

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA



NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN INTEGRAL QUE BRINDAN LAS ENFERMERAS/OS A LAS GESTANTES, EN LA CLÍNICA HUMANITARIA “FUNDACIÓN PABLO JARAMILLO C.”, EN EL PERIODO NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2015.

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORAS:

MARÍA ANGÉLICA INGA INGA

GABRIELA PATRICIA LEÓN QUITO

DIRECTORA:

LCDA. NUBE JANETH CLAVIJO MOROCHO

CUENCA – ECUADOR

2016



RESUMEN

OBJETIVO: evaluar el nivel de satisfacción de la atención que brindan las enfermeras/os, a las gestantes hospitalizadas que cursan su tercer trimestre de embarazo, en la Clínica Humanitaria Fundación Pablo Jaramillo Crespo, periodo Noviembre-Diciembre 2015.

METODOLOGÍA: se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo con universo y muestra finito, conformado por 34 gestantes hospitalizadas, en el servicio Gineco-Obstetricia en la Clínica Humanitaria en su tercer trimestre de gestación. Se utilizó el instrumento Caring Assessment Instrument (Care-Q) modificado, conformado por 7 categorías y 25 preguntas. En la tabulación y análisis de datos se utilizó el programa Excel y Word.

RESULTADOS: de las 34 gestantes encuestadas, el 68% refieren un nivel de satisfacción alto, el 16% señalan un nivel de satisfacción medio y el 16% un nivel de satisfacción bajo con referencia a la atención de enfermería. Los datos socio demográficos que presentaron las gestantes hospitalizadas indican que el grupo etario con mayor afluencia a la Clínica Humanitaria se encuentran entre los 19 – 24 años de edad con el 38,2%, el estado civil que prevalece entre las usuarias es casadas con el 50%, con un nivel de instrucción secundaria del 53% y residen dentro del sector urbano con el 59%.

CONCLUSIONES: este estudio, demuestra que el nivel de satisfacción en la atención que brinda el personal de enfermería es alto, para una cantidad considerable de gestantes hospitalizadas, sin embargo existe un nivel de satisfacción medio y bajo, que deberían considerarse medidas, para ofrecer una excelente atención de calidad y calidez a las usuarias.

PALABRAS CLAVES: NIVEL DE SATISFACCION, GESTANTES, PERSONAL DE ENFERMERIA, ATENCION DE ENFERMERIA.



ABSTRACT

BACKGROUND: the nursing staff is responsible for providing quality care and warmth to the wearer, it reflects a level of positive or negative satisfaction influenced in their recovery.

OBJECTIVE: assess the level of satisfaction of care offered by nurses the hospitalized pregnant women enrolled in their third trimester of pregnancy, in November – December 2015, “Pablo Jaramillo Crespo Foundation”, Humanitarian Clinic period.

METHODOLOGY: a quantitative, descriptive study with finite universe and sample, consisting of 34 pregnant women hospitalized in Obstetrics and Gynecology Clinic Humanitarian service in their third trimester of pregnancy was performed. The Caring Assessment Instrument (Care- Q) modified instrument, consisting of seven categories and 25 questions was used. Excel and Word software was used in tabulating and analyzing data.

RESULTS: of the 34 surveyed pregnant, 68% reported a high level of satisfaction, 16% show an average satisfaction level and 16% a low level of satisfaction with reference to nursing care. Socio demographic data presented hospitalized pregnant women indicate that the age group most influx to the Humanitarian Clinic are among the 19 to 24 years old with 38.2 % , marital status prevailing among users is married to the 50 % , with a level of secondary education and 53% live in the urban sector with 59 %.

CONCLUSIONS: this study shows that the level of satisfaction with the care provided by nurses is high, for a considerable amount of hospitalized pregnant women, however there is a medium level of satisfaction and low, which should be considered measures to provide excellent care quality and warmth to users.

KEYWORDS: SATISFACTION, PREGNANT WOMEN, NURSES, NURSING CARE LEVEL.



ÍNDICE

RESUMEN	2
ABSTRACT.....	3
CAPÍTULO I	12
1.1.INTRODUCCIÓN	12
1.2.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.3.JUSTIFICACIÓN.....	13
CAPÍTULO II	15
2.1.MARCO TEÓRICO	15
2.1.1. SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	15
2.1.2. RELACIÓN ENFERMERA - PACIENTE.....	15
2.1.3. ASPECTOS QUE INFLUYEN NEGATIVAMENTE EN LA RELACIÓN ENFERMERA-PACIENTE.....	15
2.1.4. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	16
2.1.5. LEY APLICADA A MUJERES EMBARAZAS.....	17
2.1.6 LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA. 18	
2.1.7 DERECHOS DEL PACIENTE.....	19
CAPÍTULO III	20
3.1.OBJETIVOS.....	20
3.1.1. OBJETIVO GENERAL.....	20
3.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	20
CAPÍTULO IV	21
4.1.DISEÑO METODOLÓGICO	21
CAPÍTULO V	25
5.1.RESULTADOS	25
CAPÍTULO VI	38
6.1.DISCUSIÓN.....	38
CAPÍTULO VII	41
7.1.CONCLUSIÓN.....	41
7.2.RECOMENDACIONES.....	43
7.3.BIBLIOGRAFÍA.....	44
7.4.ANEXOS.....	47



DERECHO DE AUTOR

Yo, María Angélica Inga Inga, autora de la tesis “NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN QUE BRINDAN LAS ENFERMERAS/OS A LAS GESTANTES EN LA CLÍNICA HUMANITARIA “FUNDACIÓN PABLO JARAMILLO C.”, EN EL PERIODO NOVIEMBRE-DICIEMBRE 2015.”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 Literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 6 de Julio del 2016.

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and flourishes, positioned above a horizontal dashed line.

María Angélica Inga Inga

0106586936



DERECHO DE AUTOR

Yo, Gabriela Patricia León Quito, autora de la tesis “NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN QUE BRINDAN LAS ENFERMERAS/OS A LAS GESTANTES EN LA CLÍNICA HUMANITARIA “FUNDACIÓN PABLO JARAMILLO C.”, EN EL PERIODO NOVIEMBRE-DICIEMBRE 2015.”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 Literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 6 de Julio del 2016.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Gabriela León", written over a dashed horizontal line.

Gabriela Patricia León Quito

0106057342



UNIVERSIDAD DE CUENCA

RESPONSABILIDAD

Yo, María Angélica Inga Inga, autora de la tesis “NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN QUE BRINDAN LAS ENFERMERAS/OS A LAS GESTANTES EN LA CLÍNICA HUMANITARIA “FUNDACIÓN PABLO JARAMILLO C.”, EN EL PERIODO NOVIEMBRE-DICIEMBRE 2015.”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 6 de Julio del 2016.

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a horizontal line at the bottom.

María Angélica Inga Inga

0106586936



UNIVERSIDAD DE CUENCA

RESPONSABILIDAD

Yo, Gabriela Patricia León Quito autora de la tesis “NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN QUE BRINDAN LAS ENFERMERAS/OS A LAS GESTANTES EN LA CLÍNICA HUMANITARIA “FUNDACIÓN PABLO JARAMILLO C.”, EN EL PERIODO NOVIEMBRE-DICIEMBRE 2015”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 6 de Julio del 2016.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Gabriela León", written over a dashed horizontal line.

Gabriela Patricia León Quito

0106057342



AGRADECIMIENTO

Esta tesis es el resultado del esfuerzo conjunto de las que formamos el grupo de trabajo.

Por eso agradecemos al personal de la Clínica Humanitaria “Fundación Pablo Jaramillo C.” en especial al Dr. Marcelo Aguilar director general, al Dr. Oswaldo Muñoz Coordinador de Investigación y a la Lcda. Eulalia Álvarez Enfermera Jefe, por la apertura y cordialidad con la que se nos recibió.

A la Directora y Asesora de esta investigación Lcda. Janeth Clavijo Morocho, por sus enseñanzas, apoyo incondicional, paciencia y horas de esfuerzo que nos brindo para llevar a cabo esta investigación.

Un eterno agradecimiento a esta prestigiosa Universidad, Docentes de la Facultad de Enfermería, la cual abre sus puertas a jóvenes como nosotras, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien y con sus conocimientos nos orientaron a brindar atención en salud con calidad y calidez humana.

LAS AUTORAS



DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a Dios, a la Virgen, a mis angelitos guardianes en el cielo “mi prima y mi abuelita”, a mi madre y a mis primos.

A Dios y a la Virgen, porque están conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mis angelitos porque siempre serán la estrella que me guían, cuidan e iluminan mi vida, a mi madre quien a lo largo de mi vida ha velado por mi bienestar y educación, siendo mi apoyo en todo momento, realizando el papel de padre y madre a la vez, es por ella que soy lo que soy ahora y a mis primos Jorge y Víctor, que indistintamente me han apoyado y han realizado el papel de padre.

Los amo con mi vida.

ANGÉLICA INGA



DEDICATORIA

Dedico esta investigación y toda mi carrera universitaria con todas las fuerzas de mi corazón a DIOS y a mi Virgen del Cisne que han sido mi pilar fundamental para salir adelante, y por ser quienes han estado en todo momento apoyándome y dándome las fuerzas necesarias para luchar día a día y seguir adelante rompiendo todas las barreras que se me presenten.

A mis padres, José y Blanca que han sido un gran ejemplo de superación, confiaron y creyeron en mí, y hoy puedo ver alcanzada mi meta, ya que siempre estuvieron impulsándome en los momentos más difíciles de mi carrera, Dios les bendiga hoy y siempre, soy tan orgullosa de ser su hija, y este título es para Uds.

A mi hermano, familiares y amigos que me han apoyado en lo largo de mi carrera, sin dejarme caer, y mucho menos rendirme, gracias a todos por estar ahí cuando más los he necesitado.

Con cariño.

GABRIELA LEÓN



CAPÍTULO I

1.1. INTRODUCCIÓN

“La evaluación de la calidad de los servicios de salud se inició a nivel mundial en las primeras décadas del siglo XX, y posteriormente se convirtió en una herramienta indispensable, para dar un giro al funcionamiento de los sistemas de salud. Por ello, a partir del año 1990, la calidad de la atención incorporó mediciones acerca de la satisfacción de los pacientes, estableciendo un elemento importante para la evaluación de los servicios” (1).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en el año 2013, establece una estrategia para lograr la reducción de la muerte materna-neonatal y para mejorar la calidad de los servicios de salud, implementando la norma del cuidado obstétrico y neonatal esencial (C.O.N.E), el cual tiene como prioridad fundamental mejorar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad de la atención del embarazo, el parto y posparto, así como del neonato y de otorgar servicios efectivos y seguros, que respondan a las expectativas de los usuarios y midan de manera regular la satisfacción del paciente (2).

En un artículo del Ministerio de Salud Pública del Ecuador en el año 2013, menciona que la satisfacción del usuario es: *“El bienestar de los pacientes frente al nivel técnico de la atención, las características de la interacción social con el personal de salud y las condiciones del espacio en el que se brinda la atención. Se incluyen dimensiones ambientales, institucionales, la forma de pago y el costo de la atención recibida. El núcleo central de la valoración termina residiendo en la satisfacción que se genera en una interacción social, en la integralidad del trato personal” (3).*

En un estudio realizado en Quito, en el año 2013, sobre mejoramiento de la calidad de atención de enfermería, en el servicio de Gineco-Obstetricia y Pediatría del Hospital San Francisco del IESS, da a conocer que la práctica de enfermería está basada en una serie de conocimientos científicos, técnicos orientados a la promoción, prevención, diagnóstico, planificación y evaluación, cuya atención debe poseer calidad y calidez humana, para obtener un buen resultado en la relación enfermera/o-paciente, obteniendo una adecuada recuperación y alcanzando una buena



satisfacción, caso contrario obtenemos una mala evolución en su estado de salud e insatisfacción (4).

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

“La práctica de enfermería requiere de la adquisición de un gran número de conocimientos y habilidades esenciales, para poder proporcionar el cuidado al ser humano y así satisfacer las necesidades y expectativas de la paciente” (5).

El concepto de calidad en salud según *Vanormalingen* (1996), se define en *“cinco elementos fundamentales: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción, impacto final que tiene en la salud. Sin embargo, la calidad de la salud no está reducida a uno o algunos de estos elementos, necesariamente implica la integración de elementos de carácter técnico y también de procesos objetivos y subjetivos; todos estos tienen como resultante la satisfacción de los usuarios y la eficiencia de la institución de salud” (6).*

En Barranquilla- Colombia en el año 2014, con el propósito de determinar la calidad percibida de la atención de enfermería, por pacientes hospitalizados en una Institución de Servicio de Salud, se realizó un estudio, que fue aplicado en 158 pacientes hospitalizados, los resultados obtenidos de esta investigación evidencia que el 78% de los pacientes, presenta un nivel alto de calidad percibida en relación a la atención de enfermería (7).

Para evidenciar el grado de satisfacción laboral del personal de enfermería y factores, se hizo un estudio en la provincia del Azuay en el año 2014, aplicándose a 58 enfermeras/os y auxiliares de enfermería que laboran en el servicio de Clínica, Cirugía y Pediatría del Hospital José Carrasco Arteaga, encontraron los siguiente factores como: tensión, promoción profesional, características extrínsecas de status y monotonía laboral por problemas de contexto organizacional, distribución y equilibrio laboral, añadiendo que no hay un reconocimiento profesional acorde al personal de salud (8).

Así mismo en un estudio realizado en Cuenca, en el año 2015, para conocer el “Nivel de Satisfacción de las usuarias sobre la atención integral que brinda el personal de enfermería, en el área de Maternidad del Hospital Vicente Corral Moscoso”,



aplicándose a 100 usuarias hospitalizadas, donde determinan que hay un alto nivel de satisfacción, con respecto a la atención que brinda el personal de enfermería (9).

1.3. JUSTIFICACIÓN

“Durante la última década la mayoría de los países de América Latina al igual que los del resto del mundo, se encuentran en búsqueda de mejorar y organizar los servicios de salud, con la satisfacción de los pacientes en especial, las gestantes, se puede lograr la prevención del 50% de las muertes materno-fetales, teniendo acceso y recibiendo una atención adecuada durante el embarazo por personal calificado” (10).

En un artículo publicado por la Organización Panamericana de la Salud, sobre Herramientas para el fortalecimiento de la partería profesional, menciona que el cuidado materno-fetal, se ha vuelto una preocupación fundamental y ha llamado la atención a administradores, trabajadores de la salud, consumidoras y evaluadoras del cuidado en la salud, por lo cual abogan por tratamientos más accesibles y eficaces, elaboración de materiales didácticos y directrices para los profesionales sanitarios y un seguimiento de las usuarias (11).

No hay dudas de que uno de los grandes retos de la medicina actual, es la implementación de modelos de calidad de atención, que garantizan que los pacientes reciban los tratamientos adecuados en el momento oportuno, en un ambiente de respeto a su dignidad y derechos, que se garantice la justicia y equidad, pero existen diferentes puntos de vista, y uno de ellos es la sobrecarga laboral del personal de enfermería, en el cual el profesional se ve obligado a laborar de manera rutinaria y mecánicamente, evidenciando la insatisfacción y desconfianza de la usuaria frente a la atención de enfermería (5).

En base a las investigaciones analizadas anteriormente, surgió la idea de realizar este proceso de investigación, para conocer cuál es el nivel de satisfacción que refieren las usuarias gestantes, en relación a la atención brindada por las enfermeras/os, debido a la alta demanda de pacientes en el área de hospitalización en el servicio de Gineco-Obstetricia, en la Clínica Humanitaria.



CAPÍTULO II

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

La satisfacción del paciente, se refiere al grado de cumplimiento de las expectativas del usuario, por la atención recibida y el estado de salud resultante de la misma, sintiéndose conforme con la calidad de atención, existen dos aspectos importantes que evalúan la calidad de la misma: organizativos “el tiempo que el paciente debe esperar para ser atendido por el personal, el ambiente en el que se desarrolla este proceso, entre otros” y el trato recibido “la manera del proceso de atención por parte del personal de salud” (12).

2.1.2. RELACIÓN ENFERMERA/O - PACIENTE

El personal de enfermería desarrolla un papel trascendental en la atención hospitalaria, la relación enfermera/o - paciente es un aspecto muy importante, pues una relación basada en la confianza, constituye un requisito necesario para una buena recuperación en su estado de salud y excelente resultado terapéutico.

Una comunicación asertiva, que permita obtener una información adecuada y generar en el enfermo un sentimiento de seguridad, que lo haga receptivo a la sugerencia y recomendaciones de la enfermera/o, son aspectos que inciden positivamente en la evolución de la enfermedad (13).

2.1.3. ASPECTOS QUE INFLUYEN NEGATIVAMENTE EN LA RELACIÓN ENFERMERA-PACIENTE

- **Factores psicosociales:** Condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral, y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar y la salud (física, psíquica o social) (14).
- **Carga mental:** El esfuerzo intelectual, que debe realizar el trabajador/a para hacer frente al conjunto de demandas a la realización de su trabajo (15).

Pueden darse por:



- Las presiones de tiempo: contempladas a partir del tiempo asignado a la tarea, la recuperación de retrasos y el tiempo de trabajo con rapidez.
 - Esfuerzo de atención: La intensidad o el esfuerzo de concentración necesaria, puede estar afectada por problemas personales, presión laboral o falta de conocimientos.
 - La fatiga: por la cantidad de horas de trabajo y turnos repetitivos.
- **Autonomía temporal:** Distribución de su tiempo de trabajo y descanso.
 - **Definición de rol:** Problemas que pueden derivarse del rol laboral y organizacional, falta de comunicación con otro trabajador (16).
 - **Ámbito de trabajo, equipos y suministros:** El espacio de trabajo, la falta de suministros para el cuidado al paciente o equipos averiados.

2.1.4. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE), es una herramienta ordenada, con una serie de pasos para resolver los problemas de salud de los pacientes, cuyo objetivo consiste en proporcionar cuidados de calidad, que ayuden al individuo a lograr y conservar un bienestar de alto nivel (17).

El mismo que consta de 5 etapas:

1. **Valoración:** Es la primera etapa del Proceso de Atención de Enfermería, se puede definir como un proceso organizado, deliberado y sistemático de recopilación y ordenamiento de datos sobre el estado de salud del paciente que solicita atención.
2. **Diagnóstico:** Corresponde al enunciado del problema real, o de riesgo, identificado en el paciente, durante la etapa de la valoración, y requiere la actuación de enfermería para la resolución o disminución en su estado de salud.
3. **Planificación:** El plan de cuidados consta del registro ordenado de los diagnósticos de enfermería, los resultados esperados (objetivos), y las atenciones de enfermería (intervenciones).



4. **Ejecución:** Es poner en práctica el plan de atención elaborado, son aquellas medidas que ayudan a solucionar los problemas de salud del paciente. La enfermera/o posee la responsabilidad en la ejecución del plan asistencial.
5. **Evaluación:** Corresponde a la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. Los cuidados de enfermería deben de ser evaluados constantemente para mejorar la calidad y calidez de la atención (17).

Se realizó un estudio en la Península de Santa Elena – Ecuador en el año 2014, para identificar la aplicación del proceso de atención de enfermería por los profesionales y los conocimientos que tiene el profesional, en el área de hospitalización del Hospital general Dr. Liborio Panchana Sotomayor, la muestra estuvo conformada por 18 profesionales de enfermería, los resultados obtenidos fueron: que el 56% del personal de enfermería no aplica el proceso de atención, el 83% tiene conocimiento sobre las fases del mismo, pero no las aplica de una manera correcta, debido a la alta demanda de pacientes y falta de personal (18).

2.1.5. LEY APLICADA A MUJERES EMBARAZADAS

La Constitución del Ecuador señala que la salud es un derecho que garantiza el Estado, a la gestante, parto y postparto, y consta con derechos y artículos que defienden su integridad (19):

LEYES

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.
2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.

ARTÍCULOS (20)

- 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 intransmisible, 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.

- Art. 6 Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares.
- Art. 69 La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico - degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto. Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vida saludable, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados.

2.1.6. LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA

El congreso nacional emitió una Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, la misma que ha sido acogida y ampliada para toda la población, estableciendo la gratuidad de todos los servicios de salud pública (21):

- ART. 1: Toda mujer en territorio ecuatoriano tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y post-parto, así como al acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos-nacidas y niños-niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado.
- ART. 2: La presente Ley tiene como una de sus finalidades el financiamiento para cubrir los gastos por medicinas, insumos, micronutrientes, suministros, exámenes básicos de laboratorio y exámenes complementarios para la atención de las mujeres embarazadas, recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de cinco años de edad.



2.1.7. DERECHOS DEL PACIENTE

El ministerio de salud pública del Ecuador emitió en el año 2006 la ley de derechos y amparo al paciente, la misma que tiene los siguientes artículos (20):

- Art. 2.- Derecho a una atención digna.- Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.
- Art. 3.- Derecho a no ser discriminado.- Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.
- Art. 4.- Derecho a la confidencialidad.- Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial.
- Art. 5.- Derecho a la información.- Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptúense las situaciones de emergencia. El paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento.
- Art. 6.- Derecho a decidir.- Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión.



CAPÍTULO III

3.1. OBJETIVOS

3.1.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar el nivel de satisfacción de la atención que brindan las enfermeras/os a las gestantes hospitalizadas en la Clínica Humanitaria “Fundación Pablo Jaramillo Crespo.”, en el periodo Noviembre-Diciembre 2015.

3.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1) Determinar las características socio demográficos: edad, estado civil, procedencia y nivel educacional.
- 2) Identificar la satisfacción de los pacientes en términos de accesibilidad, explicación y facilitación, confort, anticipación, mantenimiento de una relación de confianza, monitoreo, seguimiento y educación.
- 3) Relacionar el nivel de satisfacción con las variables de edad, estado civil, procedencia, nivel educacional y ocupación.



CAPÍTULO IV

4.1. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio es de método cuantitativo, tipo descriptivo.

4.1.2. ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el área de Hospitalización de Gineco– Obstetricia de la Fundación Humanitaria Pablo Jaramillo Crespo, ubicado en Av. Carlos Arízaga Vega, entre Roberto Crespo y Av. de las Américas.

4.1.3. UNIVERSO Y MUESTRA

El universo es finito conformado por 34 gestantes hospitalizadas en la Clínica Humanitaria “Fundación Pablo Jaramillo C.”, las mismas que conforman la muestra.

4.1.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

4.1.4.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- ✓ Usuarías gestantes hospitalizadas que estén cursando su tercer trimestre de embarazo.
- ✓ Usuarías que aceptaron participar en el estudio, firmando un consentimiento.
- ✓ Usuarías que no tuvieron limitaciones para comunicarse.

4.1.4.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- ✓ Usuarías que hayan presentado enfermedades neurológicas y discapacidades, que les impida el llenado de la encuesta.

4.1.5. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

El estudio es descriptivo, tipo cuantitativo, se realizó en la Clínica Humanitaria de la ciudad de Cuenca. Se aplicó una prueba piloto a 18 gestantes hospitalizadas, como cuestionario se utilizó el “Caring Assessment Instrument”, el mismo que fue modificado para desarrollar el instrumento final de aplicación en la investigación.



Para la recolección de la información utilizamos:

- Un formulario para la recopilación de información personal (**ANEXO 1**).
- El cuestionario que se utilizó es “Caring Assessment Instrument (Care-Q)”, realizado por la Dra. Patricia Larson (**ANEXO 2**).

La encuesta original consta de 36 preguntas, pero fue modificada para la mejor comprensión de las gestantes, quedando un total de 25 preguntas, divididas en 7 categorías (22):

- Accesibilidad (3 ítems).
- Explica y facilita (3 ítems).
- Conforta (5 ítems).
- Se anticipa (2 ítems).
- Mantiene relación de confianza (4 ítems).
- Monitorea y hace seguimiento (5 ítems).
- Educa (3 ítems).

4.1.6. PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

- Presentación y solicitud de permiso mediante un oficio al Doctor Marcelo Aguilar, Director de la Clínica Humanitaria (**ANEXO 3**).
- Capacitación mediante la revisión bibliográfica actualizada de libros, páginas web, artículos sobre el tema en estudio.
- La supervisión fue dada por la Lcda. Janeth Clavijo quien es directora y asesora.
- La investigación fue realizada a las mujeres hospitalizadas, que cursan su tercer trimestre de embarazo, en la Clínica Humanitaria bajo su autorización, con un consentimiento informado.



4.1.7. ASPECTOS ÉTICOS

Para el desarrollo de este trabajo se tuvo en cuenta los 7 principios éticos de Emanuel Ezequiel (23):

- **Valor social:** con esta investigación logramos conocer el nivel de satisfacción de las pacientes, con respecto a la atención de enfermería en la Clínica Humanitaria.
- **Validez científica:** El instrumento utilizado es la escala “Caring Assessment Instrument (Care-Q)” realizado por la Dra. Patricia Larson, constituido por 7 secciones y 36 preguntas cerradas, el cual es validado por el análisis de confiabilidad vamos a tomar el coeficiente de Alpha de Cronbach, como indicador de la calidad de prueba cuantitativa, su valor referencial es de 0,70 considerado como valor aceptable.
- **Selección equitativa de los sujetos:** el criterio de inclusión fueron las gestantes hospitalizadas en su tercer trimestre de embarazo.
- **Razón favorable:** con esta investigación las usuarias son capaces de poner expresar su satisfacción con el cuidado de enfermería.
- **Evaluación independiente:** dentro de esta investigación tenemos una asesora y directora de tesis quienes nos guía en la elaboración de la misma.
- **Consentimiento informado (ANEXO 4):** Los pacientes que participaron en el estudio, tomaran la decisión en forma voluntaria, y dieron su autorización por medio del consentimiento informado.
- **Sujetos por los respetos inscritos:** Se respetó la decisión de los pacientes que decidieron no participar; y de igual forma se les informo que el hecho de no participar no afectaría su atención.

4.1.8. VARIABLES (ANEXO 5)

Se tomó en consideración las siguientes variables:

- ✓ Gestantes
- ✓ Nivel De Satisfacción
- ✓ Edad
- ✓ Estado Civil
- ✓ Nivel De Educación



- ✓ Procedencia

4.1.9. RECURSOS

4.1.9.1. RECURSOS HUMANOS

- ✓ Personal Administrativo de la Clínica Humanitaria.
- ✓ Personal de Enfermería de la Clínica Humanitaria.
- ✓ Gestantes hospitalizadas en la Clínica Humanitaria.
- ✓ Equipo gestor de la investigación:
 - Directora / Asesora de tesis.
 - Estudiantes.

4.1.9.2. RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS (ANEXO 6)

4.1.9.3. CRONOGRAMA (ANEXO 7)

4.1.9.4. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Se valora cada categoría la misma que tiene un determinado número de preguntas, y cada una de ellas tiene cuatro posibles respuestas, el valor mínimo que puede obtener cada respuesta es 1 y el valor máximo es 4, multiplicando según el número de ítems de cada categoría, para poder sacar los valores referenciales correspondientes en cada respuesta, dando por resultado un valor referencial y los niveles de valoración alto, medio y bajo, tomando en cuenta los siguientes valores: (24).

CATEGORIAS CARE Q	N° PREGUNTAS	VALOR MAXIMO	VALOR INICIAL	ALTO	MEDIO	BAJO
ACCESIBILIDAD	3	12,00	3,00	12,00	9,00	6,00
EXPLICA Y FACILITA	3	12,00	3,00	12,00	9,00	6,00
CONFORTA	5	20,00	5,00	20,00	15,00	10,00
SE ANTICIPA	2	8,00	2,00	8,00	6,00	4,00
MANTIENE RELACION DE CONFIANZA	4	16,00	4,00	16,00	12,00	8,00
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO	5	20,00	5,00	20,00	15,00	10,00
EDUCA	3	12,00	3,00	12,00	9,00	6,00

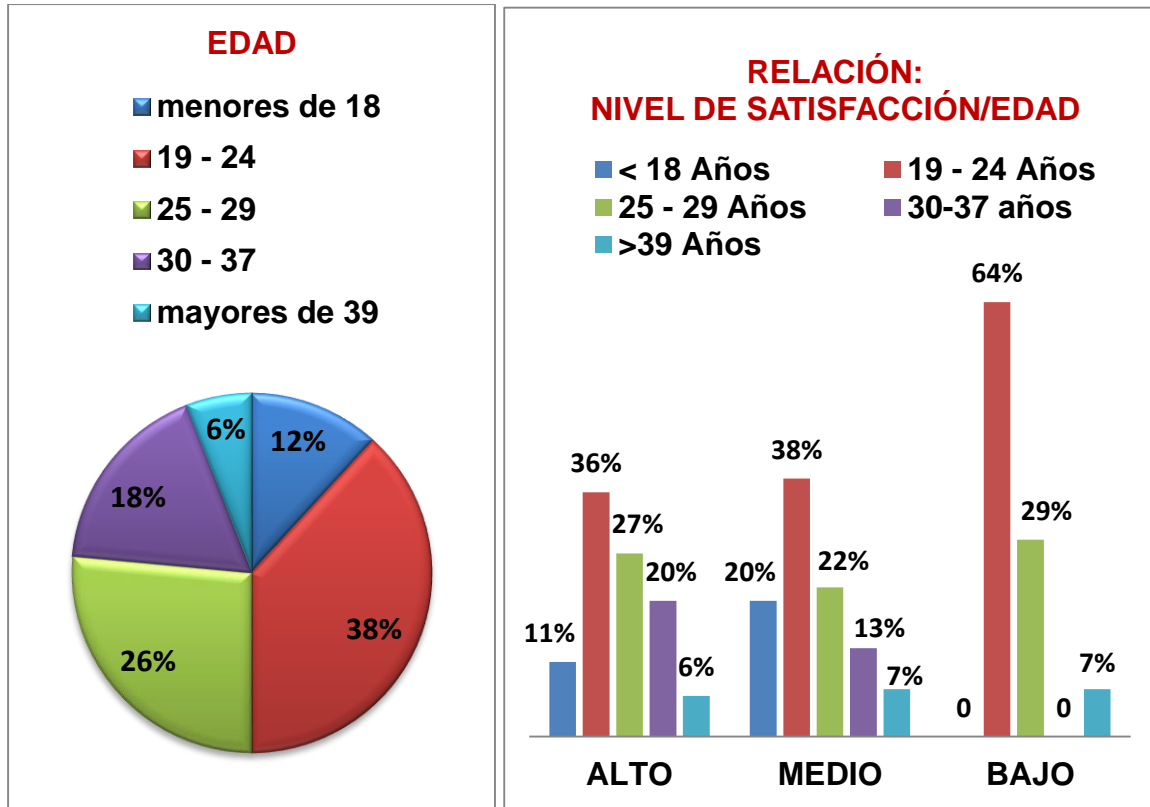
Teniendo los resultados del nivel de satisfacción de cada categoría evaluada, se ingresa los datos al programa Excel y Word, en los cuales se determina el nivel de satisfacción y la relación de los datos socio demográficos los mismos que quedan representados en porcentajes en los gráficos y tablas.

CAPÍTULO V

5.1. RESULTADOS

GRÁFICO N° 1

Nivel de satisfacción de las 34 gestantes hospitalizadas que cursan su tercer trimestre de embarazo, en el servicio Gineco – Obstetricia, en la “Clínica Humanitaria Fundación Pablo Jaramillo C.”, Noviembre – Diciembre, 2015, según relación con los grupos etarios.



Fuente: Datos Socio demográficos, Cuestionario CARE – Q (modificado por las autoras).

Elaboración: Autoras de la investigación.

El grupo etario de mayor afluencia en la Clínica Humanitaria, es el de 19 a 24 años de edad con un porcentaje de 38%, seguido por el grupo de 25 a 29 años con un porcentaje de 26%, estos dos grupos están en una etapa fértil, seguido del grupo de 30 a 38 años con un porcentaje del 18%, el grupo de menores de 18 años tiene el 12% y el grupo de mayor de 39 años tiene el 6%, estos dos últimos grupos son grupos de mayor riesgo obstétrico, por la edad.

La relación del nivel de satisfacción de la atención de enfermería con la edad, predomina la edad de 19 a 24 años en los tres niveles de satisfacción, en el nivel alto con un porcentaje del 36.3%, en el nivel medio con un 37.7% y en el nivel bajo con un

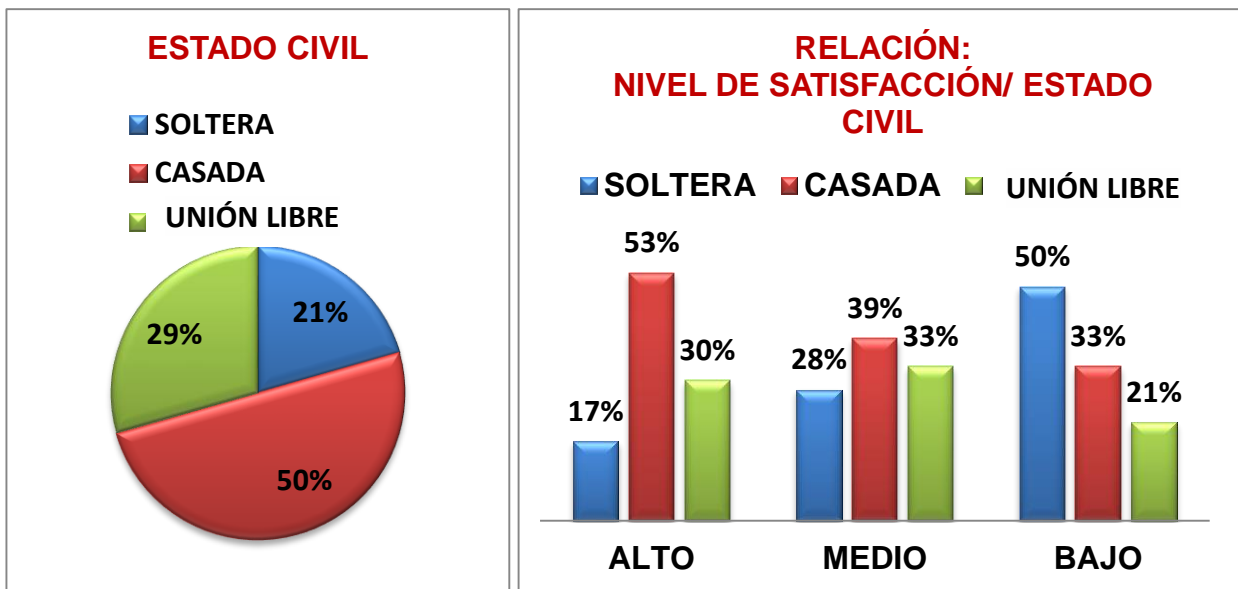


UNIVERSIDAD DE CUENCA

64.2%, debido que es el grupo etario de mayor concurrencia a la Clínica Humanitaria, pero cabe recalcar que los otros grupos etario predominan en el nivel de satisfacción alto, dando a entender que la mayoría de las gestantes se encuentran de acuerdo con la atención de enfermería.

GRÁFICO Nº 2

Nivel de satisfacción de las 34 gestantes hospitalizadas que cursan su tercer trimestre de embarazo, en el servicio Gineco – Obstetricia, en la “Clínica Humanitaria Fundación Pablo Jaramillo C.”, Noviembre – Diciembre, 2015, según relación con el estado civil.



Fuente: Datos Socio demográficos, Cuestionario CARE – Q (modificado por las autoras).

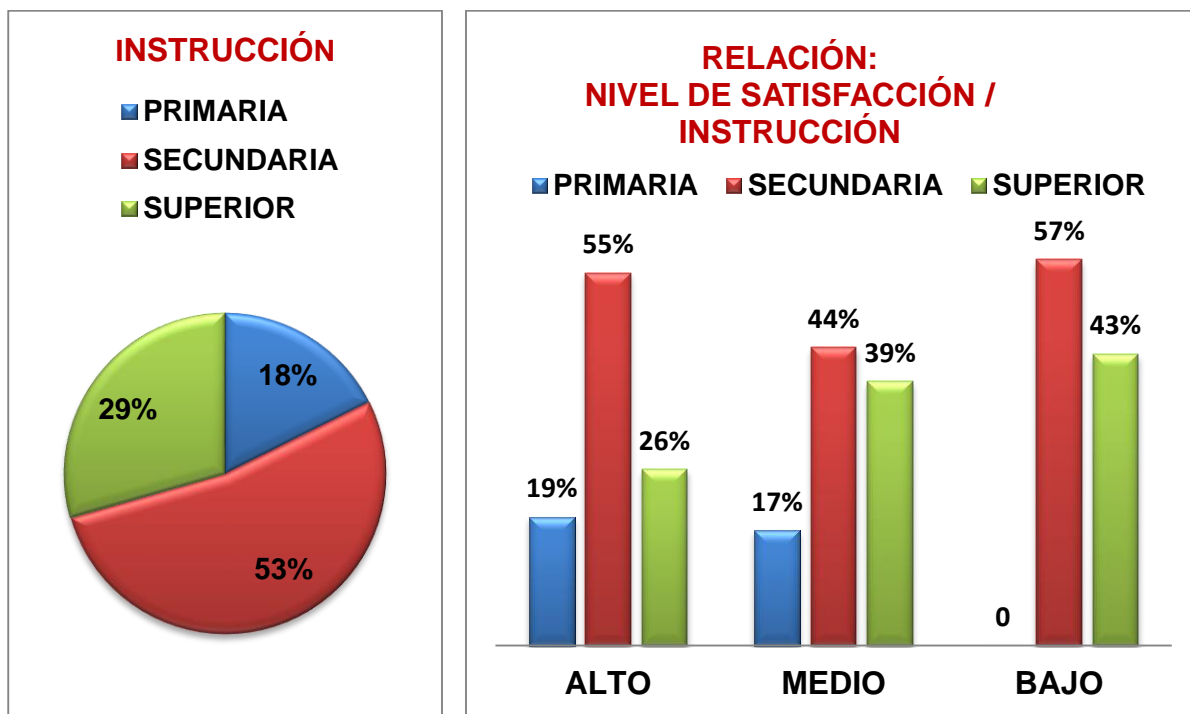
Elaboración: Autoras de la investigación.

El 50% de las pacientes encuestadas son casadas, el 29% que corresponde a unión libre y por ultimo con un porcentaje de 21% las usuarias solteras.

La relación del estado civil y el nivel de satisfacción, evidencia que la mayor concurrencia es de pacientes casadas la misma que predomina en los dos niveles de satisfacción ante el cuidado de enfermería, los cuales son alto con un 53% y medio con un 39%; en el nivel bajo con un 50% predominan las usuarias solteras.

GRÁFICO N° 3

Nivel de satisfacción de las 34 gestantes hospitalizadas que cursan su tercer trimestre de embarazo, en el servicio Gineco – Obstetricia, en la “Clínica Humanitaria Fundación Pablo Jaramillo C.”, Noviembre – Diciembre, 2015, según relación con el nivel de escolaridad.



Fuente: Datos Socio demográficos, Cuestionario CARE – Q (modificado por las autoras).

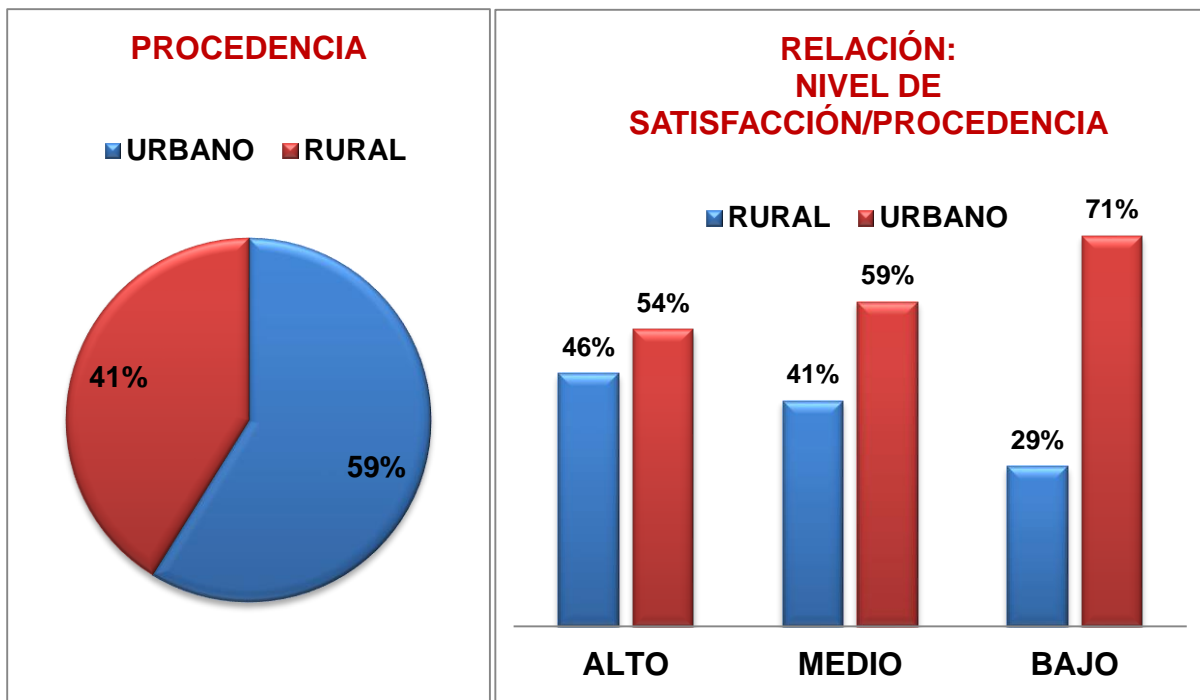
Elaboración: Autoras de la investigación.

El rango prevalente en la Clínica Humanitaria según su instrucción, es el de secundaria con un 53%, seguido de la instrucción superior con un 29% y por último la instrucción primaria con el 18%.

La relación del nivel de satisfacción del cuidado de enfermería y la instrucción de las usuarias de la Clínica Humanitaria, predomina la instrucción secundaria en los tres niveles, en el nivel alto con un porcentaje de 55%, en el nivel medio con un porcentaje de 44% y en el nivel bajo el porcentaje de 57%.

GRÁFICO Nº 4

Nivel de satisfacción de las 34 gestantes hospitalizadas que cursan su tercer trimestre de embarazo, en el servicio Gineco – Obstetricia, en la “Clínica Humanitaria Fundación Pablo Jaramillo C.”, Noviembre – Diciembre, 2015, según relación con la procedencia.



Fuente: Datos Socio demográficos, Cuestionario CARE – Q (modificado por las autoras).

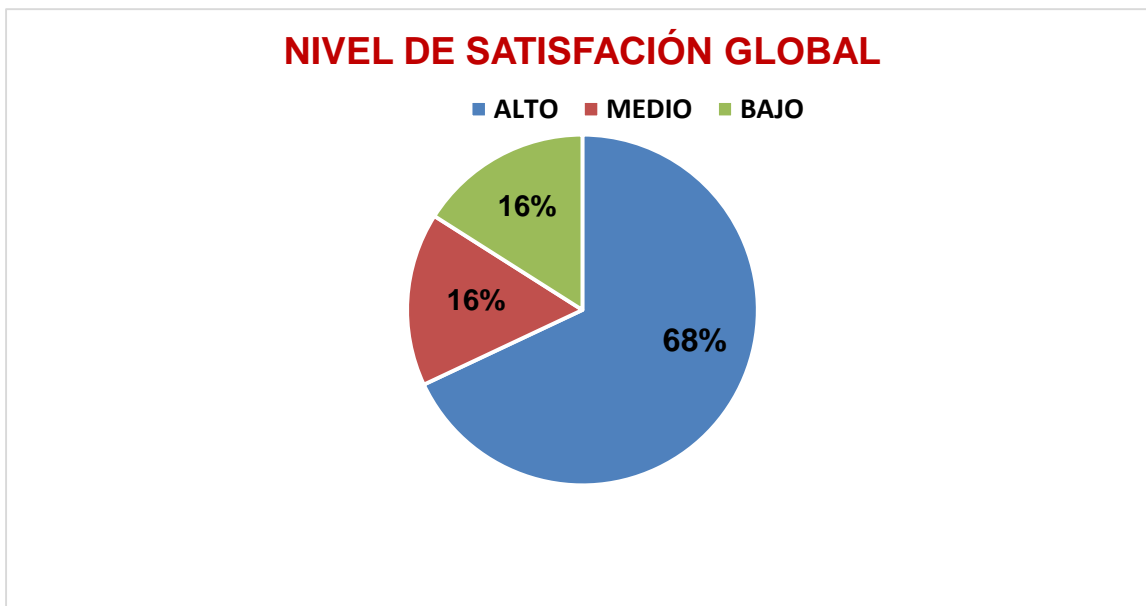
Elaboración: Autoras de la investigación.

Según la procedencia de las gestantes hospitalizadas en la Clínica Humanitaria prevalece el área urbana con 59%, seguido por el área rural con un porcentaje del 41%.

La relación del nivel de satisfacción y la procedencia de las gestantes, evidencia que el área urbana prevalece en los tres niveles, en el nivel de satisfacción alto con un porcentaje del 54%, seguido por el nivel medio con un 59% y con un porcentaje del 71% el nivel de satisfacción bajo.

GRÁFICO N° 5

Nivel de satisfacción de las 34 gestantes hospitalizadas que cursan su tercer trimestre de embarazo, en el servicio Gineco – Obstetricia, en la “Clínica Humanitaria Fundación Pablo Jaramillo C.”, Noviembre – Diciembre, 2015, con relación al cuestionario CARE-Q.



Fuente: Cuestionario CARE – Q (modificado por las autoras).

Elaboración: Autoras de la investigación.

En el gráfico podemos observar que el nivel de satisfacción en la Clínica Humanitaria es alto con un 68%, dando como una evaluación que la mayoría de pacientes se encuentran satisfechos con la atención de la enfermera/o, cabe recalcar que, aunque se encuentra en un buen nivel de satisfacción la atención de enfermería, existe un nivel medio del 16% y un nivel bajo del 16% lo que refleja un déficit en la atención, por lo que se debería mejorar los niveles de atención por parte de la enfermera/o y la institución.



TABLA N° 1

Nivel de satisfacción de las 34 gestantes hospitalizadas que cursan su tercer trimestre de embarazo, en el servicio Gineco – Obstetricia, en la “Clínica Humanitaria Fundación Pablo Jaramillo C.”, Noviembre – Diciembre, 2015, según: el ítem de Accesibilidad.

PREGUNTAS	ACCESIBILIDAD									
	SIEMPRE		CASI SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL %:	TOTAL DE ENCUESTADAS
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
1. La enfermera realiza procedimientos y le explica el porqué de cada uno de ellos.	19	56%	9	26 %	5	15%	1	3 %	100 %	34
2. La enfermera le indica cuales son los derechos de salud a los cuales tiene accesibilidad.	13	38 %	3	9%	12	35 %	6	18 %	100 %	34
3. La enfermera se acerca, responde a los llamados y realiza cuidados encaminados a prestar ayuda oportuna.	28	83%	4	12%	1	3%	1	3%	100 %	34

Fuente: Cuestionario CARE – Q (modificado por las autoras).

Elaboración: Autoras de la investigación.

En la tabla de “accesibilidad” podemos observar que de las 34 gestantes encuestadas, las 3 preguntas tienen mayor cantidad de respuestas en el ítem siempre, lo cual indica que la capacidad de accesibilidad que tiene la enfermera/o es adecuada para algunas gestantes, pero cabe recalcar que en la pregunta número 2, la cual hace referencia a la indicación de los derechos de salud, a los que la gestante tiene accesibilidad, el ítem de calificación “a veces” tiene una cantidad de respuestas considerables, indicando que existe una deficiencia en la atención por parte de la enfermera/o.

TABLA Nº 2

Nivel de satisfacción de las 34 gestantes hospitalizadas que cursan su tercer trimestre de embarazo, en el servicio Gineco – Obstetricia, en la “Clínica Humanitaria Fundación Pablo Jaramillo C.”, Noviembre – Diciembre, 2015, según: el ítem de Explica y Facilita.

EXPLICA Y FACILITA										
PREGUNTAS	SIEMPRE		CASI SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL %:	TOTAL ENCUESTADAS
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
4. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	19	56%	3	9%	8	24%	4	12%	100%	34
5. La enfermera ayuda al paciente a expresarse, proporcionándole información adecuada.	20	59%	6	18%	6	18%	2	6%	100%	34
6. Enseña a la paciente a cuidar de sí mismo siempre que sea posible.	23	68%	4	12%	6	18%	1	3%	100%	34

Fuente: Cuestionario CARE – Q (modificado por las autoras).

Elaboración: Autoras de la investigación.

En la tabla de “explica y facilita” podemos observar que de las 34 gestantes encuestadas, las 3 preguntas tienen mayor respuestas en el ítem siempre, haciendo referencia que existe un buen proceso de promoción y prevención por parte del personal de enfermería, pero cabe recalcar que la pregunta 4, la cual hace referencia a la información sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su estado de salud, existe un número considerable de respuestas en el ítem de calificación “a veces”, indicando que existe una deficiencia en la atención por parte de la enfermera/o.

TABLA N° 3

Nivel de satisfacción de las 34 gestantes hospitalizadas que cursan su tercer trimestre de embarazo, en el servicio Gineco – Obstetricia, en la “Clínica Humanitaria Fundación Pablo Jaramillo C.”, Noviembre – Diciembre, 2015, según: el ítem de Conforta.

CONFORTA										
PREGUNTAS	SIEMPRE		CASI SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL L %:	TOTAL DE ENCUESTADAS
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
7. Infunde ánimos al paciente identificando elementos positivos relacionados con su estado de salud y tratamiento.	23	68%	9	26%	1	3%	1	3%	100%	34
8. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	28	82%	4	12%	1	3%	1	3%	100%	34
9. La comunicación entre la enfermera y usted es la adecuada.	29	85%	4	12%	1	3%	0	0%	100%	34
10. Las enfermeras asignadas en cada turno, son las suficientes para brindar una atención de calidad y calidez humana.	26	76 %	4	12%	3	9%	1	3%	100%	34
11. El tiempo que le dedica la enfermera para realizar los cuidados es suficiente para mejorar su condición de salud.	26	76%	4	12%	3	9%	1	3%	100%	34

Fuente: Cuestionario CARE – Q (modificado por las autoras).

Elaboración: Autoras de la investigación.

En la tabla “conforta” podemos valorar que de las 34 gestantes encuestadas, las 5 preguntas tiene mayor cantidad de respuestas en el ítem siempre, indicando que las intervenciones de enfermería enfocadas a satisfacer la comodidad del paciente son adecuadas, la pregunta 7 la que hace referencia a la identificación de elementos positivos relacionados con su estado de salud y tratamiento, existe una cantidad considerable de respuestas en el ítem de calificación “casi siempre”, evidenciando que existe una deficiencia en la atención de enfermería.



TABLA N° 4

Nivel de satisfacción de las 34 gestantes hospitalizadas que cursan su tercer trimestre de embarazo, en el servicio Gineco – Obstetricia, en la “Clínica Humanitaria Fundación Pablo Jaramillo C.”, Noviembre – Diciembre, 2015, según: el ítem de se Anticipa.

PREGUNTAS	SE ANTICIPA								TOTAL %:	TOTAL ENCUESTADAS
	SIEMPRE		CASI SIEMPRE		AVECES		NUNCA			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
12. Cuando usted se siente preocupada por su estado de salud, la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	15	44 %	12	35 %	5	15%	2	6%	100%	34
13. Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	28	82%	4	12%	1	3%	1	3%	100%	34

Fuente: Cuestionario CARE – Q (modificado por las autoras).

Elaboración: Autoras de la investigación.

En la tabla “se anticipa” de las 34 gestantes encuestadas se puede valorar, que las 2 preguntas tienen mayor cantidad de respuestas en el ítem siempre, lo cual hace referencia a la buena planeación de actividades que realiza la enfermera/o, con anticipación en base a las necesidades de la usuaria gestante, pero cabe recalcar que en la pregunta 12 existe una cantidad de respuestas considerable con el ítem de calificación “casi siempre”, que corresponde a la intervención de la enfermera/o, elaborando un nuevo plan de intervención ante inquietudes de la paciente, indicando que existe una deficiencia en la atención por parte de la enfermera/o.



TABLA N° 5

Nivel de satisfacción de las 34 gestantes hospitalizadas que cursan su tercer trimestre de embarazo, en el servicio Gineco – Obstetricia, en la “Clínica Humanitaria Fundación Pablo Jaramillo C.”, Noviembre – Diciembre, 2015, según: el ítem de Mantiene Relación de Confianza.

MANTIENE RELACION DE CONFIANZA										
PREGUNTAS	SIEMPRE		CASI SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOT AL %:	TOTAL ENCUESTADAS
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
14. La enfermera ayuda a la paciente a aclarar su pensamiento acerca de su enfermedad.	25	74%	4	12%	4	12%	1	3%	100 %	34
15. Acepta que el paciente es el que mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible, en la planificación y administración del cuidado.	20	59%	9	26%	2	6%	3	9%	100 %	34
16. Coloca a la paciente en primer lugar, sin importar lo que pase.	27	79%	4	12%	1	3%	2	6%	100 %	34
17. Se presenta a la paciente, le explica el procedimiento a realizar.	27	79%	2	6%	4	12%	1	3%	100 %	34

Fuente: Cuestionario CARE – Q (modificado por las autoras).

Elaboración: Autoras de la investigación.

En la tabla “mantiene relación de confianza” se puede observar que de las 34 gestantes encuestadas, las 4 preguntas tienen mayor cantidad de respuestas en el ítem siempre, indicando que las acciones que ofrecen el personal de enfermería para tener una buena relación con la gestante es correcta, la pregunta 15 que corresponde a la aceptación de la enfermera/o en la planificación y administración del cuidado, tenemos una cantidad de respuestas considerables en el ítem de calificación “casi siempre”, indicando que existe una deficiencia en la atención por parte de la enfermera/o.

TABLA N° 6

Nivel de satisfacción de las 34 gestantes hospitalizadas que cursan su tercer trimestre de embarazo, en el servicio Gineco – Obstetricia, en la “Clínica Humanitaria Fundación Pablo Jaramillo C.”, Noviembre – Diciembre, 2015, según: el ítem de Monitorea y hace Seguimiento.

MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO										
PREGUNTAS	SIEMPRE		CASI SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL L %:	TOTAL ENCUESTADAS
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
18. Su uniforme e insignias la caracterizan como enfermera.	31	91%	1	3%	0	0%	2	6%	100%	34
19. La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	29	85%	3	9%	1	3%	1	3%	100%	34
20. Proporciona buen cuidado físico a la paciente.	30	88%	2	6%	1	3%	1	3%	100%	34
21. El personal de enfermería está pendiente de los recursos con los cuales brinda sus cuidados, por ejemplo si se acaba la solución y empieza a sonar el equipo, la enfermera está pendiente del cambio de solución.	21	62%	11	32%	2	6%	0	0%	100%	34
22. Es receptiva ante las necesidades de la paciente, planea y actúa en consecuencia, por ejemplo, administra un medicamento para evitar las náuseas, previamente explicando cuales son los efectos secundarios de la medicación a administrar.	19	56%	7	21%	2	6%	6	18%	100%	34

Fuente: Cuestionario CARE – Q (modificado por las autoras).

Elaboración: Autoras de la investigación.

En la tabla de “monitorea y hace seguimiento”, se puede valorar que de las 34 gestantes encuestadas, las 5 preguntas tienen mayor cantidad de respuestas en el ítem siempre, indicando que existe una buena supervisión por parte del personal de enfermería, garantizando la calidad del cuidado, cabe recalcar que la pregunta 21, la misma que hace referencia a que el personal de enfermería está pendiente de los recursos con los cuales brinda sus cuidados, por ejemplo si se acaba la solución y empieza a sonar el equipo, el personal de enfermería está pendiente del cambio de solución, existe una cantidad de respuestas considerables en el ítem de calificación “casi siempre”, indicando que existe una deficiencia en la atención por parte de la enfermera/o.

TABLA N° 7

Nivel de satisfacción de las 34 gestantes hospitalizadas que cursan su tercer trimestre de embarazo, en el servicio Gineco – Obstetricia, en la “Clínica Humanitaria Fundación Pablo Jaramillo C.”, Noviembre – Diciembre, 2015, según: el ítem de Educa.

PREGUNTAS	EDUCA								TOTAL %:	TOTAL ENCUESTADAS
	SIEMPRE		CASI SIEMPRE		A VECES		NUNCA			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
23. Da educación, información e instrucción pertinente al paciente, familiares y cuidadores promoviendo la promoción y prevención de su salud.	20	59%	9	26 %	2	6%	3	9%	100%	34
24. Atiende inquietudes o da respuestas a inquietudes que presenta la familia.	27	79%	4	12%	1	3%	2	6%	100%	34
25. La enfermera evalúa la información e instrucciones dadas al paciente y familiares.	23	67%	6	18%	2	6%	3	9%	100%	34

Fuente: Cuestionario CARE – Q (modificado por las autoras).

Elaboración: Autoras de la investigación.

En la tabla del ítem “educa” de las 34 gestantes encuestadas se puede valorar que, las 3 preguntas tienen mayor cantidad de respuestas en el ítem siempre, evidenciando una buena supervisión e información por parte del personal de enfermería, cabe recalcar que en la pregunta 23, que hace referencia a la educación, información e instrucción pertinente dada al paciente, familiares y cuidadores promoviendo la promoción y prevención de su salud, existe una cantidad de respuestas considerables obtenidas en el ítem de calificación “casi siempre”, indicando que existe una deficiencia en la educación a la gestante por parte del personal de enfermería.



CAPÍTULO VI

6.1. DISCUSIÓN

En la investigación realizada en la Clínica Humanitaria “Fundación Pablo Jaramillo Crespo”, en los meses de Noviembre – Diciembre, 2015, encontramos que según los estudios demográficos realizados en nuestra encuesta con relación a la edad, el rango con más prevalencia es el de 19 – 24 años de edad, con un 38,2% siendo una etapa, a comparación del rango de edad mayor de 39 años con un valor bajo del 5,9% representando una etapa de riesgo materno-infantil, su correlación con el nivel de satisfacción nos evidencia predomina la edad de 19 a 24 años en los tres niveles: alto con un porcentaje del 36.3%, en el nivel medio con un 37.7% y en el nivel bajo con un 64.2%, debido a su mayor afluencia.

El estado civil con mayor prevalencia son las usuarias casadas con el 50%, reflejando mayor conformidad con el trato enfermera/o-paciente y el de menor prevalencia son las usuarias solteras con el 21%, dando a entender que no existe un buen trato enfermera/o-paciente. En la correlación de nivel de satisfacción y el estado civil evidenciamos que predominan las usuarias casadas en los dos niveles de satisfacción ante el cuidado de enfermería, los cuales son alto con un 53% y medio con un 39%, pero en el nivel bajo predominan las usuarias solteras con un porcentaje del 33%.

El nivel de escolaridad de las madres con respecto a nuestra encuesta, nos da como resultado la escolaridad primaria con 18%, secundaria con 53% y el superior con 29%. La correlación del nivel de satisfacción ante el cuidado de enfermería y la instrucción de las usuarias de la Clínica Humanitaria, predomina en los tres niveles la instrucción secundaria, en el nivel alto con un porcentaje del 55%, en el nivel medio con un porcentaje del 44% y en un nivel medio el porcentaje del 57%.

El lugar de procedencia de mayor afluencia en la Clínica Humanitaria es de urbano 59% y en el área rural de 41%, por ende la correlación del nivel de satisfacción en el área urbana prevalece tanto en el nivel de satisfacción alto con un porcentaje del 54% y al nivel medio con un 59%, no existe un nivel bajo.



Un estudio realizado en México, titulado “Satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna, con el cuidado de enfermería”, su objetivo fue conocer el nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizado en el servicio de medicina interna en un Hospital Regional, con el cuidado de enfermería. Este estudio era cuantitativo – descriptivo – transversal, con un total de 21 usuarios encuestados, se utilizó el instrumento denominado “Patient Satisfaction Instrument (PSI)”, la técnica empleada fue la entrevista, dentro de los resultados más significativos podemos recalcar que la dimensión mejor evaluada por los usuarios fue de Confianza, la más baja fue Educación, el resultado global refiere que los pacientes hospitalizados están satisfechos con la atención que brinda el personal de enfermería (25).

En nuestra investigación la encuesta aplicada es Care-Q a las gestantes en su tercera etapa de embarazo, el resultado dio un nivel de satisfacción alto con un porcentaje del 68%, y con un nivel bajo del 16% por parte de las gestantes, según la atención que brinda el personal de enfermería. Siendo el parámetro de Monitoreo y Seguimiento que obtiene el nivel de satisfacción más alto con un porcentaje del 76%, el mismo que consta de 5 preguntas, a comparación del parámetro de confort que obtiene el nivel de satisfacción más bajo con un 8.8%.

Otro estudio realizado en Brasil, con título “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un Hospital de Enseñanza”, su objeto general es evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre ambos. Este estudio era transversal, la población total estuvo conformada por 275 pacientes, el instrumento utilizado fue “Guion de Entrevista del Cuidado de Enfermería para Paciente Internado”, la técnica aplicada es la entrevista, como resultados dentro de esta investigación tenemos que los pacientes se mostraron satisfechos dentro del servicio, los dominios que tuvieron mayor aceptabilidad fueron técnico – profesional, confianza y educacional (26).

Un último estudio realizado en Colombia, titulado “Percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos”, su objetivo general es describir y correlacionar la percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI), de Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, de Neiva. Es un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, la muestra fue un total de 122 pacientes



hospitalizados, se utilizó el instrumento de Patricia Larson CARE Q. Los resultados obtenidos en esta investigación se realizó una correlación positiva en las siguientes categorías: ser accesible, monitorea y hace seguimiento y mantiene relación de confianza, también se encontró una correlación negativa en las categorías de explica y facilita y educa, lo cual demuestra que en las cuatro categorías hay una buena relación enfermera/o – paciente, pero también existe deficiencia en las 2 categorías (27).

Con nuestro estudio se puede recalcar que la atención que brinda el personal de enfermería, es satisfactoria para la mayoría de las gestantes hospitalizadas en el área de Gineco- Obstetricia en la Clínica Humanitaria, sin embargo existe un nivel de satisfacción bajo, en el cual debería de tomarse medidas para brindar y ofrecer una atención de calidad y calidez humana a las usuarias, con el fin de cumplir nuestras actividades que son: promoción, prevención, curación, rehabilitación.



CAPÍTULO VII

7.1. CONCLUSIÓN

OBJETIVOS	CONCLUSIONES
Determinar las características socio demográficas: edad, estado civil, procedencia y nivel educacional.	De las 34 madres gestantes que se encuentran dentro del servicio de Gineco – Obstetricia de la Clínica Humanitaria, el grupo etario más afluyente está entre los 19 – 24 años de edad con el 38,2%, el estado civil que prevalece es de casadas con el 50%, con un nivel de instrucción secundaria con el 53%, y residen dentro del sector urbano con un 59%.
Identificar la satisfacción de los pacientes en términos de accesibilidad, explicación y facilitación, confort, anticipación, mantenimiento de una relación de confianza, monitoreo, seguimiento y educación.	El nivel de satisfacción que prevalece en las diferentes categorías del Instrumento CARE – Q es Alto, distribuido de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none">➤ En el ítem “Accesibilidad” de las 34 gestantes hospitalizadas, en las 3 preguntas gana la respuesta “siempre”, dando a conocer que la accesibilidad que tiene la enfermera/o es la correcta para la gestante.➤ En “Explica y Facilita” las 3 preguntas presentan mayor cantidad de respuestas en el ítem “siempre”, las gestantes refieren que hay un buen proceso de promoción y prevención por parte del personal de enfermería.➤ En “Conforta” las 5 preguntas presentan mayor cantidad de respuestas en el ítem “siempre”, la comodidad que brinda la enfermera/o a la gestante es la adecuada.➤ En “Se anticipa”, prevalece el ítem “siempre” la gestante indica que la enfermera/o realiza una



	<p>buena planeación en base a la necesidad que presente la usuaria.</p> <ul style="list-style-type: none">➤ “Mantiene relación de confianza” en sus 4 preguntas prevalece la respuesta “siempre”, indicando que las acciones que realiza la enfermera/o para mantener una buena relación con la gestante es la correcta.➤ “Monitorea y hace seguimiento” las 5 preguntas presentan mayor cantidad de respuestas en el ítem “siempre”, haciendo referencia que existe una buen supervisión por parte de la enfermera, garantizando el cuidado hacia la madre gestante.➤ En “Educa” prevalece el ítem siempre, indicando que la información proporcionada a la gestante es la adecuada y correcta, al igual que sus familiares o cuidadores.
<p>Relacionar el nivel de satisfacción con las variables, edad, estado civil, procedencia y nivel educacional.</p>	<p>*La relación entre edad y el nivel de satisfacción de las gestantes hospitalizadas refleja que entre 19 – 24 años de edad, predominan en los 3 niveles de satisfacción, con 36% en nivel alto, medio con el 38% y bajo con el 64%, siendo este el grupo de mayor afluencia a la Clínica Humanitaria.</p> <p>*Se realizó la relación entre nivel de satisfacción y estado civil, teniendo como resultados que el estado civil casadas predomina en nivel satisfacción alto con el 53% y en nivel medio con el 39%, el nivel bajo lo representa solteras con un porcentaje del 33%.</p> <p>*En la relación instrucción y nivel de satisfacción, predomina la instrucción secundaria en los 3 niveles</p>



	<p>con un 55% en el nivel alto, 44% nivel medio y 57% el nivel bajo.</p> <p>*La relación entre el nivel de satisfacción y procedencia, las usuarias acuden con mayor afluencia desde el sector urbano, presentan un nivel de satisfacción alto con el 54%, y un nivel medio del 59%, no existe nivel de satisfacción bajo.</p>
--	--

7.2. RECOMENDACIONES

- El formulario debería ser aplicado en diferentes instituciones y así poder ofrecer una atención de calidad y calidez humana por parte del personal de enfermería.
- Esta investigación debería fomentar en el personal de enfermería que labora en la Clínica Humanitaria, a ofrecer una atención con calidad y calidez humana, teniendo en cuenta las necesidades y expectativas del paciente y sus familiares.
- Promover la comunicación entre el personal de enfermería y las usuarias.
- Realizar estudios continuos a las usuarias sobre su nivel de satisfacción, con el fin de evaluar su desempeño y mejorar la calidad en la atención de enfermería, y así asegurar el cumplimiento de objetivos de calidad de la Clínica.



7.3. BIBLIOGRAFIA:

1. Herrera L, Villamil M, Pelcastre B, Cano F, Lopez M. Relacion del personal de salud con los pacientes en la Ciudad de Mexico. [Internet].; 2009 [citado 2015 12 22. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v43n4/7289.pdf>.
2. Ministerio SP. MSP emite la norma CONE como parte de la estrategia para la reduccion de muerte maternay neonatal. [Internet].; 2013 [citado 2016 Marzo 30. Disponible en: <http://www.salud.gob.ec/msp-emite-la-norma-cone-como-parte-de-la-estrategia-para-la-reduccion-de-muerte-materna-y-neonatal/>.
3. Ministerio SP. Norma tecnica para el procedimiento de evaluacion, seleccion, calificacion y adquisicion de servicio de salud de la red publica y de la red privada complementaria. [Internet].; 2013 [citado 2016 Marzo 30. Disponible en: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/NORMA-FINAL-unificada-REVISION-2pdf.pdf>.
4. Muñoz Y. Mejoramiento de la calidad de atencion de enfermeria en el servicio de Gineco - Obstetricia y Pediatria del hospital San Francisco de Quito. [Internet].; 2013 [citado 2016 Marzo 30. Disponible en: http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/10039/1/Munoz_Maltez_Yaoska_Isabel.pdf.
5. Perez R. Satisfaccion de las usuarias post-cesareadas con la calidad de los cuidados de enfermeria. [Internet]. [citado 2016 Marzo 29. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos-pdf/post-cesareadas-cuidados-enfermeria-araguas/post-cesareadas-cuidados-enfermeria-araguas.shtml>.
6. Huaman M. Satisfaccion del usuario de los servicios de salud. [Internet]. [citado 2016 Marzo 30. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos101/satisfaccion-del-usuario-servicios-salud/satisfaccion-del-usuario-servicios-salud2.shtml>.
7. Borre M, Vega Y. Calidad percibida de la atencion de enfermeria por pacientes hospitalizados. [Internet].; 2014 [citado 2016 Marzo 29. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532014000300008&script=sci_arttext&tlng=en#n5.
8. Arias M, Duran J, Galarza E. Grado de satisfaccionalaboral del personal de enfermeria y factores asociados en los servicios de clinica, cirugia y pediatria del hospital Jose Carrasco Arteaga. [Internet].; 2014 [citado 2016 Marzo 28. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21720/1/TESIS.pdf>.
9. Pintado M, Yari L. Nivel de satisfaccion de las usuarias sobre la atencion integral que brinda el personal de enfermeria en el area de maternidad del hospital Vicente Corral Moscoso. [Internet].; 2016 [citado 2016 Marzo 29. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23540/1/TESIS.pdf>.



10. Gonzales TL. Satisfaccion del cuidado de enfermeria que tienen las gestantes hospitalizadas por pre eclampsia. [Internet].; 2014 [citado 2015 agosto 16. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/40150/1/539794.2014.pdf>.
11. Organizacion PdIS. Herramientas para el fortalecimiento de la partería profesional. [Internet].; 2010 [citado 2015 12 28. Disponible en: http://www.paho.org/clap/index.php?option=com_docman&task.%20Similares.
12. Castro E, Contreras E. Satisfaccion con la atencion medica en el area de hospitalizacion del departamento de Gineco - Obstetricia del hospital Jose Carrasco Arteaga. [Internet].; 2014 [citado 2016 Marzo 25. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21039/1/TESIS.pdf>.
13. Perez B, Garcia P. Grado de satisfaccion de la poblacion con los servicios de enfermeria en un area de salud. [Internet].; 2005 [citado 2015 12 28. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-.
14. fernandez mv. los riesgos psicosociales en el trabajo. En. argentina: RH; 2006. p. 12.
15. Cluixard CN. La carga mental del trabajo. En. Barcelona: INSHT; 2003. p. 29-34.
16. Toledo M. Universidad Nacional de Cordova. [Internet].; 2009 [citado 2016 Enero 19. Disponible en: http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/toledo_marta_liliana.pdf.
17. Gomis D. Manual de enfermeria: teoria + practica. En. Buenos Aires: Libreria Akadia; 2008. p. 1 - 110.
18. Muñoz JL, Correa , Rosa. Aplicacion del proceso de atencion de enfermeria por los profesionales en el area de hospitalizacion del hospital general Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Ecuador. [Internet].; 2013-2014 [citado 2016 Marzo 29. Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1678/1/DE%20LA%20ROSA%20MU%C3%91OZ-CORREA%20GRANDA.pdf>.
19. Asamblea NdE. Constitucion 2008. Primera Edicion ed. Quito: Asamblea Constituyente; 2008.
20. Publica MdS. Ley de derechos y amparo al paciente. [Internet].; 2006 [citado 2016 Junio 5. Disponible en: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>.
21. Publica MdS. Ley de Maternidad y Atencion a la Infancia. [Internet].; 2006 [citado 2016 Junio 6. Disponible en: <http://instituciones.msp.gob.ec/cz6/images/lotaip/septiembre2013/LEY%20DE%20MATERNIDAD%20GRATUITA%20Y%20ATENCIÓN%20A%20LA%20INFANCIA.pdf>.



22. Cardona ME. Evaluacion de la calidad del cuidado de enfermeria en un servicio de hospitalizacion domiciliaria en Bogota. [Internet].; 2011 [citado 2015 agosto 23. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/6471/1/Edithmilenamolnacardona.2011.pdf>.
23. Emanuel E. ¿Que hace la investigacion clinica sea etica? Siete requisitos eticos. [Internet].; 2014 [citado 2015 noviembre 1. Disponible en: <http://www.hsjd.cl/web/wp-content/uploads/Requisitos-%C3%89ticos-para-la-Investigaci%C3%B3n-de-Exequiel-Emanuel.pdf>.
24. Morales GCG. Nivel de satisfaccion de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atencion de enfermeria en una institucion de primer nivel de atencion en salud, Bogota. [Internet].; 2009 [citado 2015 Agosto 20. Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf>.
25. Blasquez MS, Quezada , Arturo. Satisfaccion de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna, con el cuidado de enfermeria. [Internet].; 2014 [citado 2016 Febrero 4. Disponible en: https://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol14_num1/articulos/satisfaccion.pdf.
26. Santana J, Bauer AE, Minamisava R, Queiroz AL, Gomez M. Calidad de los cuidados de enfermeria y satisfaccion del paciente atendido en un hospital de enseñanza. [Internet].; 2014 [citado 2016 Febrero 4. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf.
27. Ramirez C, Miriam P. Percepcion de los comportamientos del cuidado de enfermeria en la unidad de cuidados intensivos. [Internet].; 2011 [citado 2016 Febrero 4. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v29n1/v29n1a10>.



7.4. ANEXOS

ANEXO 1: FORMULARIO PARA LA RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN PERSONAL.

DATOS SOCIO DEMOGRAFICOS

En esta parte del cuestionario usted debe reflejar algunos datos personales, con los cuales **NO SE LE PRETENDE IDENTIFICAR.**

OBJETIVO: Agrupar sus respuestas con fines estadísticos.

Marque la respuesta con una X o ✓.

1. EDAD:

RANGOS DE EDAD

- Menores de 18 años
- 19 a 24 años
- 25 a 29 años
- 30 a 37 años
- Más de 39 años

2. ESTADO CIVIL:

- Soltera
- Casada
- Unión Libre
- Divorciada
- Viuda

3. ¿CUÁL ES SU NIVEL DE EDUCACIÓN?

- Primaria
- Secundaria
- Superior

4. ¿CUÁL ES SU LUGAR DE PROCEDENCIA?

Sector:

- Urbano
- Rural



ANEXO 2

ITEM1: INSTRUMENT “CARING ASSESSMENT INSTRUMENT (CARE-Q)”
REALIZADO POR LA DRA. PATRICIA LARSON

ES ACCESIBLE	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
	4	3	2	1
1. La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.				
2. Se ofrece a hacer pequeñas cosas para el paciente.				
3. La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
4. La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.				
EXPLICA Y FACILITA				
5. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
6. Ayuda al paciente a expresarse, proporcionándole información adecuada.				
7. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.				
8. Enseña a la paciente a cuidar de sí mismo siempre que sea posible				
9. Sugiere a la paciente las preguntas que puede formularle a su médico				
10. Es honesta con la paciente en cuanto a su condición médica				
CONFORTA				
11. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente				
12. Infunde ánimos al paciente identificando elementos positivos relacionados con el estado y el tratamiento de la paciente				
13. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
14. La enfermera es alegre.				
15. La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.				
16. Toma a la paciente de la mano, cuando necesita que alguien lo anime				
17. La enfermera habla y le escucha.				
18. Las enfermeras asignadas en cada turno, son las suficientes para brindar una atención de calidad.				
SE ANTICIPA				
19. La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
20. Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
21. Es receptiva ante las necesidades de la paciente, planea y actúa en consecuencia, por ejemplo,				



administra un medicamento para evitar las náuseas, previamente explicando cuales son los efectos secundarios de la medicación a administrar.				
22. Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
23. Ayuda al paciente a establecer metas razonables.				
MANTIENE RELACION DE CONFIANZA				
24. Ayuda a la paciente a aclarar su pensamiento acerca de su enfermedad.				
25. Acepta que el paciente es el que mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible, en la planificación y administración del cuidado				
26. Coloca a la paciente en primer lugar, sin importar lo que pase.				
27. Se presenta a la paciente, le explica el procedimiento a realizar.				
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO				
28. Su uniforme e insignias la caracterizan como enfermera.				
29. La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				
30. Es tranquila.				
31. Proporciona buen cuidado físico a la paciente.				
32. Sabe cuándo llamar al médico.				
EDUCA				
33. Prepara la educación pertinente de acuerdo al diagnóstico de cada paciente				
34. Da educación, información e instrucción al paciente, familiares y cuidadores.				
35. Atiende inquietudes o da respuestas a inquietudes que presenta la familia.				
36. Evalúa la información e instrucciones dadas.				



**ITEM 2: INSTRUMENT “CARING ASSESSMENT INSTRUMENT (CARE-Q)”
REALIZADO POR LA DRA. PATRICIA LARSON (*).**

INSTRUMENT “CARING ASSESSMENT INSTRUMENT (CARE-Q)” REALIZADO POR LA DRA. PATRICIA LARSON (*).

ITEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
	4	3	2	1
ES ACCESIBLE				
1. La enfermera realiza procedimientos y le explica el porqué de cada uno de ellos.				
2. La enfermera le indica cuales son los derechos de salud a los cuales tiene accesibilidad.				
3. La enfermera se acerca, responde a los llamados y realiza cuidados encaminados a prestar ayuda oportuna.				
EXPLICA Y FACILITA				
4. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
5. La enfermera ayuda al paciente a expresarse, proporcionándole información adecuada.				
6. Enseña a la paciente a cuidar de sí mismo siempre que sea posible.				
CONFORTA				
7. Infunde ánimos al paciente identificando elementos positivos relacionados con su estado de salud y tratamiento.				
8. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
9. La comunicación entre la enfermera y usted es la adecuada.				
10. Las enfermeras asignadas en cada turno, son las suficientes para brindar una atención de calidad y calidez humana.				
11. El tiempo que le dedica la enfermera para realizar los cuidados es suficiente para mejorar su condición de salud.				
SE ANTICIPA				
12. Cuando usted se siente preocupada por su estado de salud, la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
13. Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
MANTIENE RELACION DE CONFIANZA				
14. La enfermera ayuda a la paciente a aclarar su pensamiento acerca de su enfermedad.				
15. Acepta que el paciente es el que mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible, en la planificación y administración del cuidado.				
16. Coloca a la paciente en primer lugar, sin importar lo que pase.				
17. Se presenta a la paciente, le explica el procedimiento a realizar.				

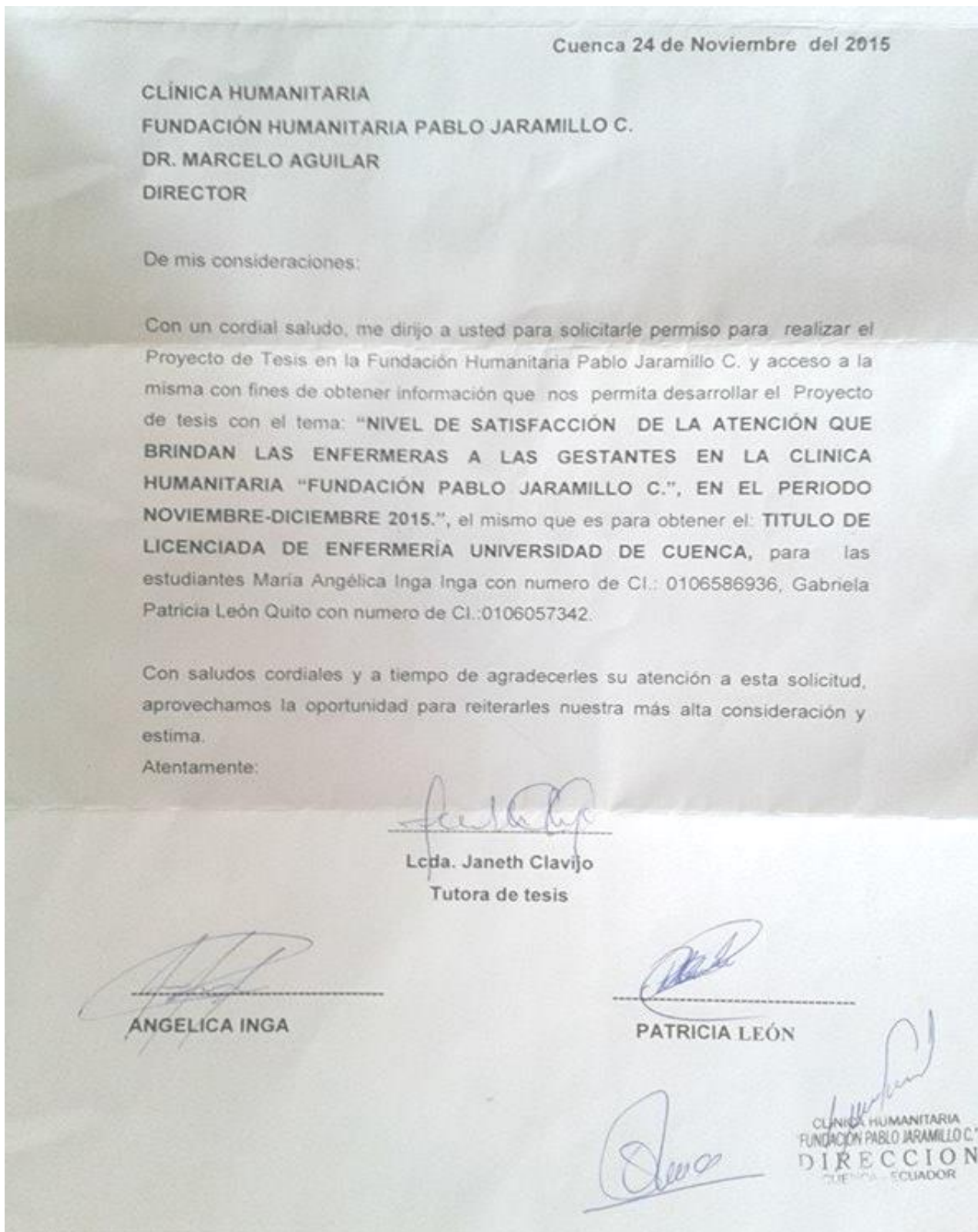


MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO				
18. Su uniforme e insignias la caracterizan como enfermera.				
19. La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				
20. Proporciona buen cuidado físico a la paciente.				
21. El personal de enfermería está pendiente de los recursos con los cuales brinda sus cuidados, por ejemplo si se acaba la solución y empieza a sonar el equipo, la enfermera está pendiente del cambio de solución.				
22. Es receptiva ante las necesidades de la paciente, planea y actúa en consecuencia, por ejemplo, administra un medicamento para evitar las náuseas, previamente explicando cuales son los efectos secundarios de la medicación a administrar.				
EDUCA				
23. Da educación, información e instrucción pertinente al paciente, familiares y cuidadores promoviendo la promoción y prevención de su salud.				
24. Atiende inquietudes o da respuestas a inquietudes que presenta la familia.				
25. La enfermera evalúa la información e instrucciones dadas al paciente y familiares.				

***Este documento fue modificado en algunas preguntas para mejor comprensión de las gestantes.**



ANEXO 3: AUTORIZACION DEL DIRECTOR DE LA CLÍNICA HUMANITARIA





ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación tiene como directora a la Lcda. Janeth Clavijo y es realizada por María Angélica Inga Inga, Gabriela Patricia León Quito, estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, como tesis previo a la obtención de título de Licenciadas de Enfermería.

El objetivo de la presente investigación es evaluar el nivel de satisfacción relacionado con la atención integral que brindan las enfermeras a las gestantes en la Clínica Humanitaria.

Antes de decidir si usted participa o no de esta encuesta, debe conocer y comprender que en este estudio se le aplicara preguntas sobre el nivel de satisfacción de fácil entendimiento sin que esto provoque daño alguno en su integridad física, mental y emocional, con una duración de 20 minutos, sin recibir remuneración. La información que se recogerá será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de esta investigación.

Usted es libre de responder el formulario adjunto, al igual que puede abandonarlo en caso que usted lo desee.

Si tiene alguna duda sobre las preguntas que están dentro del formulario comuníquese con las responsables de la investigación.

Desde ya le agradecemos su participación.

Luego de recibir y entender la explicación yo _____ acepto voluntariamente mi participación en este estudio y estoy dispuesta a responder todas las preguntas del formulario, dando por hecho que los resultados son confidenciales y que mi identidad no será revelada.

En caso de ser menor de edad y luego de haber detallado específicamente la naturaleza de esta investigación mencionada, certifico mediante la presente que, a mi leal saber, el representante legal que firma este formulario de consentimiento comprende la naturaleza, requerimientos, riesgos y beneficios de la participación en este estudio.

Al firmar este documento doy mi consentimiento de participar en este estudio.

FIRMA

NÚMERO DE CEDULA



ANEXO 5: VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Gestantes	Cambios fisiológicos, psicológicos en una mujer que se producen al momento de la fecundación.	Gestantes hospitalizadas en el área de maternidad en la Clínica Humanitaria.	Tercer trimestre de embarazo.	➤ 26 - hasta el fin del embarazo.
Nivel de Satisfacción	La evaluación cognitiva o emocional de la paciente hacia el trato recibido por parte del personal de enfermería en los días de hospitalización en el área de Gineco-Obstetricia.	Atención recibida por el personal de enfermería.	1. Accesibilidad 2. Explica y facilita 3. Conforta 4. Se anticipa 5. Mantiene relación de confianza 6. Monitorea y hace seguimiento 7. educa	➤ Siempre ➤ Casi Siempre ➤ A Veces ➤ Nunca
Edad	Años de vida desde el momento que nació.	Años cumplidos.	Rango de edad.	➤ Menores de 18 años. ➤ 19 a 24 años. ➤ 25 a 29 años. ➤ 30 a 37 años. ➤ Más de 39 años.
Estado civil	Estado de un individuo dentro de la sociedad.	Tipo de Estado Civil.	* Persona que no ha contraído matrimonio. *Persona que ha contraído matrimonio.	➤ Soltera ➤ Casada



UNIVERSIDAD DE CUENCA

			<p>*Dos personas que comparten sus vidas, pero no están jurídicamente establecidos.</p> <p>*Matrimonio jurídicamente separado.</p> <p>*Fallecido su conyugue y no se ha vuelto a casar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Unión libre ➤ Divorciada ➤ Viuda
Nivel Educativo	Proceso de desarrollar diferentes actividades tanto intelectuales, físicas y morales.	Educación recibida en una escuela, colegio o universidad.	Nivel de Instrucción.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Primaria ➤ Secundaria ➤ Superior
Procedencia	Lugar en el cual habita actualmente.	<p>*Residir dentro de la ciudad.</p> <p>*Residir en zonas lejanas de la ciudad.</p>	Ubicación del lugar.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Urbano ➤ Rural



ANEXO 6: RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS

RUBRO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Material impreso	0.10 ctvs.	\$50.00
Hojas	0.05ctvs.	\$20.00
Tableros.	1.00	\$10.00
Copias	0.05ctvs	\$10.00
Esteros	0.30 ctvs.	\$3.00
Carpetas	0.30ctv	\$5.00
Transporte	0.25ctvs	\$5.00
Discos.	2.50	\$20.00
Otros	-----	\$30,00
TOTAL	-----	\$153.00



ANEXO 7: CRONOGRAMA.

ACTIVIDADES	PERIODO						RESPONSABLES
	1	2	3	4	5	6	
Elaboración del marco teórico.	→						Angélica Inga. Patricia León
Revisión de los instrumentos de recolección de datos.	→						
Plan piloto.		→					
Recolección de datos.			→				
Análisis e interpretación de los datos.				→			
Elaboración y presentación de la información.				→			
Conclusiones y recomendaciones.					→		
Elaboración del informe final.					→		