



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

**PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDAN LOS ENFERMEROS EN EL
ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ,
2019**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADAS DE ENFERMERÍA**

AUTOR(ES)

CORONEL CONFORME KERLY ELIZABETH

LINO FAJARDO LESLYE LISBETH

TUTORA

LIC. ISOLED HERRERA PINEDA, PhD

PERÍODO ACADÉMICO

2020 - 1

TRIBUNAL DE GRADO



Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



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



Lic. Yanetsy Díaz Amador, MSc.
PROFESORA DE ÁREA



Lic. Isoled Herrera Pineda, PhD.
PROFESORA TUTORA



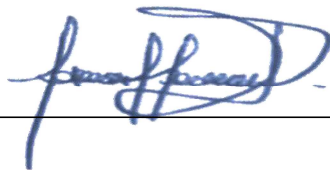
Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARÍO GENERAL (E)

La Libertad, 09 de octubre del 2020

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación: PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDAN LOS ENFERMEROS EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ, 2019, elaborado por las estudiantes CORONEL CONFORME KERLY ELIZABETH y LINO FAJARDO LESLYE LISBETH, 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 LICENCIADAS EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



Lic. Herrera Pineda Isoled Del Valle, PhD

TUTORA

DEDICATORIA

Al creador de todas las cosas, el que nos da fortalezas para continuar en cada uno de nuestros proyectos, por ello con toda la humildad que nuestro corazón puede emanar, dedico primeramente mi trabajo a Dios.

A nuestros queridos padres por ser el pilar fundamental en nuestro camino, quienes han sabido formarnos con buenos sentimientos, hábitos y valores. Por todo su cariño y amor incondicional en cada paso de nuestra vida.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena y cada uno de nuestros docentes quienes nos brindaron todos sus conocimientos para la culminación de nuestra carrera.

A nuestra tutora de tesis, quien, con su paciencia y aporte de conocimientos, hizo posible desarrollar con esfuerzo y dedicación nuestro trabajo de investigación.

Coronel Conforme Kerly Elizabeth

Lino Fajardo Leslye Lisbeth

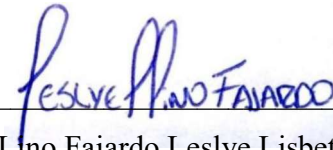
DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de graduación es de nuestra responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Coronel Conforme Kerly Elizabeth

CI: 0923470744



Lino Fajardo Leslye Lisbeth

CI: 0926367699

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	
APROBACIÓN DEL TUTOR	
DEDICATORIA	
DECLARACIÓN.....	
ÍNDICE GENERAL	I
RESUMEN	III
ABSTRACT.....	IV
INTRODUCCIÓN	1
MOMENTO I.....	3
1. Contextualización de la realidad.....	3
1.2 Pregunta de investigación.....	5
1.2 Propósito.....	6
1.2.1 Inquietudes investigables.....	6
1.3 Justificación.....	7
MOMENTO II	8
2.1 Contextualización teórica	8
2.2 Fundamentación científica	¡Error! Marcador no definido.
2.3 Fundamentación legal	21
2.4 Teoría de Enfermería.....	22
MOMENTO III	25
3. Búsqueda de la esencia y de la estructura	25
3.1 Paradigma.....	25
3.2 Enfoque	26
3.3 Método	26
3.4 Muestra.....	27
3.5 Escenario	27
3.6 Técnicas de recolección de información	29
3.7 Técnicas de análisis de la información.....	29
MOMENTO IV	32

4. Hallazgos.....	32
4.1 Análisis e Interpretación de la información	32
4.2 Categorización.....	34
4.3 Contrastación.....	44
MOMENTO V	50
5. Interpretación del fenómeno.....	50
5.1 Reflexiones.....	50
5.2 Recomendaciones.....	52
Referencias Bibliográficas	53
Anexos	

RESUMEN

La enfermería como profesión tiene la misión de proporcionar cuidados a los pacientes a través de una atención de calidad basado en el conocimiento, habilidad profesional, calidez, razonamientos acertados y aplicación de juicios. El propósito de este estudio es comprender la percepción de la calidad de atención que brindan los enfermeros en el área de hospitalización del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López. La investigación fue posible mediante la aplicación del método cualitativo tipo fenomenológico – hermenéutico. La muestra estuvo conformada por tres informantes claves ubicados en el área de hospitalización y la técnica utilizada para la recolección de información fue la entrevista semiestructurada, siendo analizada mediante la categorización, estructuración y contrastación. Los hallazgos más significativos de la investigación fueron expresados a través de las categorías que emergieron de la entrevista, las cuales son: la percepción que se pudo evidenciar en cada interpretación ocupó una perspectiva de una realidad vista de buena forma logrando así la satisfacción en cuanto a las necesidades, con respecto a la calidad de atención los informantes concuerdan que enfermería ofreció una atención de calidad que generó confianza y tranquilidad, en relación a las debilidades se pudo evidenciar que la falta de privacidad de cada paciente generó inseguridad e incomodidad, en cuanto a las fortalezas predominó la relación enfermera – paciente que se manifestó mediante el apoyo emocional destacando que existió un compromiso por parte del personal de enfermería ya que demostró en cada uno de sus cuidados un trato humanizado.

Palabras claves: Percepción; calidad de atención, cuidado humanizado

ABSTRACT

Nursing as a profession has the mission of providing care to patients through quality care based on knowledge, professional skill, warmth, sound reasoning and the application of judgment. The purpose of this study is to understand the perception of the quality of care provided by nurses in the hospitalization area of the Dr. Rafael Serrano López Basic Hospital. The research was possible by applying the qualitative phenomenological-hermeneutical method. The sample consisted of three key informants located in the hospitalization area and the technique used to collect information was the semi-structured interview, which was analyzed through categorization, structuring and contrasting. The most significant findings of the research were expressed through the categories that emerged from the interview, which are: the perception that could be evidenced in each interpretation occupied a perspective of a reality seen in a good way, thus achieving satisfaction in Regarding the needs, with regard to the care of the informants, they agree that nursing offered quality care that generated trust and tranquility, in relation to the weaknesses it could be evidenced that the lack of privacy of each patient generated insecurity and discomfort, in terms of the strengths were dominated by the nurse-patient relationship, which was manifested through emotional support, highlighting that there was a commitment on the part of the nursing staff and that they demonstrated a humane treatment in each of their care.

Key word: perception; attention quality; humanized care

INTRODUCCIÓN

La calidad de atención en salud se relaciona más con el área de Enfermería ya que esta es una profesión humanística donde existe la relación enfermera – paciente y se establece un cuidado humanizado que se basa en ofrecer atención y cuidados a la persona, familia y comunidad de una manera integral.

A nivel mundial, la atención a la salud se considera como uno de los servicios con mayor demanda; la calidad que los profesionales otorgan en sus servicios es concebida como una atención oportuna, personalizada, humanizada y continua además de eficiente, todo ello con el propósito de satisfacer las necesidades de los pacientes. El personal de enfermería está implicado en la satisfacción que el paciente refleje, pues ellos son quienes identifican a las necesidades y expectativas de los usuarios en relación con los cuidados (Hernández, Díaz, Martínez, & Gaytan, 2018).

Por otro lado, en Perú el hospital Virgen de la Puerta de Trujillo, recogió datos estadísticos sobre la calidad de atención, el 53% de los pacientes indican que casi siempre han sentido el apoyo emocional del enfermero, el 54% casi siempre ha sentido apoyo físico y el 57% consideran que los cuidados brindados por el profesional de enfermería son buenos, 6% casi nunca han sentido que el enfermero tenga empatía por su bienestar, el 40% consideran si priorizan los cuidados de enfermería y el 3% indican que no reciben una atención de calidad (Pesante F. , 2016).

Por consiguiente, en el Ecuador se han realizado numerosos estudios en cuanto al tema de investigación, uno de ellos se llevó a cabo en el Hospital de Atuntaqui de la ciudad de Ibarra se abordó la percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención de enfermería, los resultados obtenidos fueron que en la consulta externa y en hospitalización la percepción de la calidad es mediana con un porcentaje de 50% de aceptación en ambos servicios. Los usuarios manifestaron que, a pesar de no haber estado satisfechos por el trato humanizado, sintieron alivio de su problema de salud (Cachimuel & Pozo, 2014).

Asimismo, en nuestra localidad se realizó un estudio sobre la calidad de atención de enfermería donde los resultados obtenidos sobre el trato en la atención fueron que el 51% de usuarios manifestaron que las enfermeras si respetan su intimidad y privacidad cuando le realizaron algún procedimiento sea de diagnóstico o tratamiento, además de brindarle comodidad durante su permanencia en hospitalización y el 43% de los usuarios manifiesta que las enfermeras les proporcionaron un trato adecuado, concluyendo que la calidad de atención de enfermería refleja la satisfacción del usuario (Parra & Gonzabay, 2012).

Por tal motivo, el presente estudio se considera importante ya que tiene como objetivo principal comprender la percepción que tienen los usuarios de la calidad de atención que brindan los enfermeros a los adultos en el área de hospitalización , donde los resultados obtenidos nos reflejaran la importancia de la relación enfermera-paciente y así poder motivar a los profesionales de enfermería que laboran en esta institución a que sigan ofreciendo una atención de calidad y calidez , para que así se obtengan percepciones positivas de parte de los pacientes que se benefician de las diferentes áreas que ofrece la institución de salud.

MOMENTO I

1. Contextualización de la realidad

Develando el camino

Los cuidados en nuestra cultura y tiempos históricos actuales necesitan una fuerte reconsideración hacia la humanización de la salud, en las que los cuidados se sitúan ética y profesionalmente. Este cuidado profesional es estructurado, formalizado y destinado a satisfacer las necesidades del ser humano con el propósito de promover, mantener o recuperar la salud (Urra, Jana, & García, 2011). En tal sentido, es importante que el profesional de enfermería muestre un alto sentido de lealtad, compromiso, valores y humanismo en la aplicación del cuidado.

Por consiguiente, ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas del cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería (Romero, Contreras, & Moncada, 2016).

De tal manera, el profesional de enfermería se ve enfrentado a distintos fenómenos del quehacer, que se centran en las realidades de los pacientes a quienes les brinda cuidado, donde por diversas condiciones, no se tiene la posibilidad de un momento de retroalimentación entre paciente-enfermera, que permita el crecimiento de esta diada y el fortalecimiento del cuidado que se brinda. Además, se hace necesaria la revisión de las condiciones en que se ofrece el cuidado humanizado, los comportamientos, las percepciones de quienes se ven involucrados en él (Hernández O. G., 2015).

Cabe señalar que, se han publicado múltiples estudios sobre la percepción de los pacientes en relación con la calidad de atención, pero hasta el momento son pocos los estudios que plantean este tema teniendo en cuenta cada característica del paciente. Por ejemplo: su cultura, expectativas los factores personales y la enfermedad, ya que estos pueden predominar e impactar de manera negativa en la posibilidad de brindarlo.

De la misma forma, el cuidado humanizado es tener al individuo como el eje central del cuidado que brinda el enfermero no solo centrándose en el área biológica y sintomática sino de manera integral (Pesante R. F., 2016). Además, este cuidado está integrado por actividades intersubjetivas y transpersonales con el fin de encontrar un significado a la enfermedad, sufrimiento, etc. Esto permite que los sentimientos del paciente se tomen en cuenta en los cuidados y logre la búsqueda del bienestar propio. Incluso la Organización Mundial de la Salud señala que toda persona tiene derecho a un trato eminente en su salud, incluyendo la calidad de atención como un objetivo principal para la satisfacción del paciente (Echevarría, 2017).

Por otro lado, a nivel de Latinoamérica, Colombia es un país cuyo principio fundamental de la práctica de enfermería es la calidad. La cual orienta el cuidado de enfermería para prestar una ayuda eficiente a la persona, familia y comunidad, fundamentada en valores y estándares técnico – científicos, sociales, humanos y éticos. Esta calidad en el cuidado de enfermería se refleja en la satisfacción del usuario del servicio de enfermería y de salud, así como en la satisfacción del personal de enfermería que presta su servicio (Rojas & Barajas, 2012).

Ahora bien, en el Ecuador el Ministerio de Salud Pública desde el 2012, ha implementado guías de práctica clínica, las cuales constituyen una herramienta relevante para la orientación del ejercicio profesional y además la mejora de la calidad de los servicios de salud. Las ventajas del uso de las guías son múltiples, ya que las cuales se mencionan que mejoran la calidad del cuidado; y hacen más racional la prestación de los servicios de salud (Pública, 2014).

De ese modo, es por ello por lo que el cuidado de enfermería exige destrezas particulares, conocimiento y capacidades para establecer vínculos significativos, para así orientar el curso apropiado de la acción cuidadora, dando sentido a lo cotidiano, para la satisfacción del paciente ya que el cuidado es el arte de la ciencia de enfermería.

En tal sentido, el arte en Enfermería se expresa en el cuidado como la utilización creadora y estética de la ciencia de Enfermería. Se manifiesta en la relación interpersonal y en la utilización de diversas técnicas y procedimientos, donde se vinculan la reflexión, la integración de creencias y valores, el análisis, la aplicación de conocimiento, el juicio crítico y la intuición que permiten crear el cuidado (Vargas, 2017).

Sin embargo, actualmente los cuidados que brinda el enfermero no son satisfactorios al sentir de los pacientes. Es necesario reflexionar acerca de la esencia de enfermería, pues el mal uso y aplicación de los avances científicos y tecnológicos, el estrés de las y los enfermeros debido a la sobrecarga de funciones y otras causas han hecho que el cuidado se vuelva rutinario, mecánico, procedimental y frío (Zapata S. , 2013).

Por lo tanto, el cuidado que brinda el enfermero no es bien percibido por el paciente lo que hace sentir inconforme en cuanto a la atención recibida. Incluso hay establecimientos hospitalarios que son partícipes de esta realidad, ya que deben cumplir las normas biomédicas establecidas. De esta manera, dificultan la calidad de atención quedando olvidadas las acciones como la interacción de la enfermera – paciente y familia (Martínez N. , 2018).

Así, en base a las consideraciones antes mencionadas, nació la inquietud de estudiar desde la perspectiva de los participantes del presente estudio de investigación, el significado que le impulsa a los profesionales de enfermería a la teoría y práctica de cuidado partiendo del hecho que es el hilo conductor de visibilidad de su desempeño laboral.

Finalmente, el propósito de este trabajo de investigación se basa en comprender la percepción de la calidad de atención que brindan los enfermeros en el área de hospitalización del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, 2019. El estudio englobará a pacientes hospitalizados de diferentes áreas quienes aportaran información necesaria para el análisis de la información.

1.2 Pregunta de investigación

En base a lo anteriormente expresado se enuncia la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la percepción que tienen los usuarios de la calidad de atención que brindan los enfermeros en el área de hospitalización del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López?

1.2 Propósito

- Comprender la percepción de la calidad de atención que brindan los enfermeros en el área de hospitalización del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, durante el tercer trimestre del año.

1.2.1 Inquietudes investigables

- Describir las concepciones teóricas sobre la percepción de la calidad de atención que brinda enfermería.
- Interpretar las debilidades y fortalezas más frecuentes reconocidas por el paciente hospitalizado.
- Reflexionar acerca de la importancia de la calidad de atención que brinda enfermería en el área de hospitalización.

1.3 Justificación

La calidad de atención es compromiso de todo profesional de la salud, un compromiso ético con la profesión y con el paciente; es vital que el profesional de enfermería como parte del equipo multidisciplinario y quien tiene la mayor parte del tiempo un contacto directo con el paciente despliegue diversas competencias además de forjar las relaciones interpersonales las cuales deben ser oportunas, consecuentes, resolutivas y libres de riesgo, de manera que la calidad de atención sea la óptima que reciba el paciente (Lizana, Valdiviezo, & Campos, 2018).

El presente trabajo de investigación esta determinado por la vulnerabilidad de la calidad de atención, lo que desencadena en la insatisfacción de los usuarios, ya que la atención en salud está cada vez mas tecnificada y menos humanizada. A menudo, el hecho de tener los conocimientos necesarios y dominar la técnica, lleva al profesional a actitudes de autosuficiencia, provocando que no se tomen en cuenta las necesidades del paciente, ya que se dan por supuestas, no coincidiendo en muchas ocasiones.

La iniciativa de nuestro trabajo de investigación se basa en aportar con la mejora de la calidad de atención, ya que enfermería es una profesión humanística, a fin de comprender la percepción de la calidad de atención en el área de hospitalización del Hospital Dr. Rafael Serrano López, también beneficiará a la institución de salud, puesto que mediante las percepciones obtenidas se reflejará la situación actual en cuanto a la calidad de atención que el paciente hospitalizado recibe y así ofrecer una atención óptima que llene las expectativas y cumpla con las necesidades de los pacientes.

Así mismo, sus aportes servirán a futuras investigaciones y motivarán a estudiantes, profesionales de salud en especial el área de enfermería, la cual mantiene un contacto directo con el paciente, motivación que hará posible que exista un interés, en cuanto a la calidad de atención desde la perspectiva de cada paciente, conociendo sus sentimientos, emociones y expectativas.

MOMENTO II

2.1 Contextualización teórica

Antecedentes investigativos

A nivel internacional según un estudio realizado en la Universidad Privada Norbert Wiener de Lima Perú tuvo como objetivo determinar la percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un hospital de Cuarto Nivel. El estudio fue de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 100 pacientes hospitalizados cuyo instrumento utilizado fue el CUCACE. Los resultados indicaron que el 46% de los pacientes percibieron como muy buena la calidad de atención, en dimensión experiencia el 44% consideraron que es muy buena y en dimensión a la satisfacción el 45% también consideraron muy buena, por lo tanto, la mayoría de los pacientes hospitalizados percibieron la calidad de atención de enfermería muy buena (Zapata P. , 2019).

La Universidad Autónoma de Nicaragua en el año 2016, elaboró un estudio sobre la percepción de la calidad de atención en los servicios del centro de salud Los Chiles – San Carlos, Río San Juan. Tuvo como propósito valorar la percepción de los usuarios externos y proveedores de la salud sobre la calidad de los servicios brindados en el centro de salud, con este propósito se realizó un estudio cuali – cuantitativo, integrado por 6 mujeres embarazadas ingresadas en casa materna y entrevistas a informantes claves. Como resultado en relación a las entrevistas realizadas a informantes claves se encontró que en general la atención recibida es buena y que los únicos aspectos negativos a mejorar fue el tiempo de espera, la carencia de medicamentos y de recursos humanos en el Centro de Salud (Cruz & Chavarría, 2016).

En la ciudad de España año 2004, se llevó a cabo una investigación denominada calidad de atención desde la perspectiva del paciente, el propósito de este estudio fue definir desde el punto de vista de los usuarios qué dimensiones de la atención son relevantes para considerar que se ha recibido una buena atención o una atención de calidad. Para responder con este propósito se realizó un estudio de tipo cualitativo exploratorio a través del método de la teoría fundamentada. Para conocer la perspectiva de los pacientes, se buscaron 30 informantes claves los cuales estuvieron

hospitalizados en el servicio de cirugía general, se utilizó una guía de entrevista semiestructurada. Los datos obtenidos en la entrevista fueron analizados y clasificados en códigos, subcategorías y categorías (Morales, 2004).

Con respecto al estudio anterior, los resultados del estudio permitieron conocer que las dimensiones: atención técnica y la atención interpersonal fueron identificadas por los participantes. Algunos aspectos relevantes señalados por ellos en la dimensión técnica fueron el manejo del dolor, la continuidad de la atención, la competencia del personal de enfermería y la información proporcionada. En cuanto a la atención interpersonal se encontró como aspecto relevante el trato que proporciona el personal de enfermería. Estos hallazgos se consideran áreas de oportunidad para mejorar la atención en pacientes hospitalizados.

Dentro del ámbito nacional, en la ciudad de Tulcán año 2017 se elaboró una investigación acerca de la percepción de la calidad y cuidado de enfermería del adulto mayor en el Centro Geriátrico de Atención Integral Sara Espíndola. El objetivo se basó en identificar la percepción de la calidad y cuidado de enfermería del adulto mayor en un centro geriátrico. La metodología planteada fue de tipo descriptivo, transversal, dicha población estuvo conformada por 30 adultos mayores, como instrumento se utilizó una entrevista semi – estructurada, basada en el cuestionario SERVIQUAL. Los resultados con relación al cuidado enfermero en la categoría de procedimientos fue que mayor porcentaje se obtuvo 90% calificaron como excelente, mientras que la categoría de accesibilidad al cuidado el 50% lo calificó como bueno (Pozo N. H., 2017).

El Hospital Básico de Cayambe en el año 2016, fue participante de una investigación sobre la percepción de la calidad de atención de enfermería, en el área de pediatría. El objetivo principal de la investigación fue conocer la calidad de atención, con base al grado de evaluar la satisfacción de los usuarios, mediante la percepción del familiar acompañante para mejorar los cuidados directos del paciente. El enfoque investigativo fue cualitativo, ya que partió de los sentimientos y percepciones de los acompañantes. El estudio reveló una sensación de insatisfacción en la atención recibida por parte del personal de enfermería sobre todo en el ámbito de la información y la asistencia oportuna en la resolución de los problemas (Araujo & Cruz, 2016)

Otro estudio elaborado en la Universidad del Norte de la Ciudad de Ibarra se basó en identificar la percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención de enfermería en el Hospital de Atuntaqui, la metodología es tipo descriptivo ya que midió las variables con enfoque

cuantitativo de diseño no experimental a través de la aplicación de encuestas. Los resultados demostraron que la calidad de atención es mediana con un 50% de aceptación, donde a pesar de no estar satisfechos por el trato, sin embargo, sienten alivio al problema de salud, regresarían y recomendarían el servicio que brinda el hospital (Pozo & Cachimuel, 2015)

Esta relevancia a nivel internacional refleja que a nivel local en el Hospital Rafael Serrano López ubicado en el cantón La Libertad, se llevó a cabo un trabajo de investigación tipo cualitativo, descriptivo cuyo objetivo principal fue analizar la percepción del usuario interno y externo sobre la calidad de atención de enfermería que reciben los pacientes. La muestra engloba a pacientes ingresados en el área de hospitalización y enfermeras que laboran en dicha área. Las técnicas de recolección fueron la observación directa y una encuesta a través de un cuestionario de preguntas sobre la satisfacción del usuario. El resultado obtenido fue que el 100% de las enfermeras del área de hospitalización conocen el Proceso de Atención de Enfermería, pero no lo aplican, las enfermeras desempeñan sus funciones de forma mecánica rutinaria sin un método de trabajo, además el 100% de las enfermeras manifestó que la gestión de enfermería no tiene estandarizado protocolos y procedimientos de atención de enfermería, lo que no permitió brindar una atención de calidad (Parra & Rocio, 2012).

Con respecto a, las investigaciones anteriores se relacionan con el estudio, ya que permitieron detectar puntos críticos percibidos por el paciente durante la atención, conocer estas apreciaciones, y evaluarlas en su verdadera dimensión permitirán proponer alternativas viables que brinden mejoras de calidad y humanización del cuidado, en beneficio del paciente, sujeto y razón del cuidado, ya que la percepción, puede influir en el interés de su recuperación fortalecido en el cuidado enfermero, el cual no debe perder su esencia científica, ética y principalmente humana.

Así mismo, en dichas investigaciones presentadas con anterioridad a pesar de haber percibido cualidades muy importantes y trascendentales para el cuidado, las pacientes hacen notar que estas no son generalizables pues algunas enfermeras no cuentan aun con estas cualidades, por lo que dan a conocer su anhelo por una calidad de atención que le permita satisfacer sus necesidades junto con un cuidado más humanizado. Por ello, sirve de aporte tanto teórico como metodológico a la presente investigación. Además, permite reflexionar acerca de lo importante que es, que el enfermero conozca y tome en cuenta la percepción de los pacientes acerca de calidad de atención.

Percepción

Es la capacidad humana que tiene el individuo para recibir estímulos desde el exterior, a través de la percepción se realiza juicios sobre el entorno que se encuentra una persona en la que permite captar y descubrir mediante la visión de formas y colores, mediante la audición nos permite percibir ruidos y sonidos entre otros. Por lo tanto, desde un sentido más amplio nos indica que la percepción también hace énfasis a las emociones psicológicas que se forma una persona en base al contacto diario que lo rodea (Bertrand, García y Triglia, 2019).

Otro concepto de percepción señala Gorostiaga, (2012) es una experiencia sensorial consciente por lo que somos capaces de entender de que está formado ese todo y aislar aquello que nos interesa más en cada momento. La percepción es la capacidad de captar y conocer elementos de nuestro entorno, por medio de los sentidos. Es además una subestructura del conocimiento al igual que la memoria y la censo motricidad.

Gracias a la percepción, agrega el autor nos conectamos con la realidad, y nos relacionamos con ella y todos los individuos que la componen; es también la imagen mental que se forma con ayuda de la experiencia y necesidades, resultado de un proceso de selección, organización e interpretación de sensaciones.

En relación con el texto anterior el autor indica que en el proceso de selección el individuo percibe parte de los estímulos que recibe de acuerdo con sus características personales, interviene, aunque sea de forma inconsciente seleccionando los mensajes que llegan. Finalmente, tenemos a los elementos emocionales, aquí es posible que muchas de las percepciones nos dejen indiferentes, pero la mayoría de ellos van íntimamente ligadas a procesos emocionales, dando lugar a sentimientos o emociones agradables o desagradables.

Fases de la percepción

La percepción se lleva a cabo mediante tres fases de acuerdo con el autor (Salazar, 2008)

1. Las partes físicas de los estímulos visuales, sonoros, mecánicas y químicas que entran en los órganos de la vista, oído, tacto, gusto y olfato.
2. Ocurre cuando los órganos transmiten, por medio del sistema nervioso y hasta el cerebro, la información que perciben.

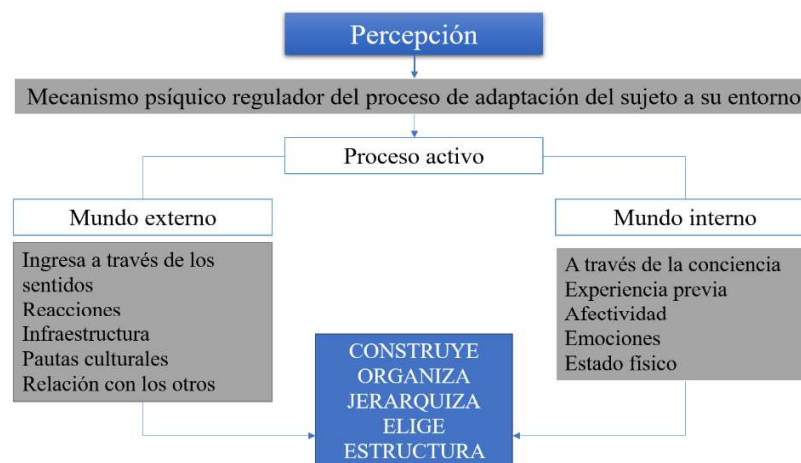
3. La fase más compleja ya que los estímulos recibidos del exterior se combinan y se relacionan con la información que tienen almacenada en la memoria y que ayudan a desarrollar las operaciones de pensamientos para codificar, interpretar, ajustar y aprovechar la información y convertirla en soluciones de acuerdo con las necesidades.

Mecanismo de la percepción

De acuerdo a las investigaciones y estudios neurológicos y psicológicos definen que la percepción como el mecanismo psíquico regulador esencial de la adaptiva del sujeto a su entorno y a su contexto, el cual son procesados mediante la intervención y aconteceres cognitivos interno del sujeto por medio de los sentidos se da el proceso de la percepción, por lo que es la acción que va más allá de registrar a través de los sentidos en la que involucra un proceso constructivo y un procesamiento más complejo de la información receptada.

El acto de percibir parte del sujeto activo quien construye la información en base a la realidad, aprendizajes y experiencias previas propias del sujeto y en el proceso cognitivo-afectivo-social. (Petit & Graglia, 2011). Por lo que el proceso cognitivo perceptivo actúa siempre como un proceso de decisión, siempre que se percibe se escoge lo más relevante y que no lo es; por lo tanto, la percepción siempre es activa.

Gráfica de la dinámica perceptual del ser humano



1 Dinámica perceptual del ser humano

Fuente: (Petit & Graglia, 2011)

Percepción activa

La percepción activa humana como una construcción activa selecciona, organiza y jerarquiza sobre fundamentos de valores, creencias y representaciones sociales de la realidad en la que está inmerso, sin embargo no existe percepciones objetivas, sino percepciones cargadas y significativas en la forma de entender e interpretar el mundo, lo que significa que el procesamiento de la información son siempre ideológicos, la percepción está enmarcada en experiencias materiales y afectivas, además las cualidades sensibles de las cosas estimulan a los sentidos provocando las sensaciones en la que el cerebro tiene la facultad de percibir las cosas a través de los sentidos (Espíndola & Espíndola, 2005)

Calidad de atención de enfermería

La calidad de atención por parte del personal de enfermería se define como la atención acertada, personificada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo con estándares definidos para una práctica del profesional competente y responsable con la finalidad de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería. La necesidad del cuidado integral debe planificarse conforme a métodos establecidos en un hospital (Pérez E y Fernández A, 2011).

De allí, la calidad de la atención del profesional de enfermería está determinada por múltiples factores, como el modelo de cuidados adoptado, el sistema organizativo, la competencia de los profesionales de enfermería, así como la dotación de insumos. Para poder avanzar en su desarrollo es necesario el esfuerzo colectivo y favorecer sinergias entre profesionales y ámbitos asistenciales, sin ignorar los diferentes escenarios (asistenciales, geográficos y profesionales) donde el profesional de enfermería desempeña sus competencias.

Sin embargo, el paciente tiene derecho a recibir una atención de calidad. La necesidad que tiene el paciente es una sensación de carencia que tiene que ser satisfecha por lo que debe confiar en la enfermera como la persona indicada que se preocupa por su atención, la calidad de atención que brinda la enfermera también influirá en la atención enfermera-paciente y dependiendo de esta el paciente reaccionará y recepcionará como mala o buena calidad (Morales, 2004).

Debido a que la enfermería como profesión tiene cargo el cuidado de los pacientes las 24 horas del día, esto le hace compartir emociones y vivencias de las personas y ayudarlas a satisfacer

sus necesidades físicas, emocionales, espirituales y sociales. Las personas que acuden al hospital en calidad de pacientes se sienten amenazados o temerosos por el proceso de enfermedad y buscan tener una atención óptima, es por esto que los miembros de salud deben brindar calidad técnica y calidez en la atención.

Lamentablemente es muy común observar que en muchos casos los profesionales de salud olvidan la parte humanística de su profesión dando como resultado el desbalance en la relación profesional de salud – paciente lo cual le conlleva a generar un temor y recelo en el paciente a ser atendido.

Dimensiones de la calidad de atención de enfermería

Las dimensiones de la calidad comprendida en indicadores como la accesibilidad, la competencia profesional, fiabilidad, comunicación, eficacia y eficiencia. (Cañarejo A y Pabón J, 2013)

- Accesibilidad este punto se refiere a la facilidad que tiene el paciente al acceso rápido a la salud o la asistencia, en la que intervienen la eliminación de barreras que pueden dificultar la eficiencia de los servicios de atención de salud, por lo tanto, comprender las barreras geográficas, económicas, sociales, organizacionales, culturales o lingüísticas.
- Competencia laboral implica la capacidad que debe tener el personal de salud, donde utiliza los conocimientos científicos actualizados donde realiza las tareas de forma eficiente, uniforme y precisa, el uso adecuado de las tecnologías y los recursos disponibles, además de resolver los problemas de salud de los pacientes lo que generará la satisfacción y la seguridad del usuario.
- Fiabilidad consiste en la calidad que debe tener el profesional para brindar el servicio de salud de manera confiable, segura y cuidadosa, es decir brindar las garantías a los pacientes a que la salud está en buenas manos de profesionales.
- Comunicación esta siempre predispuesto a escuchar al paciente y mantenerlos informados sobre el procedimiento de una manera entendible.

- Eficacia regida a las normativas del establecimiento de salud en la calidad de atención de los servicios, donde la eficacia responde ¿Los resultados son los deseables y el tratamiento es recomendado con la utilización de la tecnología apropiada por el cual se presta el servicio?
- Eficiencia proceso de gran importancia en la que es un reto debido a que por lo general los recursos de la salud son limitados, cuando se habla de eficiencia se refiere a la atención óptima al paciente.

Percepción de la calidad de atención de salud

La percepción de la calidad de servicio de salud que se oferta se relaciona directamente con la institución, por lo tanto, el profesional de la salud debe estar altamente capacitado para poder adquirir, desarrollar habilidades y actitudes, para de esta manera facilitar la identificación y satisfacción de las necesidades del usuario. La percepción dependerá de una serie de aspectos a tener en cuenta (Tapia, 2011).

- La atención que brinda (mirada, palabra, gestos, etc.)
- Limpieza y orden en el establecimiento.
- El valor agregado que pueda brindar el personal de enfermería.

Si bien es cierto, la percepción de los pacientes acerca de la calidad de atención de salud se enfoca en los servicios óptimos y oportunos, así como en el trato recibido, lo cual hará que se tengan distintas percepciones que a su vez va a generar propios cuestionamientos, expectativas de atención de distintos niveles, son muchos los factores que determinan el nivel de exigencias y expectativas del paciente.

Definición de Cuidado

Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera. (Báez-Hernandez, 2009)

En este sentido, el cuidado de enfermería se cristaliza en una esencia trascendente, convertida en una acción holísticamente humana, que hace del diálogo un proceso interno que

sobrepasa la interpretación de la persona convirtiéndolo en un proceso dialéctico de comprensión, y no de aprensión, de los conocimientos, las emociones generadas por la acción de un cuidado no profesional, diferencia sustancial entre el cuidado genérico y el de enfermería.

Es decir, el cuidado de enfermería se basa en la experiencia humana donde el enfermero se integra en una relación cotidiana con sus pacientes donde cumple aquel juramento que se hace al ejercer la profesión que consiste en velar por la salud de sus pacientes ayudándolos en cualquier situación que tenga la persona donde debe aplicar sus conocimientos ofrecer comprensión ya que es clave fundamental para mejorar y obtener la recuperación de la salud de su paciente.

Cuidado humanizado

El cuidado humanizado es la esencia fundamental de enfermería que se encarga del acompañamiento, la escucha, de brindar un trato digno basado en los conocimientos científicos y al mismo tiempo éticos y morales para poder proporcionar un estado de confort y recuperación del usuario.

Por lo tanto ,en enfermería el cuidado se ha convertido en el centro de praxis y un aspecto central debe ser valorar que estos cuidados se brinden de forma humanizada, para el beneficio de los usuario y de los profesionales de enfermería, por lo tanto, mejora la calidad de los cuidados en los servicios de salud es fundamental para mejorar la práctica actual del modelo de cuidado para la salud (Valderrama, 2019)

Por otro lado, la humanización es un compromiso que todos los profesionales de enfermería deben poseer, el cual se adquiere desde la formación en el aula de clases y es llevado a sus diferentes escenarios de práctica para ejecutarlo y demostrar la calidad integra de estudiantes. Es de gran importancia humanizar la atención en salud, es indispensable la interacción y cooperación entre la sociedad, los pacientes y los profesionales de enfermería, implantando desde la base de la preparación como profesional lo cual le da confianza y respeto mutuo que le permiten tomar decisiones y establecer prioridades para lograr objetivos. (Gualdron, 2019)

Percepción del cuidado de enfermería

Es definida como el proceso mental mediante el cual el paciente y el personal de enfermería obtienen momentos significativos en su interior durante la interacción del cuidado. Se debe tener en cuenta que el proceso de la percepción es subjetivo. Sin embargo, algunos comportamientos son frecuentes e importantes en la interacción del cuidador – ser cuidado. La percepción de estos comportamientos es primordial para nutrir la esencia de los momentos de cuidado, dignificar al ser humano y fortalecer su autonomía (Naranjo, 2016).

La enfermería es una profesión y una disciplina de carácter social, cuyo sujeto de atención es la persona como un ser individual, social y espiritual. Su objeto es el cuidado integral de la salud de la persona, familia y comunidad en todas las etapas de la vida dentro del aspecto del proceso de salud – enfermedad.

Investigar el cuidado a través de la percepción de los pacientes es un proceso complejo que depende de la información que el mundo ofrece, como las experiencias de quien percibe; enfocando a la percepción del cuidado de enfermería, se puede afirmar que, este juzga según lo que el paciente percibe y no a como lo ve directamente el profesional de enfermería. (Segura Granados & Cadena, 2014)

La percepción del cuidado de enfermería implica el trabajo interdisciplinario, el cual debe ser sometido a una evaluación continua que busque la prestación del servicio competente y completo, para así resolver la situación de cada paciente. La valoración de la percepción tiene como propósito mejorar el bienestar de cada paciente, para así disminuir costos y riesgos para lograr el objetivo, el cual sería prestar un servicio eficiente al paciente, dentro del cual este integrado el prestar la atención oportuna, que sea accesible y continua además de ser humanizada, para brindar seguridad al paciente (Gamboa, 2009).

Clasificación ontológica del cuidado de enfermería

De acuerdo con el autor (Morse JM, 2008) determina una clasificación ontológica sobre la percepción del cuidado

- Atender como característica humana
- Velar con moral y ética

- Atender y cuidar con afecto
- Atender como relación interpersonal
- Atender y cuidar como acción terapéutica de enfermería

La calidez y confort en el cuidado de enfermería

El personal sanitario dentro de sus responsabilidades debe brindar confort y bienestar al paciente, debe proporcionar tranquilidad mental y física, por lo tanto, comprende las necesidades del paciente en el ámbito físico y psicológico, en la que la calidez y confianza que se brinda al paciente es de resolver las dudas e inquietudes durante la hospitalización sobre la enfermedad y la evolución de la misma, lo que significa centrarse en el cuidado del enfermero que va más allá de las múltiples tareas rutinarias que debe ejecutar, requiere los conocimientos científicos que le permita responder las necesidades del paciente (Ayuso , 2015).

Visión humanista del cuidado de enfermería

Los modelos y teorías se fundamentan en una visión humanista del cuidado, como por ejemplo Watson, lo cual hace referencia a que el cuidado es para enfermería su razón moral, no es un procedimiento o una acción, el cuidar es un proceso interconectado, subjetivo, de sensaciones compartidas entre el paciente y la enfermera.

El cuidado humano debe basarse en la reciprocidad y debe tener una calidad única y auténtica. La enfermera es la llamada a ayudar al paciente a aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo y del alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo. El cuidado de enfermería desde este punto de vista no solo requiere que la enfermera sea científica, académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral, como participe en las transacciones de cuidados humanos (Alberto, 2016).

Proceso de atención de enfermería

El proceso de atención de enfermería comprende al proceso de un método sistemático y organizado el cual requiere el conocimiento profesional el cual requiere el conocimiento profesional, las habilidades y actitudes el cual permite dar la prestación del cuidado de una manera lógica, racional y humanista tanto para el paciente, a la familia y a las personas involucradas, cuyo

resultado se mide por el grado de eficiencia, progreso/evolución y satisfacción del paciente (Caros & Guerra, 2011).

A nivel mundial, los profesionales de enfermería representan el grupo ocupacional más grande de la fuerza de trabajo del cuidado para la salud (70%). Entregando el mayor porcentaje de atención en todos los niveles del continuo cuidado, lo que representa una proporción significativa de los costos operativos de las respectivas instituciones de salud. Se calcula, que representan el 25% o más de los gastos operativos anuales el 40% de los costos de atención directa.

Este método científico y su respectiva aplicación en la práctica asistencial de enfermería, es conocido como el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), lo que permite este método es que las enfermeras presten sus servicios de cuidados de una forma racional, lógica y sistemática.

Características de un proceso de atención de enfermería

De acuerdo con el autor (Hernández S. , 2015)

- Tiene una finalidad, se dirige a un objetivo.
- Es sistemático.
- Es dinámico e interactivo.
- Es flexible.
- Tiene una base teórica y puede aplicar a cualquier modelo de enfermería.

Objetivos del proceso de atención de enfermería

Los objetivos de atención destacan áreas de oportunidades, lo que permite al personal de salud mejorar la atención. (Cometto M, Gómez P, Zárate R y Bortoli S, 2011)

- Identificar correctamente a los pacientes.
- Mejorar la comunicación afectiva.
- Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.
- Garantizar cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto.
- Reducir el riesgo de infecciones asociadas con el cuidado de la salud y la atención.
- Reducir el riesgo de daño al paciente por causas de caídas.

Beneficios del proceso de enfermería

En el proceso de atención de enfermería hay los siguientes beneficios. (Vele & Veletanga, 2015)

- Asegura la calidad de los cuidados del paciente.
- Asegura la atención individualizada, continua y de calidad del paciente.
- Facilita la comunicación.
- Garantiza la respuesta a los problemas.
- Concede la flexibilidad de los cuidados.
- Al personal de salud le genera satisfacción en el trabajo.

Etapas del proceso de enfermería

El proceso de enfermería tiene los siguientes procesos. (Moran V y Mendoza A, 2010)

1. **Valoración:** es el proceso organizado y sistemático que permite la recolección de datos sobre el estado de salud del paciente, se cogen datos que han de ser validados y registrados, donde hace un registro de historia clínica, estos datos incluyen lo que observa, lo que mide, antecedentes y lo que el paciente o familiar acompañante refiere.
2. **Diagnóstico:** en esta etapa del proceso se registra el problema real o potencial que acarrea el paciente, que requiera de la intervención de una enfermera diagnóstico Nanda.
Diagnóstico real: registro del problema, etiología y los síntomas que presentan el paciente.
Diagnóstico de alto riesgo: se agrega el juicio dado por el problema más la etiología.
Diagnóstico posible: el registro de la descripción del problema sospechado donde se necesita datos adicionales.
Diagnóstico de bienestar: describe un nivel específico de bienestar hacia un nivel más elevado que pretende alcanzar al paciente.
3. **Planificación:** se refiere al plan de cuidados, la organización, establece prioridades, donde según la taxonomía NOC se plantea objetivos, elabora las intervenciones de enfermería y las actividades, la documentación y registro de documentos de todo el plan de cuidados.
4. **Ejecución:** se lleva a cabo a la práctica el plan de cuidados, donde se incluirán todas las enfermeras y de acuerdo con las necesidades asistenciales de cada paciente a tratarse.

5. Evaluación: permite dar dos tipos de criterios muy importantes que valora la enfermería la eficacia y efectividad de la intervención del personal, donde se introducirá modificaciones en el plan de cuidados para que sea más efectiva.

2.3 Fundamentación legal

Constitución del Ecuador 2008

Sección Séptima

Salud

Art. 132.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos entre ellos el derecho al agua, alimentación, educación, cultura física, trabajo, 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, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Ley Orgánica de la Salud (LOES, 2006). Título preliminar

Capítulo I: Del derecho a la salud y su protección

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO (PND, 2017-2021)

Eje 1: Derechos para todos durante toda la vida

Objetivo 1.- Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas. Asumimos el desafío de fortalecer el acceso y mejorar la calidad de la educación, salud,

alimentación, agua y seguridad social para todos, con el fin de cerrar brechas y generar oportunidades, con equidad social y territorial. La garantía de estos derechos conlleva a la inclusión social, la vida en un entorno saludable y seguro, un trabajo estable, justo, con acceso a la justicia y tiempo de esparcimiento.

2.4 Teoría de Enfermería

Ciencia del cuidado humano Jean Watson

La característica primordial de la teoría de Jean Watson es su interés en el cuidado centrado de la cultura, los valores y las creencias de las personas. Watson señaló que el cuidado es “el ideal moral de la enfermería por el cual el fin es la protección, la mejora y la preservación de la dignidad humana”. (Watson, 1999)

De este modo, Watson reconoce que el cuidar es parte fundamental del ser y es el acto más primitivo que un ser humano realiza para efectivamente llegar a ser, este ser es un ser en relación con otro que lo invoca. Este llamado desde el otro, absolutamente otro, es la base fundadora del cuidado en general y, a la vez, del cuidado profesional propio de la Enfermería. Este cuidado profesional es estructurado, formalizado y destinado a satisfacer las necesidades del ser humano con el propósito de promover, mantener o recuperar la salud. (Urra, Eugenia; Jana, Alejandra; García, Marcela, 2011)

Los cuidados en cuanto a la cultura de cada ser humano necesitan una fuerte reconsideración hacia la humanización de la salud, en la que los cuidados se sitúan ética y profesionalmente, pero que están en una tensión con los discursos dominantes, a saber: la tecnología, la enfermedad y la práctica basada en la evidencia. Nos situamos además en un mundo globalizado, pluricultural donde la negación del otro se ha transformado en una práctica cotidiana. Las enfermeras/os no estamos ajenas/os a ello, es por esta razón que teoristas como Watson son vigentes y oportunas para poder reflexionar y repensar la forma de conducir el trabajo diario.

La teoría de Watson se basa en: Una filosofía de libertad, elección y responsabilidad humana, una biología y psicología de holismo, epistemología en expansión y diversidad, que permite no solo empirismo, sino avances en estética, valores éticos, intuición y proceso de descubrimiento adaptando a todas las formas de conocimiento. Además, recalca la diferencia entre

enfermería y otras ramas de ciencia. Enfermería no solo se trata de aspectos clínicos, empíricos y biofísicos; sino también aspectos éticos, filosóficos, espirituales y metafísicos. En este sentido vemos del cuidado, lo humano, lo ambiental y la naturaleza universal como un campo unificado (Machín, 2015).

La confección de su teoría se basa en siete supuestos y diez factores de cuidados. Los diez factores de Watson ayudan a delimitar lo que es el cuidado profesional, ya que si bien una enfermera/o, puede ayudar a otro a resolver problemas y promover a restaurar su salud, no puede crearle ni restaurarle la salud. La enfermera, entonces, como acota Watson, es responsable de ofrecer condiciones para que el paciente resuelva sus propios predicamentos, cada persona desarrolla su forma de encontrar significados en la vida, y esto es válido para los individuos enfermeras/os, ya que confrontan su forma de estar en el mundo ante un evento que es la enfermedad (Guerrero, Meneses, & Cruz, 2015).

El cuidado, expuesto en forma de supuestos y factores, da cuenta de una metodología inspirada en la fenomenología como una forma de aproximación para que el cuidador profesional se convierta en un instrumento terapéutico y por último, y no menos importante, una forma de entender la relación intersubjetiva, interpersonal y transpersonal situada en una esfera cósmica, donde cada acción tiene un efecto, lo que además impone una responsabilidad, entendida como una respuesta de profundo contenido ético en la relación con los pacientes y estimulando un proceso de individuación dinámico y coherente con el convivir (Pajnikihar, Stiglic, & Vrbnjak, 2017).

Los diez procesos caritas denominados por Watson, tiene que ver con el quehacer y filosofía de enfermería, porque toca todas las esferas del cuidado a brindar a los pacientes, pero con una visión humana. El profesional de enfermería, en su interrelación con el paciente debe ayudarlo a adoptar conductas de búsqueda de la salud, determinado para ello diez factores de cuidado.

1. “Formación humanista-altruista en un sistema de valores”
2. “Incorporación de la fe-esperanza”
3. “El cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros”

4. “El desarrollo de una relación de ayuda y confianza”
5. “La aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos”
6. “El uso sistemático de una resolución creativa de problemas del proceso asistencial
7. “La promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal”
8. “La creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural”
9. “La asistencia con la gratificación de necesidades humanas ‘’
10. “El reconocimiento de fuerzas fenomenológicas y existenciales ‘’

En sus últimos estudios, Watson expande su trabajo original como ciencia del cuidado humano, dentro de un contexto ético, moral y científico apoyado en las filosofías éticas de Emmanuel Levinas y Knud Logstrup. En este trabajo presenta los conceptos *clinical caritas* o *caritas processe* como extensión de los diez factores que evocan el amor y el cuidado como soporte teórico filosófico del cuidado humano transpersonal que emergen desde un paradigma expandido, para conectar con las dimensiones existencial, espiritual y las experiencias del proceso de la vida humana (Ramírez & Muggenburg, 2015).

MOMENTO III

3. Búsqueda de la esencia y de la estructura

La presente investigación, desde el punto de vista de la metodología considerara los siguientes aspectos: paradigma, el enfoque de estudio, método, sujetos informantes, el escenario, técnicas para la recolección de información y por ultimo las técnicas del análisis e interpretación de nuestro proyecto de investigación.

3.1 Paradigma

El paradigma es una realización científica universalmente reconocida que, durante cierto tiempo proporciona modelos de problemas y soluciones a una comunidad científica. Se sitúa siempre en un contexto histórico y determina ciertos criterios de clasificación, las posibilidades y limitaciones de un campo del saber (Sola, Molina, & Padilla, 2020).

La investigación cualitativa en Enfermería ha tenido un desarrollo continuo a lo largo de los últimos años, en su multiplicidad de métodos permite un acercamiento a los fenómenos que son fundamentales para el cuidado de enfermería (Vanegas BC, 2011). En relación con este tipo de investigación se entendió que es aquella que produce resultados a los que no se ha llegado por procedimientos estadísticos u otro tipo de cuantificación. Se refiere a investigaciones acerca de la vida de las personas, historias, comportamientos, sentimientos, perspcciones y también al funcionamiento organizativo, movimientos sociales o relaciones e interacciones.

Según el autor Guillen, D (2019) se refiere a que el método fenomenológico – hermenéutico está

orientado a la descripción e interpretación de las estructuras fundamentales de la experiencia vivida, al reconocimiento del significado del valor pedagógico de esta experiencia. Ese método compone un acercamiento coherente y estricto al análisis de las dimensiones éticas, relacionales y prácticas propias de la pedagogía cotidiana, dificultosamente accesible, a través de los habituales enfoques de investigación.

Este tipo de investigación fenomenológica y hermenéutica nos ayudó a la comprensión de nuestro estudio donde se buscó conocer, analizar y explicar los fenómenos que se presentaron en

la investigación, ya que parten de las interpretaciones, las experiencias y los sentimientos vividos en relación con cada una de las necesidades del paciente en su estancia hospitalaria.

3.2 Enfoque

Desde esta perspectiva, el enfoque de esta investigación es de tipo cualitativo ya que hace alusión a caracteres, atributos o facultades no cuantificables que pueden describir, comprender o explicar los fenómenos sociales o acciones de un grupo o del ser humano. (Cerda, 2011)

La investigación cualitativa tiene como propósito la construcción de conocimiento sobre la realidad social, a partir de las condiciones particulares y las perspectivas de quienes la originan y la viven; por lo tanto, metodológicamente implica asumir un carácter dialógico en las creencias, mentalidades y sentimientos, que se consideran elementos de análisis en el proceso de producción y desarrollo del conocimiento con respecto a la realidad del hombre en la sociedad de la que forma parte (Agudelo, 2013).

Lo antes mencionado nos permite conocer sobre el enfoque de la investigación cualitativa, corroborando que nos ayudó de manera favorable, ya que es una investigación donde las percepciones conjugan un rol importante en el desarrollo del estudio debido a que mediante los datos descriptivos se estableció nuestro análisis descubriendo nuevos hallazgos sobre la vivencia social. Además, es una investigación en la que el interés se basa en comprender los significados que los individuos construyen, es decir, como toman sentido en su mundo y de las experiencias que tienen en él.

3.3 Método

El método de investigación por el que se optó fue el fenomenológico hermenéutico debido a que se obtienen perspectivas, se explora, describe y comprende a los individuos de acuerdo con sus expectativas ante un determinado fenómeno, este método engloba a los sentimientos, emociones, razonamientos, visiones, percepciones, etc. (Sampieri & Torres, 2018).

Por lo tanto, la investigación hizo énfasis en la aplicación de este método, ya que así se pudo entender las percepciones de los pacientes quienes identificaron mediante cada interpretación sus sentimientos, emociones y percepciones de una realidad en que la calidad de atención obtuvo un valor relevante y optimó, calificando como positivo, donde las percepciones que mas resaltaron de las expresiones obtenidas de parte de los sujetos informantes fueron sentir a enfermería como una segunda familia, recibir un buen trato y la interacción enfermero – paciente, sintiéndose así satisfechos en relación con el cuidado que recibieron de parte del personal de enfermería durante su estancia hospitalaria.

3.4 Muestra

Martínez (2012) señala que el muestreo cualitativo es usual comenzar con la identificación de ambientes propicios, luego de grupos y, finalmente de individuos. Incluso la muestra puede ser una sola unidad de muestreo, además que por sus características requiere muestras más flexibles.

El tipo de muestra que se utilizó en la investigación son las dirigidas, debido a que la elección de los elementos se basa en las razones asociadas a las características de la investigación, es por ello por lo que este estudio se llevó a cabo con la selección de tres pacientes que se encuentran en la sala de hospitalización, también este tipo de muestra se las denomina propositivas ya que se guiaron en cuanto a los propósitos del estudio. (Medina, 2011)

3.5 Escenario

En la metodología cualitativa el investigador ve al escenario y a las personas en una perspectiva holística; todos los escenarios y personas son dignos de estudio. Ningún aspecto de la vida social es demasiado trivial como para no ser estudiado.

Por este motivo, escogimos el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, institución de salud, totalmente calificada, cuenta con un equipo multidisciplinario de salud y atención de calidad hacia los diferentes tipos de paciente que acuden a esta unidad de salud.

La atención que brinda el mencionado hospital son las 24 horas al día, los pacientes con diferentes patologías son atendidos y derivados a los respectivos servicios que brinda el hospital con la atención diariamente gratuita por parte del Ministerio de Salud Pública, también cuenta con quirófano donde se atienden cesáreas, partos normales, cuenta con un centro de esterilización y planificación familiar. El área de hospitalización tiene una capacidad de 24 camas, divididas en áreas de observación, cirugía, reanimación.

Sujetos informantes

La investigación se apoyó en cada uno de los informantes quienes son claves en el proyecto, aportando cada relato considerado importante. Según los autores Alejo y Osorio (2016) definen al informante una persona capaz de aportar información sobre el elemento de estudio y el reportero, además de ser un informante clave, es una persona que sitúa en el campo y ayuda en el proceso de selección de participantes en el caso de realizar entrevistas o grupos focales.

Para lograr el propósito de este estudio, se visitó la institución con el permiso permitente emanado por la Carrera de Enfermería y a su vez aprobado por el Distrito de Salud, posteriormente se seleccionó y escogió a los sujetos, se conversó bajo un clima afable en la búsqueda de obtener una investigación transparente y fundamentada, se explicó lo concerniente al estudio, el propósito e importancia. Además, se presentó el consentimiento informado el cual garantizó la participación voluntaria en el estudio. Así pues, se determinó a tres sujetos informantes que tuvieron aceptación de nuestra investigación y que fueron representados con nombres plantas. A continuación:

Tulipán: Madre de 6 niños (as), se encontraba en el área de hospitalización, mostró interés en cada una de las preguntas, respondiendo de manera respetuosa y amable.

Lirio: Madre primeriza, se encontraba hospitalizada por presentar preeclampsia, dicha complicación en el embarazo generaba que se encuentre con miedo y ansiedad, hecho que pudo ser notable en cada una de las respuestas, pese a la situación decidió colaborar con el estudio.

Rosa: Madre de un lactante mayor, con más de 3 días hospitalización por presentar un absceso en el seno derecho, la cual participo voluntariamente en la investigación.

3.6 Técnicas de recolección de información

Las técnicas para el levantamiento de la información se precisan en utilizar fuentes de recolección de datos como las notas de campo, la entrevista semiestructurada y la revisión documental y bibliográfica.

Notas de campo: Son aquellas que nos ayudan a la definición del problema objeto de estudio, permitieron registrar y plasmar cada interpretación expuesta para ser recordadas más adelante. Durante la recolección de la información se utilizó una libreta en la que se determinó los puntos más importantes a estudiar dentro de la investigación.

Entrevista semiestructurada: Es una guía que parte de preguntas planeadas que nos facilitó la expresión natural de las perspectivas y percepciones de los sujetos de investigación, ya que tuvieron la oportunidad de dar opiniones e interpretaciones con sus propios términos. De este modo la información recolectada proporciona datos cualitativos comparables y confiables.

Revisión documental y bibliográfica: Se buscó documentos que permitieron seleccionar fuentes de información de investigaciones elaboradas con anterioridad como artículos científicos, revistas, trabajos de investigación, así también libros y sitios web que ayudaron a formar una base teórica permitiendo conocer el estado actual del fenómeno.

3.7 Técnicas de análisis de la información

Posteriormente de la recolección de información, se precisó de una estrategia que ayudó a analizar de manera eficaz los datos obtenidos para alcanzar el propósito del estudio. El análisis de los datos cualitativos es el proceso mediante el cual se organiza y manipula la información recogida por los investigadores para establecer relaciones, interpretar, extraer significados y diferentes conclusiones. Por lo tanto, se inició con el proceso de categorización que nos permitió organizar cada una de las interpretaciones expuestas por cada sujeto informante.

En este sentido, la categorización de datos cualitativos se define como un proceso permanente que acompaña la investigación de principio a fin, y que en los diversos momentos

adquiere particularidades. En su primer momento, antes de iniciar el trabajo de campo de acuerdo con los objetivos de la investigación, a los ejes conceptuales, a los acercamientos previos a las inquietudes investigables y mediante la revisión de estudios anteriores, se establecen categorías y códigos con un carácter preliminar, sujetos a continuas precisiones, a nuevas incorporaciones o a desechar algunos (Galeano, 2020).

Por lo tanto, la categorización nos permitió organizar la información ya que es un elemento propio para la clasificación determinando el orden y la importancia de cada interpretación expuesta, además se logró la reducción de la información de nuestro estudio. Así pues, que mediante la técnica utilizada en diseños emergentes con respecto a la categorización manejamos la recolección y examinación en zig – zag.

Por otra parte, la estructuración es una de las metodologías que se empleará para el análisis de la información, ya que mediante ella se descubren estructuras teóricas que siguen un movimiento en espiral, del todo a las partes y de las partes al todo, aumentando en cada vuelta el nivel de profundidad y comprensión. El mejor modo de comenzar la estructuración es seguir el proceso de integración de categorías menores en categorías más generales, a fin de identificar la categoría central (Marín, Hernández, & Flores, 2016).

Es decir, usamos la estructuración se basó en integrar las diferentes categorías que se obtuvimos de la investigación, permitiéndonos ordenarlas de específicas a generales llegando así a obtener las categorías definitivas que se reflejaron en nuestro estudio.

Asimismo, la triangulación da cabida al descubrimiento, al ser flexible con relación a la aplicación de diferentes métodos, ayuda a la innovación, facilitando un uso más creativo de las herramientas, mejorando así su eficacia para obtener información conforme a los objetivos planteados. De hecho, la triangulación conduce inevitablemente al descubrimiento de fenómenos atípicos, por la profundidad de análisis que ofrece esta estrategia de investigación (Alzas, García, Luwngo, Torres, & Verissimo, 2016).

Por ello, la triangulación nos ayudó a validar la información de acuerdo con nuestros objetivos, esta se realizó al obtener toda la información completa de la investigación ya que nos

servió para verificar y comparar obteniendo una mejor perspectiva del estudio. Además, que se abordó cada una de las categorías que emergieron del análisis, las interpretaciones expuesta por los informantes claves, la postura de otros autores y la posición de las investigadoras.

MOMENTO IV

4. Hallazgos

4.1 Análisis e Interpretación de la información

Desde la perspectiva cualitativa, en esta fase del proceso investigativo se recopilaron y organizaron las ideas y planteamientos efectuados por las unidades de información, con el objetivo de conocer cada una de las perspectivas existentes dentro del contexto del Hospital Dr. Rafael Serrano López, las cuales han sido agrupadas en matrices de categorización, estructuración, y contrastación para facilitar su análisis y comprensión.

Así pues, para la interpretación de la información obtenida en la investigación, se realiza el análisis minucioso que nos llevará a las reflexiones más relevantes de nuestro estudio.

Es decir, la interpretación se da posterior a la aplicación de la entrevista y una vez culminada la recolección de la información se procede a realizar el análisis del criterio emitido por cada sujeto informante las cuales nos dan respuesta a la interrogante de la investigación obteniendo así la percepción acerca de la calidad de atención que brinda el personal de enfermería.

Por lo tanto, una vez determinada la información de la investigación se utilizó la categorización que nos ayudó a la organización y clasificación primordial de las interpretaciones expuestas, se procedió a presentarlos en un cuadro con cuatro columnas, en el que la primera columna se colocó la categoría, en la segunda columna lo que dio lugar a las subcategorías, consecutivo en la tercera columna se establecieron los códigos que son las etiquetas para la identificación de las categorías describiendo cada segmento de texto y por último la cuarta columna conllevó el texto de las entrevistas y por ende a la interpretación de cada sujeto informante.

Así mismo, luego de la categorización se procedió al uso de la estructuración que permitió ordenarlas de específicas a generales determinando así las categorías definitivas del estudio, una vez determinadas éstas procedimos a la triangulación dónde se reflejaron las categorías, los criterios de los sujetos informantes, la postura de otros autores y la posición investigadora obteniendo así respuesta a la interrogante de nuestro estudio. En consecuencia, la triangulación nos permitió reinterpretar la situación de estudio, con relación a las experiencias provenientes de cada sujeto informante.

En la metodología cualitativa la tarea de reducción de datos cualitativos ,posiblemente la más representativa y al mismo tiempo la más habitual sea la categorización, los datos recogidos necesita ser traducidos en categorías con el fin de poder realizar comparaciones y posibles contrastes ,de manera que se pueda organizar conceptualmente los datos y presentar la información siguiendo algún tipo de patrón o regularidad emergente. (Navarro, 2018)

4.2 Categorización

Cuadro 1. Matriz de categorización

Informante 1. Tulipán

INFORMANTE (Tulipán)			
Fecha: 21/07/2020 Hora: 09:00 am Lugar: Sala de Hospitalización Hospital RSL Entrevistador: A Entrevista: I			
Categoría	Subcategoría	Código	Texto de la entrevista
Percepción	Sentir (3)	1	Pregunta A: ¿Cómo es el trato recibido durante su hospitalización?
		2	
		3	
	Atención (5)	4	Respuesta Tulipán: Me he <u>sentido bien</u> en este hospital hasta ahorita, la enfermera siempre me pregunta si necesito algo, son muy <u>atentas</u> yo creo señorita que las enfermeras se puede decir que después del familiar cuando uno está en el hospital son como una <u>segunda familia</u> , ellas son las que están aquí para <u>apoyarnos</u> cuando las necesitamos me ha tocado hasta el momento enfermeras que <u>han sido muy buenas conmigo</u> .
		5	
Calidad de Atención	Segunda Familia (8)	6	Pregunta A: Sintió que identificaron sus necesidades espirituales, psicológicas. Cuente como recibió apoyo en ese sentido.
	Apoyo (9)	7	
	Bondad (11)	8	
Cuidado Humanizado	Tranquilidad (17)	9	Respuesta Tulipán: Si niña la enfermera venía y me preguntaba por mi bebé y como me sentía, me dijo que estuviera <u>tranquila</u> que no tenga nervios que todo iba a salir bien, es una enfermera bajita, blanquita. Yo de ella sentí en todo momento <u>su apoyo</u> hasta me hacía reír, me dijo que perdió a un familiar por el <u>coronavirus</u> y que me entendía lo que uno siente cuando pierde a alguien.
		10	
	Coronavirus (21)	11	Pregunta A: Le brindan cuidados oportunamente en cuanto a sus necesidades
		12	
	Alegria (29)	Preocupación (31)	13
14			
15			
		16	Pregunta A: Siente que ha podido manifestar a las enfermeras sus sentimientos.
		17	
		18	
		19	
		20	
		21	
		22	
		23	
		24	
		25	
		26	
		27	
		28	
		29	
		30	
		31	
		32	
		33	
		34	
		35	

Debilidades		36	Respuesta Tulipán: Señorita la enfermera me dio la <u>confianza</u> para preguntarle y contarle sobre mi situación, <u>amablemente</u> me responde cada cosa señorita, pienso que <u>es muy atenta conmigo</u> y las demás pacientes, como cuando nos viene a <u>dar la medicina</u> hay nos ponemos a conversar y ella nos contó que tiene una niña de 3 añitos, por eso yo pienso que ella <u>es cariñosa</u> con los bebés, aunque no los coge pero se pone a hablarles así como cuando uno es madre. Con todas las enfermeras de aquí con la que más he hablado es con la que le digo que es bajita y blanquita, pero de <u>ahí la mayoría son buenas personas</u> por lo que me he dado cuenta.
	Confianza (37)	37	
Fortalezas	Amablemente (38)	38	
	Atenta (39)	39	
	Medicina (41)	40	
	Cariñosa (43)	41	
		42	
		43	
		44	
	45		
Buenas personas (48)	46		
	47		
	48		
	49		

Elaborado por: Coronel Kerly, Lino Leslye.

Cuadro 2. Matriz de Categorización

Informante 2. Lirio

INFORMANTE (Lirio)			
Fecha: 25/07/2020			
Hora: 09:00 am			
Lugar: Sala de Hospitalización Hospital RSL			
Entrevistador: B			
Entrevista: II			
Categoría	Subcategoría	Código	Texto de la entrevista
Percepción		1	Pregunta B: ¿Cómo es el trato recibido durante su hospitalización? Respuesta Lirio: El trato que me han brindado aquí en el hospital licen ha sido muy bueno, estoy aquí ya tres días en cama, para que las licenciadas <u>tienen paciencia</u> con nosotras, <u>dan seguridad</u> porque uno anda con todo el <u>miedo</u> por <u>el coronavirus</u> , yo llegue muy asustada por mi bebé y por mi salud, pero he ido mejorando poco a poco desde que estoy aquí, igual uno se <u>preocupa</u> porque no sabe cómo lo van a tratar en el hospital y la verdad licen a mí me dio <u>mucho miedo</u> pero por mi situación tuve que acudir a la <u>emergencia</u> en la madrugada salí rápido y asustada de mi casa tenía las piernas hinchadísimas y me dolía mucho la cabeza. Pregunta B: Sintió que identificaron sus necesidades espirituales, psicológicas. Cuente como recibió apoyo en ese sentido.
		2	
		3	
		4	
		5	
	Paciencia (6)	6	
	Seguridad (6)	7	
	Miedo (7,12)	8	
	Coronavirus (8)	9	
	Preocupación (10)	10	
	Emergencia (13)	11	
		12	
		13	
	14		
	15		
	16		
	17		
	18		
	19		

Calidad de Atención	Dios (21)	20	<p>Respuesta Lirio: Cuando yo les decía que confiaba en <u>Dios</u> porque soy bien creyente de él, ellas <u>me daban palabras de aliento</u>, una licenciada me dijo que <u>tuviera fe</u>, yo me sorprendí porque a veces uno se olvida de ese <u>lado humano</u> cuando ya es una <u>persona profesional</u>, pero en este caso le tengo mucho <u>respeto</u> a las personas que me están cuidando es como si se pusieran en el zapato de uno, yo al menos de aquí <u>me iré contenta y satisfecha</u> por el trato que me están brindando aunque yo pienso que también la gente ya no va por gusto a los hospitales a pasar el tiempo y como está el virus ya no sale por gusto de sus casas apenas sienten algo porque así licenciada también llenan los hospitales</p>
	Palabras de aliento (22)	21	
	Fe (23)	22	
	Lado Humano (24)	23	
	Profesional (25)	24	
	Respeto (26)	25	
	Contenta y satisfecha (28,29)	26	
		27	
		28	
		29	
Cuidado Humanizado	Bondad (38)	30	<p>Pregunta B: Le brindan cuidados oportunamente en cuanto a sus necesidades</p> <p>Respuesta Lirio: Si las licenciadas son <u>muy buenas</u> en ese aspecto porque como es mi primer bebé nunca me había pasado algo de que alguien tuviera que <u>ayudarme</u> a bañar o ir al baño, pero lo que me queda aún después que nazca mi bebé, <u>me daba vergüenza</u> porque como soy gordita me veían todo, pero creo que ellas ya están acostumbradas a eso que por una parte me <u>tranquiliza</u> porque después no se han de acordar de mí. El primer día fue así me dio vergüenza después ya yo me decía si igual somos mujeres y me tranquilizaba</p> <p>Pregunta B: Siente que ha podido manifestar a las enfermeras sus sentimientos.</p>
	Ayuda (40)	31	
	Vergüenza (42)	32	
	Tranquilidad (44)	33	
		34	
Debilidades		35	<p>Respuesta Lirio: Pues licen como le dije al principio yo aquí vine con mucho miedo y era verse para los enfermeros y enfermeras y eso no me ayudaba con mi presión lo cual hacía que me ponga peor la enfermera de esa noche hablo conmigo yo pude expresarle lo que <u>sentía y el miedo</u> que tenía y ella fue <u>muy atenta</u> como yo estaba sola aquí adentro porque por <u>seguridad</u> de todos no dejaban entrar los familiares al menos que sea de suma urgencia entonces ellos creo que al igual que nosotros tenemos miedo de todo lo que está pasando y como me dijo la enfermera en estos momentos todos somos iguales y estar juntos y darnos <u>palabras de aliento</u> nos va ayudar a estar mejores y seguros eso hizo que me de mucha <u>confianza</u> y sin saberlo fue un <u>tratamiento</u> para mí</p>
		36	
Fortalezas	Miedo (55)	37	
	Atenta (56)	38	
	Seguridad (57)	39	
		40	
	Palabras de aliento (63)	41	
	Confianza (65)	42	
	Tratamiento (65)	43	

	Relajada	66	que hizo que yo ya estuviera más <u>relajada y tranquila</u> .
	Tranquila (67)	67	

Elaborado por: Coronel Kerly, Lino Leslye.

Cuadro 3. Matriz de categorización

Informante 3. Rosa

INFORMANTE (Rosa)			
Fecha: 25/07/2020. Hora: 09:00 am Lugar: Sala de Hospitalización Hospital RSL. Entrevistador: A y B Entrevista: III			
Categoría	Subcategorías	Código	Texto de la entrevista
Percepción	Buen trato (4)	1	Pregunta A: ¿Cómo es el trato recibido durante su hospitalización? Respuesta Rosa: Desde que llegue he recibido un <u>buen trato</u> con el que me he sentido bien a gusto los enfermeros y doctores han estado <u>muy atentos conmigo</u> y me han atendido con las <u>debidas precauciones</u> me tuvieron que hospitalizar me explicaba la enfermera, ya que debía llevar <u>un tratamiento y curaciones</u> que no sería lo mismo en casa para poder sentirme mejor. Pregunta B: Sintió que identificaron sus necesidades espirituales, psicológicas. Cuento como recibió apoyo en ese sentido. Respuesta Rosa: Me he dado cuenta que enfermería es una <u>profesión</u> bien bonita que no todos se arriesgan niña es <u>difícil</u> , ya que encontrar profesionales así que se fijen en esas cosas es <u>complicado</u> , ya que la mayoría simplemente van y hacen lo que deben hacer y se van pero así mismo reconozco que hay <u>excelentes enfermeros</u> que <u>apoyan</u> en mi caso aquí si lo he sentido por de parte de ellos es difícil de explicar pero he sentido ese <u>apoyo</u> cada vez que vienen nos <u>dan palabras de fortalezas</u> nos dicen que tengamos <u>fe</u> y que ellos están para nosotras que no dudemos en pedirles algo que en estos momentos difíciles todos necesitamos apoyo y palabras que nos hagan sentir bien. Pregunta A: Le brindan cuidados oportunamente en cuanto a sus necesidades
		2	
		3	
		4	
	5		
	6		
	7		
	8		
	9		
	10		
	11		
Calidad de Atención	Profesión (15)	12	
		13	
	Difícil (16)	14	
		15	
	Complicado (18)	16	
		17	
	Excelentes Enfermeros (20)	18	
		19	
	Apoyo (21)	20	
		21	
Palabras de fortaleza (23,24)	22		
	23		
Fe (24)	24		
	25		
		26	
		27	
		28	
		29	
		30	
		31	

Cuidado Humanizado	Enfermeros (as) (31)	32	<p>Respuesta Rosa: <u>Los enfermeros y las enfermeras</u> han estado <u>pendientes</u> en mi caso me han <u>ayudado</u> mucho en <u>mi higiene</u> en el momento de bañarme vienen enseguida a cambiarme de gasas o cuando voy al baño me ayudan con <u>el suero</u> y en cuanto a la alimentación también son <u>puntuales</u> en traernos la comida, aunque yo ya extraño la comidita de mi mami, pero lo importante es que nos dan de comer y están <u>pendientes</u> de nosotras.</p> <p>Pregunta B: Siente que ha podido manifestar a las enfermeras sus sentimientos.</p> <p>Respuesta Rosa: Cada vez que el medico viene hacerme revisión de mi herida y los enfermeros a realizarme las <u>curaciones</u> diarias solo cierran la puerta y hacen todo frente a las demás pacientes ya que aquí no hay nada que nos separe o nos cubra de las otras a todas vienen y nos hacen las cosas frente de las otras, aunque sé que no es culpa de los doctores y los enfermeros ya que ellos igual deben venir y hacer su trabajo lo bueno de todo es que en este cuarto estamos puras mujeres aunque igual para mi es <u>incómodo</u> que todos vean lo que te hacen, pienso yo que deberías tener más <u>privacidad</u> ya que nos pueden ver nuestras partes privadas pero son situaciones en las que no podemos hacer nada y más aún que se trata de nuestra salud y para poder ponernos mejor.</p>
	Pendientes (33,40)	33	
	Ayuda (32)	34	
	Higiene (33)	35	
	Suero (35)	36	
	Puntualidad (36)	37	
		38	
Debilidades		39	
		40	
Fortalezas		41	
		42	
		43	
	Curaciones (44)	44	
		45	
		46	
		47	
	48		
	49		
	50		
	51		
	52		
Incomodidad (52)	53		
Privacidad (54)	54		

Elaborado por: Coronel Kerly, Lino Leslye.

Estructuración

La estructuración, constituye un panorama que da significado al fenómeno investigado, así pues, el proceso de la estructuración y teorización integra el corazón de la actividad investigativa, se considera una ayuda valiosa que permite integrar y relacionar muchas cosas para ser captadas en forma simultánea. Luego se integran las estructuras, quienes surgen como producto de las vivencias de los sujetos estudiados quedando conformadas por una estructura particular que muestra la fisonomía individual, que identifica el fenómeno, para luego integrarla en una sola descripción con la riqueza de los contenidos de los diferentes protocolos, en otras palabras, las características fisonómicas que caracterizan al grupo estudiado. En este sentido, una vez reconocidas y descritas las categorías, la observación realizada y la conformación de sus elementos se visualizan en las representaciones gráficas que se muestran en las figuras 1, 2, 3 y 4, las cuales corresponden a las estructuras particulares de cada informe clave y la general.

Figura 1. Estructura particular Informante 1. Tulipán

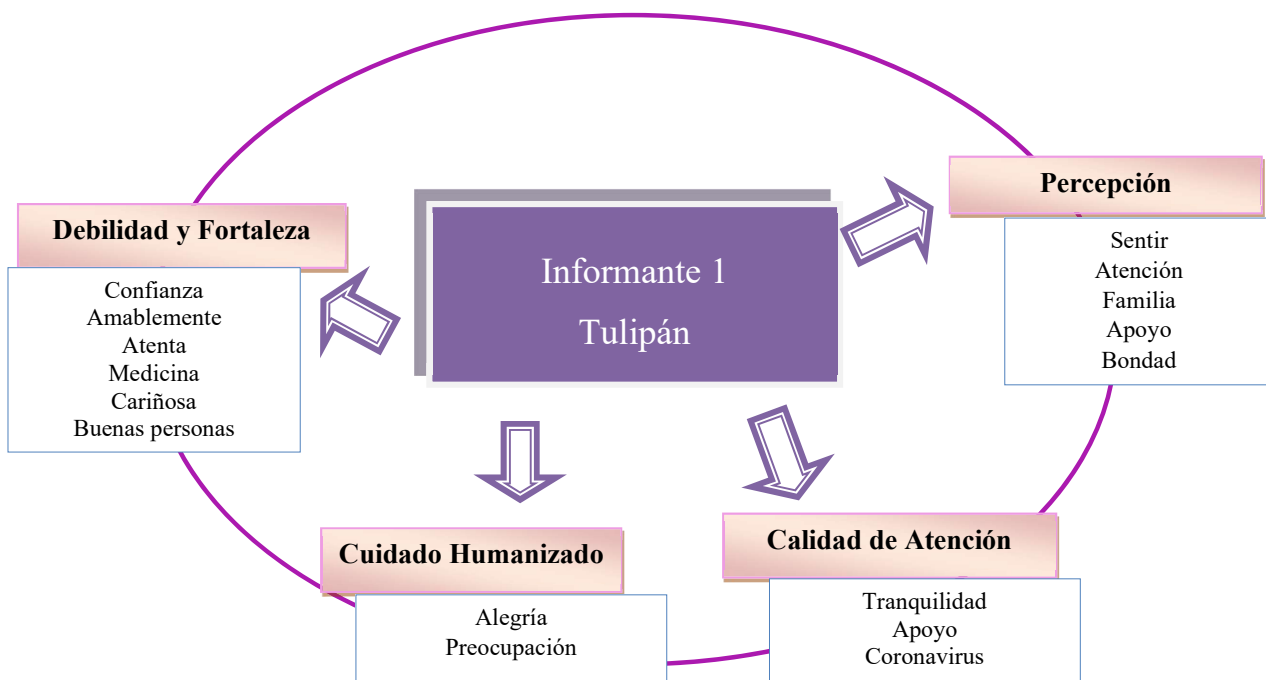


Figura 2. Estructura Particular Informante 2. Lirio

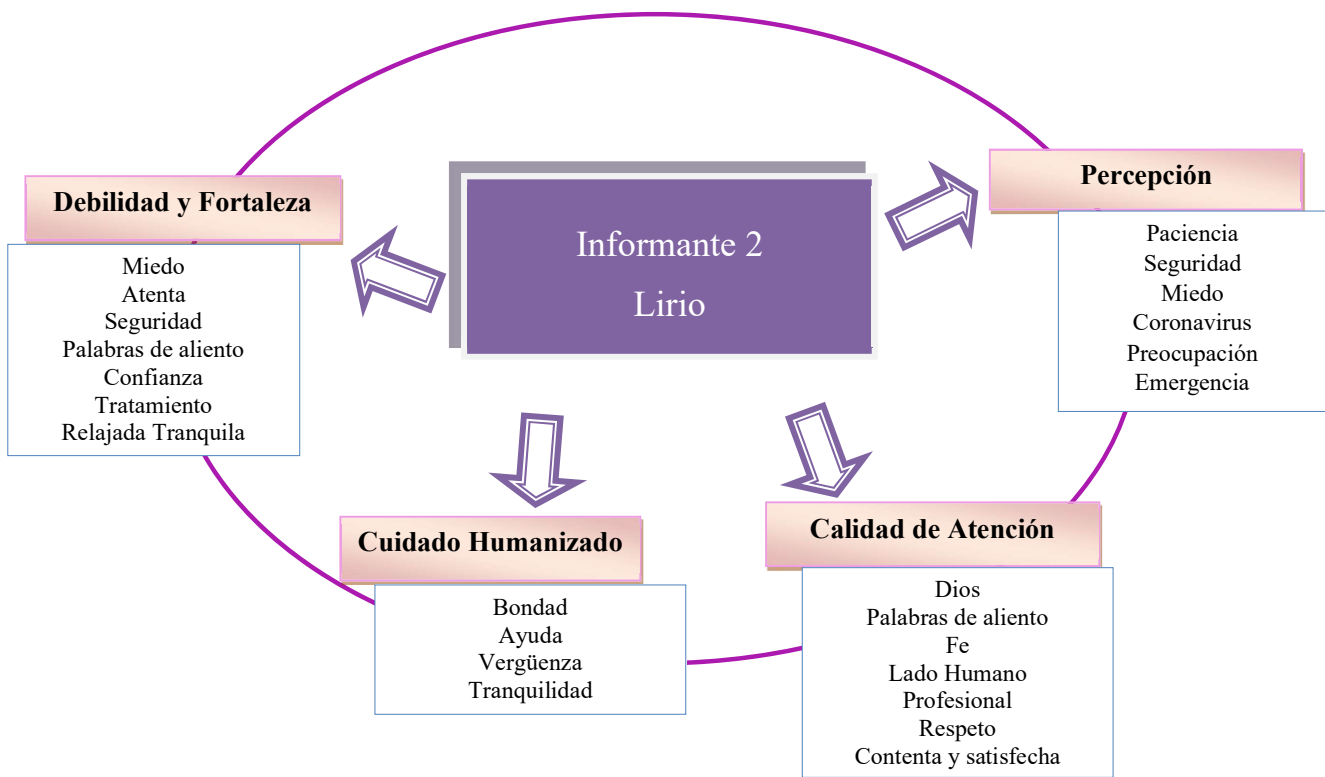


Figura 3. Estructura Particular Informante 3. Rosa

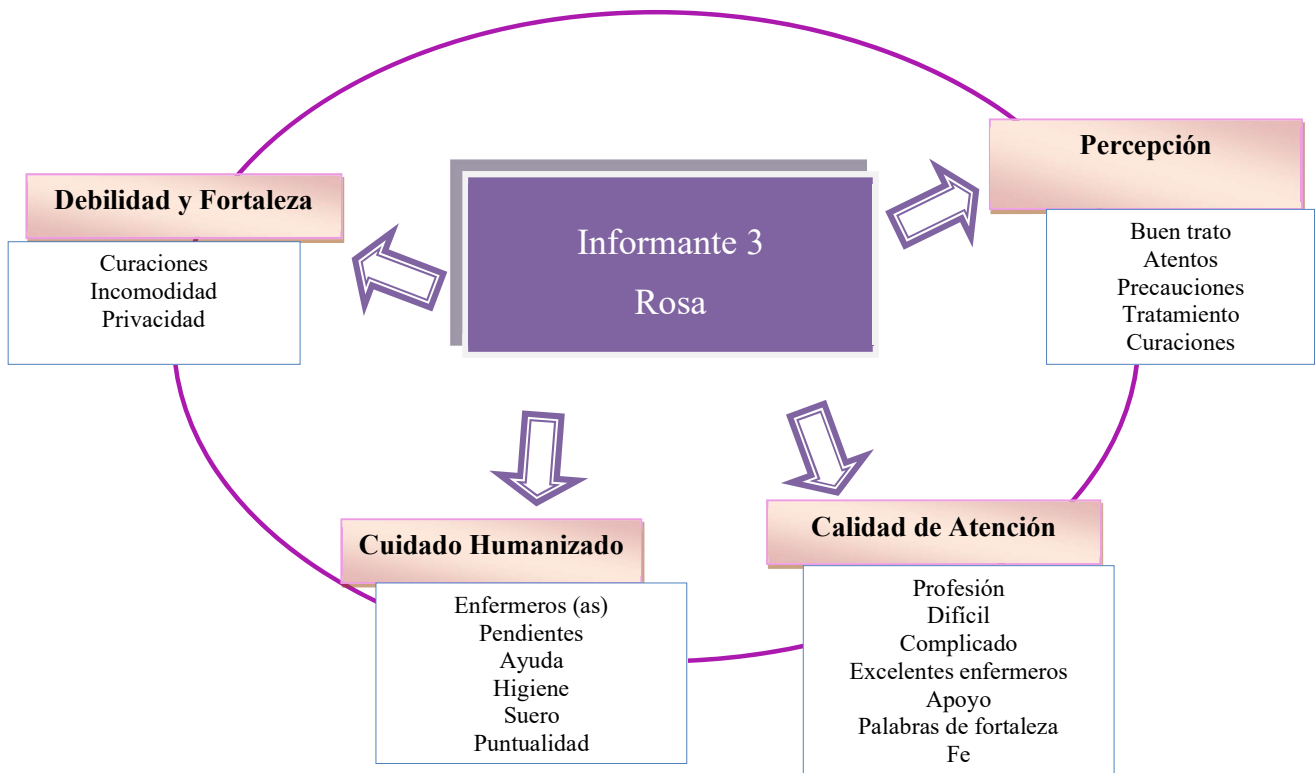
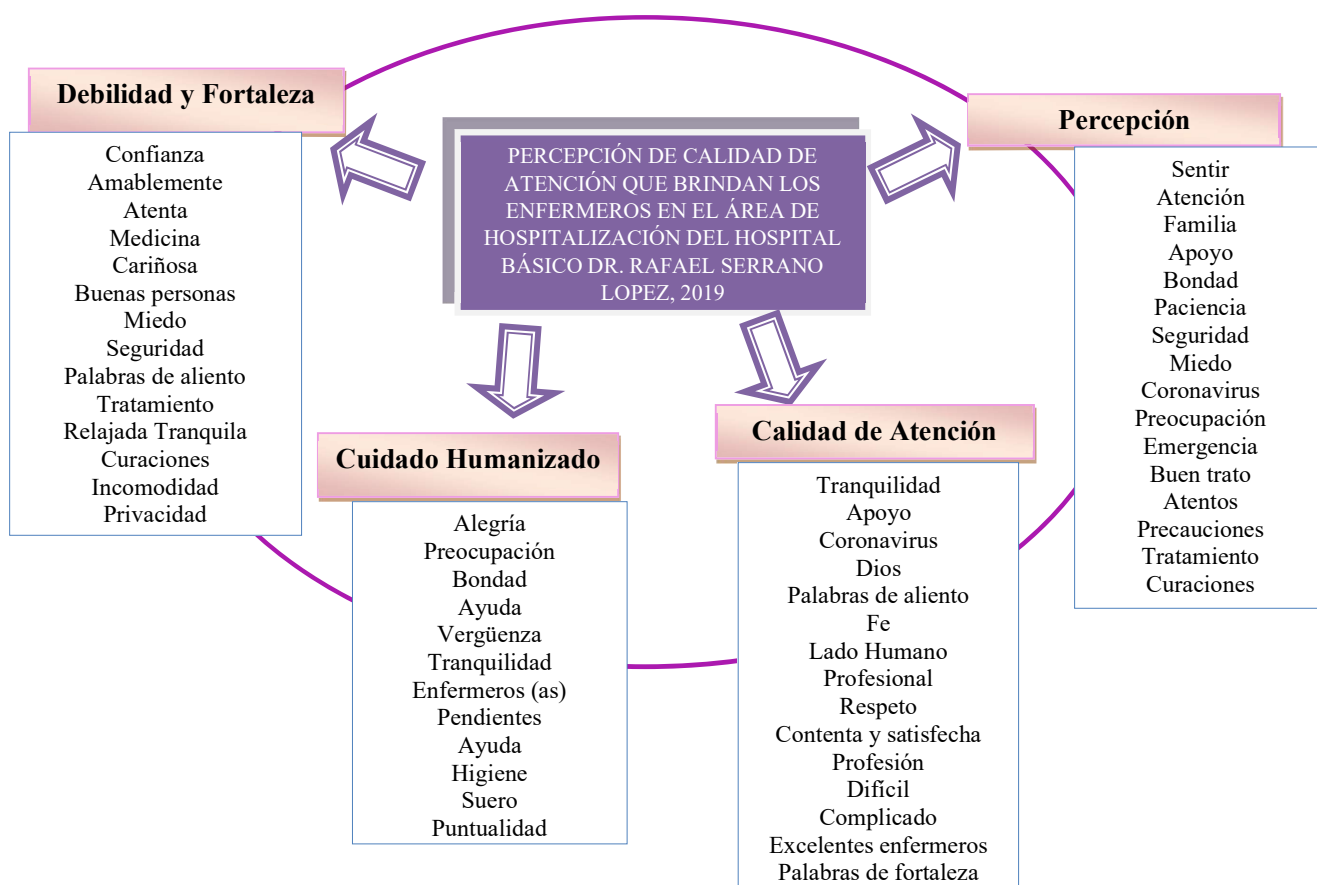


Figura 4. Estructura General



4.3 Contratación

Cuadro 4. Contratación

Categoría	Informante 1 Tulipán	Informante 2 Lirio	Informante 3 Rosa	Postura de otros autores	Posición Investigadora
Percepción	Me he <u>sentido bien</u> en este hospital hasta ahorita, la enfermera siempre me pregunta si necesito algo, son muy <u>atentas</u> yo creo señorita que las enfermeras se puede decir que después del familiar cuando uno está en el hospital son como una <u>segunda familia</u> , ellas son las que están aquí para <u>apoyarnos</u> cuando las necesitamos me ha tocado hasta el momento enfermeras que <u>han sido muy buenas conmigo</u> .	El trato que me han brindado aquí en el hospital licen ha sido muy bueno, estoy aquí ya tres días en cama, para que las licenciadas <u>tienen paciencia</u> con nosotras, <u>dan seguridad</u> porque uno anda con todo el <u>miedo</u> por el <u>coronavirus</u> , yo llegue muy asustada por mi bebe y por mi salud, pero he ido mejorando poco a poco desde que estoy aquí, igual uno se <u>preocupa</u> porque no sabe cómo lo van a tratar en el hospital y la verdad licen a mí me dio <u>mucho miedo</u> pero por mi situación tuve que acudir a la <u>emergencia</u> en la madrugada salí rápido y asustada de mi casa tenía las piernas	Desde que llegue he recibido un <u>buen trato</u> con el que me he sentido bien a gusto los enfermeros y doctores han estado <u>muy atentos conmigo</u> y me han atendido con las <u>debidas precauciones</u> me tuvieron que hospitalizar me explicaba la enfermera, ya que debía llevar <u>un tratamiento y curaciones</u> que no sería lo mismo en casa para poder sentirme mejor.	La percepción que tiene el usuario permite conocer cada aspecto del cuidado debido a su experiencia en los servicios. Por ello, la valoración de la percepción tiene como propósito mejorar el bienestar de cada paciente, disminuyendo costos y riesgos; prestando un servicio eficiente, mediante una atención oportuna, accesible y continua, además de ser humanizada, para brindar seguridad a cada paciente. A partir de la valoración de la percepción del paciente, es posible obtener un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere	Consideró que existe concordancia en cada uno de los informantes que percibieron a la calidad de atención de una manera positiva durante su estancia en el hospital, el sentirse bien en un entorno donde prevalece la atención, además de considerar que los enfermeros son una segunda familia, preceptúa que la calidad de atención brindada es favorable, así mismo la paciencia y seguridad del enfermero se concilian para el buen trato. Todas estas características propias del enfermero demuestran que

<p>Calidad de Atención</p>	<p>Si niña la enfermera venia y me preguntaba por mi bebe y como me sentía, me dijo que estuviera <u>tranquila</u> que no tenga nervios que todo iba a salir bien, es una enfermera bajita, blanquita. Yo de ella sentí en todo momento <u>su apoyo</u> hasta me hacía reír, me dijo que perdió a un familiar por el <u>coronavirus</u> y que me entendía lo que uno siente cuando pierde a alguien.</p>	<p>hinchadísimas y me dolía mucho la cabeza</p> <p>Cuando yo les decía que confiaba en <u>Dios</u> porque soy bien creyente de él, ellas <u>me daban palabras de aliento</u>, una licenciada me dijo que <u>tuviera fe</u>, yo me sorprendí porque a veces uno se olvida de ese <u>lado humano</u> cuando ya es una <u>persona profesional</u>, pero en este caso le tengo mucho <u>respeto</u> a las personas que me están cuidando es como si se pusieran en el zapato de uno, yo al menos de aquí <u>me iré contenta y satisfecha</u> por el trato que me están brindando aunque yo pienso que también la gente ya no va por</p>	<p>Me he dado cuenta que enfermería es una <u>profesión</u> bien bonita que no todos se arriesgan niña es <u>difícil</u> ya que encontrar profesionales así que se fijen en esas cosas es <u>complicado</u>, ya que la mayoría simplemente van y hacen lo que deben hacer y se van pero así mismo reconozco que hay <u>excelentes enfermeros</u> que <u>apoyan</u> en mi caso aquí si lo he sentido por de parte de ellos es difícil de explicar pero he sentido ese <u>apoyo</u> cada vez que</p>	<p>información beneficiosa (Cardenas, Cobeñas, & García, 2017).</p> <p>Donabedian (1993), expresa que: “la calidad dentro del ámbito de la salud es una propiedad inmersa en los procedimientos de atención médica, la misma que puede ser percibida desde diversos aspectos”; es una visión general de la salud, de carácter abstracto, con objetivo propio, subjetivo a las culturas y paradigmas sociales, cuya multidimensionalidad son influenciadas por las corrientes y paradigmas sociales. (Llinás, 2010)</p>	<p>existe empatía en cuanto a la calidad de atención, ya que se mantienen una idea común acerca de la percepción.</p> <p>Según lo expresado por las informantes, se evidencia una respuesta afectiva a las necesidades de salud, que está vinculada a satisfacer las necesidades del paciente, su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad, lo que muestra que existe una calidad de atención eficaz y eficiente por parte del personal de enfermería.</p> <p>Por lo que es importante resaltar que el personal de salud debe estar capacitado y sobre</p>
-----------------------------------	--	---	--	--	--

<p>Cuidado Humanizado</p>	<p>Vino una enfermera y nos dijo a ver mis señoras vamos a hacernos un moño, recogernos el pelo, vamos a ponernos bien bonitas y guapas, yo me reí, pero a la vez <u>me alegre</u> porque señorita cuando uno pare se descuida por cuidar a su bebe, uno se olvida de uno y yo sentí que <u>alguien se preocupó por mí</u> en ese rato es que es verdad niña</p>	<p>gusto a los hospitales a pasar el tiempo y como está el virus ya no sale por gusto de sus casas apenas sienten algo porque así licenciada también llenan los hospitales</p> <p>Si las licenciadas son <u>muy buenas</u> en ese aspecto porque como es mi primer bebe nunca me había pasado algo de que alguien tuviera que <u>ayudarme</u> a bañar o ir al baño, pero lo que me queda aún después que nazca mi bebe, <u>me daba vergüenza</u> porque como soy gordita me veían todo, pero creo que ellas ya están acostumbradas a eso que por una parte me <u>tranquiliza</u> porque</p>	<p>vienen nos <u>dan palabras de fortalezas</u> nos dicen que tengamos <u>fe</u> y que ellos están para nosotras que no dudemos en pedirles algo que en estos momentos difíciles todos necesitamos apoyo y palabras que nos hagan sentir bien.</p> <p>Los enfermeros y <u>las enfermeras</u> han estado <u>pendientes</u> en mi caso me han <u>ayudado</u> mucho en <u>mi higiene</u> en el momento de bañarme vienen enseguida a cambiarme de gasas o cuando voy al baño me ayudan con <u>el suero</u> y en cuanto a la alimentación también son <u>puntuales</u> en traernos la comida,</p>	<p>Siendo la Enfermería una disciplina profesional que hace parte del equipo interdisciplinario de salud, incluso es considerada como el personal de mayor numero en las instituciones, cuyas acciones son significativamente visibles por permanecer mayor tiempo y establecer de forma continua contacto directo con los usuarios del servicio de salud.</p>	<p>todo comprometido en la atención que brinda a sus pacientes que acuden con la seguridad de recibir una atención óptima que los ayude a obtener una pronta recuperación.</p> <p>Desde mi perspectiva la enfermería y los cuidados humanizados se basa en la relación enfermera -paciente donde debe mantenerse la reciprocidad de tratar al paciente como nos gustaría que nos traten a nosotros, ofreciendo apoyo emocional que le haga sentir seguridad y confianza a los pacientes.</p>
----------------------------------	--	---	---	--	--

	uno anda mechuda y greñuda.	después no se han de acordar de mí. El primer día fue así me dio vergüenza después ya yo me decía si igual somos mujeres y me tranquilizaba	aunque yo ya extraño la comidita de mi mami, pero lo importante es que nos dan de comer y están <u>pendientes</u> de nosotras.	Dicha característica le permite brindar, con responsabilidad, cuidado permanente, individualizado continuo, integral y humano, teniendo en cuentas las creencias y valores de cada ser humano; sin embargo, para ello debe contar con actitudes y comportamientos que sean coherentes con las expectativas de la persona cuidada (Lenis, 2013).	Enfermería como tal es reconocida como una profesión humanística por lo tanto debería ejercerse de tal manera por todos lo que forman parte de esta profesión al momento de realizar su trabajo en cualquier institución de salud y al tratar con los diferentes pacientes.
Debilidades y Fortalezas	Señorita la enfermera me dio la <u>confianza</u> para preguntarle y contarle sobre mi situación, <u>amablemente</u> me responde cada cosa señorita, pienso que <u>es muy atenta conmigo</u> y las demás pacientes, como cuando nos viene a <u>dar la medicina</u> hay nos	Pues licen como le dije al principio yo aquí vine con mucho miedo y era verse para los enfermeros y enfermeras y eso no me ayudaba con mi presión lo cual hacía que me ponga peor la enfermera de esa noche hablo conmigo yo pude expresarle lo que le que <u>sentía y el miedo</u> que me tenía y ella fue <u>muy atenta</u>	Cada vez que el medico viene hacerme revisión de mi herida y los enfermeros a realizarme las <u>curaciones</u> diarias solo cierran la puerta y hacen todo frente a las demás pacientes ya que aquí no hay nada que nos separe o nos cubra de las otras a todas vienen	Según Portieles (2004) se refiere a que la vocación “es la elección de la profesión completamente libre”. El sujeto se guía por sus propias cualidades y circunstancias. Por lo tanto, las enfermeras desarrollan sus valores durante la integración en la profesión y mediante los códigos éticos de la enfermería. El cuidado es para la	Dentro de nuestro estudio investigativo se reflejaron las debilidades y fortalezas más frecuentes reconocidas por el paciente al momento de recibir cada cuidado, existen diferentes perspectivas, por ejemplo; se reflejó el miedo ante un entorno

	<p>ponemos a conversar y ella nos contó que tiene una niña de 3 añitos, por eso yo pienso que ella <u>es cariñosa</u> con los bebés, aunque no los coge pero se pone a hablarles así como cuando uno es madre. Con todas las enfermeras de aquí con la que más he hablado es con la que le digo que es bajita y blanquita, pero de <u>ahí la mayoría son buenas personas</u> por lo que me he dado cuenta.</p>	<p>como yo estaba sola aquí adentro porque por <u>seguridad</u> de todos no dejaban entrar los familiares al menos que sea de suma urgencia entonces ellos creo que al igual que nosotros tenemos miedo de todo lo que está pasando y como me dijo la enfermera en estos momentos todos somos iguales y estar juntos y darnos <u>palabras de aliento</u> nos va ayudar a estar mejores y seguros eso hizo que me de mucha confianza y sin saberlo fue un <u>tratamiento</u> para mí que hizo que yo ya estuviera más <u>relajada y tranquila</u>.</p>	<p>y nos hacen las cosas frente de las otras, aunque sé que no es culpa de los doctores y los enfermeros ya que ellos igual deben venir y hacer su trabajo lo bueno de todo es que en este cuarto estamos puras mujeres aunque igual para mí es <u>incómodo</u> que todos vean lo que te hacen, pienso yo que deberías tener más <u>privacidad</u> ya que nos pueden ver nuestras partes privadas pero son situaciones en las que no podemos hacer nada y más aún que se trata de nuestra salud y para poder ponernos mejor.</p>	<p>enfermería, su ethos fundamental, precisa ser coherente con principios, valores y actitudes que hagan de la vida un buen vivir y de la acción un reto a actuar en forma responsable.</p>	<p>desconocido, sin embargo, ante el actuar del enfermero la paciente pudo sobrellevarlo. Otra perspectiva fue la incomodidad causada al no respetar la privacidad del paciente, no obstante, se debe reconocer que no es un problema netamente del personal, ya que la carencia de recursos para velar por la privacidad del paciente se hace notable. Dentro de las interpretaciones las fortalezas reconocidas por el paciente se evidencian notoriamente ya que la voluntad de asumir los sentimientos de los demás, el ponerse en el lugar de la persona, escuchar, calmar y estar física</p>
--	--	---	--	---	--

					y emocionalmente con ellos demuestra cada una de las fortalezas que como enfermeros debemos llevar día a día.
--	--	--	--	--	---

Elaborado por: Coronel Kerly, Lino Leslye.

MOMENTO V

5. Interpretación del fenómeno

5.1 Reflexiones

Finalizando el trabajo de estudio, se llevó a cabo el análisis y la triangulación de la información obtenida de parte de los sujetos informantes acerca de la percepción de calidad de atención que brindan los enfermeros en el área de hospitalización del Hospital Dr. Rafael Serrano López. Por lo cual se describe el propósito e inquietudes investigables manifestado en las reflexiones finales de nuestro estudio.

En cuanto al propósito de la investigación acerca de comprender la percepción de la calidad de atención que brindan los enfermeros, se considera que cada interpretación de los sujetos informantes ocupó una perspectiva de una realidad vista de buena forma, considerando que la enfermera o enfermero demostró en cada uno de sus cuidados un trato humanizado, logrando así la satisfacción en cuando a las necesidades propias de cada sujeto.

Así pues , la primera inquietud investigable describe las concepciones teóricas sobre la percepción de la calidad de atención que brinda enfermería donde se determinó que la percepción es la experiencia de un hecho y que enfermería es el arte de brindar cuidados , por lo que podemos concluir que cada uno de los informantes concuerdan al momento de decir que percibieron de parte de enfermería ofrecer un cuidado de calidad los cual los hizo sentir bien en un ambiente armónico que les generó tranquilidad y confianza durante su estancia hospitalaria.

Por consiguiente, la segunda inquietud investigable donde se interpretó las debilidades y fortalezas más frecuentes reconocidas por el paciente hospitalizado, donde podemos destacar como principal debilidad ,acerca de la privacidad del paciente ya que se vio afectada en cuanto a su intimidad ,lo cual lo hizo sentir inseguridad y poco satisfacción en este aspecto de tal forma también debemos destacar que la situación no es problema netamente del personal ya que la carencia de recursos para velar la privacidad del paciente se hace notable, así mismo determinamos las principales fortalezas donde podemos resaltar la relación enfermera-paciente que se dio durante su estancia hospitalaria de que quienes fueron participes de nuestro estudio lo cual nos manifestaron que se mantuvo un apoyo emocional que les hizo sentir seguridad y confianza , en lo

que podemos aportar que existió compromiso de parte del personal de enfermería al tratar a sus pacientes en las diferentes situaciones de salud.

Finalmente, la tercera inquietud investigable que es reflexionar acerca de la importancia de la calidad de atención que brinda enfermería en el área de hospitalización, donde los pacientes nos expresaron que llegaron a la institución de salud aspirando recibir cuidados de calidad los cuales obtuvieron por el personal de enfermería teniendo en cuenta sus diferentes situaciones de salud por la que atravesaban satisfaciendo así sus necesidades, por lo que podemos concluir que el enfermero en la actualidad debe combinar tanto sus conocimientos científicos como sus valores trabajando con ellos de la mano al momento de brindar atención a sus paciente llegando así a obtener la eficiencia y eficacia de su trabajo.

5.2 Recomendaciones

Considerando los resultados de la investigación y con el fin que el hospital Dr. Rafael Serrano López continúe ofreciendo servicios de calidad y calidez se le dará recomendaciones obtenidas directamente de los sujetos informantes durante su estancia hospitalaria para que los mismos sigan percibiendo una atención óptima que llene sus expectativas de acuerdo con la atención recibida.

Dentro del estudio una de las debilidades más destacadas fue acerca de la privacidad del paciente donde se expresó una negatividad por parte de los que formaron parte del estudio así mismo se describió que no era problema netamente de enfermería por cual recomendamos que el hospital realice gestiones para complementar aquellos recursos que hacen falta y que ponen en riesgo la privacidad del paciente , así con esto mejorar y cumplir las normas de privacidad junto con la seguridad consiguiendo así la confianza y tranquilidad del paciente al momento de recibir atención.

Así mismo, recomendamos que se siga manteniendo la relación enfermero -paciente ya que fue destacada dentro de la investigación y con la cual se resaltó una óptima calidad de atención que brindo cada enfermero(a) ,por lo tanto es importante que no se pierda esa esencia de enfermería que la diferencia del resto de profesiones ya que su interacción es directamente con el paciente donde deben resaltar aquellas habilidades técnicas, el conocimiento científico y sobre todo los valores al momento de velar y tratar cualquier situación de salud por la que atraviesen nuestros pacientes y obtener así su pronta recuperación.

Finalmente, recomendamos realizar estudios similares al presente, utilizando el enfoque cualitativo para poder profundizar en el tema, ya que es una importante herramienta para conocer de manera comprensiva los aspectos subjetivos de la salud y la enfermedad a través de los significados, los saberes, las experiencias, vivencias y las perspectivas de las personas que asisten a una unidad de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agudelo, E. G. (12 de febrero de 2013). *Acerca del estado de la cuestión o sobre un pasado reciente en la investigación cualitativa*. Obtenido de http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/3313/1/GonzalesElvia_2013_estadocuestioninvestigacioncualitativa.pdf
- Alberto, Y. A. (2016). Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional. *Universidad Nacional del Altiplano*.
- Alejo, M., & Osorio, B. (2016). El informante como persona clave en la investigación cualitativa. *Gaceta de Pedagogía*, 74.
- Alzas, T., García, L. C., Luwngo, R., Torres, J., & Verissimo, S. (2016). *Investigación Cualitativa en Ciencias Sociales*. Volumen III.
- Araujo, J., & Cruz, C. (29 de marzo de 2016). *Percepción de la calidad de atención de enfermería, área de pediatría, Hospital Básico Cayambe 2015 - 2016*. Obtenido de Universidad Técnica del Norte: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6211>
- Ayuso . (2015). Gestión de calidad de cuidados de enfermería. En *Seguridad del paciente*. Ediciones Díaz de Santos.
- Báez-Hernandez, F. J.-N.-C.-L. (2009). El significado de cuidado en la practica profesional de enfermeria . *Redalyc.org*, 134.
- Barahona, A. (2016). Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en los servicios de Cirugía y Medicina Interna del Hospital San Luis de Otavalo . *Tesis para la Obtencion de Titulo de Licenciada en Enfermería* .
- Bertrand, García y Triglia. (2019). *Psicología y mente*. Obtenido de psicologiaymente.com/tags/percepcion
- Cachimuel, E., & Pozo, R. D. (2014). *Percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención de Enfermería en el Hospital de Atuntaqui Junio - Diciembre 2014*. Obtenido de Universidad Técnica del Norte: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4565/1/06%20ENF%20665%20TESIS.pdf>
- Cañarejo A y Pabón J. (2013). Calidad de atencion que presta el personal de enfermeria del subcentro de san pablo y su relacion con el nivel de sastifaccion. Ibarra.
- Cardenas, R., Cobeñas, C., & García, J. (2017). *Calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipolito Unane*. Obtenido de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Caros, S., & Guerra, C. (2011). El proceso de atencion de enfermería. En *Notas de clases*. Barranquilla Colombia: Universidad del Norte.

- Cerda, H. (2011). *Los elementos de la investigación: cómo reconocerlos, diseñar*. Bogotá: Editorial Magisterio.
- Cometto M, Gómez P, Zárate R y Bortoli S. (2011). *Enfermería y seguridad del los pacientes*. Washintong, D.C: Organización Panamerica de Salud.
- Cruz, M., & Chavarría, E. (octubre de 2016). *Percepción de la calidad de atención en los servicios del centro de salud Los Chiles - San Carlos, Río San Juan, octubre 2006*. Obtenido de Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/3515/1/202403.pdf>
- Echevarría, H. (2017). Percepción del paciente sobre calidad de cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica - Lima. *Cuidado y Salud-Kawasayninchis*, 239-248.
- Espíndola, J., & Espíndola, M. (2005). *Pensamiento crítico*. México: Pearson Educación.
- Galeano, M. E. (2020). *Diseño de proyectos de investigación cualitativa*. Medellín: Universidad Eafit.
- Gamboa, F. A. (2009). *Percepción del cuidado humanizado en pacientes*. Bogota: Enfermería.
- Gorostiaga, J. (octubre de 2012). *La percepción como medio de desarrollo del individuo*. Obtenido de Universidad de Palermo: https://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyectorgraduacion/detalle_proyecto.php?id_proyecto=1126
- Gualdrón, B. O. (2019). Percepcion de la enseñanza en cuidado . *Albi revista de investigacion,administracion e ingenieria* , 7-12.
- Guerrero, R., Meneses, M., & Cruz, M. D. (2 de septiembre de 2015). *Cuidado humanizado de enfermería segun la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hopsital Daniel Alcides Carrión*. Obtenido de Rev enferm Herediana: <http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19486/3017-7642-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Guillen, D. E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico. *The Scientific Electronic Library Online*, 9.
- Hernández, E., Díaz, A., Martínez, F., & Gaytan, D. (01 de enero de 2018). *Educación de enfermería en el cuidado humanizado*. Obtenido de Universidad Autóma de San Luis Potosí: https://www.scielo.br/pdf/ean/v22n1/es_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0275.pdf
- Hernández, O. G. (2015). Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería 3a versión”. *Aquichan*, 381-392.
- Hernández, S. (2015). Proceso de atención de enfermería. *Enfermería y Ciencia*, 13.

- Lenis, C. (2013). *Calidad del Cuidado de Enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución de III nivel de Barranquilla*. Obtenido de Universidad Nacional de Colombia: <http://www.bdigital.unal.edu.co/43046/1/22565208.2013.pdf>
- Lizana, U., Valdiviezo, P., & Campos, Q. (2018). *Calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de emergencia en un Hospital de Lima - Perú 2018*. Obtenido de Universidad Peruana Cayetano Heredia : http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3908/Calidad_LizanaUbaldo_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Llinás, A. (26 de 1 de 2010). *Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema*. Obtenido de Salud Uninorte: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n1/v26n1a14>
- Machín, E. I. (julio de 2015). *Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana*. Obtenido de Revista Cubana de Enfermería : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es&tlng=es.
- Marín, A., Hernández, E., & Flores, J. (2016). Metodología para el análisis de datos cualitativos en investigaciones orientadas al aprovechamiento de fuentes de renovables de energía. *KOINONIA*, 16.
- Martínez, C. (17 de marzo de 2012). *El muestreo en la investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias* . Obtenido de Universidad Autónoma Metropolitana: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a06.pdf>
- Martínez, N. (15 de Agosto de 2018). *Tipo de hospital y percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero*. Obtenido de Casus: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/download/79/75?inline=1#ref10>
- Medina, M. R. (2011). *Políticas Públicas en Salud y su impacto en el seguro popular*. México.
- Morales, M. (Diciembre de 2004). *Calidad de la atención desde la perspectiva del paciente* . Obtenido de Universidad Autónoma de Nuevo León : <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080111072.pdf>
- Moran V y Mendoza A. (2010). Procesos de Enfermería. En *Uso de los lenguajes Nanda, Nic y Noc. Modelos referenciales* (pág. 125). México: Trillas.
- Morse JM. (2008). Enfermería como comodidad: un nuevo enfoque para la atención profesional .
- Naranjo, G. (2016). Humanized care y the case od patients subjected to chemotherapy. *Investigación Educación en Enfermería*, 14.
- Navarro, C. (16 de Marzo de 2018). *¿Cómo categorizar en Investigación?* Obtenido de Investigación cualitativa.

- Pajnkihar, M., Stiglic, G., & Vrbnjak, D. (7 de febrero de 2017). *The concept of Watson's carative factors in nursing and their (dis)harmony with patient satisfaction*. Obtenido de PeerJ 5: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5299993/>
- Parra, B., & Rocio, J. D. (2012). *Calidad de atención de enfermería del área de hospitalización del hospital Dr. Rafael Serrano López*. Obtenido de Universidad Estatal Península de Santa Elena: <http://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/595>
- Parra, G., & Gonzabay, J. (2012). *Calidad de atención de enfermería del área de hospitalización del hospital "Dr. Rafael Serrano López"*. Obtenido de Repositorio Universidad Estatal Península de Santa Elena: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/595>
- Pérez E y Fernández A. (2011). *Técnicas básicas de enfermería*. Madrid - Barcelona: Mc Graw Hill.
- Pesante, F. (2 de 08 de 2016). *Percepcion de atencion humanizada y su relacion con la calidad de atención de radiodiagnóstico*. Obtenido de UCV-SCIENTIA: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6181531>
- Petit, C., & Graglia, M. (2011). *Manual de Psicología Social para el Turismo*. Córdoba: Brujas.
- Portieles, R., Pérez Rodriguez, G. P., Pérez, Q., Fuentes, F., & Agüero, S. (2004). *Los valores en la profesion de enfermería*. Obtenido de <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/>
- Pozo, N. H. (17 de noviembre de 2017). *Percepción de la calidad y cuidado de enfermería del adulto mayor, Cnetro Geriátrico de Atención Integral Sara Espíndola, Tulcán 2017*. Obtenido de Universidad Técnica del Norte: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7494>
- Pública, M. d. (2 de diciembre de 2014). *Nuevas guías de práctica clínica, herramientas para mejorar la calidad en la atención*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-presenta-nuevas-guias-de-practica-clinica-herramientas-para-mejorar-la-calidad-en-la-atencion/>
- Ramírez, P., & Muggenburg, C. (22 de agosto de 2015). *Relaciones personales entre la enfermera y el paciente*. Obtenido de Enfermería Universitaria: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n3/1665-7063-eu-12-03-00134.pdf>
- Rojas, W., & Barajas, M. (2012). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. *Ciencia y Cuidado*, 13-23.
- Romero, E., Contreras, I., & Moncada, A. (2016). Relación entre Cuidado Humanizado por Enfermería con la hospitalización de pacientes. *Hacia la Promoción de la Salud*, 26-36.
- Salazar, J. G. (2008). *Fundamentos del aprendizaje*. México: Trillas .
- Sampieri, D. R., & Torres, D. C. (2018). *Metodología de la Investigación las rutas cuantitativas, cualitativa y mixtas*. México: Mc Graw - Hill Interamericana Editores.

- Segura Granados, M. G., & Cadena, G. (2014). Percepción del cuidado de enfermería en el paciente adulto. *Revista electronica de investigación en enfermería FESI - UNAM*, 28.
- Sola, C. F., Molina, J. G., & Padilla, J. M. (2020). *Comprender para cuidar: Avances en investigación cualitativa en Ciencias de la Salud. Volumen 4 de las Ciencias de la Salud*. Universidad Almería.
- Tapia, M. B. (2011). Percepcion de la calidad de atencion que tienen los usuarios de la consulta externa del Subcentro de Amaguaña. Quito.
- Urta, E., Jana, A., & García, M. (22 de Noviembre de 2011). *Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transperso*. Obtenido de Ciencias y Enfermería: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
- Urta, Eugenia; Jana, Alejandra; García, Marcela. (22 de noviembre de 2011). *Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales*. Obtenido de Ciencia y Enfermería: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
- Valderrama, D. (2019). Percepcion del paciente hospitalizado sobre el cuidado brindado por estudiantes de enfermria . *Universidad Y Salud* , 216.
- Vanegas BC. (2011). La investigación cualitativa: un importante abordaje del conocimiento para enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*, 128-142.
- Vargas, Z. T. (2017). *Enfermería como ciencia disciplina - profesión y práctica. Fundamentos en los procesos básicos de los cuidados de enfermería*. Obtenido de <https://repository.usc.edu.co/handle/20.500.12421/2545>
- Vele, S., & Veletanga, D. (2015). *Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de las Enfermeras/os, que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2015*. Obtenido de Universidad de Cuenca: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23234/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
- Watson, J. (1999). *Nursing. Human Science and Human Care. A theory of Nursing*. Boston: Jones y Bartlett.
- Zapata, P. (2019). *Percepción de la calidad de atención de Enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un hospital de Cuarto Nivel, Lima - 2019*. Obtenido de Universidad Privada Norbert Wiener : <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3046/TEISIS%20Zapata%20Pamela.pdf;jsessionid=64175CE51537569206A198B5092A8696?sequence=1>
- Zapata, S. (2013). *Percepción del paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera en el servicio de Geriátrica del Hospital Almenara*. Obtenido de Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/311/Zapata_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1. Permiso para realizar la entrevista en la unidad hospitalaria

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Coordinación Zonal 5 - Salud
Dirección Distrital 24D02 La Libertad - Salinas Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-SE-24D02-2020-0140-O
Salinas, 11 de marzo de 2020

Asunto: RESPUESTA UPSE - CARRERA DE ENFERMERIA

Directora Carrera de Enfermería - Upse
Alicia Gabriela Cercado Mancero
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos de la Dirección Distrital 24D02 La Libertad - Salinas - Salud.

Por medio del presente y en atención a su Oficio N° 198-CE-UPSE-2020, mediante el cual solicita autorización para que las estudiantes: CORONEL CONFORME KERLY y LINO FAJARDO LESLYE, realicen proyecto de investigación, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería; al respecto a través de nuestra unidad distrital de Provisión de Servicios de Salud, se informa lo siguiente:

Se **autoriza** la ejecución del trabajo de investigación ya que existe un convenio firmado entre la UPSE y el MSP; sin embargo, deben cumplirse estas tres directrices:

- 1) Bajo ningún concepto el procedimiento de levantamiento de información para trabajo de titulación puede alterar la atención de pacientes y los procesos asistenciales de los establecimientos de salud.
- 2) La información que se obtenga debe manejarse con la confidencialidad de acuerdo a la Ley.
- 3) Esta prohibido realizar estudios experimentales sin la aprobación de la dirección nacional de inteligencia, dirección nacional de gobernanza y un comité de ética legalmente reconocido.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,


Med. Marlon Alberto Parraga Pino
DIRECTOR DISTRITAL 24D02 LA LIBERTAD - SALINAS SALUD
ENCARGADO, SUBROGANTE



Dirección: Av. Carlos Espinoza, Edificio CAC, Planta Baja, Ofic. 8 y 9
Código Postal: 240205 / Salinas - Santa Elena - Ecuador
Teléfono: 593-4-3706623 - www.salud.gob.ec

   EL GOBIERNO DE TODOS

* Documento generado por Outlook

1/2

Anexo 2. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN 2019



El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación de una clara explicación sobre la naturaleza de esta, así como de su rol como participantes.

El presente estudio es conducido por estudiantes de la Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena. La meta de este estudio es comprender la percepción que tienen los usuarios de la calidad de atención desde el cuidado humanizado que brindan los enfermeros a los adultos en el área de hospitalización del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, año 2019.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a preguntas semiestructuradas contenidas en una entrevista. La investigación no tendrá costo para Usted ni para su entidad patrocinante, ni generará ningún riesgo en su integridad física, ni psicológica.

La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante las entrevistas le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

Desde ya le agradecemos su participación.

Lugar y fecha: _____

Yo, _____, con número de cédula _____, acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por estudiantes de la Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena, he sido informado (a) de que la meta de este estudio es comprender la percepción que tienen los usuarios de la calidad de atención desde el cuidado humanizado que brindan los enfermeros a los adultos en el área de hospitalización del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, año 2019.

Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una entrevista semiestructurada.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar a cualquier miembro del equipo de investigación del proyecto.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firma del Participante

Anexo 3. Evidencia fotográfica



Ilustración 1: Entrevista al Informante I

Ilustración 2: Entrevista al Informante II



Ilustración 3: Entrevista al Informante III

Anexo 4. Instrumento



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



GUIA DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA APLICADA A PACIENTES EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL RAFAEL SERRANO LÓPEZ

La presente entrevista se realizara como parte de la recolección de datos para la ejecución de la investigación “ **Percepción de calidad de atención que brindan los enfermeros en el área de hospitalización del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, Año 2019**, tiene como objetivo: comprender la percepción que tienen los usuarios de la calidad de atención desde el cuidado humanizado que brindan los enfermeros a los adultos en el área de hospitalización del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, año 2019. Su participación es voluntaria y toda información que usted proporcione se mantendrá en reserva; para ello se le designa un seudónimo con el que se le identificara para cualquier pregunta adicional, ya que solo se utilizaran para la investigación, y los resultados servirán para mejorar su cuidado.

Se le agradece anticipadamente su colaboración y participación.

PREGUNTAS DE LA INVESTIGACIÓN

1. ¿Cómo es el trato recibido durante su hospitalización?
2. ¿Sintió que identificaron sus necesidades espirituales, psicológicas? Cuente como recibió apoyo en ese sentido
3. ¿Le brindan cuidados oportunamente en cuanto a sus necesidades?
4. ¿Siente que ha podido manifestar a las enfermeras sus sentimientos?

Anexo 5. Certificado antiplagio

La Libertad, 03 de octubre del 2020.

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

001-TUTOR (IHP)-2020

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado Percepción de calidad de atención que brindan los enfermeros en el área de hospitalización del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, Año 2019, elaborado por las estudiantes Coronel Conforme Kerly Elizabeth y Lino Fajardo Leslye Lisbeth 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 Licenciados en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto ejecutado, se encuentra con 10 % de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Herrera Pineda Isoled.

Apellidos y Nombres

C.I.: 0962064192

DOCENTE TUTOR

Reporte de Urkund



Document Information

Analyzed document:	DOCUMENTO PARA REVISIÓN DE URKUND kerty.docx (D80760920)
Submitted:	10/15/2020 6:29:00 PM
Submitted by:	Isabel hernera
Submitter email:	ihernera@upse.edu.ec
Similarity:	10%
Analysis address:	ihernera@segranalysis.unkund.com

Sources included in the report

W	URL: https://intellectum.unsabana.edu.co/bitstream/handle/10518/32533/Percepci%C3%B3n%20del%20paciente%20sobre%20el%20cuidado%20humanizado%20que%20brinda%20el%20profesio... Fetched: 10/21/2019 11:23:27 PM		6
W	URL: https://repositorio.upse.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1953/Stephanie_Tesis_Licenci... Fetched: 7/24/2020 8:15:46 PM		5
W	URL: https://ojs.upse.edu.pe/bitstream/handle/123456789/123456789.pdf Fetched: 5/29/2020 5:38:52 AM		1
SA	TESIS PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESION ... Document: TESIS PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESION ... (D63430088)		2
W	URL: https://ojs.upse.edu.pe/bitstream/handle/123456789/123456789.pdf Fetched: 9/2/2020 9:32:23 PM		1
W	URL: https://ojs.upse.edu.pe/bitstream/handle/123456789/123456789.pdf Fetched: 9/28/2020 7:15:45 PM		1
SA	Tesis Fabiola fernandez bonilla.pdf Document: Tesis Fabiola fernandez bonilla.pdf (D51262846)		2
SA	Tesis Fabiola Fernandez Bonilla (1).pdf Document: Tesis Fabiola Fernandez Bonilla (1).pdf (D51742338)		6
W	URL: https://backend.technology.net/bitstream/20500.12494/7548/2/2018_Cuidado_Humaniza... Fetched: 12/23/2019 1:45:04 PM		1
SA	tesis final.docx Document: tesis final.docx (D49840984)		1
SA	TESIS..GRETA TAYUPANDA Y PAMELA ESPINOZA.docx Document: TESIS..GRETA TAYUPANDA Y PAMELA ESPINOZA.docx (D54780607)		1