



# UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

## “PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENTREGADO A USUARIOS HOSPITALIZADOS EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, CUENCA 2022”

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería.

**Modalidad:** Proyecto de investigación.

### **Autoras:**

Andrea Samantha Paucar Rojas.

C.I. 0107596447

Correo electrónico: [samantha10551@gmail.com](mailto:samantha10551@gmail.com)

María José Santos León.

C.I. 0107253791

Correo electrónico: [majossantos12@gmail.com](mailto:majossantos12@gmail.com)

### **Directora:**

Lcda. Elisabeth Cecilia Sinche Rivera., Mst.

C.I. 0101755494

**Cuenca – Ecuador**

**5-abril-2022**



## RESUMEN

**Antecedentes:** Los profesionales de enfermería son los encargados de brindar un cuidado de calidad a todas las personas sin distinción alguna, en los diferentes establecimientos de salud. Sin embargo, no existe mucha evidencia científica acerca de la percepción de la calidad del cuidado desde el punto de vista del profesional de enfermería y en relación a las dimensiones inspiradas en el modelo teórico de Donabedian.

**Objetivo:** Determinar la percepción del profesional de enfermería sobre la calidad del cuidado entregado a usuarios hospitalizados en dos establecimientos de salud de la ciudad de Cuenca en el año 2022.

**Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo y diseño observacional, descriptivo de corte transversal, con una muestra de 171 profesionales de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso y de la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento Karen Personal (versión validada). Para el análisis se empleó el programa SPSS versión 22, representando los resultados por medio de tablas con frecuencias, porcentajes, media y desviación estándar.

**Resultados:** De la muestra estudiada, según el tipo de establecimiento el 84,2% fue del público y el 15,8% del privado. El sexo femenino destacó con el 90,3% en el público y 85,2% en el privado. La edad entre 26-35 años, en el hospital público fue el 65,2%, mientras en el privado el 59,3%. El título o grado académico, el mayor grupo son licenciados/as con 92,4% en el público y 92,6% en el privado. La experiencia laboral total que sobresalió fue de 5 años o más en el público con 60,4%, y en el privado destacó el grupo de menos de 5 años con 62,9%. La percepción de la calidad del cuidado entregado por los profesionales de enfermería según las dimensiones, en el centro público la media más baja es Seguridad/Inseguridad con  $3,87 \pm 0,75$  y Relaciones Psicosociales con  $3,98 \pm 0,74$ , en el privado las medias más bajas son Relaciones Psicosociales con  $4,26 \pm 0,75$  y Seguridad/Inseguridad con  $4,28 \pm 0,78$ .

**Conclusiones:** La percepción de los profesionales de enfermería sobre la calidad del cuidado entregado presenta promedios medios y altos en las dos instituciones, percibiendo un cuidado de calidad. Las dimensiones Seguridad/Inseguridad y Relaciones Psicosociales tienen las medias más bajas en los dos establecimientos.

**Palabras claves:** Percepción. Calidad. Cuidado. Enfermería.



## ABSTRACT

**Background:** Nursing professionals are required to provide high quality healthcare service to all patients without distinction, across a variety of healthcare establishments. However, there is no scientific evidence about the perception of the actual “quality” of healthcare service, in particular from the point of view of the nursing professional, and in relation to the framework set forth by the theoretical model of Donabedian.

**Objective:** To determine, from the point of view of nursing professionals, the perception of healthcare quality provided to patients of two healthcare establishments in the city of Cuenca during the calendar year 2022.

**Methodology:** Studies of quantitative focus and observational design, descriptive of transversal analysis, from a sample of 171 nursing professionals from Hospital Vicente Corral Moscoso (public sector) and Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana (private sector). For data collection, we utilized Karen Personnel instrument (validated version). For data analysis we used the program SPSS version 22 to represent the results in tabulated format showing frequencies, percentages, median and standard deviation values.

**Results:** From the sample studied, according to the type of establishment, 84,2% is of a public sector establishment, and 15,8% is of a private sector establishment. Nursing professionals of the female gender were overwhelmingly represented in the sample study, which included 90,3% in the public sector, and 85,2% in the private sector. The age range was between 26-35 years of age, of this age range 65,2% work at the hospital in the public sector, and 59,3% work at the clinic in the private sector. The majority of the sampled professionals reported to have graduated from university-level studies with an academic title of “licenciado/da” including 92,4% in the public sector and 92,6% in the private sector. Professional experience of the labor force was of 5 years or more in the public sector for 60,4% of participants, and 5 years or less in the private sector for 62,9% of participants. The perception of quality of healthcare provided by the sampled nursing professionals was as follows: in the public sector the mean of Seguridad/Inseguridad is  $3,87 \pm 0,75$  y Relaciones Psicosociales is  $3,98 \pm 0,74$ , while in the private sector the mean of Relaciones Psicosociales is  $4,26 \pm 0,75$  and the mean of Seguridad/Inseguridad is  $4,28 \pm 0,78$ .

**Conclusions:** The perception of nursing professionals about the quality of healthcare provided to patients in two healthcare establishments of Cuenca shows generally high averages, which is indicative of high-quality care. Two dimensions with low median values are Seguridad/Inseguridad and Relaciones Psicosociales which are similar for both establishments.

**Keywords:** Perception. Quality. Care. Nursing.



---

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	2
<b>ABSTRACT</b> .....	3
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	10
<b>DEDICATORIA</b> .....	11
<b>CAPÍTULO I</b> .....	13
1.1 Introducción .....	13
1.2 Planteamiento del problema .....	14
Pregunta de investigación.....	16
1.3 Justificación .....	16
<b>CAPÍTULO II</b> .....	18
2.1 Fundamento teórico .....	18
2.1.1 Definición de Calidad .....	18
2.1.2 Definición de Cuidado.....	18
2.1.3 Dimensiones de la Calidad del Cuidado .....	19
2.1.4 Definición de Enfermería Profesional .....	20
2.1.5 Definición del Sistema Nacional de Salud .....	21
2.1.6 Definición de Percepción.....	22
<b>CAPÍTULO III</b> .....	23
3.1 Objetivos.....	23
3.1.1 Objetivo general.....	23
3.1.2 Objetivos específicos .....	23
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	24
<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	24
4.1 Tipo de estudio .....	24
4.2 Área de estudio.....	24
4.3 Universo y muestra.....	24
4.3.1 Población.....	24
4.3.2 Muestra .....	24
4.4 Criterios de inclusión y exclusión .....	25
4.4.1 Criterios de Inclusión .....	25
4.4.2 Criterios de Exclusión .....	25
4.5 Variables .....	25
4.6 Métodos, técnicas e instrumentos.....	26



---

4.6.1 Método .....	26
4.6.2 Técnica .....	26
4.6.3 Instrumento .....	26
4.7 Plan de tabulación y análisis.....	28
4.8 Aspectos éticos.....	28
4.9 Recursos.....	29
4.9.1 Recursos humanos .....	29
4.9.2 Recursos materiales .....	29
<b>CAPÍTULO V</b> .....	<b>30</b>
RESULTADOS E INTERPRETACIÓN.....	30
5.1 Datos sociodemográficos .....	30
5.2 Percepción de la calidad del cuidado de enfermería.....	32
<b>CAPÍTULO VI</b> .....	<b>37</b>
6.1 Discusión .....	37
<b>CAPÍTULO VII</b> .....	<b>42</b>
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	42
7.1. Conclusiones.....	42
7.2 Recomendaciones.....	43
<b>CAPÍTULO VIII</b> .....	<b>44</b>
8.1 Referencias bibliográficas .....	44
<b>CAPÍTULO XI</b> .....	<b>49</b>
ANEXOS.....	49
9.1 Anexo N°1: Operacionalización de variables.....	49
9.2 Anexo N°2: Formulario.....	51
9.3 Anexo N°3: Consentimiento informado.....	60
.....	60
9.4 Anexo N°4: Gráficos.....	63
9.5 Anexo N°5: Oficio de aceptación del Hospital Vicente Corral Moscoso por la Unidad de Docencia e Investigación.....	67
9.6 Anexo N°6: Oficio de aceptación del Hospital Vicente Corral Moscoso por Gerencia. 68	
9.7 Anexo N°7: Oficio de aceptación de la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana.....	69



**Cláusula de licencia y autorización para publicación en el  
Repositorio Institucional**

---

Andrea Samantha Paucar Rojas en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENTREGADO A USUARIOS HOSPITALIZADOS EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, CUENCA 2022”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS Y CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 5 de abril de 2022

---

Andrea Samantha Paucar Rojas

C.I: 0107596447



**Cláusula de licencia y autorización para publicación en el  
Repositorio Institucional**

---

María José Santos León en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENTREGADO A USUARIOS HOSPITALIZADOS EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, CUENCA 2022”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS Y CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 5 de abril de 2022

---

María José Santos León

C.I: 0107253791



**Cláusula de Propiedad Intelectual**

---

Andrea Samantha Paucar Rojas, autor/a del trabajo de titulación **“PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENTREGADO A USUARIOS HOSPITALIZADOS EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, CUENCA 2022”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 5 de abril de 2022

*Samantha Paucar.*

---

Andrea Samantha Paucar Rojas

C.I: 0107596447



### Cláusula de Propiedad Intelectual

---

María José Santos León, autor/a del trabajo de titulación **“PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENTREGADO A USUARIOS HOSPITALIZADOS EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, CUENCA 2022”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 5 de abril de 2022

---

María José Santos León

C.I: 0107253791



## AGRADECIMIENTO

Primero y, antes que nada, damos gracias a Dios, por habernos acompañado en cada etapa de nuestras vidas y por darnos la fortaleza de salir adelante en cada reto que se nos ha presentado en el transcurso de este trayecto. A nuestros padres, por habernos dado la vida y con ella, la oportunidad de estar donde estamos ahora, y por su esfuerzo para hacer de nosotras seres humanos de bien.

A la Universidad de Cuenca, por habernos abierto las puertas de su seno científico para poder estudiar nuestra carrera. Asimismo, a las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas y a los diferentes docentes que nos brindaron sus conocimientos y apoyo para alcanzar este objetivo.

A nuestra tutora de tesis, Lcda. Elisabeth Cecilia Sinche Rivera, Mst., por su enseñanza, colaboración, motivación, orientación y por sus sugerencias oportunas y constructivas en este trabajo.

Dr. Nelson Proaño Director Médico de la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana y Lcdo. Danny Guerra, Jefe de Enfermería, por habernos brindado las autorizaciones y facilidades necesarias para llevar a cabo este estudio. De igual modo, a los profesionales de enfermería que amablemente aceptaron formar parte de esta investigación.

Mgs. María José Vázquez Quezada, Gerente del Hospital Vicente Corral Moscoso y Dra. Cristina León, Responsable de la Unidad de Docencia e Investigación, por habernos dado las autorizaciones correspondientes para realizar este proyecto. Lcda. Sandra Cando, Subdirector/a de Enfermería, por ayudarnos con su gestión para difundir el desarrollo de la investigación. Al igual, a los jefes o coordinadores de enfermería de cada servicio y enfermeros/as que aceptaron comedidamente participar en el estudio.

**Samantha Paucar y María José Santos**



## DEDICATORIA

A Dios por darme la sabiduría y fuerza a lo largo del estudio de esta carrera universitaria, por guiarme en el camino correcto y por permitirme concluir con mi objetivo.

A mi mamá, porque sin ella no habría podido estar donde estoy, por ser mi apoyo incondicional y que gracias a sus consejos, valores y enseñanzas me han ayudado a superar cada etapa de mi vida. A mi hermano, Boris, por ser mi amigo de aventuras de vida y por estar siempre para mí.

A mi tía, Betty, por estar constantemente alentándome a seguir adelante pese a las adversidades. A mi tía, Edel, por ser mi apoyo tanto emocional como económico y por siempre creer en mí. A mi tío, Pedro, por ser mi motivación durante mi vida profesional. A mi tío, Freddy, por hacerme reír en los momentos más difíciles. A todos mis tíos y tías que siempre han confiado en mí y han sabido continuamente apoyarme de alguna forma.

A mis primos, Edison y Erika, por ser quienes alegran mis días con sus ocurrencias y por estar siempre presentes cuando más he necesitado su ayuda.

A mis amigas de la Universidad, por los buenos y malos momentos que hemos compartido tanto profesional como personalmente, en especial a mi compañera de tesis y mejor amiga, María José Santos, por compartir muchas experiencias juntas tanto dentro y fuera de las aulas, por estar constantemente enseñándome que se puede sobresalir de cualquier manera, por entenderme en distintas ocasiones y por ser parte importante en alcanzar este objetivo. A mis amigos de vida que estuvieron conmigo durante este recorrido: Dayana, Edwin, Jefferson y demás.

**Samantha Paucar**



## DEDICATORIA

A Dios porque nunca me ha dejado sola y me ha dado la valentía para seguir adelante en los momentos más difíciles de mi vida, ayudándome a aprender de mis errores y a cada día intentar ser mejor persona.

A mis padres, José y Esperanza, por haberme enseñado a ser una mujer fuerte y trabajadora y por ser el apoyo incondicional durante el transcurso de mi carrera universitaria.

A mis compañeros de trabajo y mejores amigos Ismael y Alexis, por formar parte de mi vida y de mi crecimiento personal, apoyándome, aconsejándome y dándome ánimos para seguir luchando con el objetivo de conseguir las metas que cada uno nos hemos propuesto.

A mi grupo de amigas de la Universidad, quienes han formado parte fundamental de este proceso, aprendiendo y apoyándonos en los momentos más lindos y también en los más difíciles, y a mi compañera de tesis y mejor amiga, Samantha Paucar, por ser un apoyo incondicional, por quererme y aceptarme tal cual soy, y haber confiado en mí para lograr llevar a cabo este trabajo de investigación.

**María José Santos**



## CAPÍTULO I

### 1.1 Introducción

La calidad de la atención brindada en un establecimiento de salud depende en gran medida de los profesionales de enfermería que son los responsables de realizar varios de los procedimientos que se espera resulten en una pronta recuperación del usuario. En este contexto, el cuidado es la esencia de la disciplina enfermera y un detonante que distingue a los enfermeros/as de los demás profesionales de la salud<sup>1</sup>. Dado que existen una serie de factores que pueden alterar la calidad con que se brinda la atención, esto se convierte en una preocupación y un desafío permanente en la asistencia sanitaria que hace que proporcionar un cuidado adecuado y preciso no resulte algo fácil<sup>2</sup>. Además, los enfermeros/as están comprometidos con la seguridad del usuario y su mejora continua, debido a que sus acciones son fundamentales para reducir las posibles complicaciones hospitalarias individuales<sup>3</sup>.

En este sentido, todos los usuarios requieren una asistencia especializada que les ayude a recuperar su salud física, psicológica y emocional. Es importante el estudio acerca de la calidad de la atención, teniendo en cuenta que es una prioridad en todo el mundo y en los diferentes niveles asistenciales<sup>2</sup>. Por ello, es significativo obtener la opinión de los profesionales de enfermería sobre cómo perciben la calidad del cuidado entregado, considerando que la mayoría de estudios relacionados a dicha temática se basan en la percepción de los usuarios según su satisfacción y no en el punto de vista de quienes proveen la atención, siendo crucial para la disciplina y práctica de enfermería incorporar también esta apreciación<sup>4</sup>.

La presente investigación se realizó para determinar la percepción que el profesional de enfermería tiene sobre la calidad del cuidado que entrega a los usuarios en dos instituciones de salud de la ciudad de Cuenca (Hospital Vicente Corral Moscoso y Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana). Por esta razón, los enfermeros/as decidieron de manera voluntaria responder una encuesta basada en el instrumento denominado Karen Personal, la cual permite evaluar la calidad del cuidado desde la percepción enfermera, a partir de las dimensiones inspiradas en el modelo teórico de Donabedian.



## 1.2 Planteamiento del problema

Para brindar un cuidado de calidad, la persona debe ser el eje central en donde el enfermero/a no solo debe tener en cuenta el área biológica, sino que debe integrar todas las áreas que incluyen aquellos factores que pueden estar afectando la salud del individuo<sup>5</sup>. En la actualidad valorar la calidad de los servicios se considera una necesidad que juega un papel indispensable en el objetivo de brindar un mejor cuidado a todos los usuarios. Es necesario que se evalúe de una manera continua el cuidado brindado de manera que se identifiquen diversos puntos en los cuáles se pueda intervenir de manera temprana<sup>6</sup>.

La calidad del cuidado enfermero la mayor parte de las veces ha sido medida desde una percepción que tiene que ver con el nivel de satisfacción que tiene el usuario con respecto a la atención recibida, y la manera en que manifiesta su punto de vista de acuerdo a sus expectativas propias, las cuales muchas veces se direccionan a valorar los conocimientos y habilidades que tenga el enfermero/a, pero suelen fijarse más en las destrezas que tiene para relacionarse de forma personal o afectiva. Mientras que, si se estudia desde el punto de vista del experto acerca del cuidado brindado, se pueden establecer diversos indicadores que sirvan para monitorear la calidad del mismo e implementar oportunidades de mejora en cuanto al impacto de las intervenciones del profesional de enfermería, en relación con el entorno en que se desarrollan y las limitaciones que se pueden presentar al llevar a cabo los cuidados<sup>7</sup>.

En nuestro país existe poca o nula evidencia científica acerca de la percepción del profesional de enfermería sobre la calidad del cuidado brindado, esto debido a que los estudios que se han realizado comúnmente miden la calidad del cuidado desde la perspectiva del usuario utilizando como indicador la satisfacción del mismo. En países como Chile, se han realizado investigaciones acerca del tema, llegando a conclusiones que demuestran que la calidad del cuidado de enfermería desde el punto de vista de los enfermeros/as se relaciona a condiciones propicias de trabajo tanto ambientales como psicosociales. Siendo el ambiente y las condiciones laborales factores que posibilitan que el profesional mejore sus relaciones de trabajo y experimente menos desgaste físico y emocional. Por esta razón, es fundamental recalcar la importancia de este estudio teniendo en cuenta la poca evidencia científica que se tiene acerca del tema en nuestra localidad<sup>2</sup>.



El cuidado de enfermería se caracteriza por demostrar dominio en cada uno de los procedimientos realizados para llevar a cabo la atención en el usuario, todo esto basándose en conocimientos científicos<sup>8</sup>. Por ende, es elemental conocer cuáles son los diferentes factores en sus diversas dimensiones que desde la perspectiva enfermera intervienen para que se lleve a cabo un cuidado de calidad en estos dos establecimientos de salud<sup>9</sup>.

Así pues, la enfermera académica Linda H. Aiken señala tras sus investigaciones tanto en Estados Unidos como en el resto del mundo que la calidad del cuidado está correlacionada con el clima o entorno laboral, seguridad del usuario, índices de mortalidad hospitalaria y tasas de satisfacción laboral del profesional de enfermería, estos son algunos de los factores que intervienen al momento de proporcionar un cuidado óptimo en la atención sanitaria. Igualmente, cabe destacar que si se requiere continuar mejorando la calidad del cuidado se debería comenzar a trabajar incluso desde los propios centros educativos de los profesionales de la salud por la progresiva complejidad de los sistemas asistenciales y del ambiente de la práctica<sup>10</sup>.

Así el hecho de mejorar la calidad se convierte en una idea revolucionaria en el área de la salud, ya que el objetivo se centra en mejorar el nivel del cuidado, lo cual hace necesario que los miembros del equipo de salud no sólo cumplan con las expectativas planteadas, sino que las excedan. En el actual sistema sanitario y considerando su complejidad es indispensable que se logre identificar los aspectos a partir de los cuáles se encuentren soluciones que permitan mejorar y causen un impacto en la calidad de atención<sup>11</sup>.

Si bien el cuidado debe estar integrado, y estar basado principalmente en conocimientos, juicio crítico, ser continuo y de calidad, puede llegar a estar influenciado por diversos factores limitantes como: carencias de recursos materiales y humanos, horarios extensos, turnos rotativos, cambios muy frecuentes en diversas áreas de especialidades y muy pocas horas de descanso, entre otros. Aquí radica la importancia de que el profesional de enfermería de a conocer su punto de vista acerca del cuidado que brinda y la medida en que se cumplen sus objetivos profesionales y personales<sup>12</sup>.



## **Pregunta de investigación**

¿Cuál es la percepción del profesional de enfermería sobre la calidad del cuidado entregado a usuarios hospitalizados en dos establecimientos de salud, Cuenca 2022?

### **1.3 Justificación**

La calidad en el cuidado permite el desarrollo de la disciplina y a su vez exige a los profesionales trabajar de manera sistemática, lo que le dará al accionar enfermero un puesto importante dentro del equipo de salud.

De esta manera, la presente investigación resulta de interés para el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, considerando que en su estructura está la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud, en donde la importancia de asegurar la calidad en la prestación de servicios se ve reflejada en su misión y en su gestión interna, la cual se encarga de garantizar un mejoramiento Continuo de la Calidad y auditar la Calidad de Atención en los Servicios de Salud<sup>13</sup>. De igual forma, resulta de vital relevancia para la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, dado que, en el perfil profesional descrito, se detalla la importancia de la gestión y aplicación de cuidados de Enfermería de Calidad, los cuales se orientan a partir de un razonamiento lógico, juicio crítico y conocimientos de la realidad tanto individual como colectiva a través del Proceso de Atención de Enfermería<sup>14</sup>.

Con respecto al cuidado brindado por los enfermeros/as es importante destacar que constantemente se modifican las técnicas y estrategias de intervención direccionadas al bien del usuario y centradas en las necesidades individuales. La calidad de enfermería, por otro lado, contribuye directa e indirectamente a la mejora de los individuos a través de acciones de autocuidado y motivación permanente, así como al fortalecimiento del proceso de práctica desde los fundamentos teóricos de la disciplina enfermera. Asimismo, los profesionales de enfermería constituyen una clave fundamental en la calidad de la atención al usuario hospitalizado, la cual se centra no solo en la ejecución adecuada de los cuidados sino en una atención integral e individual a cada persona en particular <sup>15</sup>.



Por consiguiente, en el momento de efectuar los cuidados de enfermería se debe concretar y clarificar las necesidades que tenga el usuario sin importar la edad y el sistema de prestación de salud, el profesional de enfermería será capaz de participar en todas las actividades que ayuden a obtener personas sanas. Por otra parte, los enfermeros/as apoyarán al usuario para que tenga fortaleza, voluntad o conocimiento para que se cuide por sí solo y no dependa de nadie.

Tras el desarrollo de la investigación, el profesional de enfermería podrá redireccionar sus cuidados y mejorar los planes de atención de acuerdo a las necesidades del usuario.

Este estudio fue realizado para conocer la calidad del cuidado de enfermería que se proporciona a las personas hospitalizadas en dos entidades de salud, una pública y una privada. La razón para llevar a cabo la investigación en los dos tipos de establecimientos, es a causa de que existen varias discrepancias al momento de entregar la asistencia sanitaria como por ejemplo, el tamaño, el número de camas, el tiempo que dispone el personal para dedicar a cada usuario, el tipo de tecnología, el tiempo de espera para recibir atención, el número de usuarios, la infraestructura, los equipos, los costos, entre otros; son aspectos que intervienen tanto de manera directa como indirecta en la calidad de cuidado. Por lo tanto, se requiere saber cómo la calidad del cuidado se ve influenciado con estas diferencias en dichas instituciones de salud.

El aporte científico a la enfermería en esta investigación es que a partir de los resultados se podrán ver beneficiados tanto las instituciones de salud como el usuario y aún más el profesional de enfermería, ya que se incluye una nueva forma de valorar la calidad de cuidado enfermero integrando otras variables y tomando en cuenta la opinión del prestador de salud, considerando la poca evidencia científica que existe acerca del tema en nuestro país, teniendo presente que los enfermeros/as constituyen uno de los grupos más grandes que conforman el equipo de salud. De manera que, su propia percepción sea un aspecto relevante que también se debe tomar en cuenta al momento de evaluar la calidad de la atención. Con ello, se podrán generar cambios para mejorar y optimizar la calidad del cuidado que brinda el enfermero/a.



---

## CAPÍTULO II

### 2.1 Fundamento teórico

#### 2.1.1 Definición de Calidad

Donabedian, quien realizó un extenso trabajo centrado en la mejora de la calidad asistencial en salud, ha definido este término “calidad” como la adecuación precisa de atención a las necesidades que son específicas de cada caso, que implica también a los servicios colectivos. Es decir, la manera en que se logra los mayores beneficios en la atención médica, tratando de mantener los menores riesgos para el usuario<sup>16</sup>.

Cabe recalcar que la propuesta de Donabedian fue una de las más aceptadas en todo el mundo para los servicios de salud, en donde manifiesta que la calidad debe medirse en tres áreas, estructura, proceso y resultado.

**1.- Estructura:** A partir de este indicativo se mide las diversas características prestadas en los servicios y su correspondiente marco. Los indicadores para la estructura se encuentran desarrollados en cuatro categorías: física, organizacional, financiera y ocupacional. Con respecto a los recursos materiales se consideran las instalaciones, el dinero y los equipos, por lo contrario, en los recursos humanos se toma en cuenta el número como la calificación que tiene el personal. Y en referencia a los aspectos institucionales, se evalúa la organización<sup>17</sup>.

**2.- Proceso:** Se encarga de medir ya sea de manera directa o indirecta, la calidad con la que se lleva a cabo la actividad en la atención al usuario<sup>17</sup>.

**3.- Resultados:** A partir de los resultados se puede medir el nivel de éxito que se alcanzó en los usuarios relacionado con las actividades llevadas a cabo<sup>17</sup>.

De esta manera, se puede decir que la calidad exige a los profesionales de enfermería, que reflexionen acerca de sus conocimientos, actitudes, aptitudes, valores y normas, que orientan su ejercicio profesional hacia la búsqueda de un mejoramiento continuo para lograr un cuidado con calidad en todas sus áreas<sup>18</sup>.

#### 2.1.2 Definición de Cuidado

La ciencia del cuidado se define cómo la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control del suministro de cuidados, los cuales deben ser oportunos, continuos, seguros e integrales, en la prestación de servicios



sanitarios hacia las personas. También se basa en conocimientos especializados que le permiten brindar un tratamiento sustentado en evidencia científica y demostrar la capacidad de transformar y promover la salud de manera efectiva<sup>19</sup>.

Así pues, los cuidados profesionales enfermeros son todos aquellos justificados de manera humanística y científica, aprendidos en forma cognitiva y capacitados para ayudar o instruir a individuos, familias o comunidades, quienes recibirán servicios personalizados, a través de técnicas y procesos orientados al mantenimiento y desarrollo de condiciones favorables de vida o muerte<sup>20</sup>.

### **2.1.3 Dimensiones de la Calidad del Cuidado**

La investigación se basa en la implementación del instrumento de Karen Personal, el cual permite medir la percepción de la calidad del cuidado desde la perspectiva del profesional de enfermería a partir de las dimensiones inspiradas en los conceptos que propone Donabedian y en su modelo de Estructura, Proceso y Resultado. Entre las dimensiones se encuentran: Relaciones Psicosociales, Compromiso, Satisfacción con el Trabajo, Apertura/Cercanía, Desarrollo de Competencias y Seguridad/Inseguridad<sup>7</sup>.

La primera dimensión Relaciones Psicosociales: hace referencia a las relaciones interpersonales que se desarrollan entre los enfermeros/as<sup>7</sup>. En dichas relaciones se reflejan ideas, valores, competencia profesional y características personales, asimismo, es parte del quehacer enfermero y están sujetas al aprendizaje favoreciendo el procesamiento de la información emocional<sup>21</sup>.

La segunda dimensión Compromiso: se centra en el interés y compromiso del enfermero/a hacia los usuarios<sup>7</sup>. En otras palabras, se fundamenta en la responsabilidad y se basa en el vigor, la dedicación y la absorción. El vigor se describe por altos niveles de firmeza hacia los inconvenientes. La dedicación es el hecho de estar involucrado decididamente en el trabajo. La absorción involucra estar concentrado y a su vez experimentar el disfrute de seguir trabajando<sup>22</sup>.

La tercera dimensión Satisfacción con el Trabajo: se refiere al grado de conformidad del enfermero/a en su entorno laboral<sup>7</sup>. Locke, define la satisfacción laboral como un estado positivo de la apreciación subjetiva de las experiencias laborales, es decir, representa la motivación, disposición y entusiasmo para desempeñar el trabajo<sup>23</sup>.



La cuarta dimensión Apertura/Cercanía: se fundamenta en la posibilidad de diálogo y consideración entre enfermeros/as<sup>7</sup>. Por esta razón, la interacción y la comunicación entre profesionales y aún más con los usuarios, es de vital importancia, contribuye a la práctica humanizada de los cuidados que brinda en la atención de salud integral<sup>24</sup>.

La quinta dimensión Desarrollo de Competencias: está orientada a determinar si el enfermero/a aprende nuevas técnicas de trabajo, rutinización de tareas e incorporación del usuario en el tratamiento<sup>7</sup>. De igual modo, se consideran los conocimientos, habilidades, actitudes y comportamientos de los enfermeros/as para ofrecer cuidados a personas, familias o comunidades, también, se toma en cuenta las experiencias y vivencias como profesional de la salud<sup>25</sup>.

Finalmente, la sexta dimensión Seguridad/Inseguridad: se alude a la seguridad del usuario en relación a los cuidados de enfermería y la seguridad del propio enfermero profesional con su trabajo<sup>7</sup>. Se entiende por seguridad, al conjunto de valores y actitudes comportamentales que dirigen su atención y acción a minimizar el daño resultado del proceso de atención<sup>26</sup>.

Sin embargo, el instrumento validado y adaptado transculturalmente contiene solamente 4 dimensiones (Relaciones Psicosociales, Compromiso, Satisfacción con el Trabajo y Seguridad/Inseguridad)<sup>7</sup>.

#### **2.1.4 Definición de Enfermería Profesional**

Según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE, 2002), la enfermería incluye el cuidado autónomo y colaborativo en todos los entornos, incluida la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el cuidado de los enfermos, discapacitados y moribundos, para individuos, enfermos y sanos de todas las edades, familias, grupos y comunidades. Las funciones esenciales de la enfermería son la defensa, la promoción de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y la gestión de los usuarios y los sistemas de salud, y la educación<sup>27</sup>.

La Organización Mundial de la Salud manifiesta que los enfermeros/as se encuentran presentes en la línea de acción en cuanto a la prestación de servicios, desempeñando funciones importantes en cuanto a la atención brindada a cada persona y comunidad. Los profesionales de enfermería se han convertido en líderes y actores claves que forman parte de los equipos de salud tanto interdisciplinarios y multiprofesionales<sup>28</sup>.



### 2.1.5 Definición del Sistema Nacional de Salud

En el Sistema de Salud del país se encuentran dos sectores importantes que proporcionan atención de salud a todos los individuos, familias y comunidades como:

**-Sector público:** comprendido por el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, las municipalidades, el Instituto de Seguridad de las Fuerzas Armadas y el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional. Este sector brinda servicios de salud a toda la población ecuatoriana. En el caso de municipalidades y el Ministerio de Inclusión Económica y Social, tienen programas para brindar atención a personas no aseguradas. Por parte de las instituciones de seguridad social, se brinda prestación de salud a la población afiliada<sup>29</sup>.

El Hospital Vicente Corral Moscoso es un hospital público especializado y de alto nivel de complejidad, con un área total de construcción de aproximadamente 24 000 m<sup>2</sup> y con un total estimado de 300 camas distribuidas en las diferentes áreas<sup>30</sup>. El hospital se ha mantenido acorde con la innovación, tecnificación y superación de los profesionales de salud. La institución cuenta con un total de 231 enfermeros/as. En los últimos años, la demanda de servicio ha aumentado de forma considerable, teniendo en cuenta los niveles altos de migración, el crecimiento de la población y la pandemia surgida últimamente con la aparición del COVID 19<sup>31</sup>.

**-Sector privado:** formado por diversas instituciones que tienen fines de lucro como, por ejemplo: clínicas, consultorios, farmacias, entre otras. También este sector está conformado por entidades sin fines de lucro y que brindan servicio social como ONGs. La población con estratos medios y altos está cubierta en un 3% por seguros privados y diversas empresas de medicina prepagada. Igualmente existen miles de consultorios particulares en donde las personas pagan en el mismo momento en que son atendidos<sup>29</sup>.

La Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana, es una entidad privada que brinda atención profesional especializada y muy reconocida con sus intervenciones quirúrgicas en las distintas áreas, para ello, tiene un alto nivel de instrumental médico y equipos tecnológicos avanzados. También, cuenta con 44 camas distribuidas en las diferentes áreas. Son 27 los profesionales de enfermería que laboran en la institución



en la actualidad. Con respecto al margen de ganancia que establece la Clínica corresponde a un 30% sobre los costos de producción en los servicios privados<sup>32</sup>.

Debido a las diferencias que representan estos dos sectores que forman parte de la organización actual del Sistema de Salud en nuestro país, la investigación se aplicó en el Hospital Vicente Corral Moscoso y en la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana, de manera que se pueda establecer la percepción la calidad del cuidado brindado por los profesionales de enfermería que laboran en los dos sitios, tanto público como privado.

### **2.1.6 Definición de Percepción**

Es un proceso cognitivo a partir del cual el individuo reconoce e interpreta distintos aspectos con la finalidad de elaborar juicios en cuanto a las sensaciones que obtuvo tanto de su medio físico como social. Aquí el sujeto expresa opiniones acerca del ambiente que le rodea, cada persona es capaz de sentir varias cosas al mismo tiempo, sin embargo, siempre destacan entre ellas las que son de mayor importancia y más han provocado un impacto en sus experiencias<sup>33</sup>.

La percepción viene dada como un proceso de selección de la información más relevante para el individuo y su mundo. Este concepto garantiza la entrada de información, a partir de ella la elaboración de opiniones, juicios, conceptos y categorías<sup>34</sup>.

Por otro lado, se podría decir que la percepción que se tiene del cuidado de calidad de enfermería se basa en la atención del ser humano en circunstancias de dependencia e independencia, aplicando el autocuidado para restablecer el estado de salud usuario<sup>35</sup>.



## CAPÍTULO III

### 3.1 Objetivos

#### 3.1.1 Objetivo general

Determinar la percepción del profesional de enfermería sobre la calidad del cuidado entregado a usuarios hospitalizados en dos establecimientos de salud, Cuenca 2022.

#### 3.1.2 Objetivos específicos

- Describir los datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería como: sexo, edad, título o grado académico, experiencia laboral total y en la institución de salud, tipo de establecimiento.
- Evaluar las dimensiones de la calidad del cuidado entregado por los profesionales de enfermería mediante la aplicación del instrumento Karen Personal.



## CAPÍTULO IV

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 4.1 Tipo de estudio

El presente estudio fue con enfoque cuantitativo y diseño observacional, descriptivo de corte transversal.

#### 4.2 Área de estudio

El siguiente estudio se realizó en el Hospital Vicente Corral Moscoso, ubicado en Av. 12 de Abril y Av. Los Arupos, y en la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana, ubicada en Av. 3 de Noviembre 3-50 y Unidad Nacional, en la ciudad de Cuenca, provincia del Azuay, Ecuador.

#### 4.3 Universo y muestra

##### 4.3.1 Población

La población estuvo conformada por un total de 231 profesionales de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso y un total de 27 profesionales de enfermería de la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana.

##### 4.3.2 Muestra

Se tuvo en consideración que en el Hospital Vicente Corral Moscoso son 231 profesionales, por ello, se procedió a calcular el tamaño muestral, aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{e^2 (N - 1) + z^2 * p * q}$$

Donde:

n = Corresponde al tamaño de la muestra

N = Número total de la población o universo

z = Nivel de confianza deseado será del 95% (1,96)

p = Proporción de la población con la característica deseada (0,5)

---



q = Proporción de la población sin la característica deseada (0,5)

e = Máximo nivel de error admisible (0,05)

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 231}{0,05^2 (231 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{3,8416 * 0,25 * 231}{0,05^2 (230) + 3,8416 * 0,25}$$

$$n = 144$$

Lo cual resultó una muestra de 144 profesionales de enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso.

No obstante, como la población total de la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana fue pequeña, se resolvió estudiar al universo completo de los profesionales de enfermería.

Dicho lo anterior, se sumó los dos resultados, dando una muestra de 171 profesionales de enfermería de los dos establecimientos de salud.

#### **4.4 Criterios de inclusión y exclusión**

##### **4.4.1 Criterios de Inclusión**

- Enfermeros/as de un establecimiento de salud público de la ciudad de Cuenca.
- Enfermeros/as de un establecimiento de salud privado de la ciudad de Cuenca.
- Enfermeros/as que han decidido participar en el estudio y han firmado el consentimiento informado correspondientemente.

##### **4.4.2 Criterios de Exclusión**

- Enfermeros/as que no pertenezcan a los establecimientos de salud que fueron seleccionadas para el estudio.
- Enfermeros/as que estén con permiso médico durante el proceso de la recolección de datos.

#### **4.5 Variables (Anexo N°1. Operacionalización)**

- Sexo
  - Edad
  - Título o grado académico
-



- Experiencia laboral total y en la institución de salud
- Tipo de establecimiento
- Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería

## **4.6 Métodos, técnicas e instrumentos**

### **4.6.1 Método**

Para comenzar con este estudio previamente se solicitó la aprobación del protocolo de investigación por la Comisión Académica y el Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. De igual manera, se coordinó con el director médico y el jefe de enfermeros/as de la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana, el gerente y el responsable de la unidad de Docencia e Investigación del Hospital Vicente Corral Moscoso, para obtener su autorización.

También, se efectuó una prueba piloto, para determinar la dificultad que tal vez se pueda generar al momento de responder la encuesta y el tiempo que será empleado para la misma.

### **4.6.2 Técnica**

Para lograr cumplir con los objetivos de la investigación se utilizó como técnica, la encuesta, que se aplicó de forma mixta (virtual o presencial) a cada integrante de la muestra seleccionada. La modalidad virtual fue con el uso de Google forms, a través de los correos electrónicos.

### **4.6.3 Instrumento**

**Para evaluar la percepción del profesional de enfermería sobre la calidad del cuidado.**

Se aplicó un cuestionario estructurado que fue presentado a los enfermeros/as de las dos instituciones de salud, pública y privada. Con antelación se explicó de qué se trata el tema de investigación, los objetivos del estudio y la previa firma del consentimiento informado o aceptación de manera online. El instrumento denominado Karen Personal, fue diseñado por Andersson y Lindgren en 1995 en Suecia, así como validado y adaptado transculturalmente al español en el año 2018 por Carolina



Luengo en Chile, de manera que se pueda medir la percepción de la calidad del cuidado desde la perspectiva enfermera. Así esta herramienta proporciona la base a partir de la cual se identificarán las áreas claves que permitan el mejoramiento de la calidad del cuidado<sup>7</sup>. (Anexo N° 2 y 3)

El instrumento en su versión original consta de 35 preguntas que evalúan 6 dimensiones las cuales son: Relaciones Psicosociales, Compromiso, Satisfacción con el Trabajo, Apertura-Cercanía, Desarrollo de Competencias y Seguridad-Inseguridad, cabe señalar que todas estas preguntas y dimensiones fueron inspiradas por Donabedian y Kitson. Estas variables se miden utilizando la escala de Likert, dicha escala consiste en 5 puntos, los cuales estuvieron numerados del 1 al 5, teniendo en cuenta que 1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 = De acuerdo, por último, 5 = Totalmente de acuerdo. En esta escala los rangos son sumados. Siendo así, que el menor puntaje es 35 puntos y el máximo 175 puntos. Cabe destacar que 15 de las preguntas fueron escritas en negación lo que hace necesario revertir los puntajes para la sumatoria final<sup>4</sup>.

Luengo realizó la adaptación transcultural al idioma español. La importancia de esta validación radica en que sus versiones originales responden a un contexto cultural y geográfico muy diferente, por tal motivo, la autora se vio en la necesidad de adaptarlo al contexto de Latinoamérica y considerando la escasa disponibilidad de instrumentos que miden la percepción desde la óptica del enfermero/a, y que hayan sido validados y adaptados transculturalmente, dando como resultado una versión definitiva que utiliza un español claro y comprensible tanto para Chile como para el resto de países de habla hispana<sup>7</sup>.

El instrumento Karen Personal fue validado por Luengo, mediante un análisis factorial exploratorio y confirmatorio en donde se determinó que la más adecuada solución factorial exploratoria consta de 14 preguntas agrupadas en 4 dimensiones, por lo que no se mantuvo todas las dimensiones y preguntas, presentando así un mejor nivel de ajuste. Tales dimensiones que permanecieron son: Relaciones Psicosociales con 3 preguntas, Compromiso con 4 preguntas, Satisfacción con el Trabajo con 3 preguntas y Seguridad-Inseguridad con 4 preguntas<sup>7</sup>.



Considerando lo anteriormente mencionado, en este estudio serán presentados los resultados obtenidos a partir de la aplicación del cuestionario validado y adaptado transculturalmente.

Para la evaluación de las dimensiones y mejor comprensión de los resultados se recomienda trabajar con las medias de los puntajes obtenidos, de esta manera, se interpreta que a mayor promedio corresponde mayor percepción del cuidado o de manera inversa<sup>4</sup>.

#### **4.7 Plan de tabulación y análisis**

En esta parte de la investigación, los datos fueron transcritos de las encuestas aplicadas a una base digital y analizados a partir del programa SPSS versión 22 y se recodificaron las variables. Para describir las variables nominales, ordinales y numéricas se realizó por medio de estadística descriptiva, frecuencias, porcentajes, gráficos, medias, desviación estándar y gráficos.

#### **4.8 Aspectos éticos**

Para iniciar con la investigación se requirió la aprobación del protocolo por el Director, Asesor, Comisión Académica, Comité de Bioética y Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. De la misma forma, se contó con el apoyo del Director Médico, Gerente, Responsable de la Unidad de Docencia e Investigación y Jefe de Enfermeros/as de los dos establecimientos de salud.

Durante toda la investigación se tomaron en cuenta todos los principios éticos dispuestos en la Declaratoria de Helsinki. No existió ningún tipo de riesgo, debido a que, los datos fueron tomados mediante interrogatorio sin atender en contra de la integridad física o mental de los participantes.

Los datos personales de los participantes, tales como, nombres y apellidos, números de teléfono convencional o celular, email personal o institucional, no fueron publicados o utilizados con otros fines que no sean para el estudio, por lo contrario, dichos datos son manejados con absoluta confidencialidad conservando su anonimato.



## 4.9 Recursos

### 4.9.1 Recursos humanos

- Director Asesor: Lcda. Elisabeth Cecilia Sinche Rivera, Mst.
- Dos investigadoras: Andrea Samantha Paucar Rojas, María José Santos León.
- Director Médico de la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana: Dr. Nelson Proaño.
- Jefe de Enfermería de la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana: Lcdo. Danny Guerra.
- Gerente del Hospital Vicente Corral Moscoso: Mst. María José Vázquez Quezada.
- Responsable de la Unidad de Docencia e Investigación del Hospital Vicente Corral Moscoso: Dra. Cristina León.
- Subdirector/a de Enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso: Lcda. Sandra Cando.
- Profesionales de Enfermería de la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana y del Hospital Vicente Corral Moscoso.

### 4.9.2 Recursos materiales

- Materiales de oficina: impresiones, carpetas, fotocopias, esferográficos, lápices, borradores.
- Transporte público y privado.
- Conexión a internet.
- Computadoras portátiles.
- Celulares.
- Viáticos.

**CAPÍTULO V****RESULTADOS E INTERPRETACIÓN****5.1 Datos sociodemográficos**

Tabla 1. Distribución de los profesionales de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso y de la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana según Tipo de Establecimiento, Cuenca 2022

Variable		Frecuencia	%
Tipo de Establecimiento	Público	144	84,2
	Privado	27	15,8
	Total	171	100

Fuente: Base de Datos SPSS

Elaborado por: Samantha Paucar, María José Santos

En la presente tabla se identifica la distribución de los profesionales de enfermería según el tipo de establecimiento, de un total de 171, corresponden a la institución pública 84,2% y a la privada 15,8%.

Tabla 2. Distribución de los profesionales de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso y de la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana según sexo, edad, título o grado académico, experiencia laboral total y en la institución de salud, Cuenca 2022

Variable		HVCM		LATINO	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
Sexo	Mujer	130	90,3	23	85,2
	Hombre	14	9,7	4	14,8
Edad	≤ 25	2	1,4	1	3,7
	26-30	47	32,6	16	59,3
	31-35	47	32,6	5	18,5
	36-40	24	16,7	4	14,8
	>40	24	16,7	1	3,7
Título o grado académico	Licenciado/a	133	92,4	25	92,6
	Magíster	9	6,3	2	7,4



	Doctorado	0	0	0	0
	Otros	2	1,4	0	0
Experiencia laboral total	<1	6	4,2	2	7,4
	1-2	17	11,8	7	25,9
	3-4	34	23,6	8	29,6
	≥5	87	60,4	10	37
Experiencia laboral en la institución de salud	<1	7	4,9	3	11,1
	1-2	27	18,8	11	40,7
	3-4	44	30,6	8	29,6
	≥5	66	45,8	5	18,5

Fuente: Base de Datos SPSS

Elaborado por: Samantha Paucar, María José Santos

En cuanto a la variable sexo, en el HVCM el 90,3% corresponde a mujeres y el 9,7% son hombres. Mientras que, en la Clínica Latino el 85,2% corresponde a mujeres y el 14,8% son hombres. Esto muestra que es una profesión ejercida primordialmente por mujeres, tanto en el establecimiento público como privado.

Con respecto a la variable edad, en el HVCM, el grupo de edad de 26 a 30 años representa el 32,6%, al igual que el grupo de 31 a 35 años. Esto indica que los profesionales adultos jóvenes constituyen el mayor porcentaje. En la Clínica Latino el 59,3% corresponde al grupo de 26 a 30 años y de 31 a 35 años con 18,5%. Estos dos grupos representan igualmente profesionales adultos jóvenes en un 77,8%.

En relación a la variable título o grado académico, en el HVCM, el 92,4% son licenciados/as en enfermería y el 6,3% son magister. En la Clínica Latino, el 92,6% de los enfermeros/as son licenciados/as y el 7,4% son magister.

Según la variable experiencia laboral total que corresponde a todos los años que lleva ejerciendo la profesión en centros asistenciales. En el HVCM, el grupo de 3 a 4 años representa un 23,6%, y con 5 o más años el 60,4%. El mayor número de enfermeros/as (84%) conforman estos dos rangos. Mientras en la Clínica Latino los profesionales de enfermería están con 1 a 2 años de experiencia laboral total representando un porcentaje del 25,9%, seguido del grupo de 3 a 4 años con el 29,6% y los de más de 5 años con 37%.



A partir de la variable experiencia laboral en la institución de salud que hace referencia a los años que lleva laborando en su sitio de trabajo actual, en el HVCM, el profesional con 1 a 2 años de experiencia representa el 18,8%, de 3 a 4 años un 30,6% y con más de 5 años el 45,8%. En la Clínica Latino el personal con 1 a 2 años de experiencia en el establecimiento corresponde al 40,7%, de 3 a 5 años 29,6% y más de 5 años 18,5%.

## 5.2 Percepción de la calidad del cuidado de enfermería

Tabla 3. Percepción de los 171 profesionales de enfermería sobre la Calidad del Cuidado según la dimensión Relaciones Psicosociales, Cuenca 2022

Dimensión: Relaciones Psicosociales	HVCM					LATINO				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)
¿Usted es capaz de hablar con sus demás colegas?	6 (4,2%)	0 (0%)	7 (4,9%)	45 (31,3%)	86 (59,7%)	0 (0%)	1 (3,7%)	3 (11,1%)	3 (11,1%)	20 (74,1%)
¿Usted y todos se llevan bien en el trabajo?	4 (2,8%)	4 (2,8%)	47 (32,6%)	70 (48,6%)	19 (13,2%)	0 (0%)	1 (3,7%)	6 (22,2%)	12 (44,4%)	8 (29,6%)
¿En su área de trabajo existe un ambiente positivo?	5 (3,5%)	6 (4,2%)	36 (25,0%)	55 (38,2%)	42 (29,9%)	0 (0%)	2 (7,4%)	2 (7,4%)	11 (40,7%)	12 (44,4%)

1=Totalmente en desacuerdo; 2=En desacuerdo; 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4=De acuerdo; 5=Totalmente de acuerdo

Fuente: Base de Datos SPSS

Elaborado por: Samantha Paucar, María José Santos

En cuanto a la primera pregunta sobre si es capaz de hablar entre colegas, en el HVCM el 59,7% responde totalmente de acuerdo y el 31,3% está de acuerdo. Se puede demostrar que los profesionales que eligen las opciones 4 y 5 corresponden a un 91%. En la Clínica Latino los profesionales que estuvieron totalmente de acuerdo representan el 74.1 % y el 11,1% estuvo de acuerdo, juntos forman el 85,2%.

Con relación a la segunda pregunta si todos se llevan bien en el trabajo, en el HVCM el 32,6% respondió que no está ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 48,6% está de acuerdo y el 13,2% está totalmente de acuerdo. Siendo así el grupo mayoritario que elige las opciones 4 y 5 representando el 61,8%. En la Clínica Latino, el 22,2% responde ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 44,4% está de acuerdo y el 29.6% está



totalmente de acuerdo. Por lo que se puede colegir que los encuestados sienten que se llevan bien.

La tercera pregunta sobre si existe un ambiente positivo en el área laboral, en el HVCM se muestra que el indicador ni de acuerdo ni en desacuerdo tiene un porcentaje del 25%, de acuerdo el 38,2% y totalmente de acuerdo 29,2%. De igual forma que la pregunta anterior el 67,4% percibe un ambiente positivo, pero una cuarta parte 25% no está de acuerdo ni en desacuerdo. En la Clínica Latino el 40,7% está de acuerdo, y totalmente de acuerdo el 44,4%, juntos representan el 85,1%.

Tabla 4. Percepción de los 171 profesionales de enfermería sobre la Calidad del Cuidado según la dimensión Compromiso, Cuenca 2022

Dimensión: Compromiso	HVCM					LATINO				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)
¿Usted cómo profesional de enfermería no muestra interés al usuario?	86 (59,7%)	28 (19,4%)	11 (7,6%)	4 (2,8%)	15 (10,4%)	20 (74,1%)	0 (0%)	5 (18,5%)	1 (3,7%)	1 (3,7%)
¿Usted cómo profesional de enfermería no muestra compromiso al usuario?	90 (62,5%)	32 (22,2%)	8 (5,6%)	11 (7,6%)	3 (2,1%)	20 (74,1%)	0 (0%)	0 (0%)	6 (22,2%)	1 (3,7%)
¿Usted cómo profesional de enfermería no muestra consideración al usuario?	94 (65,3%)	27 (18,8%)	6 (4,2%)	9 (6,3%)	8 (5,6%)	21 (77,8%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (18,5%)	1 (3,7%)
¿Usted cómo profesional de enfermería no está disponible para motivar a los usuarios?	78 (54,17%)	39 (27,08%)	13 (9,03%)	4 (27,8%)	10 (6,9%)	18 (66,7%)	0 (0%)	0 (0%)	7 (25,9%)	2 (7,4%)

1=Totalmente en desacuerdo; 2=En desacuerdo; 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4=De acuerdo; 5=Totalmente de acuerdo

Fuente: Base de Datos SPSS

Elaborado por: Samantha Paucar, María José Santos

Con respecto a la primera pregunta si como profesional de enfermería no muestra interés al usuario, en el HVCM el 59,7% está totalmente en desacuerdo y el 19,4% en desacuerdo. Como se puede ver el mayor porcentaje de profesionales muestran interés por el usuario. En la Clínica Latino, totalmente en desacuerdo está el 74,1% y en desacuerdo el 18,5%.



En cuanto a la segunda pregunta si como profesional de enfermería no muestra compromiso al usuario, en el HVCM, el 62,5% respondió totalmente en desacuerdo y el 22,2% en desacuerdo. En la Clínica Latino, totalmente en desacuerdo está el 74,1% y en desacuerdo el 22,2%.

En la tercera pregunta si como profesional de enfermería no muestra consideración al usuario, en el HVCM, totalmente en desacuerdo esta el 65,3% y en desacuerdo el 18,8%. En la Clínica Latino, totalmente en desacuerdo está el 77,8% y en desacuerdo está el 18,5%.

En referente a la cuarta pregunta si como profesional de enfermería no está disponible para motivar a los usuarios, en el HVCM el 54,2% está totalmente en desacuerdo y el 27,1% en desacuerdo. En la Clínica Latino el 66,7% está totalmente en desacuerdo y el 25,9% está en desacuerdo.

Tabla 5. Percepción de los 171 profesionales de enfermería sobre la Calidad del Cuidado según la dimensión Satisfacción con el Trabajo, Cuenca 2022.

Dimensión: Satisfacción con el Trabajo	HVCM					LATINO				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)
¿Usted siente que en el trabajo se desarrolla cómo ser humano?	4 (2,8%)	3 (2,1%)	9 (6,3%)	49 (34,0%)	79 (54,9%)	0 (0%)	1 (3,7%)	3 (11,1%)	5 (18,5%)	18 (66,7%)
¿Usted siente que el trabajo le da mucho cómo ser humano?	4 (2,8%)	1 (0,7%)	5 (3,5%)	54 (37,5%)	80 (55,6%)	0 (0%)	1 (3,7%)	2 (7,4%)	7 (25,9%)	17 (63,0%)
¿Usted siente que el trabajo le da satisfacción?	4 (2,8%)	1 (0,7%)	18 (12,5%)	63 (43,8%)	58 (40,3%)	0 (0%)	1 (3,7%)	2 (7,4%)	8 (29,6%)	16 (59,3%)

1=Totalmente en desacuerdo; 2=En desacuerdo; 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4=De acuerdo; 5=Totalmente de acuerdo

Fuente: Base de Datos SPSS

Elaborado por: Samantha Paucar, María José Santos

En relación a la primera pregunta sobre si siente que en el trabajo se desarrolla como ser humano, en el HVCM, de acuerdo está el 34,0% y totalmente de acuerdo el 54,9%. En la Clínica Latino, se tiene que el 66,7% se encuentra totalmente de acuerdo y el 18,5%, está de acuerdo.



En cuanto a la segunda pregunta sobre si siente que el trabajo le da mucho como ser humano, en el HVCM el 37,5% está de acuerdo y el 55,6% totalmente de acuerdo. En la Clínica Latino, están totalmente de acuerdo el 63,0% y de acuerdo el 25,9%.

Según la tercera pregunta sobre si siente que el trabajo le da satisfacción, en el HVCM el 43,8% está de acuerdo y el 40,3% está totalmente de acuerdo. En la Clínica Latino, en totalmente de acuerdo están el 59,3% y de acuerdo el 29,6%.

Tabla 6. Percepción de los 171 profesionales de enfermería sobre la Calidad del Cuidado según la dimensión Seguridad/Inseguridad, Cuenca 2022

Dimensión: Seguridad/ Inseguridad	HVCM					LATINO				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)
¿Usted siente que no existe compañerismo?	10 (6,9%)	34 (23,6%)	56 (38,89%)	29 (20,1%)	15 (10,4%)	5 (18,5%)	6 (22,2%)	12 (44,4%)	3 (11,1%)	1 (3,7%)
¿Usted siente que no tiene la fuerza para las labores de enfermería?	65 (45,1%)	50 (34,7%)	14 (9,7%)	14 (9,7%)	1 (0,7%)	20 (74,1%)	0 (0%)	4 (14,8%)	2 (7,4%)	1 (3,7%)
¿Usted siente que no tiene contacto personal con los usuarios?	59 (40,97%)	62 (43,06%)	12 (8,3%)	8 (5,6%)	3 (2,1%)	20 (74,1%)	0 (0%)	4 (14,8%)	2 (7,4%)	1 (3,7%)
¿Usted cómo profesional de enfermería siente que no tranquiliza a los usuarios?	65 (45,1%)	59 (41,0%)	10 (6,9%)	6 (4,2%)	4 (2,8%)	19 (70,4%)	0 (0%)	0 (0%)	7 (25,9%)	1 (3,7%)

1=Totalmente en desacuerdo; 2=En desacuerdo; 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4=De acuerdo; 5=Totalmente de acuerdo

Fuente: Base de Datos SPSS

Elaborado por: Samantha Paucar, María José Santos

En referente a la primera pregunta sobre si siente que no existe compañerismo en el trabajo, en el HVCM el 38.89% manifiesta no estar de acuerdo ni en desacuerdo, un 23.6% está en desacuerdo y 20.1% de acuerdo. En la Clínica Latino, el 44,4% no está de acuerdo ni en desacuerdo, un 22,2% está en desacuerdo y un 18,5% en totalmente en desacuerdo.

Con respecto a la segunda pregunta si siente que no tiene la fuerza para las labores de enfermería, en el HVCM, totalmente en desacuerdo esta el 45,1% y en desacuerdo el 34,7%. En la Clínica Latino, el 74.1% están totalmente desacuerdo y el 14.8% está en desacuerdo.



Según la tercera pregunta sobre si siente que no tiene contacto personal con los usuarios, en el HVCM están el 40,97% totalmente en desacuerdo y el 43,06% en desacuerdo. En la Clínica Latino, el 74.1% está en totalmente desacuerdo y el 14,8% está en desacuerdo.

En relación a la cuarta pregunta sobre si el profesional de enfermería siente que no tranquiliza a los usuarios, en el HVCM el 45,1% está totalmente en desacuerdo y para el 41,0% está en desacuerdo. En la Clínica Latino, Un 70,4% está totalmente en desacuerdo y el 25,9% en desacuerdo.

Tabla 7. Percepción de los 171 profesionales de enfermería sobre la Calidad del Cuidado entregado según las dimensiones: Relaciones Psicosociales, Compromiso, Satisfacción con el trabajo y Seguridad/Inseguridad, Cuenca 2022.

Dimensiones	HVCM		LATINO	
	Media	Desvío Estándar	Media	Desvío Estándar
Dimensión: Relaciones Psicosociales	3,98	±0,74	4,26	±0,75
Dimensión: Compromiso	4,25	±1,01	4,58	±0,83
Dimensión: Satisfacción con el Trabajo	4,32	±0,79	4,47	±0,76
Dimensión: Seguridad/Inseguridad	3,87	±0,75	4,28	±0,78

Fuente: Base de Datos SPSS

Elaborado por: Samantha Paucar, María José Santos

La percepción de la calidad del cuidado entregado es analizada en cada una de las dimensiones según los valores de la media y desvío estándar. En el HVCM las dimensiones con las medias más altas son: Satisfacción con el Trabajo con  $4,32 \pm 0,79$  y Compromiso con  $4,25 \pm 1,01$ . Las dimensiones con los promedios más bajos son: Seguridad/Inseguridad con  $3,87 \pm 0,75$  y Relaciones Psicosociales con  $3,98 \pm 0,74$ . En la Clínica Latino se evidencia que las dimensiones con las medias más altas son: Compromiso con  $4,58 \pm 0,83$  y Satisfacción con el Trabajo con  $4,47 \pm 0,76$ . Las dimensiones con los promedios más bajos son: Relaciones Psicosociales con  $4,26 \pm 0,75$  y Seguridad/Inseguridad con  $4,28 \pm 0,78$ .



---

## CAPÍTULO VI

### 6.1 Discusión

La perspectiva que tiene el profesional de enfermería sobre la calidad del servicio que presta es pieza clave en el proceso de gestión, como apunta Santiago “sus intervenciones están dirigidas a lograr un cuidado de calidad máxima, con el apoyo de políticas relacionadas con la atención de salud”<sup>36</sup>. Desde la perspectiva del usuario la calidad de los servicios de enfermería está en satisfacer su necesidad de atención y comodidad, pero desde la percepción de los enfermeros/as se basa en sus conocimientos, habilidades, experiencias y sus condiciones como ser humano<sup>37</sup>.

En relación a los datos sociodemográficos, el profesional femenino conforma el 90,3% y el 85,2% para el HVCM y Clínica Latino, respectivamente. La enfermería se trata de una profesión ejercida primordialmente por mujeres, como se demuestra en un estudio realizado en Portoviejo en el año 2019, donde el 90,4% son licenciadas en enfermería al igual que en otros estudios similares tanto a nivel nacional como mundial, lo que puede estar relacionado a la inclinación cultural por parte de la mujer hacia el cuidado del hogar y la familia desde la antigüedad. Sin embargo, al paso de los años se ha visto un incremento no considerable de hombres por ejercer la profesión de enfermería<sup>38</sup>.

En cuanto a la edad en el HVCM el 65,2% del personal de enfermería pertenece al segmento de 26 a 35 años (26 a 30 años 32.6% y de 31 a 35 años 32.6%), en la Clínica Latino el grupo de 26 a 35 años representó el 77.8% (26 a 30 años 59.3% y 31 a 35 años 18.5%), se observa en ambas instituciones como el profesional adulto joven tiene un mayor porcentaje siendo más marcada esta tendencia en la institución privada. En el estudio de Cassiani realizado en Colombia en el año 2021 señala que la profesión de enfermería globalmente es predominante por grupos de edad menores de 35 años y el grupo menos sobresaliente es el conformado por enfermeros/as de 55 años y más<sup>39</sup>. Esto puede deberse al hecho de que los jóvenes tienden a tener mucha más duración laborando que la gente mayor, ya que estos pueden estar próximos a la jubilación, provocando disminución en los recursos humanos de las instituciones de salud<sup>40</sup>.



En referencia al título o grado académico no se observó diferencia entre los dos centros, 92,4% en el HVCM y 92,6% en la Clínica Latino son licenciados/as en enfermería, magíster son 6,3% en el HVCM y 7,4% en la Clínica Latino. En esta variable lo que llama la atención es que en ambos casos se nota la baja tendencia a la especialización o maestría, lo que puede estar ligado a falta de incentivo, elevados costos de los programas de magíster y especializaciones, responsabilidades familiares o limitación de tiempo. En el estudio de Gusqui, realizado en Riobamba en el año 2021, se indica que el 76% de profesionales de enfermería son licenciados/as sin ninguna otra especialidad o posgrado, esto puede deberse a que los costos de los programas de magíster se encuentran entre 6 200 y 7 500 dólares americanos, señalando también que el 83% de profesionales no tienen las posibilidades de pagar la maestría con los costos antes mencionados porque son elevados<sup>41</sup>.

Acerca de la experiencia laboral total y la experiencia en las instituciones de salud, se muestra que en el HVCM la experiencia laboral total de 3 a 4 años es del 23,6% y de más de 5 años del 60,4%, por lo contrario, en la Clínica Latino la experiencia laboral total de 3 a 4 años es del 29.6% y para más de 5 años del 37.0% se puede ver que en el ámbito público el profesional permanece por más años. Esto se refleja al analizar la experiencia laboral en la institución de salud donde se puede observar que en el HVCM el grupo de más de 5 años laborando en dicho establecimiento es del 45,8%, en contraste con la Clínica Latino el 40,7% corresponde a trabajadores con 1 a 2 años en la institución. En el estudio de Ojeda y Barrera realizado en hospitales privados de México en el año de 2021<sup>42</sup>, se evidencia que la poca permanencia en las instituciones que tienen los profesionales de enfermería se relaciona a que son grupos mayoritariamente joven, con porcentajes de entre 1,5 a 4,8%. Otro estudio de Guzmán en Guayaquil en el año 2018, señala que los trabajadores jóvenes siempre buscan adquirir experiencia en el lugar en donde se encuentran para poder luego conseguir un puesto de trabajo con mejores condiciones o con mejor salario, teniendo así mayores oportunidades laborales en otros sectores del Sistema de Salud<sup>43</sup>. Por esa razón, puede asumirse que los profesionales jóvenes permanecen poco tiempo en los establecimientos privados para ganar experiencia y después abrirse a nuevas posibilidades de trabajo.



Usando la encuesta Karen Personal validada y adaptada transculturalmente<sup>7</sup>, se pudo medir 4 dimensiones de la calidad en la atención de enfermería: Relaciones Psicosociales, Compromiso, Satisfacción y Seguridad/Inseguridad de los dos centros estudiados.

En relación a las dimensiones de la variable percepción de la calidad del cuidado de enfermería entregado evaluada con una escala de Likert de 1 a 5, donde 1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 = De acuerdo y 5 = Totalmente de acuerdo, en una visión general se evidenciaron promedios que se encuentran entre 3,87 y 4,58, determinándose así una percepción de la calidad del cuidado que está entre adecuada y muy adecuada. Según cada dimensión se encontró que, tanto en el HVCM como en la Clínica Latino, las dimensiones que obtuvieron medias más altas son: Satisfacción con el Trabajo y Compromiso.

En cuanto a la Satisfacción con el Trabajo en el HVCM se obtuvo una media de 4,32  $\pm$ 0,79 y en la Clínica Latino se tuvo una media de 4,47  $\pm$ 0,76. En ambos casos la mayoría de los profesionales perciben que su trabajo les da satisfacción y les permite desarrollarse a nivel personal. Esto concuerda con dos estudios realizados en Chile en los cuales se utilizó el mismo instrumento midiendo la percepción de la calidad de atención desde la perspectiva del prestador de servicio y se obtuvieron las medias más altas en esta misma dimensión<sup>2,4</sup>. Además, con otro estudio realizado en Argentina, en donde el nivel de satisfacción de los profesionales de enfermería es medio con tendencia a alto<sup>44</sup>. Otro estudio nacional realizado por Paredes y Espinoza, mostraron altos porcentajes de satisfacción por parte de los enfermeros/as<sup>45</sup>. La satisfacción que tiene el profesional con el trabajo es un factor que juega un papel importante en el hecho de que permanezcan más tiempo en la institución de salud y también para promover una atención que sea de alta calidad<sup>46</sup>. Por lo tanto, resulta favorable que los profesionales de enfermería de estos dos establecimientos de salud presenten un promedio elevado en cuanto a la satisfacción con el trabajo.

Sobre la dimensión Compromiso en el HVCM se obtuvo una media de 4,25  $\pm$ 1,01 y en la Clínica Latino se tuvo una media de 4,58  $\pm$ 0,83. En ambos casos la mayoría de los profesionales perciben estar comprometidos con su trabajo. El compromiso es un elemento que garantiza que el profesional de enfermería se comprometa con la



calidad de los servicios y cuidados que brinda, incluso cuando existen situaciones de estrés o un entorno laboral en donde los recursos humanos y organizacionales sean escasos. Por lo que, el compromiso se refiere al deseo que tiene el profesional de permanecer en la organización como lo indica Orgambidez y Almeida en su estudio de Portugal en el año del 2018<sup>47</sup>. Resultando propicio para los establecimientos de salud que los enfermeros/as estén comprometidos en proporcionar un cuidado de calidad a todos los usuarios.

De acuerdo con cada dimensión se encontró que, tanto en el HVCM como en la Clínica Latino, las dimensiones que obtuvieron medias más bajas son: Relaciones Psicosociales y Seguridad/Inseguridad.

Con respecto a la dimensión Relaciones Psicosociales en el HVCM se obtuvo una media de  $3,98 \pm 0,74$  y en la Clínica Latino se tuvo una media de  $4,26 \pm 0,75$ . En ambos casos se refleja que los profesionales obtienen puntajes más bajos en cuanto a las relaciones interpersonales. Esta percepción puede atribuirse a que enfermería es una de las profesiones más estresantes según lo menciona Cordero en su estudio realizado en México en el año 2019, donde se identificó que las relaciones interpersonales entre los profesionales de enfermería se encontraban en un nivel de regular. Sin embargo, se debe tener en cuenta que existen muy pocos estudios acerca de las relaciones entre los enfermeros/as, por lo tanto, el autor destaca que se debería poner énfasis en analizar los diversos factores que favorecen el hecho de que no se generen buenas relaciones interpersonales, ya que esto afectaría a la salud mental del enfermero/a, su manera de comunicarse, el trabajo en equipo y un manejo adecuado cuando se presenten conflictos lo que repercute en la calidad de atención que se le brinda al usuario<sup>48</sup>. De igual manera, en otro estudio realizado por Bustamante en Perú en el 2021, se establece que el exceso de carga laboral y el tiempo que el profesional de enfermería dedica a cada usuario se reduce, afectando directamente al desarrollo de sus funciones y sus relaciones interpersonales<sup>49</sup>. Hernández e Hinojos en 2019, manifiestan que las relaciones interpersonales son un aspecto fundamental al momento de crear un ambiente laboral favorable, debido a que, es una manera que permite que se puedan encontrar soluciones en grupo cuando se presenten problemas, además de que se apoyen entre todos y puedan encontrar diversos estilos de afrontamiento para reducir el estrés que produce el



trabajo y así favorecer el bienestar de los enfermeros/as lo que influye directamente en la atención de calidad<sup>50</sup>. Por lo que, es fundamental que se ponga énfasis en mejorar las relaciones interpersonales entre profesionales de enfermería mejorando así la calidad del cuidado entregado a los usuarios.

Acerca de la dimensión Seguridad/Inseguridad en el HVCM se obtuvo una media de  $3,87 \pm 0,75$  y en la Clínica Latino se tuvo una media de  $4,28 \pm 0,78$ . En ambos casos se refleja que los profesionales perciben un ambiente medianamente seguro. El aspecto de seguridad está dado por que los enfermeros/as se sienten seguros de las labores que realizan, de sus destrezas y conocimientos, de su firmeza al atender al usuario y de transmitirles tranquilidad. Sin embargo, es importante destacar que los puntajes más bajos se vieron reflejados en cuanto a la pregunta que se relaciona al compañerismo en el trabajo, en donde alrededor de la cuarta parte del total de profesionales de cada una de las instituciones sentían que no hay compañerismo entre colegas. Por lo contrario, en el estudio de Sodeify en un hospital de Irán en 2020<sup>51</sup>, se encontró por parte de los enfermeros/as una percepción positiva del apoyo de sus colegas y que esto tenía que ver con la empatía entre los miembros del equipo, el grado de aceptación entre ellos, el compartir conocimientos, compartir labores sin importar la división del trabajo, relaciones sociales adecuadas y respeto mutuo. Por tal motivo, es importante que se lleven a cabo acciones que puedan ayudar a los enfermeros/as a mejorar su compañerismo lo que influye en la atención de calidad que brindan a los usuarios hospitalizados.



---

## CAPÍTULO VII

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 7.1. Conclusiones

- En el estudio, el profesional de enfermería de sexo femenino conformó el 85,2% en la Clínica Latino y el 90,3% en el HVCM.
- El grupo de edad más sobresaliente fue de los 26 a 35 años en ambos centros con porcentajes del 65,2% en el HVCM y el 77,8% en la Clínica Latino. Por otro lado, en el HVCM el grupo de edad de 36 a más de 40 años formó el 33,4%, de lo contrario en la Clínica Latino solo fue el 18,5%.
- El título o grado académico estuvo conformado por un 92,4% y 92,6% de licenciados/as en el HVCM como en la Clínica Latino, respectivamente. Además, en el HVCM el 6,3% son magíster, al igual que el 7,6% en la Clínica Latino.
- La experiencia laboral total fue de 60,4% en el HVCM y 37% en la Clínica Latino en el grupo de 5 años o más. Mientras en la experiencia en la institución de salud el grupo de mayor cantidad fue de 5 años o más en el HVCM con 45,8% y de 1 a 2 años el 40,7% en la Clínica Latino.
- En la investigación se analizó el 84,2% en una institución pública y el 15,8% en una privada, con respecto al tipo de establecimiento estudiado.
- En relación a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería entregado evaluada con una escala de Likert de 1 a 5, donde 1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 = De acuerdo y 5 = Totalmente de acuerdo, se evidenciaron promedios entre 3,87 y 4,58, determinándose así una percepción entre adecuada y muy adecuada.
- De acuerdo a las dimensiones que tuvieron los promedios más altos en ambos establecimientos fueron: Satisfacción con el Trabajo con 4,32 en el HVCM y 4,47 en la Clínica Latino; y Compromiso con 4,25 en el HVCM y 4,58 en la Clínica Latino. La dimensión Satisfacción con el Trabajo se basa en el grado de conformidad que muestra el enfermero/a en su entorno laboral, mientras la dimensión Compromiso es cuanto interés el profesional de enfermería pone sobre los usuarios.



- En tanto las dimensiones que obtuvieron las medias más bajas en la institución pública y privada fueron: Relaciones Psicosociales con 3,98 en el HVCM y 4,26 en la Clínica Latino; y Seguridad/Inseguridad con 3,87 en el HVCM y 4,28 en la Clínica Latino. La dimensión Relaciones Psicosociales se trata de las relaciones interpersonales entre los profesionales de enfermería, mientras la dimensión Seguridad/Inseguridad es cuán seguro se siente el enfermero/a en su ambiente laboral y la seguridad del usuario conforme a los cuidados de enfermería.

## **7.2 Recomendaciones**

- Incentivar a los profesionales de enfermería a avanzar en estudios de maestrías y especializaciones.
- Incrementar la participación del profesional de enfermería en la toma de decisiones y en la organización.
- Establecer programas que mejoren las relaciones interpersonales y profesionales.
- Promover estudios de cómo las relaciones de amistad, apoyo emocional y comprensión pueden influir en la percepción del entorno de trabajo y en la calidad de la atención.



## CAPÍTULO VIII

### 8.1 Referencias bibliográficas

1. Lagoueyte Gómez MI. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud. agosto de 2015;47(2):209-13.
2. Luengo C, Paravic T, Burgos M. Calidad del cuidado del profesional de Enfermería y condiciones ambientales y psicosociales de trabajo. Revista Enfermería del Trabajo. 2016;6(4):117-25.
3. Jaime NN, González-Argote J. Cultura sobre seguridad del paciente en el personal de enfermería en una institución del conurbano bonaerense. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 2021;25(5).
4. Luengo Martínez CE. C Modelos de Relación de las Condiciones de Trabajo Subjetivas, Profesionalismo y Capital Psicológico la Percepción de la Calidad del Cuidado de Profesionales de Enfermería Chilenos [Tesis doctoral]. Concepción: Universidad de Concepción; 2017. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/5578>
5. Rodríguez-Jiménez S, Cárdenas-Jiménez M, Pacheco-Arce AL, Ramírez-Pérez M. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. Enfermería Universitaria. 2014;11(4):145-53.
6. Amed-Salazar EJ, Villareal-Amaris G, Tous CCA. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Revista Ciencia y Cuidado. 1 de mayo de 2019;16(2):108-19.
7. Luengo Martínez C, Paravic Klijn T, Burgos Moreno M, López Espinoza MÁ. Adaptación transcultural del instrumento Karen Personal para medir la percepción de la calidad del cuidado en enfermeras de hospital. Enfermería Clínica. 2019;29(3):146–54.
8. Santiago Mijangos AD, Jiménez Zuñiga EA, Pérez Fonseca M, Hernández Martínez A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Ciencia y enfermería. 2020;26. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532020000100219](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100219)
9. Molina Mula J, Vaca Auz J, Muñoz Navarro P, Cabascango Cabascango K, Cabascango Cabascango C. Gestión de la calidad de los cuidados de enfermería hospitalaria basada en la evidencia científica. Index enferm. 2016;25(3):151–5.
10. Zamora Soler JÁ, Maturana Ibáñez V, Casabona Martínez I. El análisis de la calidad asistencial desde la perspectiva de la satisfacción y la experiencia del paciente: una mirada enfermera. Revista Colombiana de Enfermería. 2019;18(2):010.



11. Gutiérrez Berríos ZD, Lorenzo Gómez ML, Berríos Rivas AT. Calidad de Atención de Enfermería según el Paciente Hospitalizado. Revista Científica «Conecta Libertad» ISSN 2661-6904. 29 de abril de 2019;3(1):1-11.
12. Monja Tineo MP, Yafac Torres IL, Alcántara EL. La Representación Social del cuidado: Una mirada desde la perspectiva del enfermero. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería. 2016;3(2):92-101.
13. Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud - Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 24 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-calidad-de-los-servicios-de-salud/>
14. Carrera de Enfermería [Internet]. [citado 24 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.ucuenca.edu.ec/medicas/carreras/carrera-de-enfermeria>
15. Ruiz-Cerino JM, Tamariz-López MM, Méndez-González LA, Torres-Hernández L, Duran-Badillo T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. SANUS. 2020;5(14):1–9.
16. Humet C, Carrasco G, et al. La Calidad de la Atención Médica. Revista de la Calidad Asistencial. 2001;16(1):28. Disponible en: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
17. Coronado Zarco R, Cruz Medina E, Macías Hernández SI, Arellano Hernández A, Nava Bringas TI. El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación. 2013;25(1):26-33. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2013/mf131e.pdf>
18. Orrego Sierra S, Ortiz Zapata AC. Calidad del cuidado de enfermería. Investigación y Educación En Enfermería. 2013;19(2). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/16813>
19. Febré N, Mondaca Gómez K, Méndez Celis P, Badilla Morales V, Soto Parada P, Ivanovic P, et al. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. Revista Médica Clínica Las Condes. 2018;29(3):278–87.
20. Gómez Álvarez JE. La enfermería como apertura a la interdisciplina. Revista Latinoamericana de Bioética. 2018;18(34–1):191–204.
21. López Fernández C. Inteligencia emocional y relaciones interpersonales en los estudiantes de enfermería. Educación Médica. 2015;16(1):83–92.
22. Molero Jurado MM, Pérez Fuentes MC, Soriano JG, Tortosa BM, Oropesa NF, Simón Márquez MM, Gázquez Linares JJ. Personalidad y percepción de la creatividad en el trabajo sobre el engagement en enfermería. Anales de Psicología. 2020;36(3):533–41.
23. Plascencia Campos AR, Pozos Radillo BE, Preciado Serrano ML, Vázquez Goñi JM. Efecto del entrenamiento cognitivo-emocional en la satisfacción laboral y el desgaste ocupacional del personal de enfermería: un estudio piloto. Ansiedad y Estrés. 2019;25(1):35–41.



24. Duque Ortiz C, Arias Valencia MM. Relación enfermera-familia. Más allá de la apertura de puertas y horarios. *Enfermería Intensiva*. 2020;31(4):192–202.
25. López Díaz L, Arias Murcia SE, Rodríguez Gómez V, Reina Leal LM, Benavides Quiñones EC, Hernández Murillo DC, Olaya Campos EA. Competencia cultural de las enfermeras en el área de salud pública: una meta-síntesis. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. 2018;17(34):28–40.
26. Arias Botero JH, Segura Cardona ÁM, Acosta Rodríguez F, Saldarriaga CA, Gómez Arias RD. Clima de seguridad del paciente en unidades quirúrgicas de hospitales colombianos: diferencias por profesión y tipo de contratación. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2020;48(2):71–7.
27. Definiciones [Internet]. ICN - International Council of Nurses. [citado 11 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>.
28. Enfermería - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 11 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>.
29. Lucio R, Villacrés N, Henríquez R. Sistema de salud de Ecuador. *Salud Publica Mex*. 2011;53(2):177–187.
30. Vázquez Calero JF, Vintimilla Molina CT, Fajardo Guapisaca AV. Evaluación estructural de la entidad hospitalaria “Hospital Vicente Corral Moscoso” de la ciudad de Cuenca – provincia del Azuay, para cuantificar las amenazas y vulnerabilidad de la edificación hospitalaria [Tesis de pregrado]. Cuenca: Universidad del Azuay; 2018. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/6089>
31. Tello T. J. Plan Estratégico del Hospital General Provincial Docente “Vicente Corral Moscoso”. Cuenca; 2021. Disponible en: <http://hvcm.gob.ec/wp-content/uploads/2021/04/plan-estrategico-hvcm2020.pdf>
32. Ortega Vásquez XE, Alvarado Rodas AG, Astudillo Jáuregui D. Plan de negocio, aplicado a la clínica Latino en la ciudad de Cuenca [Tesis de pregrado]. Cuenca: Universidad del Azuay; 2018. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/7824>
33. Vargas Melgarejo LM. Sobre el concepto de percepción. *Revista Científica Alteridades*. 2015;4(8):47-53.
34. Oviedo GL. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de Estudios Sociales*. 2004;(18):89-9.
35. Reyes Cabrera RM, García Reza C, Rangel Rangel JJ, Mendoza Mendoza G. Percepción del cuidado profesional de enfermería aplicado a sí mismo. [Internet]. Uaemex.mx. [citado el 17 de noviembre de 2021]. Disponible en: [http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol2-1/PERCEPCION\\_DEL\\_CUIDADO\\_PROFESIONAL.pdf](http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol2-1/PERCEPCION_DEL_CUIDADO_PROFESIONAL.pdf)



36. Santiago M. AD, Jiménez Z. EA, Pérez F. M, Hernández M. A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. *Ciencia y Enfermería*. 2020; 26(4).
37. Burgueño A. F, Rodríguez S. DA, Cedillo c. CJ, Ordoñez CC. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. *AVTFT*. 2021; 40(7).
38. Mendoza Zambrano HJ, Mestre Gómez U. Acciones para favorecer la presencia del sexo masculino entre los licenciados en Enfermería que se desempeñan en hospitales de Portoviejo. *Revista Mikarimin*. 2019;6(2):93-102
39. Cassiani S, Almeida RT, Hoyos García MC, Listovsky G, Gracia Tejada E, Saldarriaga Sandoval LJ, et al. Educación continua en enfermería: Campus Virtual en Salud Pública en la Región de las Américas. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*. 2021;23. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.ecec>
40. OMS. Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo [State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332164/9789240004948-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
41. Ojeda López RN, Barrera Canto JL. Calidad de vida laboral en hospitales privados del sureste mexicano. *Revista de Ciencias Sociales*. 2021;27(3):139-53.
42. Guzmán Álvarez LF. Análisis comparativo de la caracterización del clima organizacional en hospitales públicos y privados [Tesis de maestría]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018.
43. Gusqui Vizúete CE, Pintag Tixi JD, Quishpi Lucero VC, Mera Herrera VR. Pertinencia de programas de postgrado en enfermería en la Zona de Salud 3 de Ecuador. *Revista Eugenio Espejo*. 2021;15(2):68-75.
44. Fernández ML, et al. Motivación y satisfacción laboral de profesionales de enfermería de un hospital privado de alta complejidad. *Nure Inv*. 2019;16(103).
45. Espinoza Flores LS, Paredes Chilig JE. Satisfacción laboral del personal de enfermería en el Hospital General Docente de Calderón [Tesis de pregrado]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18926/Disertaci%c3%b3n-%20Trabajo%20de%20Titulaci%c3%b3n-%20Lisseth%20Espinoza-%20Jhoanna%20Paredes%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Batista SA, Miclos PV, Amendola F, Bernardes A, Mohallem AG da C. Liderazgo auténtico, satisfacción del enfermero en el trabajo y acreditación hospitalaria: estudio en una red de hospitales privado. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2021;74(2). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0227>



47. Orgambídez A, Almeida H. Predictors of organizational commitment in nursing: Results from Portugal. *Investigación y Educación en Enfermería*. 2018;36(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v36n1e14>
48. Cordero-Maldonado E, García-Domínguez JA, Romero-Quechol GM, Flores-Padilla L, Trejo-Franco J. Dimensiones de la relación interpersonal del profesional de enfermería en una unidad de segundo nivel. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2019;27(2):89-96.
49. Bustamante Velazque KO. Sobrecarga de trabajo y desempeño laboral del profesional de enfermería en los servicios de emergencia [Tesis posgrado]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible es: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9462/Sobrecarga\\_BustamanteVelazque\\_Kenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9462/Sobrecarga_BustamanteVelazque_Kenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
50. Hernández González WA, Hinojos Seañez ER. Relaciones interpersonales entre enfermeros para su bienestar. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm*. 2019; 9(4):40-7.
51. Sodeify R, Habibpour Z. Percepciones de las enfermeras sobre el apoyo de los compañeros de trabajo en el lugar de trabajo. *Enfermería Clínica*. 2021; 31(6):355-362.



## CAPÍTULO XI

## ANEXOS

## 9.1 Anexo N°1: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
<b>Sexo</b>	Características físicas externas que diferencian a un hombre de una mujer.	Fenotipo	Hombre Mujer	<b>Nominal</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Si</li><li>• No</li></ul>
<b>Edad</b>	Es el tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento hasta la actualidad.	Tiempo transcurrido	Años	<b>Numérica</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• ≤25</li><li>• 26-30</li><li>• 31-35</li><li>• 36-40</li><li>• &gt;40</li></ul>
<b>Título o grado académico</b>	Es el nivel de educación que se obtiene al terminar exitosamente algún programa de estudios.	Nivel de educación	Grado o Nivel	<b>Nominal</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Licenciado/a</li><li>• Magíster</li><li>• Doctorado</li><li>• Otros</li></ul>
<b>Experiencia laboral total</b>	Es el tiempo de experiencia de ejercer la profesión como enfermero/a.	Tiempo de experiencia	Años	<b>Numérica</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• &lt;1</li><li>• 1-2</li><li>• 3-4</li><li>• ≥5</li></ul>



<b>Experiencia en la institución de salud</b>	Es el tiempo de experiencia que tiene trabajando el enfermero/a en una institución de salud específica.	Tiempo de experiencia	Años	<b>Numérica</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt;1</li> <li>• 1-2</li> <li>• 3-4</li> <li>• ≥5</li> </ul>
<b>Tipo de establecimiento</b>	El sistema de salud del Ecuador se compone de dos sectores, los cuales se diferencian por su financiamiento económico.	Sistema Nacional de Salud	Sector Público Sector Privado	<b>Nominal</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Público</li> <li>• Privado</li> </ul>
<b>Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería</b>	Es el proceso que debe responder a las necesidades y las expectativas de los usuarios, debe ser responsable y profesional, eficaz y productivo, con trato individualizado no interrumpido en forma holística, efectivo y mejorado continuamente.	Relaciones psicosociales	Valoración de las preguntas (1, 2, 4)	<b>Ordinal</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Totalmente en desacuerdo = 1</li> <li>• En desacuerdo = 2</li> <li>• Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3</li> <li>• De acuerdo = 4</li> <li>• Totalmente de acuerdo = 5</li> </ul>
		Compromiso	Valoración de las preguntas (9, 10, 11, 13)	
		Satisfacción con el trabajo	Valoración de las preguntas (14, 15, 17)	
		Seguridad/Inseguridad	Valoración de las preguntas (32, 33, 34, 35)	



## 9.2 Anexo N°2: Formulario

UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍAFORMULARIO SOBRE LA PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENTREGADO  
A USUARIOS HOSPITALIZADOS EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE  
SALUD, CUENCA 2022

La información proporcionada en este formulario será de absoluta confidencialidad y los datos que usted brinde serán utilizados únicamente para cumplir con el propósito de la investigación.

No. de Formulario: \_\_\_\_\_

## I. DATOS DE AFILIACIÓN

<b>Nombres y apellidos:</b> _____		
<b>Teléfono Convencional:</b> _____ <b>Teléfono Celular:</b> _____		
<b>Sexo:</b>	<input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Mujer
<b>Edad:</b> _____ años		
<b>Título o Grado Académico:</b>	<input type="checkbox"/> Licenciado/a <input type="checkbox"/> Magister <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Otro: _____	
<b>Experiencia Laboral Total:</b>	<input type="checkbox"/> Menos de 1 año <input type="checkbox"/> De 1 a 2 años <input type="checkbox"/> De 3 a 4 años <input type="checkbox"/> De 5 años o más	
<b>Experiencia Laboral en la Institución de Salud:</b>	<input type="checkbox"/> Menos de 1 año <input type="checkbox"/> De 1 a 2 años <input type="checkbox"/> De 3 a 4 años <input type="checkbox"/> De 5 años o más	
<b>Nombre del establecimiento de salud:</b> <input type="checkbox"/> Hospital Vicente Corral Moscoso <input type="checkbox"/> Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana		
<b>Tipo de establecimiento</b>	<input type="checkbox"/> Público	<input type="checkbox"/> Privado

**II. PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

**INSTRUCCIONES:** Marque con una X dentro de la casilla, siendo 5 la respuesta de mayor grado de satisfacción y 1 la de menor grado.

No.	Preguntas	Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5
	<b>Relaciones Psicosociales</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	¿Usted es capaz de hablar con sus demás colegas?					
2	¿Usted y todos se llevan bien en el trabajo?					
3	¿Usted cómo profesional de enfermería colabora en el trabajo?					
4	¿En su área de trabajo existe un ambiente positivo?					
5	¿Cree usted que no hay envidia en el trabajo?					
6	¿Cree usted que el usuario recibe un trato individual?					



7	¿Usted cómo profesional de enfermería es amable, feliz y bueno?					
8	¿Usted cree que el usuario llega a conocer al profesional de enfermería?					

No.	Preguntas	Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5
	<b>Compromiso</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	¿Usted cómo profesional de enfermería no muestra interés al usuario?					
2	¿Usted cómo profesional de enfermería no muestra compromiso al usuario?					
3	¿Usted cómo profesional de enfermería no muestra consideración al usuario?					
4	¿Usted cómo profesional de enfermería tiene la habilidad de mostrar compasión?					
5	¿Usted cómo profesional de enfermería no está disponible para motivar a los usuarios?					



No.	Preguntas	Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5
	<b>Satisfacción con el trabajo</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	¿Usted siente que en el trabajo se desarrolla cómo ser humano?					
2	¿Usted siente que en el trabajo le da mucho cómo ser humano?					
3	¿Usted siente armonía en el trabajo?					
4	¿Usted siente que el trabajo le da satisfacción?					
5	¿Usted cree que hay orden en el servicio que trabaja?					
6	¿Usted cómo profesional de enfermería es capaz de averiguar lo que está mal y hacer diagnósticos?					



No.	Preguntas	Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5
	<b>Apertura/Cercanía</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	¿Usted cree que no se consideran los unos a los otros?					
2	¿Usted cómo profesional de enfermería es calmado y seguro?					
3	¿Usted cree que no puede hablar de los problemas?					
4	¿Usted cree que se escuchan mutuamente todos?					
5	¿Usted cree que las reducciones de costos han afectado a los usuarios?					



No.	Preguntas	Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5
	<b>Desarrollo de Competencias</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	¿Usted cómo profesional de enfermería nunca aprende nada nuevo?					
2	¿Usted cree que el usuario no está involucrado en el tratamiento?					
3	¿Usted piensa que nadie es responsable?					
4	¿Usted cree que el usuario no tiene nada que decir?					
5	¿Usted cree que las tareas en el trabajo son rutinarias?					



No.	Preguntas	Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5
	<b>Seguridad/Inseguridad</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	¿Usted siente que no está seguro en el trabajo?					
2	¿Usted cree que hay demasiadas categorías de personal?					
3	¿Usted siente que no existe compañerismo en el trabajo?					
4	¿Usted siente que no tiene la fuerza para las labores de enfermería?					
5	¿Usted siente que no tiene contacto personal con los usuarios?					
6	¿Usted cómo personal de enfermería siente que no tranquiliza a los usuarios?					

**Cuestionario Karen Personal para medir la Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería (validado)**

No.	Preguntas	Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5
1	¿Usted es capaz de hablar con sus demás colegas?					
2	¿Usted y todos se llevan bien en el trabajo?					
3	¿En su área de trabajo existe un ambiente positivo?					
4	¿Usted cómo profesional de enfermería no muestra interés al usuario?					
5	¿Usted cómo profesional de enfermería no muestra compromiso al usuario?					
6	¿Usted cómo profesional de enfermería no muestra consideración al usuario?					
7	¿Usted cómo profesional de enfermería no está disponible para motivar a los usuarios?					
8	¿Usted siente que en el trabajo se desarrolla cómo ser humano?					



9	¿Usted siente que en el trabajo le da mucho cómo ser humano?					
10	¿Usted siente que el trabajo le da satisfacción?					
11	¿Usted siente que no existe compañerismo en el trabajo?					
12	¿Usted siente que no tiene la fuerza para las labores de enfermería?					
13	¿Usted siente que no tiene contacto personal con los usuarios?					
14	¿Usted cómo personal de enfermería siente que no tranquiliza a los usuarios?					



### 9.3 Anexo N°3: Consentimiento informado



#### UNIVERSIDAD DE CUENCA

#### COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL ÁREA DE LA SALUD

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título de la investigación:** “Percepción del profesional de enfermería sobre la calidad del cuidado entregado a usuarios hospitalizados en dos establecimientos de salud, Cuenca 2022”.

**Datos del equipo de investigación:**

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador/a	Andrea Samantha Paucar Rojas	0107596447	Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Enfermería.
Investigador/a	María José Santos León	0107253791	Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Enfermería.

#### ¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en el Hospital Vicente Corral Moscoso y en la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explican los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

#### Introducción

En la actualidad es de suma importancia para el personal de salud, en este caso los profesionales de enfermería, conocer acerca de cuál es su percepción con respecto a los cuidados que brindan a usuarios hospitalizados, teniendo en cuenta que la razón de ser de la profesión es el CUIDADO en todas sus dimensiones, el cual debe ser de calidad, y se ve reflejado en las Relaciones Psicosociales, el Compromiso, la Satisfacción con el Trabajo, la Apertura/Cercanía, el Desarrollo de Competencias y la Seguridad/Inseguridad. De manera que con su aporte a esta investigación se proporcionará una base para realizar un seguimiento de datos a partir de la opinión de los enfermeros/as y se identificará las diversas áreas claves para mejorar la calidad del cuidado. Además, se seleccionará a los enfermeros/as que laboren en el ámbito de la salud pública y privada de la ciudad de Cuenca.



### Objetivo del estudio

Determinar la percepción del profesional de enfermería sobre la calidad del cuidado entregado a usuarios hospitalizados en dos establecimientos de salud, a partir de la implementación de una encuesta basada en el instrumento Karen Personal que mide la calidad del cuidado en base a las dimensiones inspiradas en el modelo de Donabedian.

### Riesgos y beneficios

No existe ningún tipo de riesgo, por lo que, la información se obtendrá por medio de una encuesta que no comprometerá la integridad física y psicológica de los participantes. Además, los datos personales de los participantes no serán publicados, sino que serán manejados con absoluta confidencialidad, para esto se procederá a recodificar las variables.

Los resultados obtenidos en el estudio beneficiarán a los participantes en quienes se mejorará y concientizará la calidad de prestación de cuidados enfermeros hacia los usuarios.

La sociedad se beneficiará mediante los testimonios de los profesionales de enfermería; también, dicha información servirá para brindar una mejor atención y por ende lograr la satisfacción de las necesidades de las personas que acuden a dichos establecimientos de salud.

### Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
- 8) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 9) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 10) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 11) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 12) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

### Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0982767903 que pertenece a Andrea Samantha Paucar Rojas o envíe un correo electrónico a [andreas.paucar@ucuenca.edu.ec](mailto:andreas.paucar@ucuenca.edu.ec). También, puede llamar al siguiente teléfono 0984561791 que pertenece a María José Santos León o envíe un correo electrónico a [maria.santos@ucuenca.edu.ec](mailto:maria.santos@ucuenca.edu.ec).



**Consentimiento informado**

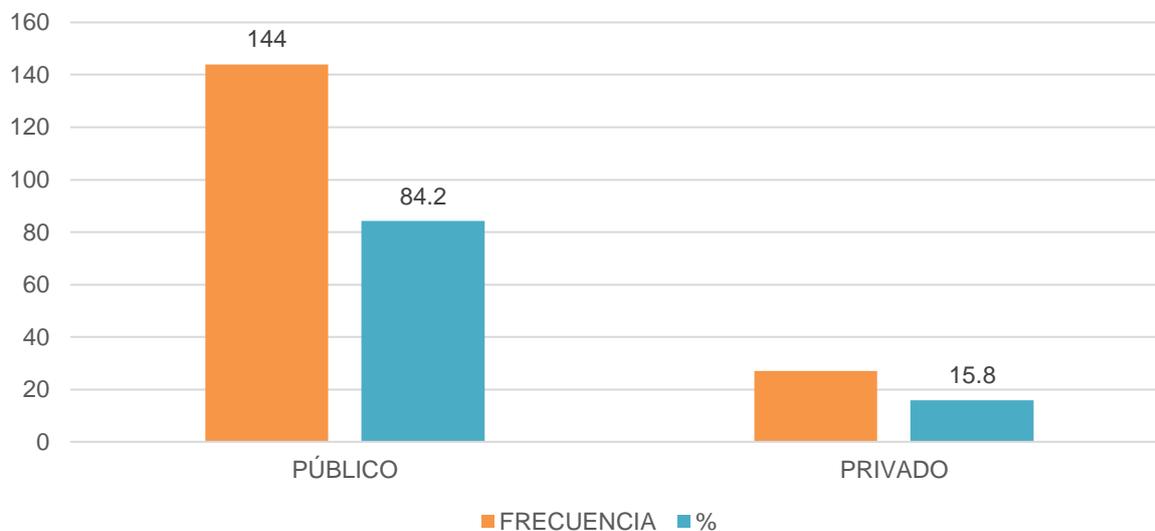
Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

_____	_____	_____ / /
Nombres completos del/a participante	Firma del/a participante	Fecha
_____	_____	_____ / /
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha
_____	_____	_____ / /
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. José Ortiz Segarra, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: [jose.ortiz@ucuenca.edu.ec](mailto:jose.ortiz@ucuenca.edu.ec)

## 9.4 Anexo N°4: Gráficos

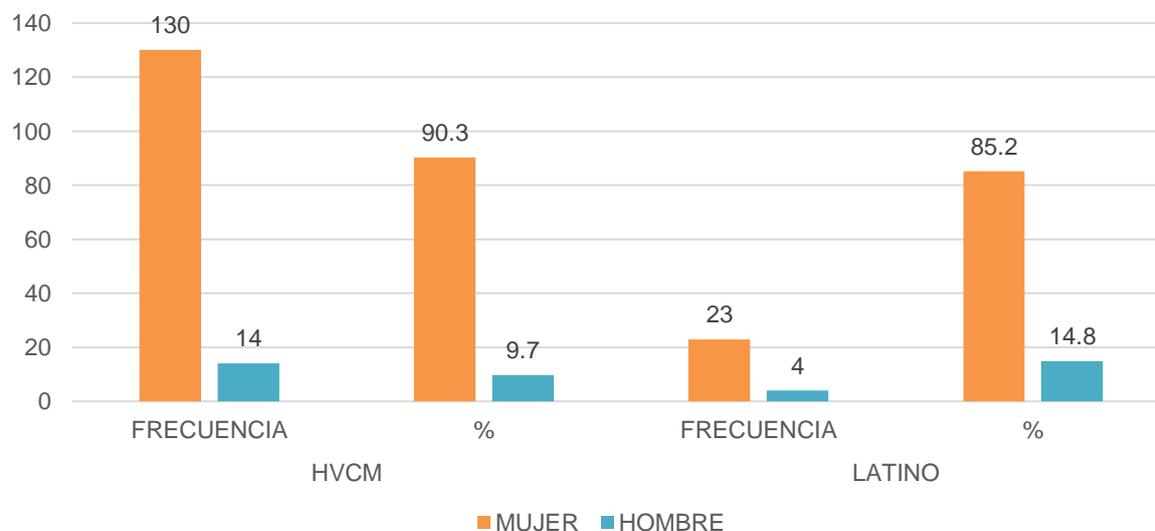
Gráfico 1. Distribución de los profesionales de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso y de la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana según Tipo de Establecimiento, Cuenca 2022



Fuente: Base de Datos SPSS

Elaborado por: Samantha Paucar, María José Santos

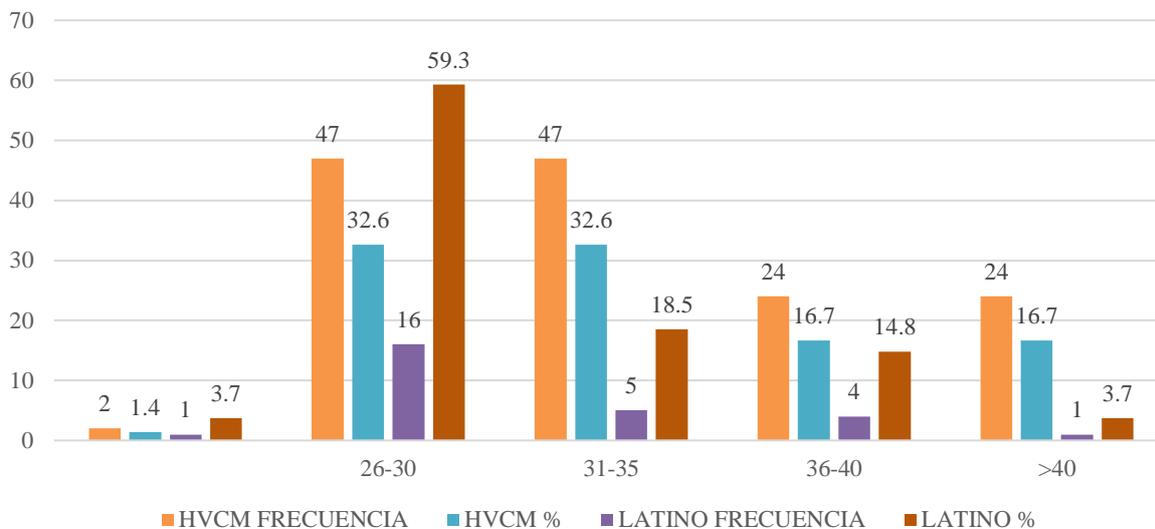
Gráfico 2. Distribución de los profesionales de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso y de la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana según Sexo, Cuenca 2022



Fuente: Base de Datos SPSS

Elaborado por: Samantha Paucar, María José Santos

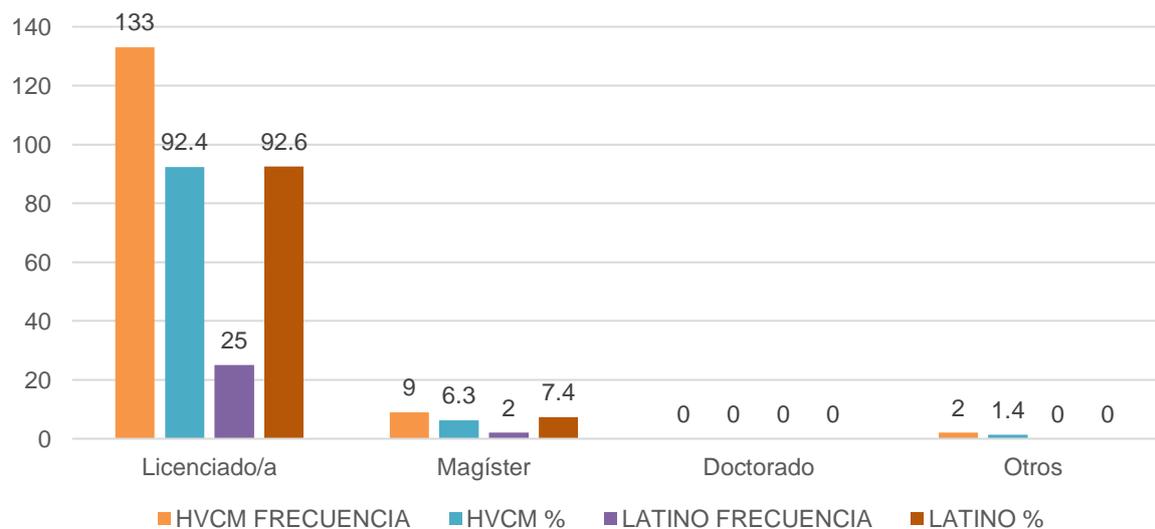
Gráfico 3. Distribución de los profesionales de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso y de la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana según Edad, Cuenca 2022



Fuente: Base de Datos SPSS

Elaborado por: Samantha Paucar, María José Santos

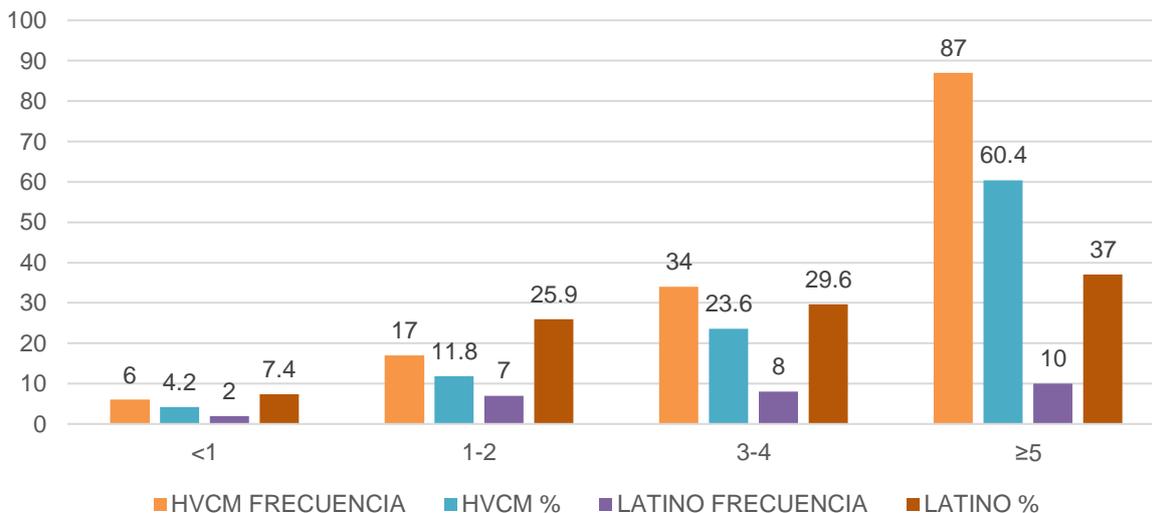
Gráfico 4. Distribución de los profesionales de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso y de la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana según Título o Grado Académico, Cuenca 2022



Fuente: Base de Datos SPSS

Elaborado por: Samantha Paucar, María José Santos

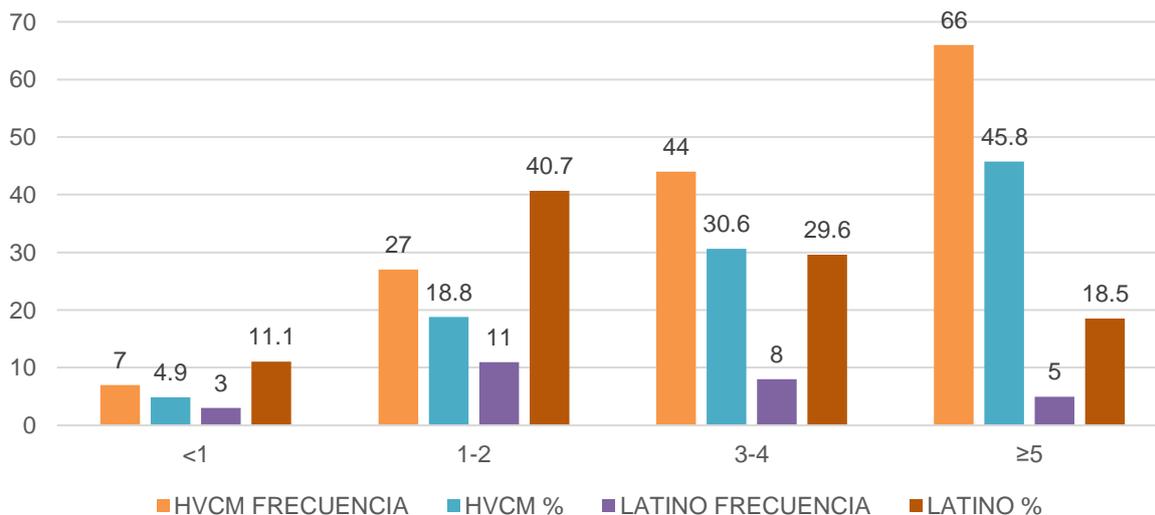
Gráfico 5. Distribución de los profesionales de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso y de la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana según Experiencia Laboral Total, Cuenca 2022



Fuente: Base de Datos SPSS

Elaborado por: Samantha Paucar, María José Santos

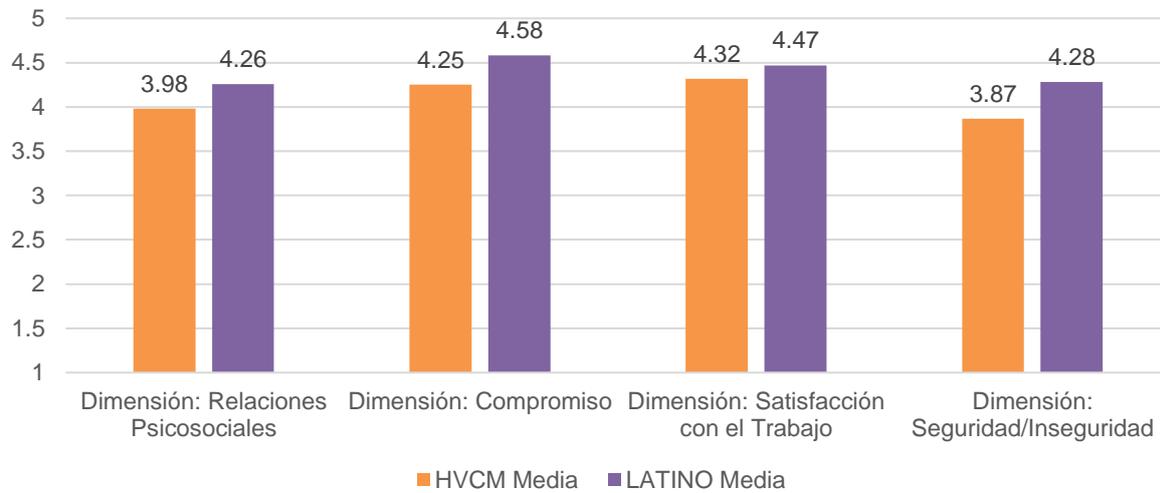
Gráfico 6. Distribución de los profesionales de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso y de la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana según Experiencia Laboral en la Institución de Salud, Cuenca 2022



Fuente: Base de Datos SPSS

Elaborado por: Samantha Paucar, María José Santos

Gráfico 7. Percepción de los 171 profesionales de enfermería sobre la Calidad del Cuidado entregado según las dimensiones: Relaciones Psicosociales, Compromiso, Satisfacción con el trabajo y Seguridad/Inseguridad, Cuenca 2022.



Fuente: Base de Datos SPSS

Elaborado por: Samantha Paucar, María José Santos



## 9.5 Anexo N°5: Oficio de aceptación del Hospital Vicente Corral Moscoso por la Unidad de Docencia e Investigación



Ministerio de Salud Pública  
Coordinación Zonal 6 - Salud

Oficio N° 001-UDI-HVCM-2022  
Cuenca, 05 de enero del 2022

A quien corresponda:

Presente

De mis consideraciones:

Luego de un cordial saludo, se informa que en respuesta al oficio presentado, fue analizado por la Comisión de Docencia e Investigación, " PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENTREGADO A USUARIOS HOSPITALIZADOS EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD. CUENCA 2022" dado como FACTIBLE.

Se solicita de la manera más comedida que al finalizar la investigación se nos realice la retroalimentación de los resultados obtenidos.

Se recuerda además que la autorización para realizar dicha investigación en este centro médico es otorgada por la máxima autoridad de esta casa de salud.

Por la favorable atención a la presente, anticipamos nuestro sincero agradecimiento.

Atentamente,

Dra. Cristina León  
RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN  
DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO

HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO



GESTIÓN DE DOCENCIA  
E INVESTIGACIÓN

c.c. Archivo



## 9.6 Anexo N°6: Oficio de aceptación del Hospital Vicente Corral Moscoso por Gerencia



Ministerio de Salud Pública  
Hospital Vicente Corral Moscoso

Oficio No. 0019-GHR-2021  
Cuenca, 6 de enero de 2022

Doctor  
Vicente Solano Pauca  
**PRESIDENTE DEL COBIAS**  
**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
Presente.

De mi consideración:

**Asunto:** Carta de interés institucional con protocolo de investigación "PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENTREGADO A USUARIOS HOSPITALIZADOS EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD. CUENCA 2022"

De mi consideración

Yo MARÍA JOSÉ VÁZQUEZ QUEZADA con CI 0104443916, en calidad de autoridad del HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, manifiesto que conozco y estoy de acuerdo con la propuesta del protocolo de investigación "PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENTREGADO A USUARIOS HOSPITALIZADOS EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD. CUENCA 2022". Cuyas investigadoras principales son Andrea Samantha Paucar Rojas, María José Santos León.

Certifico también que se han establecido acuerdos con el investigador para garantizar la confidencialidad de los datos de los individuos, en relación con los registros médicos fuentes de información a los que se autorice su acceso.

Con sentimiento de distinguida consideración

Atentamente,

  
Mgs. María José Vázquez Quezada  
**GERENTE DEL HOSPITAL**  
**VICENTE CORRAL MOSCOSO**

Hospital Vicente Corral Moscoso  
**GERENCIA**  
 **MINISTERIO**  
**DE SALUD PÚBLICA**  
Av. 12 de Abril y Los Arupos Cuenca - Ecuador



## 9.7 Anexo N°7: Oficio de aceptación de la Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana



Cuenca, 24 de junio del 2021

Lcda. Carmen Cabrera  
Lcda. Cecilia Sinche  
Carrera de Enfermería Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.  
De mi consideración:

Por medio del presente pongo en su conocimiento la aceptación de la solicitud presentada para la realización de la Tesis de Investigación título: "PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA ENTREGADO A LOS ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CUENCA 2021; el mismo que hemos aceptado se realice en LA CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LATINOAMERICANA de Cuenca, estudio que estará a cargo de las Señoritas: SAMANTHA PAUCAR Y MARIA JOSE SANTOS.

Con sentimientos de consideración y estima de Usted.

Atentamente:

Dr. Nelson Proaño S.  
Director Medico



Dirección: Av. 3 de Noviembre 3-50 y Unidad Nacional  
P.O. Box: 1755  
Conmutador: (593-7) 284 6666 | 282 7074  
Fax: (593-7) 284 4548

secretaria@clinalatino.med.ec  
www.clinalatino.med.ec

Cuenca - Ecuador