paciencia • Entorno adecuado • Motivación | |
| | | Anticipación | <ul style="list-style-type: none"> • Necesidades • Receptividad | |

| | | | | |
|---|---|--------------------------------|--|-------------------------|
| VD- Percepción de la usuaria | Percepción de los usuarios de varios aspectos de la atención que han recibido, lo que determina si estas atenciones se ajustan o no a sus necesidades y expectativas. | Mantiene relación de confianza | <ul style="list-style-type: none"> • Concentración • Interés • Confidencialidad | Encuesta Test CARE-Q |
| | | Monitorea y hace seguimiento | <ul style="list-style-type: none"> • Organización • Habilidades • Destrezas | |

CAPÍTULO III

3. Diseño Metodológico

3.1. Tipo de investigación

Para lograr la medición de la calidad de atención y conocer cuál es la percepción de las mujeres atendidas en las emergencias obstétricas se direcciono este trabajo de investigación a un enfoque cuantitativo, donde los diversos datos estadísticos se convirtieron en ayuda para el análisis detallado del cuidado enfermero que se brinda en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

Al dar uso al enfoque cuantitativo se identificó diversas orientaciones sobre la satisfacción de la calidad de atención que proporciona el personal de enfermería en el área hospitalaria, creando así un conocimiento relevante para estipular un análisis objetivo y resolver la existencia de deficiencias en la aplicación de un buen trato humanizado, también se elaboró una base de datos y se procedió a realizar gráficos estadísticos para una mejor comprensión y se logre analizar de forma eficaz la información.

3.2. Método de investigación

Para conocer datos reales que surgen en la situación actual se eligio el uso de un diseño no experimental, ofreciendo resultados sin alteraciones de las variables planteadas en nuestro estudio. En otras palabras, el uso de este diseño nos inclina a un resultado confiable y objetivo según las experiencias de las mujeres participantes.

Se aspiro conocer de manera precisa la percepción de las usuarias acerca de la calidad de atención, donde nos resultó eficaz utilizar un diseño transversal para proporcionar la información en un momento determinado, lo que ayudo a conocer individualmente las características del cuidado enfermero en un solo instante. A esto se suma un diseño correlacional para establecer la relación que existe entre las variables y lograr identificar los diversos componentes que influyen en la obtención de un cuidado de calidad.

A través de la implementación de este enfoque se receptaron datos que contribuyeron en la deducción sobre la calidad del cuidado impartido en cada una de las

intervenciones de enfermería, asegurando el fomento de prácticas seguras basadas en el conocimiento científico, monitoreo de áreas de mejora y reducción de daños físicos y psicológicos que pueden experimentar las usuarias. Por consiguiente, adoptamos un método descriptivo, utilizando la técnica de observación a través de la recolección de datos para poder describir detalladamente las características del comportamiento de las variables y evidenciar la precisión de las dimensiones de estudio.

3.3. Población y muestra

La muestra de estudio abarcó a 50 mujeres que experimentaron la calidad de cuidado enfermero durante las emergencias obstétricas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

- **n** = muestra
- **N** = población
- **p** = posibilidad de ocurrencia (0,5)
- **q** = posibilidad de no ocurrencia (0,5)
- **E** = margen de error 5% (0,005)
- **Z** = nivel de confianza (1,96) ²

$$n = \frac{N.p.q}{\frac{(N-1) E^2}{Z^2} + p.q}$$

$$n = \frac{56.0,5.0,5}{\frac{(55) (0,0025)}{(1,96)^2} + 0,25}$$

$$n = \frac{14}{\frac{0,1375}{3,8416} + 0,25}$$

$$n = \frac{14}{0,0357 + 0,25}$$

$$n = \frac{14}{0,2857} = 50$$

Criterios de inclusión

- Pacientes que percibieron la calidad del cuidado enfermero durante las emergencias obstétricas.
- Pacientes dispuestas a intervenir en nuestro estudio.

Criterios de exclusión

- Pacientes que experimentaron el cuidado enfermero en otras instituciones de salud.
- Pacientes que no están dispuesta a contribuir en el estudio.
- Pacientes con dificultades médicas que limitan su intervención en el estudio.

3.4. Tipo de muestreo

Para la selección de la muestra con la intención de incluir a cada una de mujeres con la total disposición de ser partícipes en el estudio, se prefirió el muestreo probabilístico aleatorio simple, sobre todo, para evitar oponerse o favorecer a diversas ideologías de las participantes y obtener resultados significativos que puedan generarse a toda la población.

3.5. Técnica de recolección de datos

1. **Encuesta:** Mediante el Test CARE-Q creado por Larson con la intención de evaluar la calidad de atención según la percepción de los pacientes. En nuestro estudio gracias a esta se logró extraer la información de mayor interés y contribuir en el análisis de cada opinión de las participantes.

3.6. Instrumento de recolección de datos

Test CARE-Q (Caring Assessment Instrument)

El Test CARE.Q creado por Larson y Ferketich en 1981 es una de las herramientas utilizadas en diversos países con mayor interés en estudios que evalúan la satisfacción del usuario a través de la proporción del cuidado enfermero. Dicho esto, es un instrumento

que se estructura de 6 dimensiones que suman a la comprensión de la calidad de atención, por lo tanto, cuenta con 46 ítems que gestionan la validez del cuestionario asegurando al paciente alcanzar el máximo nivel de satisfacción. Dentro de las dimensiones tenemos:

La accesibilidad del personal de enfermería, evidenciada en su disposición, apoyo y actitud para ejecutar sus funciones, es clave para generar un entorno de confianza; la explicación y facilitación se relacionan con la capacidad del profesional para ofrecer una comunicación clara y efectiva durante toda la estancia hospitalaria, ayudando al paciente a comprender su situación y tratamiento; el confort, tanto físico como emocional, se promueve mediante el fomento de buenos hábitos y la inclusión activa de los familiares como red de apoyo.

Asimismo, la anticipación en el cuidado permite prevenir complicaciones a través de una planificación adecuada y una respuesta rápida ante cualquier cambio en el estado del paciente, todo esto se complementa con el mantenimiento de una relación de confianza, en la cual el enfermero demuestra interés genuino, fortaleciendo el vínculo terapéutico; finalmente, el monitoreo y seguimiento constante reflejan la competencia técnica y profesionalismo del personal, garantizando una atención segura y eficaz, especialmente en momentos de alta demanda como las emergencias obstétricas.

3.7. Aspectos éticos

Los principios bioéticos establecen aspectos fundamentales en la práctica del cuidado de enfermería. Basado en los conocimientos de Hernández (2021) se hace mención la parte humana con la que el personal de enfermería debe laborar, esto a través de la comprensión de estos principios que aseguran una atención de calidad, donde no se evidencie discriminación ni violación de los derechos del individuo. Los aspectos éticos marcan relación al contar con el único interés de brindarles una atención humanizada, respetando cada etapa de vida y creando prácticas que se basen en solventar las necesidades de las personas de manera individualizada y encaminadas a un comportamiento lleno de valores humanos basados siempre en un conocimiento científico y biológico. Por consiguiente, se integran los siguientes principios:

Beneficencia: Es de suma importancia conocer con exactitud los factores que ponen en decadencia el estado de salud del individuo, por eso se hace hincapié en este

principio que nos ayuda a reflexionar y a poder establecer los procedimientos enfermeros acorde a la situación del paciente erradicando la opción de causar daño y evitando perjudicando la integridad del paciente.

Autonomía: La base de brindar un buen cuidado parte de dirigirse al individuo siempre con respeto, proporcionándole a la persona la libertad para poder expresarse y decidir los cambios que desee realizar relacionados a su salud.

Justicia: Dentro de este principio mencionamos la igualdad enfocada en el buen trato que merece cada persona, es por ello que este principio se considera moral al establecer una atención de carácter equitativo, englobando también el respeto, honradez y ser razonables en nuestro actuar como profesionales.

No maleficencia: La negligencia es uno de los actos que se debe evitar dentro de la atención al paciente, estableciendo la obligación de no causar daño intencionalmente.

CAPÍTULO IV

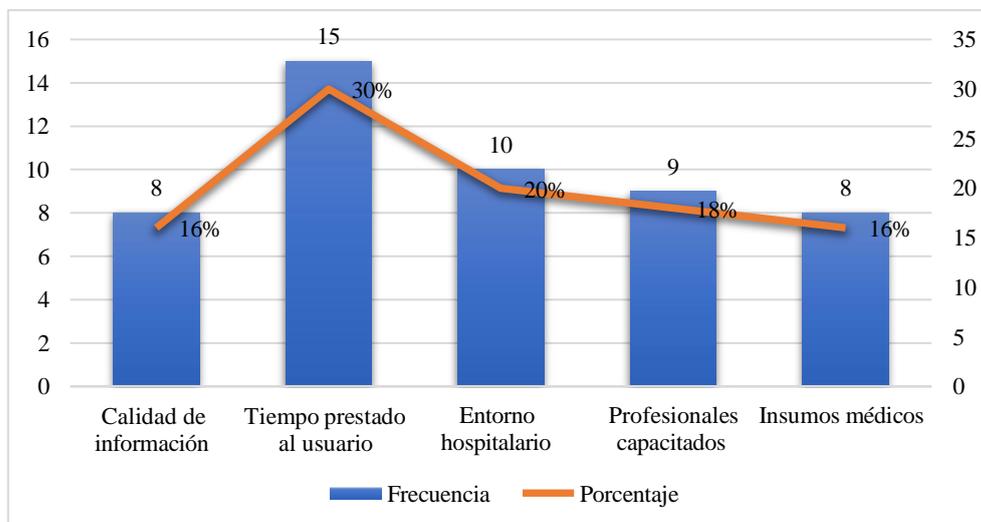
4. Presentación de resultados

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Para dar resolución a este apartado, se realizó el análisis de datos utilizando la escala de Likert; posterior a ello, los datos fueron tabulados en el programa Excel para luego ser procesados en el Software IBM SPSS. Esta técnica contribuyó para la evaluación y cálculo de los porcentajes de las 6 dimensiones con las que se estructura nuestro instrumento de estudio Test CARE-Q, brindándonos una proyección clara sobre la calidad del cuidado enfermero que se proporciona en las emergencias obstétricas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. Por consiguiente, se lograron identificar aspectos relevantes que se puntualizan a continuación para dar respuesta a cada uno de los objetivos específicos.

Gráfico 1

Distribución por indicadores que intervienen en la calidad de atención.

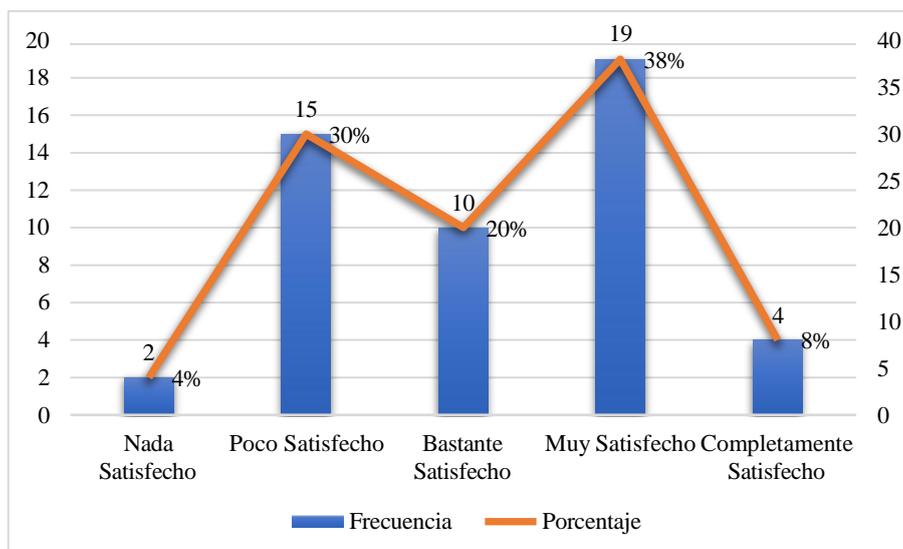


Nota: obtenidos de las encuestas realizadas y tabulación del programa informático Excel

En respuesta del primero objetivo específico, identificar los factores que influyen en la percepción de la calidad de atención de emergencias obstétricas, se evidenció que el tiempo prestado al usuario es el factor más relevante con un 30%, seguido por el entorno hospitalario con un 20%, estos datos guardan relación directa con el estudio de Pachas (2021) en Perú, donde se identificó que el corto tiempo en la atención fue una limitante para la valoración de las gestantes, lo cual refleja que el tiempo empleado a los pacientes es el principal determinante en la percepción de calidad del servicio.

Gráfico 2

Distribución por nivel de satisfacción de la gestante.

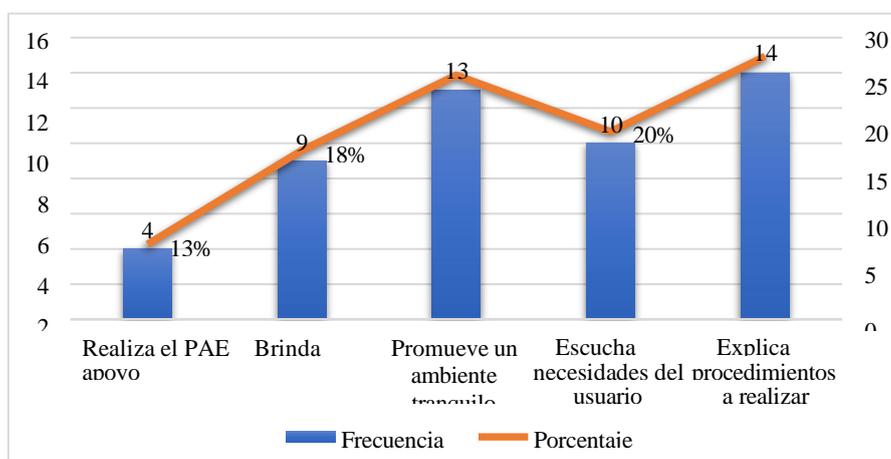


Nota: obtenidos de las encuestas realizadas y tabulación del programa informático Excel

En la siguiente gráfica muestra la distribución de la satisfacción de las gestantes con la calidad del cuidado de enfermería en el área de emergencia obstétrica evidenciándose, muy satisfecho es la categoría con mayor frecuencia en un 38%, seguido en menor presentación nada satisfecho en un 4%, este resultado se puede contrastar con el estudio de Escobar (2021), quien en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López concluyó que el 57% de gestantes mostró alta satisfacción con el cuidado recibido. En ambos contextos, las pacientes reconocen los esfuerzos del personal de enfermería por brindar una atención de calidad, aunque aún existen áreas de mejora.

Gráfico 3

Distribución por calidad de procedimientos recibidos



Nota: obtenidos de las encuestas realizadas y tabulación del programa informático Excel

La gráfica muestra los diferentes aspectos de la calidad del cuidado de enfermería en la emergencia obstétrica y su relación con el nivel de satisfacción de las gestantes. Se observa que: explicar los procedimientos a realizar es el aspecto más valorado en un 28%, en contraste al realizar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) obtuvo un 13%, resultados que concuerdan con el estudio de Fajardo Ortega (2023), quien destacó que la percepción de una atención de calidad y escucha activamente a las pacientes. Además, la falta de énfasis en la aplicación del PAE también fue mencionada por Chamba Tandazo et al. (2022), quienes señalaron que un 36% de los profesionales desconocía este proceso, lo cual puede influir negativamente en su correcta implementación.

En respuesta al tercer objetivo específico, establecer la relación entre la calidad del cuidado y el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en la emergencia obstétrica.

Tabla 2

Análisis de correlación de variable.

| Correlaciones | | | |
|---|---|----------------------------|--------------------------|
| | | V.D. Nivel de satisfacción | V.I. Calidad del cuidado |
| V.D. Nivel de satisfacción | Correlación de Pearson | 1 | 0,962** |
| | Sig. (bilateral) | | 0,000 |
| | Suma de cuadrados y productos vectoriales | 2040,032 | 1125,010 |
| | Covarianza | 41,837 | 20,557 |
| | N | 50 | 50 |
| V.I. Calidad del cuidado | Correlación de Pearson | 0,962** | 1 |
| | Sig. (bilateral) | 0,000 | |
| | Suma de cuadrados y productos vectoriales | 1125,010 | 626,180 |
| | Covarianza | 20,557 | 12,739 |
| | N | 50 | 50 |
| *. La correlación es significativa en el nivel 0,01 | | | |

Nota: Datos obtenidos del programa estadístico SPSS.

El coeficiente de correlación de Pearson ($r = 0,962$) indica una relación positiva muy fuerte entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de las gestantes. El valor de significación bilateral ($p = 0,000$) confirma que esta relación es estadísticamente significativa, es decir, a mayor calidad en la atención, mayor satisfacción de las pacientes. Este resultado coincide de forma directa con el estudio de Cornejo

(2023), quien identificó también una relación significativa entre calidad de atención y satisfacción del usuario, aunque con un nivel de percepción media (76%) en su muestra de 352 gestantes. Ambos estudios coinciden en que una mejor atención por parte del personal de enfermería se traduce en mayor satisfacción del paciente.

4.2. *Comprobación de hipótesis*

Posterior al análisis de cada uno de los objetivos planteados se comprobó que “La calidad del cuidado en las emergencias obstétricas tiene relación con el nivel de satisfacción de las usuarias asistidas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor”, similar al estudio de Cornejo (2023), que enfatizo que la percepción de la calidad de cuidado en áreas de emergencias se ve estrechamente relacionado con la calidad de atención brindada por los profesionales de la salud.

6. CONCLUSIONES

Se concluyó que, los principales factores que influyen en la percepción de la calidad de atención en emergencias obstétricas son el tiempo que el personal de enfermería dedica a cada paciente, la claridad de la información brindada y la disponibilidad de insumos médicos. Estos elementos fueron identificados por las usuarias como determinantes clave para sentirse satisfechas con la atención recibida, lo que resalta la importancia de una atención oportuna, empática y bien equipada.

Se evidenció que una parte importante de las usuarias calificó la atención como “muy satisfactoria” y “bastante satisfactoria”, destacando aspectos como la explicación de los procedimientos y la empatía del personal. No obstante, se identificaron debilidades en la implementación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), lo que evidencia la necesidad de fortalecer este componente clave para lograr una atención integral y estandarizada.

Se comprobó una relación positiva muy fuerte y estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción percibido de las gestantes, lo cual demuestra que una atención oportuna, humanizada y técnicamente adecuada influye directamente en la percepción favorable de las usuarias, consolidando así la importancia del rol de enfermería en contextos críticos como las emergencias obstétricas.

7. RECOMENDACIONES

Se recomienda al personal de enfermería aplicar estrategias para optimizar el tiempo de atención en emergencias obstétricas, incluyendo la redistribución del personal en turnos críticos. Además, se sugiere fortalecer la comunicación con las usuarias mediante capacitaciones en empatía, escucha activa y trato humanizado, para mejorar la percepción de calidad del servicio.

Es fundamental que los hospitales diseñen un plan de capacitación continua para el personal de enfermería enfocado en el fortalecimiento de competencias técnicas en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), con sesiones teóricas y prácticas, acompañamiento docente y seguimiento individualizado.

A los directivos hospitalarios, que integren evaluaciones periódicas de satisfacción del usuario, como el test CARE-Q, en el sistema de gestión institucional, con el fin de monitorear la percepción de las gestantes sobre el cuidado de enfermería. Los resultados deben analizarse regularmente para retroalimentar al personal y diseñar planes de mejora enfocados en las debilidades identificadas, fortaleciendo así una cultura de calidad centrada en la experiencia del paciente.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cabrera Ramos, S. (2020). Introducción al simposio Hemorragias Obstétricas. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 66(1), 47-48. <https://doi.org/10.31403/rpgo.v66i2242>
- Cantos Sacón, M. A. (2022). *Calidad del servicio en los hospitales públicos de la provincia de Santa Elena, año 2021* [masterThesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2022]. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6915>
- Chamba Tandazo, M., Romero Encalada, I., Condoy Zosa, R., & Conde Sarango, A. (2022). Calidad de atención asociada al proceso enfermero según la perspectiva de pacientes y profesionales en un Hospital Obstétrico en el Ecuador. *Dominio de las Ciencias*, 8(3), Article 3. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i3.2840>
- Cornejo Donaires, B. (2023a). Calidad de atención y satisfacción del usuario en servicio de emergencia obstétrica del centro de salud de Yauli, Huancavelica 2022. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/138935>
- Cornejo Donaires, B. (2023b). Calidad de atención y satisfacción del usuario en servicio de emergencia obstétrica del centro de salud de Yauli, Huancavelica 2022. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/138935>
- Cruz Cruz, Y. Y. (2023). Calidad de servicio y satisfacción del usuario del Servicio de Emergencia Obstétrica de un hospital del distrito de Trujillo, 2022. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/136671>
- Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería. (2012). https://www.icn.ch/sites/default/files/inlinefiles/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_20sp.pdf
- Dirección Regional de Salud Amazonas. (2017). *Dirección Regional de Salud Amazonas – DIRESA. Reportes HIS 2017 producción de servicios de salud materno perinatal (parte i)*. *Revista estadística*, 2017; 3(5), 55-57—*Buscar con Google*. [https://www.google.com/search?q=Direcci%C3%B3n+Regional+de+Salud+Amazonas+%E2%80%93+DIRESA.+Reportes+HIS+2017+producci%C3%B3n+de+servicios+de+salud+materno+perinatal+\(parte+i\).+Revista+estad%C3%ADstic](https://www.google.com/search?q=Direcci%C3%B3n+Regional+de+Salud+Amazonas+%E2%80%93+DIRESA.+Reportes+HIS+2017+producci%C3%B3n+de+servicios+de+salud+materno+perinatal+(parte+i).+Revista+estad%C3%ADstic)

a%2C+2017%3B+3(5)%2C+55-

57&rlz=1C1PRFI_enEC905EC905&oq=Direcci%C3%B3n+Regional+de+Salud+Amazonas+%E2%80%93+DIRESA.+Reportes+HIS+2017+producci%C3%B3n+de+servicios+de+salud+materno+perinatal+(parte+i).+Revista+estad%C3%ADstica%2C+2017%3B+3(5)%2C+55-

57&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBCDE3MDZqMGo3qAIAAIA&sourceid=chrome&ie=UTF-8

Escobar Loor, C. A. (2021). *Percepción de la calidad de atención de enfermería en gestantes con amenaza de parto pretérmino, hospital básico Dr. Rafael Serrano López La Libertad 2020* [bachelorThesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2021]. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6464>

Fajardo Ortega, S. J. (2023). *Rol de enfermería en la atención de urgencias obstétricas en el Hospital Básico Jipijapa* [bachelorThesis, Jipijapa-Unesum]. <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/5913>

Fernandez Camino, J. A. (2021). Conocimiento sobre derechos del paciente y calidad de atención en usuarios del servicio emergencias obstétricas, Hospital de Andahuaylas, noviembre 2020. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56997>

García Núñez, L., Ramos Martínez, J., & Morales Pogoda, I. (2018, abril 8). *Emergencias y urgencias obstétricas en el Hospital Central Militar (I): Nuestra visión y el horizonte epidemiológico*. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=82918>

Hernández Ortega, R. E. (2021). La Bioética: Un Elemento Fundamental en la Práctica de Enfermería. *Revista Científica*, 6(19), Article 19. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.19.19.366-382>

Indio Marcillo, K. S. (2023). *Comunicación enfermera-cliente en el cuidado de urgencias obstétricas en el distrito de salud 13D03*. [bachelorThesis, Jipijapa-Unesum]. <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/5431>

Jimenez Freire, E. A. (2023). Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes de un hospital de Santa Elena, Ecuador-2023. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/122211>

López Ocaña, L. R., Hernández Pineda, N. A., Cruz Cruz, P. del R., Ramiro H, M., &

- Perez del Valle Ibarra, V. O. (2016). Causas de emergencia obstétrica y Equipo de Respuesta Inmediata en un hospital de segundo nivel. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*.
- Macías, M. A., Orozco, C. M., Amarís, M. V., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *online*, 30, 24.
- Monge Espinoza, C. D. F. (2021). Percepción del cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente del tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, noviembre 2019. *Repositorio Académico USMP*. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7282>
- Mundaca Castañeda, E. (2021). Percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021. *Repositorio institucional-WIENER*. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5109>
- Nigenda, G., Juárez Ramírez, C., Villalobos, A., & Saucedo Valenzuela, A. L. (2023). Calidad de Atención en Embarazo de Riesgo y Emergencia Obstétrica: En una Población Indígena. *Revista Salud y Administración*, 10(28), Article 28.
- Organización Mundial de la Salud. (2023, febrero 22). *Mortalidad materna*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Pachas Grados, J. L. (2021). “*Calidad de atención y satisfacción en usuarias del servicio de Ginecología del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho 2021*”. <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4800>
- Perero Yagual, J. L. (2021). *Proceso de atención de enfermería en puérpera con hemorragia uterina post parto. Hospital General Liborio Panchana Sotomayor 2020* [bachelorThesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2021]. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6074>
- Tufiño Macas, J. A., Sánchez Chavaría, S. T., Alban Araujo, G. M., Piedra Utreras, K. M., Alcocer Ortega, I. M., & Urgiles Cadme, S. D. (2022). Percepción de la violencia obstétrica en profesionales de salud de la amazonia ecuatoriana, año 2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(5), 4387-4410. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3402
- Velasco, E., Abril, R., Duque, G., & Córdova, T. E. C. (2016). ÁREA DE OBSTETRICIA Y EL PERSONAL DE ENFERMERÍA. *Enfermería Investiga*, 1(1), Article 1.

8. ANEXOS

ANEXO 1. Solicitud de permiso



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No. 471- CE-UPSE-2024

Colonche, 24 de octubre de 2024.

Dr.
José Luis Acosta Hernández,
DIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL GENERAL DR.
LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR

Dr
Miguel Pazmiño Murillo,
DIRECTOR DE DOCENCIA DEL HOSPITAL
GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR

Lic
Monserrate Vaca Barrios,
COORDINADORA DE GESTIÓN DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR

En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería a la estudiante:

| No- | TEMA | ESTUDIANTE | TUTOR |
|-----|---|----------------------------------|-------------------------------|
| 1 | CALIDAD DEL CUIDADO Y PERCEPCIÓN DE LA ATENCIÓN EN LAS EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2024, | Ramírez Solano Melani Juleidy | Lic- Zully Diaz Alay, M.Sc |

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que el Sr/Srta. **RAMÍREZ SOLANO MELANI JULEIDY**, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Particular que solicito para los fines pertinentes

Atentamente



Lic. Carmen -Lascano Espinoza, Ph.D
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO



25/10/24
Resolución
Dr. José Luis Acosta H.
EMERGENCIA INTENSIVA
REG. N° 0019 JULIO 0019
HOSPITAL GENERAL
DR. LIBORIO PANCHANA B.

UPSE ¡crece SIN LÍMITES!

ANEXO 2. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



“CALIDAD DEL CUIDADO Y PERCEPCIÓN DE LA ATENCIÓN EN LAS EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2024”

El presente documento de consentimiento informado está dirigido a usuarios en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, que tiene como fin proveer a los participantes de la investigación una clara explicación del tema de investigación, así como el papel fundamental que ocuparán en el desarrollo de su calidad de participantes.

El estudio es elaborado como requisito previo para el proceso de titulación en la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Universidad Estatal Península de Santa Elena; elaborado por la estudiante Melani Juleidy Ramírez Solano, bajo la tutoría de la Lic. Zully Díaz Alay, MSc. Con el objetivo analizar la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de percepción de las usuarias en las atenciones de emergencias obstétricas, Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena 2024.

De otorgar su permiso en ser partícipes de la investigación, se recolectará información de la historia clínica y se valorará mediante la escala de clasificación de riesgo obstétrico, validado y utilizado por el Ministerio de Salud Pública. Cabe mencionar que la información proporcionada es confidencial y no estará a disposición de terceros, tampoco se usará con fines extras a la presente investigación.

La elección de participar es completamente voluntaria. Las respuestas recolectadas se interpretarán mediante gráficos. De existir dudas antes, durante y después del desarrollo de la recolección de información, puede preguntar sin ningún problema a la investigadora.

De antemano se agradece su gentil comprensión y aceptación para ser partícipes de la investigación.

Nombre:

C.I.:

FIRMA

ANEXO 3. Instrumento aplicado

CARE-Q (CARING ASSESSMENT INSTRUMENT) REALIZADO POR PATRICIA LARSON & FERKETICH 1981

| | Nunca | A veces | Casi siempre | Siempre |
|--|-------|---------|--------------|---------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ES ACCESIBLE | | | | |
| 1. El personal de enfermería se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos. | | | | |
| 2. El personal de enfermería le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo. | | | | |
| 3. El personal de enfermería lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud. | | | | |
| 4. El personal de enfermería responde rápidamente a su llamado. | | | | |
| 5. El personal de enfermería le pide que la llame si usted se siente mal. | | | | |
| EXPLICA Y FACILITA | | | | |
| 6. El personal de enfermería 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 su situación de salud. | | | | |
| 8. El personal de enfermería le enseña cómo cuidarse a usted mismo. | | | | |
| 9. El personal de enfermería le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite. | | | | |
| 10. El personal de enfermería es honesta con el paciente en cuanto a su condición médica. | | | | |
| CONFORTA | | | | |
| 11. El personal de enfermería se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente. | | | | |
| 12. El personal de enfermería lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento. | | | | |
| 13. El personal de enfermería es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles. | | | | |
| 14. El personal de enfermería es alegre. | | | | |
| 15. El personal de enfermería se sienta con usted para entablar una conversación. | | | | |
| 16. El personal de enfermería establece contacto físico cuando usted necesita consuelo. | | | | |
| 17. El personal de enfermería lo escucha con atención. | | | | |

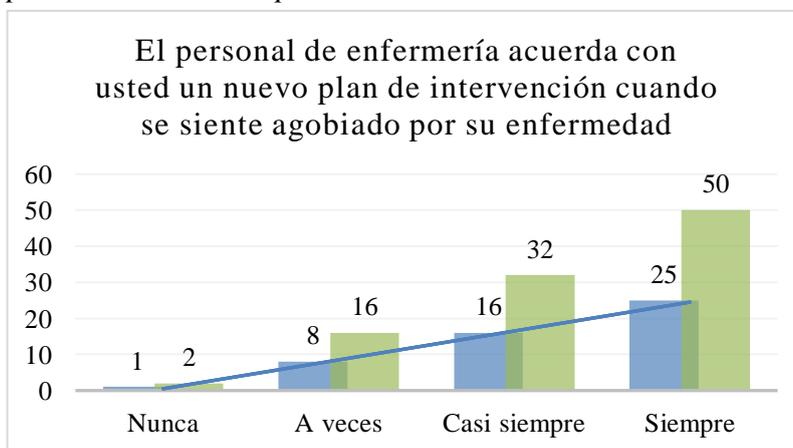
| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| 18. El personal de enfermería habla con usted amablemente. | | | | |
| 19. El personal de enfermería involucra a su familia en su cuidado. | | | | |
| SE ANTICIPA | | | | |
| 20. El personal de enfermería le presta mayor atención a usted en las horas de la noche. | | | | |
| 21. El personal de enfermería busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud. | | | | |
| 22. El personal de enfermería acuerda con usted un nuevo plan de intervención cuando se siente agobiado por su enfermedad. | | | | |
| 23. El personal de enfermería está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud. | | | | |
| 24. El personal de enfermería comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo. | | | | |
| 25. El personal de enfermería cuando esta con usted realizándole algún procedimiento, se concentra única y exclusivamente en usted. | | | | |
| 26. El personal de enfermería continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica. | | | | |
| 27. El personal de enfermería ayuda a establecer metas razonables. | | | | |
| 28. El personal de enfermería busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios de su situación de salud. | | | | |
| 29. El personal de enfermería concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención. | | | | |
| MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA | | | | |
| 30. El personal de enfermería le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación. | | | | |
| 31. El personal de enfermería acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado. | | | | |
| 32. El personal de enfermería lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud. | | | | |
| 33. El personal de enfermería lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase alrededor. | | | | |
| 34. El personal de enfermería es amistoso y agradable con sus familiares y allegados. | | | | |
| 35. El personal de enfermería le permite expresar totalmente sentimientos acerca de su enfermedad y tratamiento. | | | | |
| 36. El personal de enfermería mantiene un acercamiento respetuoso con usted. | | | | |
| 37. El personal de enfermería lo identifica y lo trata a usted como una persona individual. | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| 38. El personal de enfermería se identifica y se presenta ante usted. | | | | |
| MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO | | | | |
| 39. El personal de enfermería porta el uniforme y carne que lo caracteriza como tal. | | | | |
| 40. El personal de enfermería se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento. | | | | |
| 41. El personal de enfermería es organizada en la relación de su trabajo. | | | | |
| 42. El personal de enfermería realiza los procedimientos con seguridad. | | | | |
| 43. El personal de enfermería es calmado. | | | | |
| 44. El personal de enfermería le proporciona buen cuidado físico. | | | | |
| 45. El personal de enfermería se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted. | | | | |
| 46. El personal de enfermería identifica cuándo es necesario llamar al médico. | | | | |

ANEXO 4. Gráficos estadísticos no utilizados en el capítulo IV

Gráfico 3

Distribución por socialización de plan de intervención

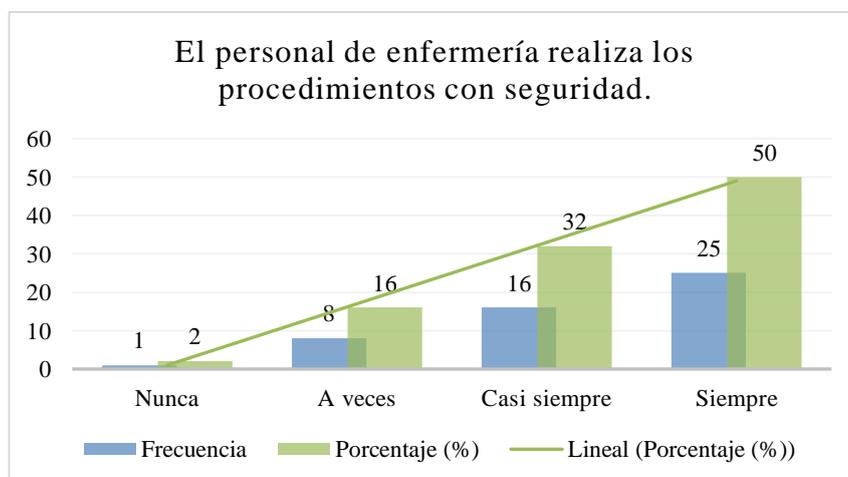


Nota: obtenidos de las encuestas realizadas y tabulación del programa informático Excel

Se observa que el 40% de las encuestadas manifestó una experiencia positiva de acuerdo a si el personal de enfermería acuerda un plan de intervención con el paciente señalando “casi siempre”, lo que refleja un alto nivel de participación y sensibilidad por. Sin embargo, aún existe un 6% que respondió "Nunca", lo cual representa una oportunidad clara de mejora.

Gráfico 4

Distribución por seguridad de los procedimientos

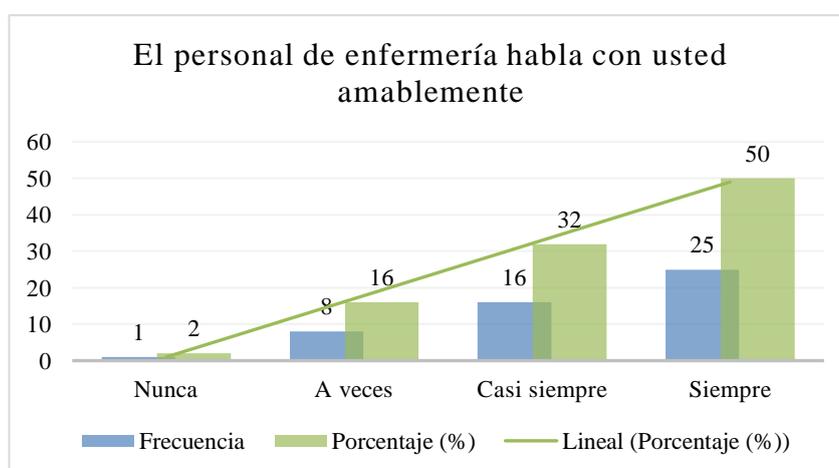


Nota: obtenidos de las encuestas realizadas y tabulación del programa informático Excel

El análisis de los resultados indica que la mayoría de las gestantes perciben que el personal de enfermería realiza los procedimientos con seguridad, ya que el 76% respondió “Casi siempre” o “Siempre”, por el contrario, un porcentaje mínimo de 24% indicaron que “Nunca” o “A veces” el personal era cauteloso en los procedimientos, lo que sugiere confianza y consistencia en la atención brindada por el personal de enfermería.

Gráfico 5

Distribución por nivel de comunicación



Nota: obtenidos de las encuestas realizadas y tabulación del programa informático Excel

Se revela que la mayoría considera positiva la atención recibida. Un 50 % indicó que “siempre” fueron tratadas amablemente, seguido por un 32 % que eligió “casi siempre”, sumando así un 82 % de respuestas favorables. Solo un pequeño porcentaje expresó insatisfacción: 16 % dijo que fue tratado amablemente solo “a veces”, y apenas un 2 % respondió “nunca”. Estos resultados sugieren un alto nivel de satisfacción con el trato del personal de enfermería, lo cual es clave para una atención humanizada y de calidad.

ANEXO 5. Evidencias fotográficas



Aplicación de test CARE-Q a las gestantes



Aplicación de test CARE-Q a las gestantes

ANEXO 6. Certificado antiplagio



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

Formato No. BIB-009

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

La Libertad, 26 de febrero del 2025

002-TUTOR ZDA -2025

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado "**CALIDAD DEL CUIDADO Y PERCEPCIÓN DE LA ATENCIÓN EN LAS EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2024**", elaborado por el(la) estudiante **RAMÍREZ SOLANO MELANI JULEIDY**, egresado(a) 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 Licenciada de Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio, luego de haber cumplido con los requerimientos de valoración, el presente proyecto, se encuentra con 10% de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente certificado. Adjunto el reporte de análisis.

Atentamente,



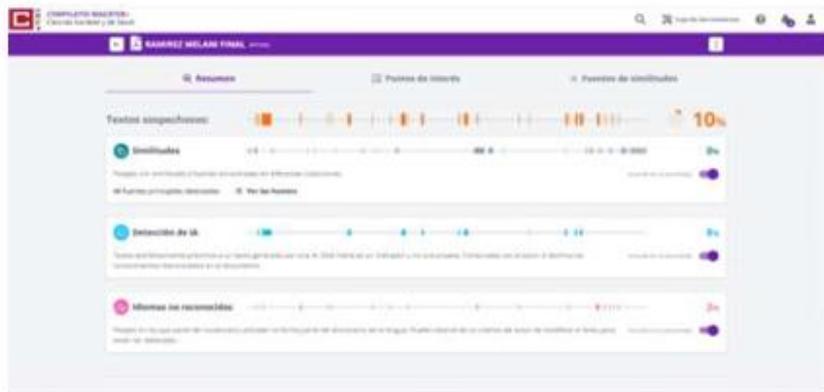
Lic. Zully Shirley Díaz Alay, MSc.

C.I.:0922503131

DOCENTE TUTOR

Formato No. BIB-009
CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Reporte de análisis.



Fuentes de similitud

The screenshot shows the 'Fuentes de similitud' section of the report. It displays a table with the following columns: 'ID', 'Descripción', 'Similitud', 'Utilización', and 'Fuentes adicionales'. The table lists three sources:

| ID | Descripción | Similitud | Utilización | Fuentes adicionales |
|----|--------------------------|-----------|-------------|---------------------|
| 1 | ... (text truncated) ... | 2% | ... | ... |
| 2 | ... (text truncated) ... | 2% | ... | ... |
| 3 | ... (text truncated) ... | 2% | ... | ... |