



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES SOMETIDAS
A CESÁREA DEL ÁREA DE GÍNECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL
HOMERO CASTANIER CRESPO. AZOGUES, 2014**

**TESIS PREVIA A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS: LAURA LUCRECIA DUTÁN YASCARIBAY
JOHANA ALICIA IDROVO ORTIZ
FANNY BEATRIZ NAULA MINCHALA**

DIRECTORA: LCDA. SILVIA MARIANELA PARRA CHACHA

ASESORA: LCDA. RUTH ESTHER ULLOA PEÑA

**CUENCA– ECUADOR
2014**



RESUMEN

Antecedentes: La evaluación de la atención en los servicios de Salud, es un tema prioritario, por ello, nos permitimos investigar la calidad de atención de enfermería en pacientes sometidas a cesárea del Hospital Homero Castanier Crespo de la Ciudad de Azogues.

Objetivo: Determinar la calidad de atención de enfermería a pacientes sometidas a cesárea del área de Gineco-Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo.

Metodología: La investigación fue cuantitativa, descriptiva, transversal, durante los meses de Mayo, Junio y Julio del 2014, se contó con un universo de 158 pacientes. Para la recolección de los datos se utilizó la Encuesta CARE-Q; luego se procesó la información mediante el software SPSS 21 y Microsoft Office.

Resultados: De la población global encuestada: 132 pacientes el 83.5% califican la atención con un nivel alto; 26 pacientes el 16,5% con un nivel medio y no existieron calificaciones bajas. En los componentes: Monitorea y hace seguimiento: el 88% demuestra un nivel alto y 12% un nivel medio, Accesibilidad: el 81.6% un nivel alto y 0,6% bajo, Confort: el 77.2% un nivel alto y 0,6% bajo, Explica y facilita: el 66,5% un nivel alto y el 1,9% bajo y Relación de Confianza: el 57,0% un nivel alto y el 1,3% un nivel bajo.

Conclusiones: La calidad de atención de enfermería en pacientes sometidas a cesárea en el Hospital Homero Castanier Crespo es alta, sin embargo es recomendable mejorar en los ítems que se encuentran bajos.

PALABRAS CLAVE: GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD, EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA, ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



ABSTRACT

Background: Health Services evaluation is a priority; therefore, as nursing students we investigated the quality of nursing care in patients undergoing cesarean section, at Homero Castanier Crespo Hospital in Azogues.

Objective: To determine the quality of nursing care for patients undergoing cesarean section in the area of Obstetrics and Gynecology at Homero Castanier Crespo Hospital. 2014.

Methodology: The study was quantitative, retrospective and descriptive during May, June and July, 2014. We had a universe of 158 patients. For data collection, a CARE-Q survey was used, prior to which an informed consent was obtained. The information is then processed using SPSS 21 software and Microsoft Office.

Results: Among the most important results are: 83.5% of users qualified nursing care to a high standard, with minimal data that qualifies as poor attention. Components: Accessibility: where the 81.6% rate as high and 0.6% as low; Explains and Facilitates: the 66.5% rate the service at a high level, 1.9% at low level; Comfort: 77.2% indicates a high level, and 0.6% repeats as low; Trust: 57.0% as high and 1.3% as low.

Conclusions: The quality of nursing care in patients undergoing cesarean section at Homero Castanier Crespo Hospital is high; however it is advisable to improve in some aspects to achieve optimal client satisfaction.

SUBJECT HEADINGS: HEALTH CARE QUALITY ASSURANCE; NURSING EDUCATION; NURSING CARE.

**INDICE DE CONTENIDO**

RESUMEN.....	2
ABSTRACT	3
DEDICATORIA.....	12
AGRADECIMIENTO.....	15
CAPÍTULO I	16
1.1 INTRODUCCIÓN.....	16
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	19
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	21
CAPÍTULO II	23
2. MARCO TEÓRICO	23
2.1 Definición de Calidad.-	23
2.2 Dimensiones de la Calidad Asistencial.-	23
2.3 La Satisfacción de la paciente desde el punto de vista de la Calidad.-	25
2.4 Determinantes de la Satisfacción.-	26
2.5 Rol de la Enfermera en la Gestión de Cuidados.-.....	27
2.6 Calidad de atención con el servicio de enfermería.-	28
2.7 Cesárea.-	29
CAPÍTULO III	31
3. MARCO REFERENCIAL	31
CAPÍTULO IV	37
4. OBJETIVOS.....	37
4.1 OBJETIVO GENERAL	37
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	37
CAPITULO V	38
5. DISEÑO METODOLÓGICO	38
5.1 TIPO DE ESTUDIO.-	38
5.2 ÁREA DE ESTUDIO.-	38
5.3 UNIVERSO Y MUESTRA.-	38
5.4 UNIDAD DE ANÁLISIS.-.....	38
5.5 CRITERIOS	39
5.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	39



5.7 PROCEDIMIENTOS 40

5.8 TABULACIÓN Y ANÁLISIS 40

5.9 ASPECTOS ÉTICOS 40

CAPÍTULO VI..... 41

6. RESULTADOS Y ANÁLISIS 41

6.1 RESULTADOS.- 41

6.2 COMPONENTES DEL CUESTIONARIO CARE-Q..... 42

CAPÍTULO VII..... 54

7. DISCUSIÓN 54

7.1 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... 57

7.1.1 CONCLUSIONES..... 57

7.1.2 RECOMENDACIONES 59

CAPÍTULO VIII..... 61

8.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 61

CAPITULO IX..... 67

ANEXOS 67

ANEXO N°1 67

ANEXO N° 2 68

ANEXO N°3..... 69

ANEXO N° 4 72

ANEXO N° 5 73

ANEXO N°6 74



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Laura Lucrecia Dutan Yascaribay autora de la tesis "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA DEL ÁREA DE GÍNECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO. AZOGUES, 2014", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 05 de noviembre del 2014

Laura Lucrecia Dutan Yascaribay

CI: 0302620281



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Johana Alicia Idrovo Ortiz autora de la tesis "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA DEL ÁREA DE GÍNECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO. AZOGUES, 2014", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 05 de noviembre del 2014

Johana Alicia Idrovo Ortiz

CI: 0302621503



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Fanny Beatriz Naula Minchala autora de la tesis "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA DEL ÁREA DE GÍNECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO. AZOGUES, 2014", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 05 de noviembre del 2014

Fanny Béatriz Naula Minchala

CI: 0302631874



Universidad de Cuenca
Clausula de propiedad intelectual

Laura Lucrecia Dutan Yascaribay autora de la tesis "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA DEL ÁREA DE GÍNECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO. AZOGUES, 2014", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 05 de noviembre del 2014

Laura Lucrecia Dutan Yascaribay

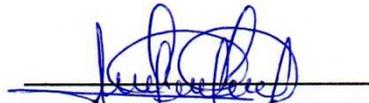
CI: 0302620281



Universidad de Cuenca
Clausula de propiedad intelectual

Johana Alicia Idrovo Ortiz autora de la tesis "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA DEL ÁREA DE GÍNECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO. AZOGUES, 2014", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 05 de noviembre del 2014



Johana Alicia Idrovo Ortiz

CI: 0302621503



Universidad de Cuenca
Clausula de propiedad intelectual

Fanny Beatriz Naula Minchala autora de la tesis "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA DEL ÁREA DE GÍNECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO. AZOGUES, 2014", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 05 de noviembre del 2014

Fanny Beatriz Naula Minchala

Ci: 0302631874



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento. A mi familia quienes por ellos soy lo que soy. En especial para mis padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

Para mi esposo quien a pesar de la distancia ha estado en todo momento apoyándome incondicionalmente con su amor, paciencia y comprensión para alcanzar un triunfo más porque los dos somos uno y los triunfos míos son los tuyos, Dios nos ha bendecido con nuestro amor y nos tenemos el uno al otro. Raúl Te Amo.

Laura Dután



DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida, la experiencia, el conocimiento y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional, por darme todo en la vida para que yo pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba. A mi hermana, Fabiola quien quiero con un amor incondicional. A mi esposo Wilson, por su paciencia y comprensión, por preferir sacrificar su tiempo para que yo pudiera cumplir con el mío. Por tu bondad y sacrificio me inspiraste a ser mejor para tí, ahora puedo decir que esta tesis lleva mucho de tí, gracias por estar siempre a mi lado. A mi bebe Emily un pedacito más de mi corazón quien me ha dado alegría y me ha inspirado para seguir adelante Además a mis compañeras Laura y Fanny porque juntas trabajamos para cumplir esta meta final.

Johana Idrovo



DEDICATORIA

A un Dios generoso y humilde.

Esta meta alcanzada se la dedico a mi madre primero por darme la vida, después por ser el pilar fundamental para mi formación como persona y ahora como profesional, por ser mi fortaleza, mi inspiración y mi motivación para llegar hasta donde estoy y avanzar más allá, por el apoyo incondicional no solo económico si no sentimental y moral, por no dejarme caer cuando el cansancio era notorio, gracias a ella eh llegado hasta aquí, ya que a pesar de las dificultades siempre tuvo gran confianza en mí y sobre todo en lo que podía hacer. A mis hermanos por su apoyo y además a mi esposo Jorge quien me ha entregado su amor, paciencia y ganas de siempre salir adelante juntos. A mi hija Sammy quien es mi paz, mi luz por ti mi vida encontró sentido y me has permitido sentir el amor incondicional de una madre para luchar todos los días sin olvidar a todos mis amigos y demás familiares que me han transmitido sus enseñanzas, su amistad durante todo este tiempo.

Fanny Naula



AGRADECIMIENTO

Nuestro más profundo agradecimiento en primer lugar a Dios pues sin el nada sería posible en esta vida, en segundo lugar a nuestra querida **UNIVERSIDAD DE CUENCA** especialmente a la **ESCUELA DE ENFERMERÍA** que fue testigo de nuestros esfuerzos de superación y por darnos la oportunidad de estudiar y ser profesionales.

“Son muchas las personas que han formado parte de nuestra formación profesional a las que nos encantaría agradecerles por su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de nuestra vida. Algunas están aquí y otras en nuestros recuerdos y en nuestros corazones, sin importar en donde estén queremos darles las gracias por formar parte de nosotros, por todo lo que nos han brindado y por todas sus bendiciones.”

LAS AUTORAS



CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la calidad de atención en salud exige una orientación hacia el servicio bien prestado con procedimientos para evaluar la eficiencia, la efectividad además de la seguridad ya sea en acciones preventivas, de apoyo y/o de índole curativas; siendo requerido que se lleve a cabo el proceso de evaluación con seguridad y que sea sostenido (1).

El proceso de evaluación de la calidad de los servicios desde la perspectiva de la usuaria es cada vez más frecuente; a partir de esta evaluación es posible obtener una variedad de conceptos y actitudes asociadas en relación con la atención recibida; se obtiene además información valiosa que va a fortalecer a las organizaciones prestadoras de salud y obviamente a las usuarias para satisfacer todas sus necesidades y también sus expectativas (2).

La calidad de atención de enfermería es un aspecto complejo que comprende la asistencia acorde con el avance de la ciencia, cuya responsabilidad no solo recae en elevar el nivel de salud, sino además incrementar el nivel de satisfacción de la paciente. La enfermería debe brindar cuidados autónomos y en equipo que se prestan a personas de todas las edades, comunidades, etnias, religiones, personas sanas o con procesos patológicos ya sean agudos o crónicos e incluye obviamente también la promoción de la salud con un enfoque de prevención (3).

La calidad de los servicios de enfermería, se concibe como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, de acuerdo con los estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción de las usuarias. En el



contexto de la calidad, el personal de enfermería tiene gran relación pues es el que identifica necesidades y expectativas de los usuarios (4).

La relación enfermera-usuario u otro personal (auxiliar de enfermería, interna de enfermería, etc.) que tenga a su responsabilidad las tareas de enfermería es un aspecto muy importante, pues una relación basada en la confianza constituye un requisito necesario para la buena marcha del proceso terapéutico. Una comunicación óptima permite obtener una información adecuada y generar en la usuaria un sentimiento de seguridad que lo haga receptivo a la sugerencia y recomendaciones de la enfermera, son aspectos que inciden positivamente en la evolución de la enfermedad.

La calidad de atención de enfermería debe aplicarse en todos los escenarios de Salud y uno de ellos es el área de Gineco-Obstetricia, a donde acuden pacientes a terminar su embarazo con partos eutócicos, distócicos y mujeres quienes por criterios médicos y/o personales se someten a cesárea, procedimiento quirúrgico que implica mayor riesgo.

La calidad en la atención de enfermería en pacientes hospitalizadas incluye factores como: el manejo del dolor en pacientes post quirúrgicos, la comodidad y accesibilidad a respuestas sobre su estado de salud, el monitoreo continuo y la identificación de factores que pongan en riesgo el estado de la paciente determinarán la calidad del servicio brindado (5).

La cesárea es una técnica quirúrgica que consiste en la extracción del feto por vía abdominal, se realiza para preservar la vida y la salud de la madre y/o el feto. La enfermera debidamente capacitada deberá aplicar medidas específicas que deben ir encaminadas a la enseñanza y atención en las fases pre, trans y postoperatoria.

Este trabajo tuvo como finalidad determinar los niveles de calidad en la atención de enfermería que se brinda a las pacientes sometidas a cesárea, en virtud de que la calidad de atención de enfermería tiene un valor tan



importante como la salud misma, es por ello que el personal de enfermería como miembro del equipo de salud debe desarrollar una cultura de calidad y brindar atención con una actitud eficiente.

La calidad de la atención desde la perspectiva de la satisfacción de las usuarias es un buen indicador de la realidad institucional, pues al ser la paciente la directa beneficiaria de la atención, cualquier indicador de insatisfacción influye directamente en la calidad de la atención recibida. La satisfacción de la paciente es importante como una medida de aseguramiento de la calidad para la evaluación de los servicios prestados. Podemos decir que la satisfacción de la usuaria corresponde al grado de cumplimiento de sus expectativas en cuanto a la atención recibida y los resultados de la misma.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Dentro de las políticas de Salud a nivel nacional, está la de brindar atención con servicios de calidad; por ello el personal de salud en coordinación con las autoridades debe tomar medidas para prestar un servicio de calidad más cercano a las expectativas de las usuarias. En base a esta premisa el Ministerio de Salud Pública expone la Ley de Maternidad Gratuita (6) la cual protege a la gran cantidad de mujeres que, luego del parto o cesárea, no recibían la atención con la calidad y presteza requerida. Para lograr mejorar la atención no basta con tener una norma nacional actualizada, sino que es necesario asegurar su aplicación efectiva y sostenida por parte de todo el personal de salud.

La calidad con que se brinda la atención de enfermería constituye una inquietud fundamental en materia de salud, especialmente, si en forma paralela se tiene la necesidad de lograr una administración eficiente de los recursos y la satisfacción de las usuarias de los servicios recibidos y de los proveedores de los servicios prestados, traducidos en lo que reza la Constitución Política de la República del Ecuador en su Artículo 42 que dice: "El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia (7).

Tomando en cuenta este artículo se puede indicar que la satisfacción de la usuaria es el grado de conformidad percibida al recibir el cuidado por parte del profesional de enfermería.

Por otro lado, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la tasa de nacimientos por cesárea en un país debe estar en un rango entre el 5 y el 15% del total, si el porcentaje está por debajo del 5% indica



inaccesibilidad a la cirugía; mientras que, una tasa mayor del 15% indica un abuso del procedimiento no motivado por indicaciones médicas puntuales. En América Latina el porcentaje de cesáreas se sitúa alrededor del 38% (8).

Sin embargo la realidad mundial latinoamericana y local es otra; la cesárea es una de las cirugías más practicadas; es así como en el Hospital Regional “Vicente Corral Moscoso” el porcentaje de Cesáreas según el departamento de estadística de Enero a Junio del 2012 fue de un 34.1% (9) y en el Hospital Homero Castanier Crespo en el año 2013 fue de 20.8%; al ser la cirugía más frecuente en nuestra región, es necesario evaluar la calidad de atención en pacientes sometidas a este tipo de intervenciones, especialmente en el Hospital Homero Castanier Crespo de la Ciudad de Azogues.

Frente a esta situación se plantea la siguiente pregunta de investigación:
¿Cómo es la calidad de atención de enfermería brindada a las pacientes sometidas a cesárea en el Área de Gineco-Obstetricia del Hospital Homero Castanier de la Ciudad de Azogues?



1.3 JUSTIFICACIÓN

Garantizar la calidad exige de los profesionales de salud una reflexión permanente sobre los valores, conocimientos, actitudes y normas que orienten a la recuperación del paciente, aplicando conocimientos y acciones necesarias para prestar atención de enfermería a las personas que lo requieran.

Según el departamento de estadística del Hospital Homero Castanier Crespo en el año 2013 se registraron un total de 2140 partos eutócicos y cesáreas en un porcentaje de 20.8% (10), por lo tanto, las pacientes sometidas a esta cirugía necesitan una atención eficaz, lo que implica un reto para el personal hospitalario, que tienen como misión proporcionar atención de calidad a la población.

Es responsabilidad de los establecimientos de salud crear estrategias que permitan la evaluación continua de las condiciones bajo las que se suministra la atención a las usuarias, ya que tienen derecho a recibir la mejor calidad posible en atención con una base sólida de conocimientos y habilidades.

Sin embargo, se debe considerar que en años anteriores en nuestras instituciones públicas de salud, ha prevalecido una situación crónica de insuficiencia, escasez de recursos financieros y materiales; por ello la calidad de atención en salud no es absoluta ni perfecta, puede ser buena, regular y mala en la medida que se analiza presenta un conjunto de características y solo la buena calidad satisface a la usuaria.

Frente a la situación sanitaria surgió la necesidad de realizar un estudio que permita determinar la Calidad de Atención de Enfermería en pacientes sometidas a cesárea en el Área de Gineco-Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo.



Las directas beneficiarias fueron las pacientes que acudieron a realizarse cesárea a este centro hospitalario, pues tras los resultados se podrán plantear y/o fortalecer medidas para un mejor servicio. También se verá beneficiada la comunidad en general al contar con un Hospital que presta sus servicios con la mejor calidad, además recibirán beneficios las autoridades del Hospital pues contarán con un estudio llevado a cabo en su institución donde los resultados reflejarán la realidad de este servicio para poder emprender acciones para mejorar y fortalecer los servicios de enfermería.



CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Definición de Calidad.-

La calidad de atención es aquella en la que se pueda proporcionar a la usuaria el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes. Además la OMS cita que una atención sanitaria de alta calidad es aquella que identifica las necesidades de la salud ya sean educativas, preventivas, de índole curativa o de mantenimiento de la población. (11)

2.2 Dimensiones de la Calidad Asistencial.-

Según la Organización para la Excelencia de la Salud la atención debe ser medida en los siguientes aspectos:

- a) **Accesibilidad.-** Se refiere a la capacidad de un grupo de personas para obtener los servicios de salud esenciales en una forma apropiada, hace alusión a comportamientos de cuidado en la relación de apoyo y ayuda administrado de forma oportuna, como es el acercarse a la paciente dedicándole tiempo.

La accesibilidad de las usuarias post cesareadas es la posibilidad que tienen de contar con la prontitud y la comodidad con que se le brinda el cuidado de enfermería y así satisfacer sus necesidades.

- b) **Explica y facilita.-** Son los cuidados que realiza la enfermera para informar a la paciente acerca de su enfermedad, tratamiento o recuperación de forma clara y oportuna.



- c) **Medidas de Confort.-** Se refiere a los cuidados que ofrece el profesional de enfermería para lograr la comodidad de la paciente y familia, proporcionando un entorno que favorezca su bienestar.
- d) **Anticipa.-** Es aquel en el que se evalúan los cuidados del profesional de enfermería que se planean con anterioridad de acuerdo a las necesidades identificadas en la paciente con el fin de prevenir complicaciones.
- e) **Relación de Confianza.-** El proceso de cuidado no puede efectuarse sin el establecimiento de una relación significativa con la usuaria ya que es esencial para la enfermera, además de la recolección de información, la planificación de los cuidados y la aplicación de las intervenciones.

Por ello la interrelación del profesional de enfermería y la usuaria debe presentarse adoptando actitudes de respeto, comprensión, empatía, de autenticidad y de consideración positiva, es indispensable para la enfermera establecer una comunicación eficaz con la usuaria para que permita expresar sentimientos, opiniones, experiencias e información respecto a su situación de salud y los cuidados que presta el profesional. Es básicamente una comunicación eficaz sustentada en relaciones significativas de índole interpersonal.

- f) **Monitorea y hace Seguimiento.-** Se refiere a los cuidados de enfermería que implican un conocimiento propio de cada usuaria y un dominio de lo científico-técnico de los procedimientos que realiza, incluye los planes y acciones que se deben realizar observando y valorando que todo se haga bien y a tiempo.

Todas las dimensiones anteriores se sustentan en las competencias de los profesionales que prestan el servicio, es decir, en su idoneidad profesional y en sus cualidades personales y humanas.



Entendido lo anterior, se hace evidente que una organización de salud perteneciente a cualquier nivel de atención debe comprometerse con su comunidad y prestar servicios de alta calidad, gestionando todas y cada una de las dimensiones mencionadas. Deberá demostrar además, indicadores confiables, válidos, medibles y precisos, que evidencien que la atención brindada a sus usuarias cumplan con ser efectiva, oportuna, segura, eficiente, equitativa y centrada en el paciente, y que su equipo humano sea competente, tal como se definió.

2.3 La Satisfacción de la paciente desde el punto de vista de la Calidad.-

La satisfacción de la paciente es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y de la calidad en la atención, ha venido cobrando mayor importancia en Salud Pública, siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de los servicios de salud (12).

La calidad percibida en la prestación de servicios asistenciales es un elemento determinante en el resultado de la atención sanitaria y por ello es de especial importancia su medición (13).

Se plantean 3 dimensiones de la satisfacción de la usuaria:

- a) Dimensión humana.-** Referida al aspecto humanístico de la atención, esta dimensión se caracteriza por la forma en que el equipo de salud comprende a la paciente, considerándola como un individuo que merece ser tratado con buena relación interpersonal; basado en trato digno, respeto, confianza y empatía, donde la paciente y acompañante se sientan satisfechos de recibir atención.

Las relaciones interpersonales son el grado de interacción, es aquel contacto durante el cual dos individuos ejercen una influencia mutua a través de la comunicación verbal y no verbal (14).



- b) Dimensión técnica.-** Se refiere a los aspectos técnicos de la atención, tratamiento e intervenciones; consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología de tal manera que rinda el máximo beneficio para la salud de la usuaria, con un mínimo de riesgos, es decir que el prestador de servicios cuente con conocimientos y habilidades que le permitan brindar cuidados en forma oportuna y continua (15).
- c) Dimensión del entorno.-** Se caracteriza por los cuidados que brinda el personal de salud al individuo, familia o comunidad en cuanto al: ambiente, ubicación de la unidad operativa; horario de atención, señalización de seguridad, iluminación y ventilación, limpieza, orden y ambientación comodidad, apariencia del personal y demás aspectos que se refieran a las condiciones ambientales las que involucran las características físicas del lugar en que se brinda la atención, es decir el contexto, debe ser libre de riesgos y proteger a la usuaria (16).

Otros autores enfatizan en la necesidad de lograr una adecuada comunicación con la usuaria, en la cual se debe garantizar un medio propicio para el desarrollo de los trabajadores de la salud. De esta forma se entiende la satisfacción, no como un resultado del encuentro enfermera-usuaria, sino como un elemento determinante del resultado de ese encuentro en su relación (17).

2.4 Determinantes de la Satisfacción.-

Dentro de los determinantes de la satisfacción encontramos:

- 1) Las características de la paciente, y
- 2) Las características del personal que brinda los servicios.

Entre las características de las pacientes es importante determinar sus características demográficas como: instrucción y procedencia, que de una u otra manera influyen o determinan una expectativa de la paciente hacia el



servicio y en definitiva van influir en la satisfacción; en lo referente a los prestadores de salud es importante resaltar que: depende mucho la interacción paciente-enfermera; este factor es decisivo para lograr un nivel elevado de satisfacción, pues una buena interacción permite que la usuaria exprese con más naturalidad sus inquietudes abriendo el camino para poder proveer de mejor manera sus necesidades y obtener una mayor satisfacción con el servicio.

2.5 Rol de la Enfermera en la Gestión de Cuidados.-

El cuidado es inherente al ser humano, es la acción que preserva nuestra especie.

El ser humano desde antes del nacimiento cuida a sus semejantes y también durante todo su crecimiento y desarrollo, es así como desde la década de los años sesenta el término cuidado se ha venido usando en la literatura. Al revisar ésta, se encuentra una diferencia entre el término care y caring, distinción que se hace necesaria en enfermería.

El término "care" se refiere a la acción de cuidar, según esta definición todo ser humano puede cuidar, y "caring" incorpora además un sentido y una intencionalidad humanitaria en esta acción. En el contexto de enfermería es usado para designar "los cuidados profesionales que la enfermera lleva a cabo y que suponen un compromiso humanista y un interés por sus semejantes (18).

La relación enfermera-paciente precisa ser gestionada, permitiendo establecer objetivos claros de logros en el estado de salud de las personas. La gestión del cuidado de enfermería es un proceso dirigido a movilizar los recursos humanos y los del medio donde se desarrolla, con la intención de mantener y favorecer el cuidado de la persona. El rol de la enfermera gestora de cuidados consiste en planear la situación deseada en la persona



que requiere el cuidado, y dirigir y dar apoyo a las personas que brindan los cuidados (19).

El centrar la gestión en la persona destinataria de los cuidados y evaluadora de la calidad puede ser el elemento articulador para que la Enfermería asegure la calidad de los procesos y, por tanto, la dignidad del ser humano. En esta línea de pensamiento, la confianza y seguridad de las pacientes tiene una estrecha relación con el desarrollo del rol profesional gestor de cuidados (20).

La gestión del cuidado también influencia en la calidad de la atención de salud y está dada fundamentalmente por el empleo de todos los recursos disponibles: materiales, tecnológicos y humanos, siendo este último esencial por el desarrollo de las capacidades, competencias relacionales y espirituales que manifestará el profesional de Enfermería durante su coordinación y ejecución de actividades propias del equipo de Salud, centrada en altos valores vocacionales y morales, que se expresan como rasgos de la personalidad del profesional, en los que deben sobresalir el amor al prójimo, la sensibilidad humana, la bondad, la solidaridad, la honestidad, el desinterés material, el trato afectuoso indiscriminado, la lealtad, y la disposición de esfuerzo y sacrificio. (21).

2.6 Calidad de atención con el servicio de enfermería.-

A nivel internacional se han realizado diversos estudios sobre temas relacionados, entre ellos:

En México en el año 2012 se realizó un estudio (22) titulado: *Evaluar la satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería*; en este, se utilizó la escala de satisfacción del paciente con el cuidado de Enfermería de Eriksen; que incluye una escala de Likert. No obtuvieron porcentajes pero se calcularon según los puntajes medios de cada ítem encontrando. Las dimensiones analizadas fueron: Satisfacción del usuario con un puntaje



medio de 81,53%; Continuidad de la atención; esta generó mayor insatisfacción con una media 62,72%. La satisfacción del paciente quirúrgico mostro diferencias respecto a las características individuales como sexo, edad y nivel de escolaridad con un predominio de la satisfacción en las pacientes con edades comprendidas entre los 42 a 65 años (puntaje medio de 79,08) y de sexo masculino (77,79 puntos).

En la ciudad de Cuenca en el año 2011, se realizó un estudio sobre: *La Satisfacción de los usuarios con los Servicios de Enfermería prestados en el Centro de Salud Paraíso*, cuyos resultados más relevantes indican que el 75,53% de la población que recibieron atención, se encontraron satisfechos con la atención y un 24,47% mostraron una insatisfacción. (23).

2.7 Cesárea.-

El incremento en la frecuencia de cesáreas, es un problema de salud pública a nivel mundial, y particularmente en países en vías de desarrollo como el nuestro. Recientemente se ha identificado un aumento considerable en su práctica innecesaria, que conlleva a riesgos inherentes, quirúrgicos y anestésicos. Este incremento va de la mano con una mayor posibilidad de hemorragia obstétrica y por lo tanto mayor probabilidad de muerte materna.

En la provincia del Azuay según un estudio realizado en el año 2012 el índice de cesáreas fue de 34,1%, en tanto que en el Hospital Homero Castanier Crespo, cuyas características poblacionales del área de influencia son similares, se mostró que en el año 2013 el 20.8% de gestantes terminaron su embarazo mediante cesárea, cifra que llama la atención considerando la recomendación de la OMS mencionada anteriormente. (24).

El papel que juega el personal de Enfermería es de gran importancia en la identificación de los factores de riesgo relacionados con la patología en púerperas post cesárea, así como también en la educación y orientación a la púerpera y familiares sobre el cuidado que deben cumplir al egreso del



hospital tales como una buena higiene, y cumplir el régimen terapéutico, además orientar a la identificación temprana de signos y síntomas de infección, para así contribuir a la disminución de la frecuencia de dicha complicación (25).

Se debe resaltar la importancia de brindar una adecuada calidad de atención en pacientes que son sometidas a operación cesárea el personal de enfermería juega un papel muy importante en el cuidado pre y post natal, involucra desde el control del estado nutricional de la gestante hasta los cuidados del puerperio, actualmente se conoce que el personal de enfermería en muchas ocasiones no brinda los cuidados óptimos, lo que puede estar relacionado con el déficit de conocimientos y la gran demanda de pacientes (26).

CAPÍTULO III

3. MARCO REFERENCIAL

HOSPITAL “HOMERO CASTANIER CRESPO”

FOTOGRAFÍA Nº 1

Vista frontal del Hospital “Homero Castanier Crespo”. Azogues, 2014



Fuente: Hospital Homero Castanier Crespo
Realizado por: Las Autoras

El Hospital “Homero Castanier Crespo”, está ubicado en la ciudad de Azogues, capital de la provincia del Cañar, en el sector la Playa, Marginal al río Burgay; institución perteneciente al Ministerio de Salud Pública, según el nivel de complejidad pertenece al segundo nivel de atención, su área de influencia incluye toda la provincia del Cañar, sin embargo recibe pacientes de varios lugares.



LÍMITES.- El Hospital “Homero Castanier Crespo” se encuentra entre la Av. Andrés F. Córdova y Luis Manuel González, esquina por el margen del río Burgay.

MISIÓN.- Brindar atención de calidad, con horarios accesibles al usuario, resolviendo las demandas de nuestros clientes, generando confianza, credibilidad y satisfacción.

VISIÓN.- Brindar servicios de calidad, eficientes, eficaces, equitativos y solidarios, con personal capacitado, tecnología actualizada. Su administración es descentralizada con directivos calificados, liderazgo y visión integral; la realizan a través de procesos de gestión sostenibles.

ESTRUCTURA FÍSICA.- El Hospital dispone de una estructura física moderna, consta de cuatro plantas:

- a. **Planta Baja:** se encuentran las áreas: administrativa y financiera, estadística, consulta externa, información, salas de medios diagnósticos, farmacia, emergencia y comedor, en la parte lateral funciona mantenimiento, proveeduría, morgue, biblioteca y fisioterapia.
- b. **Primer piso:** se encuentra Centro quirúrgico, Central de esterilización adjunta al área de quirófano, Gineco - obstetricia, Centro Obstétrico, Neonatología y Unidad de cuidados intensivos.
- c. **Segundo piso:** funciona cirugía y traumatología, pediatría con su sala de recreación para los niños.
- d. **Tercer piso:** funciona el departamento de clínica y la residencia médica.
- e. **Cuarto piso:** está el salón auditorium, impresión y oficina del sindicato de trabajadores.

SERVICIO DE GÍNECO OBSTETRICIA

Se encuentra ubicada en la primera planta alta del Hospital, en el año 2002 contaba con 15 salas, 40 camas, 3 baños, 2 estaciones de enfermería, 2 bodegas, 1 sala de tratamiento, 1 sala de utilería limpia, 1 de utilería sucia y un laboratorio de leches.

Se realizó una ampliación de su estructura física que terminó el 24 de Abril del 2003, en el cual se construyó el departamento de Centro Obstétrico, ya que anteriormente las actividades quirúrgicas obstétricas y ginecológicas se realizaban en Quirófano ubicado en el mismo piso; otra área construida es Neonatología. Debido a esta modificación el área de Gineco-Obstetricia queda conformada por: 13 salas que contienen 38 camas, en cuanto al personal, el departamento cuenta con: 8 enfermeras profesionales y 9 auxiliares de enfermería.

GRAFICO N° 1

CROQUIS DEL ÁREA DE GÍNECO - OBSTETRICIA.



FUENTE: Las Autoras
ELABORADO POR: Las Autoras



El espacio físico del departamento está distribuido de la siguiente forma:

- a) **Una estación de enfermería.-** Considerada como el área principal, lugar en donde se planifica la atención a las pacientes. Cuenta con estantes, tarjeteros y mobiliario.

- b) **Sala de Labor.-** Es un área en la que ingresan las pacientes en trabajo de parto previo su traslado a Centro Obstétrico.

- c) **Utilería Limpia.-** Consta de un estante con sus respectivas distribuciones para sábanas, cobijas, fundas de almohada, batas, sobrecamas, medias sábanas, cauchos, además un armario para medición de stock.

- d) **Utilería Sucia.-** En esta existe un coche para ropa sucia, sirve también para las duchas vaginales, un tacho grande para colocar la ropa sucia, un estante en donde se encuentran las jarras para las duchas, botellas, limpiones, guantes, lavacaros, semilunas y bidets.

- e) **Farmacia.-** Es aquella que se encarga de la distribución de fármacos indispensables para esta área los mismos que se utilizan durante su estancia hospitalaria y al momento del alta, las usuarias reciben su medicación bajo receta médica.

- f) **Examen y Tratamiento.-** En esta sala se realizan exámenes para determinar el diagnóstico de las enfermedades ginecológicas y tratamiento para el embarazo, consta de una camilla, mesa ginecológica, silla de ruedas, coche de curaciones.

- g) **Sala de Docencia.-** Consta de sillas, escritorio, utilizada para reuniones de todo el personal de Ginecología y Obstetricia.

- h) Unidad de la Paciente.-** Cada unidad de la paciente consta de: velador, mesa puente, cama, soporte, gradilla, cunero, lámpara, tachos de basura con funda roja y negra; y un timbre los mismos que están en buenas condiciones.

Este departamento tiene una buena demanda, dando atención a diferentes patologías como se puede apreciar en la siguiente tabla.

TABLA N°1
CAUSAS PRINCIPALES DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE GÍNECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO AÑO 2013.

	DIAGNÓSTICO	N° DE CASOS	PORCENTAJE
1	Aborto	225	6,3
2	Amenaza de Parto	203	5,7
3	Infección de Vías Urinarias	60	1,7
4	Mioma Uterino	59	1,6
5	Hiperplasia Endometrial	35	0,9
6	Hiperémesis Gravídica	27	0,8
7	Infección de Herida Quirúrgica	22	0,6
8	Hemorragia Uterina Disfuncional	18	0,5
9	Cistocele	18	0,5
10	Hipertensión Inducida por el Embarazo	18	0,5
	Otros		
	Partos	2140	60
	Cesáreas	740	20,8
	TOTAL	3565	100

FUENTE: Departamento de Estadística del HHCC
ELABORADO POR: Las Autoras



De acuerdo a los datos estadísticos de la morbilidad en el servicio de Gineco-Obstetricia, dentro de las diez primeras encontramos como primera patología el aborto con un 6,3% seguida de amenaza de parto con un 5,7% siendo estas las de mayor prevalencia.

Otra causa para que las pacientes necesiten ser hospitalizadas son los partos con un 60% y las cesáreas con un 20,8%, las mismas que no se consideran como una patología por lo que no se encuentran incluidas dentro de las causas de morbilidad.



CAPÍTULO IV

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la calidad de atención de enfermería a pacientes sometidas a cesárea del área de Gineco-Obstetricia del hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues. Mayo-Julio 2014.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Identificar la satisfacción de las pacientes en términos de accesibilidad, explica y facilita, confort, anticipa, relación de confianza, monitorea y hace seguimiento.
- b. Describir la percepción de las usuarias respecto a la calidad humana del cuidado brindado por el personal de enfermería.
- c. Determinar cuál de los componentes de la Escala CARE-Q obtiene el nivel de satisfacción Alto, Medio o Bajo con relación a los demás.



CAPITULO V

5. DISEÑO METODOLÓGICO

5.1 TIPO DE ESTUDIO.-

La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva transversal. Con esta metodología se buscó cuantificar los datos e información y aplicar una forma de análisis estadístico que consiste en llegar a conocer el tipo de calidad de atención de enfermería a través de la descripción exacta de las actividades, procesos y personas durante un determinado periodo de tiempo.

5.2 ÁREA DE ESTUDIO.-

La investigación se realizó en el Hospital “Homero Castanier Crespo”, ubicado en la ciudad de Azogues, en el área de Gineco-Obstetricia, durante los meses de Mayo, Junio y Julio del 2014.

5.3 UNIVERSO Y MUESTRA.-

El presente estudio estuvo conformado por 158 pacientes sometidas a cesárea del Hospital Homero Castanier Crespo, en un transcurso de tres meses, respetando los criterios de inclusión y exclusión.

5.4 UNIDAD DE ANÁLISIS.-

La investigación se realizó a las pacientes sometidas a cesárea, en el área de Gineco-Obstetricia del Hospital “Homero Castanier Crespo”

5.5 CRITERIOS

Criterio de inclusión.- Se incluyeron en la investigación las pacientes sometidas a Cesárea que autorizaron su participación en el estudio mediante la firma del Consentimiento Informado (VER ANEXO 1) y Asentimiento Informado (VER ANEXO 2).

Criterios de exclusión.- No se incluyeron en el estudio pacientes que se sometieron a cesárea con diagnóstico de óbito fetal por el proceso psicológico que representa; además las pacientes con discapacidades como: visual, auditiva, física y mental por la dificultad en la obtención de información.

5.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Métodos.- La metodología aplicada fue la investigación cuantitativa, porque permite cuantificar datos e información mediante tablas y gráficos estadísticos simples de frecuencias relativas y porcentajes.

Técnicas.- Las técnicas que se utilizó, fue la encuesta.

Instrumentos.- El instrumento que se utilizó fue: el cuestionario CARE Q o escala de satisfacción del cuidado diseñado por la enfermera Patricia Larson, constituida por 50 preguntas cerradas (VER ANEXO 3), donde las encuestadas debieron responder a través de una Escala de Likert interpretando de la siguiente manera 1 (Nunca), 2 (A veces), 3 (Casi siempre) y 4 (Siempre).

Cada ítem tiene un determinado número de preguntas y cada una de ellas tiene cuatro opciones de respuesta. De los mismos se asigna un valor mínimo y un valor máximo. Una vez establecidos estos valores se dividen en tres: nivel alto, medio y bajo. (VER ANEXO 4)



5.7 PROCEDIMIENTOS

Autorización.- Para poder realizar la presente investigación se tuvo la autorización del director del Hospital Homero Castanier Crespo, a las usuarias mayores de edad, padres de familia y adolescentes. (VER ANEXO 5)

Supervisión.- Durante el desarrollo de la investigación se contó con la supervisión por parte de la directora y la asesora del estudio, además la inspección de la jefa de enfermería del área de Gineco-Obstetricia.

5.8 TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Con el análisis de los datos se buscó describir y efectuar el análisis estadístico, relacionando con las variables. En base a los datos obtenidos en la muestra, se respondió al problema y a los objetivos planteados, para ello se presentan una serie de cuadros de frecuencias y porcentajes. El análisis se realizó aplicando la estadística descriptiva.

Se elaboró una base de datos en Microsoft Office Excel, la cual se procesó en el programa SPSS 21. Para el análisis de datos se aplicaron las siguientes tablas y gráficos estadísticos: tablas de distribución, frecuencia y porcentaje interpretando con gráficos circulares y cálculos de valores promedios.

5.9 ASPECTOS ÉTICOS

En el proceso de investigación se aplicaron los principios éticos, por tanto no se publicaron los nombres de las usuarias, ni fotografías, los nombres quedaron solamente entre las investigadoras. Además la investigación no representó ningún tipo de riesgo para las personas que participaron en el estudio, ni gasto económico, se guardó absoluta confidencialidad.

CAPÍTULO VI

6. RESULTADOS Y ANÁLISIS

6.1 RESULTADOS.-

Se identificó a 158 pacientes sometidas a cesárea durante el tiempo de estudio; en esta población se realizaron las encuestas sin tener mayores inconvenientes, como se planteó en la metodología se estuvo siempre presente para resolver cualquier inquietud de las mujeres como la finalidad y los objetivos del estudio, los resultados de esta investigación se pueden evidenciar en las siguientes tablas:

- **CALIDAD DE ATENCIÓN.-** La calidad de atención de enfermería es la asistencia personal acorde con el avance de la ciencia, a fin de instituir cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y asegurar su continuidad.

TABLA N° 3

DISTRIBUCIÓN DE 158 PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO SEGÚN RESULTADOS GLOBALES DEL CUESTIONARIO CARE Q, AZOGUES. MAYO-JULIO 2014.

CARE-Q	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nivel alto	132	83,5
Nivel medio	26	16,5
Nivel bajo	0	0
TOTAL	158	100

FUENTE: Encuesta CARE Q
ELABORADO POR: Las Autoras

Análisis.- Tras realizar la sumatoria total de los componentes de la encuesta CARE-Q encontramos que no se registraron niveles bajos de

calidad, únicamente altos y medios y de éstos los más frecuentes fueron los altos con el 83,5%; mientras que los niveles medios representaron el 16,5% del total de la población; en resumen se evidencia que la calidad de atención de enfermería en todos los componentes es adecuada con un porcentaje bajo de insatisfacción de los usuarios.

6.2 COMPONENTES DEL CUESTIONARIO CARE-Q

- ✓ **COMPONENTE ACCESIBILIDAD.-** Componente que se refiere a la oportunidad que tienen los pacientes de recibir los cuidados dados por el personal de enfermería de forma oportuna, está compuesto por 6 preguntas.

TABLA N° 4

DISTRIBUCIÓN DE 158 PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO SEGÚN ITEMS DEL COMPONENTE ACCESIBILIDAD, AZOGUES. MAYO-JULIO 2014.

COMPONENTE ACCESIBILIDAD	SIEMPRE		CASI SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL
	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº
Medidas que alivian el dolor	113	71,5	43	27,2	1	0,6	1	0,6	158
Ofrece hacer pequeñas cosas	93	58,9	57	36,1	6	3,8	2	1,3	158
Le da medicamentos y procedimientos a tiempo	96	60,8	56	35,4	5	3,2	1	0,6	158
Visita la habitación con frecuencia	92	58,2	60	38	6	3,8	0	0	158
Responde rápidamente al llamado	96	60,8	53	33,5	9	5,7	0	0	158
Pide que la llame si Ud. se siente mal	91	57,6	59	37,3	8	5,1	0	0	158

FUENTE: Encuesta CARE Q
ELABORADO POR: Las Autoras

Análisis.- Entre los ítems que incluyen en este componente tenemos algunos, sin embargo es importante destacar que, en relación a las medidas que alivian el dolor el 71,5% de pacientes califico como altas.

Además hubo valores considerados como de baja calidad, mismos que se presentaron en el ítem de ofrecerse a realizar pequeñas cosas con un 1,3% de disconformidad, y para la pregunta donde se evaluaba si la enfermera responde rápidamente al llamado del paciente con un 5,7% de respuestas bajas.

TABLA N° 5

DISTRIBUCIÓN DE 158 PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO SEGÚN RESULTADOS GLOBALES DEL COMPONENTE ACCESIBILIDAD, AZOGUES. MAYO-JULIO 2014.

ACCESIBILIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nivel alto	129	81,6
Nivel medio	28	17,7
Nivel bajo	1	0,6
TOTAL	158	100

FUENTE: Encuesta CARE Q
ELABORADO POR: Las Autoras

Análisis.- Los resultados totales del componente de Accesibilidad de la Encuesta CARE-Q; revelan que el 81.6% de las mujeres involucradas en el estudio indican un nivel alto en relación a la accesibilidad, sin embargo también se detectó un solo caso que califica como de nivel bajo, que corresponde al 0,6%; si bien es cierto es únicamente un caso pero se debe considerar en este componente una alerta.

- ✓ **COMPONENTE EXPLICA Y FACILITA.-** Hace referencia a las actividades que realiza el personal de enfermería para dar a conocer aspectos que, para el paciente son difíciles de entender, brindándole la información requerida en forma clara, los ítems de este componente son los siguientes:

TABLA N° 6

DISTRIBUCIÓN DE 158 PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO SEGÚN ÍTEMS DEL COMPONENTE EXPLICA Y FACILITA, AZOGUES. MAYO-JULIO 2014.

COMPONENTE EXPLICA Y FACILITA	SIEMPRE		CASI SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL
	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº
Informa sobre grupos de ayuda	49	31	87	55,1	20	12,7	2	1,3	158
Información sobre situación de salud	62	39,2	79	50	16	10,1	1	0,6	158
Ayuda a expresarse al paciente con información adecuada	64	40,5	73	46,2	20	12,7	1	0,6	158
Enseña al autocuidado	63	39,9	76	48,1	19	12	0	0	158
Sugiere preguntas a realizar al medico	63	39,9	67	42,4	25	15,8	3	1,9	158
Honestidad con respecto a condición medica	65	41,1	78	49,4	14	8,9	1	0,6	158

FUENTE: Encuesta CARE Q
ELABORADO POR: Las Autoras

Análisis.- En este componente se observan que el ítem mejor calificado en puntajes elevados fue el que hace referencia a la Honestidad de la profesional de enfermería sobre la condición médica de la paciente con el 41,1%. Con respecto a los puntajes bajos en este componente del CARE Q se observa que las pacientes calificaron el 1,9% y consideraron que la profesional de enfermería Nunca sugiere las preguntas que pueden

formularle al médico; siendo esta la pregunta de mayor inconveniente al momento de evaluar la calidad en este componente.

TABLA N° 7

DISTRIBUCIÓN DE 158 PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO SEGÚN RESULTADOS GLOBALES DEL COMPONENTE EXPLICA Y FACILITA, AZOGUES. MAYO-JULIO 2014.

EXPLICA Y FACILITA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nivel alto	105	66,5
Nivel medio	50	31,6
Nivel Bajo	3	1,9
TOTAL	158	100

FUENTE: Encuesta CARE Q
ELABORADO POR: Las Autoras

Análisis.- En los resultados ya sumados, se observa que de manera general la calificación en este componente es alta, con el 66,5% de la población, mostrando que las pacientes sienten que sus inquietudes son explicadas por parte del personal de enfermería, aunque este dato es menor al encontrado en el componente accesibilidad evidencia que la mayoría de la población se mantuvo contenta con la atención.

Los niveles de insatisfacción (Nivel bajo de calidad) es mayor al encontrado en el componente de accesibilidad, en este caso se ubicó en 1,9% aunque son valores estadísticamente pequeños en la práctica representan pacientes inconformes, de esta manera se va evidenciando la magnitud de los componentes donde se observa baja calidad en la atención.

- ✓ **COMPONENTE CONFORT.-** Se refiere a los cuidados que ofrece el personal de enfermería y que tiene como fin: brindar comodidad y

confort a la paciente. Al igual que los componentes anteriores está formado por algunos ítems.

TABLA N° 8

DISTRIBUCIÓN DE 158 PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO SEGÚN ÍTEMS DEL COMPONENTE CONFORTA, AZOGUES. MAYO-JULIO 2014.

COMPONENTE CONFORT	SIEMPRE		CASI SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Esfuerzo por brindar medidas básicas de confort	95	60.1	54	34,2	8	5,1	1	0,6	158
Motivación a identificar elementos positivos	67	42.4	79	50	12	7,6	0	0	158
Amabilidad a pesar de situaciones difíciles	87	55.1	60	38	11	7	0	0	158
Es alegre	81	51.3	69	43,7	7	4,4	1	0,6	158
Conversa con el paciente	70	44.3	62	39,2	19	12	7	4,4	158
Anima al paciente, tomándolo de la mano	72	45.6	65	41,1	18	11,4	3	1,9	158
Escucha con atención al paciente	88	55.7	62	39,2	7	4,4	1	0,5	158
Habla amablemente	89	56.3	64	40,5	5	3,2	0	0	158
Involucra a la familia en su cuidado	89	56.3	57	36,1	9	5,7	3	1,9	158

FUENTE: Encuesta CARE Q
ELABORADO POR: Las Autoras

Análisis.- Los ítems del componente confort son en la mayoría de los casos un nivel alto, el mejor puntuado fue el esfuerzo del personal de enfermería para que las pacientes puedan descansar cómodamente, mediante medidas

básicas de confort, iluminación, control del ruido y sábanas adecuadas con el 60,1% de las pacientes satisfechas.

La frecuencia de puntajes bajos en lo que respecta al ítem de conversación de la enfermera con el paciente obtuvo un puntaje de 4,4% siendo el más alto en las respuestas Nunca.

TABLA N° 9

DISTRIBUCIÓN DE 158 PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO SEGÚN RESULTADOS GLOBALES DEL COMPONENTE CONFORTA, AZOGUES. MAYO-JULIO 2014.

CONFORT	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nivel alto	122	77,2
Nivel medio	35	22,2
Nivel bajo	1	0,6
TOTAL	158	100

FUENTE: Encuesta CARE Q
ELABORADO POR: Las Autoras

Análisis.- Los niveles de calificación de la calidad en lo que hace referencia al confort son altos en el 77,2% de los casos, este valor es más elevado que el componente de explica y facilita sin embargo se encuentra aún por debajo de lo mencionado para el componente de accesibilidad; en lo que respecta al nivel medio el 22,2% refirieron que este componente no cumple del todo con sus expectativas pero está en un nivel aceptable. El nivel bajo en la calificación de este componente fue del 0,6%; dejando como conclusión que el nivel alto de calidad es el más frecuente.

- ✓ **COMPONENTE ANTICIPA.-** Planeación que hacen las enfermeras con antelación, en base a las necesidades del paciente con el fin de prevenir complicaciones. Los ítems son:

TABLA N° 10
DISTRIBUCIÓN DE 158 PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA EN EL
HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO SEGÚN ÍTEMS DEL
COMPONENTE ANTICIPA, AZOGUES. MAYO-JULIO 2014.

COMPONENTE ANTICIPA	SIEMPRE		CASI SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL
	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº
Mayor atención en la noche	88	55,7	61	38,6	9	5,7	0	0	158
Habla sobre su estado de salud	40	25,3	91	57,6	25	15,8	2	1,3	158
Busca nuevos planes de intervención	41	25,9	87	55,1	29	18,4	1	0,6	158
Pendiente de necesidades para prevenir complicaciones	39	24,7	94	59,5	25	15,8	0	0	158
Comprende y presta mayor atención ante la enfermedad	37	23,4	89	56,3	32	20,3	0	0	158
Concentración personal ante procedimientos	32	20,3	85	53,8	41	25,9	0	0	158
Interés por la paciente incluso después de la crisis	34	21,5	92	58,2	31	19,6	1	0,6	158
Ofrece al paciente alternativas realizables	37	23,4	87	55,1	32	20,6	2	1,3	158
Ayuda a establecer metas razonables	29	18,4	98	62	30	19	1	0,6	158
Busca oportunidades para hablar de cambios de salud	43	27,2	81	51,3	31	19,6	3	1,9	158
Habla con Ud. Antes de procedimientos	45	28,5	92	58,2	21	13,3	0	0	158

FUENTE: Encuesta CARE Q
 ELABORADO POR: Las Autoras

Análisis.- Los ítems del componente Anticipa, no son tal elevados como en los componentes anteriores; en este el ítem que hace referencia a que la enfermera ayuda a establecer metas realizables es el 62%; mientras que de baja calidad se encuentra el ítem que hace referencia a que la enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre sus cambios de salud con el 1,9%.

TABLA Nº 11

DISTRIBUCIÓN DE 158 PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO SEGÚN RESULTADOS GLOBALES DEL COMPONENTE ANTICIPA, AZOGUES. MAYO-JULIO 2014.

ANTICIPA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nivel alto	91	57,6
Nivel medio	67	42,4
Nivel bajo	0	0
TOTAL	158	100

FUENTE: Encuesta CARE Q
ELABORADO POR: Las Autoras

Análisis.- En lo que respecta al componente de anticipación, lo evidente es que en este sentido no se hallaron calificaciones malas, el nivel malo es nulo; el 57,6% de esta población considero un nivel alto y el 42,4% consideraron que el nivel de la calidad de atención fue medio.

- ✓ **COMPONENTE RELACIÓN DE CONFIANZA.-** Acciones que ofrecen el personal de enfermería para tener una buena relación con el paciente, ofreciendo cercanía, seguridad y respeto.

Los ítems de son los siguientes:

TABLA N° 12

**DISTRIBUCIÓN DE 158 PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA EN EL
 HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO SEGÚN ÍTEMS DEL
 COMPONENTE RELACIÓN DE CONFIANZA, AZOGUES. MAYO-JULIO
 2014.**

COMPONENTE RELACIÓN DE CONFIANZA	SIEMPRE		CASI SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL
	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº
Aclara dudas acerca de la enfermedad	60	38	82	51,9	15	9,5	1	0,6	158
Inclusiva en la planificación y administración del cuidado	46	29,1	85	53,8	24	15,2	3	1,9	158
Anima al paciente a preguntar	48	30,4	77	48,7	31	19,6	2	1,3	158
Coloca al paciente en primer lugar	45	28,5	89	56,3	21	13,3	3	1,9	158
Es agradable y amistosa con familiares	55	34,8	87	55,1	16	10,1	0	0	158
Permite la expresión de sentimientos	54	34,2	81	51,3	21	13,3	2	1,3	158
Pregunta al paciente como prefiere que lo llamen	53	33,5	76	48,1	21	13,3	8	5,1	158
Mantiene un acercamiento respetuoso	74	46,8	72	45,6	12	7,6	0	0	158
Lo identifica y trata individualmente	70	44,3	70	44,3	16	10,1	2	1,3	158
Se identifica y presenta ante Ud.	71	44,9	53	33,5	26	16,5	8	5,1	158

FUENTE: Encuesta CARE Q

ELABORADO POR: Las Autoras

Análisis: En lo que respecta a los ítems de este componente; se encontró que las mayores calificaciones se encuentran entre las respuestas Siempre y Casi Siempre lo que brinda una apreciación buena de la calidad de atención recibida por los pacientes; de esta manera en las mejores respuestas (Siempre) el ítem mejor puntuado fue en mantener un acercamiento respetuoso hacia el paciente con el 46,8% y el ítem bajo fue el de preguntar a la paciente como desea que le llamen con el 5,1%.

TABLA N° 13

DISTRIBUCIÓN DE 158 PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO SEGÚN RESULTADOS GLOBALES DEL COMPONENTE RELACIÓN DE CONFIANZA, AZOGUES. MAYO-JULIO 2014.

RELACIÓN DE CONFIANZA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nivel alto	90	57,0
Nivel medio	66	41,8
Nivel bajo	2	1,3
TOTAL	158	100

FUENTE: Encuesta CARE Q
ELABORADO POR: Las Autoras

Análisis.- En lo que hace referencia al componente de relación de confianza; el nivel alto de la calidad es el más frecuente con el 57%; se encuentra que este porcentaje comparado con los demás es relativamente bajo pero exclusivamente en relación de confianza representa más de la mitad de las mujeres sometidas a cesárea que están satisfechas con la atención brindada.

El nivel medio también fue frecuente con el 41,8% mientras que el nivel bajo de la calidad tuvo un 1,3%; de manera general se sigue la tendencia ya encontrada anteriormente en los demás componentes, es decir pocas mujeres insatisfechas.

- ✓ **COMPONENTE MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO.-** Supervisión que hace el personal de enfermería a sus pacientes para garantizar la calidad del cuidado. Sus ítems son:

TABLA N° 14

DISTRIBUCIÓN DE 158 PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO SEGÚN ÍTEMS DEL COMPONENTE MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO, AZOGUES. MAYO-JULIO 2014.

COMPONENTE MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO	SIEMPRE		CASI SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL
	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº
Identifican como enfermera su uniforme e insignia	113	71,5	35	22,2	10	6,3	0	0	158
Cumplimiento en horario de procedimientos	114	72,2	39	24,7	5	3,2	0	0	158
Organización en la realización del trabajo	112	70,9	42	26,6	4	2,5	0	0	158
Realiza con seguridad los procedimientos	103	65,2	51	32,3	4	2,5	0	0	158
Es calmada	110	69,6	40	25,3	7	4,4	1	0,6	158
Buen cuidado físico al paciente	110	69,6	38	24,1	9	5,7	1	0,6	158
Se asegura de que otros sepan cómo cuidar	104	65,8	40	25,3	10	6,3	4	2,5	158
Sabe cuándo llamar al médico	88	55,7	54	34,2	14	8,9	2	1,3	158

FUENTE: Encuesta CARE Q
ELABORADO POR: Las Autoras

Análisis.- En la totalidad de los ítems de este componente la mayoría de las mujeres sometidas a cesárea respondieron que Siempre se realizan las actividades; un porcentaje menor para Casi Siempre, y paulatinamente va en descenso hasta encontrar que los puntajes bajos son los menos frecuentes. El ítem con mejores calificaciones fue el que hacer referencia al cumplimiento del horario de los procedimientos con 72,2% y si revisamos los datos anteriores podemos reflejar una vez más el interés que pone el personal de enfermería en aspectos técnicos sin descuidar el lado amable y cordial.

TABLA N° 15

DISTRIBUCIÓN DE 158 PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO SEGÚN RESULTADOS GLOBALES DEL COMPONENTE MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO, AZOGUES. MAYO-JULIO 2014.

MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nivel alto	139	88,0
Nivel medio	19	12,0
Nivel bajo	0	0
TOTAL	158	100

FUENTE: Encuesta CARE Q

ELABORADO POR: Las Autoras

Análisis.- En el componente de monitorización y seguimiento se encontró que no hubieron valoraciones bajas, el 88% de las pacientes sometidas a cesárea opinaron que la calidad de atención en este sentido está en un nivel alto, además el restante 12% considero un nivel medio de calificación, es decir toda la población considera adecuada la calidad de atención.



CAPÍTULO VII

7. DISCUSIÓN

Como hemos revisado la calidad de atención, forma parte de un proceso de evaluación continuo, desde la perspectiva del usuario esta calidad se ve reflejada en el cumplimiento de sus expectativas; exclusivamente para el servicio de Enfermería, la herramienta CARE-Q valora 6 componentes los cuales fueron consultados a las usuarias; en este caso a las madres sometidas a cesárea en el Hospital Homero Castanier Crespo de la Ciudad de Azogues; que en total sumaron 158 pacientes, en esta población se realizó la valoración de la calidad.

La Encuesta CARE-Q contempla 6 componentes, que sumados brindan una cuantificación total de la calidad en este sentido; tras realizar la sumatoria encontramos que el 83,5% de las madres evaluadas coloca la atención recibida en un nivel alto de satisfacción; el 16,5% en cambio en un nivel medio; no se registraron puntajes totales que indiquen baja calidad de atención; esto genera que consideremos un trabajo bien hecho por parte del personal de Enfermería del Hospital; pues estos resultados resaltan a través de la vista de los pacientes la calidad en los servicios que se prestan.

Comparando estos resultados con otros estudios, citamos el de Cortes y Serrezuela (27) quienes realizaron un estudio en Colombia en el 2008 utilizando la misma Encuesta CARE-Q donde entre sus resultados resaltan que en relación al nivel de satisfacción frente a la atención de enfermería, el 43% de los pacientes encuestados manifiesta un nivel de satisfacción alto, seguidos del 42% quienes tienen un nivel de satisfacción medio, y el 15% restante manifiestan tener un nivel de satisfacción bajo; lo que indica que se presentaron los 3 niveles de calificación de la calidad; sin embargo en nuestra población no hubo pacientes disconformes los niveles siempre se mantuvieron altos o medios en el 100% de la población.



Otro estudio del año 2011, llevado a cabo por Ramírez y Parra (28) en Colombia sobre la Percepción de los comportamientos del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos encontraron que según el orden de importancia los comportamientos que recibieron calificación alta son los que se encuentran relacionados con las habilidades y destrezas que hacen referencia a la administración de medicamentos, conocimientos en la realización de procedimientos, y valoración mediante el examen frecuente que se debe realizar en estos servicios; en nuestro estudio se obtuvieron ,los mejores resultados en el componente de Monitorización y seguimiento (según los promedios de respuestas) además por preguntas individuales las mejores fueron para el componente de Accesibilidad; ambos incluyen capacidades técnicas y de procedimientos lo que fortalece lo citado por estos autores y también lo hallado en nuestra población.

Ibarrola y colaboradores (29) en el 2011, realizaron la Evaluación de la satisfacción con los cuidados de Enfermería en la unidad de Cardiología en el mismo país en la que encontraron valoraciones para el servicio de enfermería un puntaje de 8,50 puntos sobre 10 posibles lo que indica un alto grado de calidad en el servicio, al igual que la encontrada en nuestra población; en ambos estudios la calidad de atención fue evaluada positivamente haciendo o resaltando la conciencia de cuidado que poseen nuestros profesionales en enfermería al tratarse del cuidado de las mujeres post cesárea.

En un estudio llevado a cabo en la Ciudad de Cuenca, en el 2011 sobre Satisfacción de los usuarios con los Servicios de Enfermería prestados en el Centro de Salud Paraíso. encontraron que sobre un 75,53% de la población de usuarios que recibieron atención en el Centro de Salud El Paraíso estuvieron satisfechos con la atención y el 24,47% mostraron su insatisfacción; se puede observar que en comparación con los resultados de esta autora en nuestra población el porcentaje de satisfacción es aún mayor, sin embargo no se debe olvidar la variabilidad de cada población que responde de distinta manera a las expectativas planteadas, sin embargo nos



sirve como parámetro local para la comparación, ya que no se han registrado estudios sobre el tema en la Ciudad de Azogues (30)

Con estos resultados encontrados podríamos mencionar que la mayoría de los pacientes refieren que las enfermeras poseen actitudes medianamente favorables hacia el cuidado que les brindan ya que ellas se preocupan por la satisfacción de las necesidades fisiológicas, el estado emocional del paciente, y por el trato digno al usuario parcialmente; en lo que respecta a la población nuestra no se evidenciaron estas situaciones, en todos los componentes la atención fue calificada como de nivel alto y más aún en las que involucraban los procedimientos y la parte emocional de las pacientes.

La satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que este satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

Con estas premisas la búsqueda de la calidad del cuidado es una oportunidad para redescubrir la identidad profesional, elemento que nos permite brindar al usuario el bienestar que necesita a través de la interrelación que se establece con él y su familia y cuyo resultado es medido por el grado de satisfacción que los usuarios refieren.

En el Hospital Homero Castanier Crespo las pacientes sometidas a cesárea reconocieron el cuidado y los plasmaron en buenas calificaciones de la atención, resaltando el aporte del Servicio de enfermería y su calidad en esta institución.

7.1 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1.1 CONCLUSIONES

En base a los objetivos planteados se concluye que la evaluación de la calidad de atención mediante la valoración de la satisfacción del usuario, en pacientes sometidas a cesárea en el Hospital Homero Castanier Crespo de la Ciudad de Azogues es un proceso beneficioso para la institución, pues genera datos sobre la realidad de la atención y sobre la cuantificación de la calidad de la misma en los procesos de enfermería.

OBJETIVOS	CONCLUSIONES
Determinar la calidad de atención de enfermería a pacientes sometidas a cesárea del área de Gineco-Obstetricia del hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues. Mayo-Julio 2014.	En lo que respecta a los resultados globales, se encontró que de manera general la población se encuentra satisfecha con el servicio de enfermería, con una calificación de un nivel alto en el 83,5% de los casos y de un nivel medio en el 16,5%; no se registraron calificaciones bajas que indiquen un nivel bajo de atención.
Identificar la satisfacción de las pacientes en términos de accesibilidad, explica y facilita, confort, anticipa, relación de confianza, monitorea y hace seguimiento.	En el análisis individual de los componentes se encontró que el componente monitorea y hace seguimiento obtuvo el mayor nivel de satisfacción frente al cuidado de enfermería con un 88% y en contraposición se encuentran relación de confianza con un 57% obteniendo el nivel de satisfacción



	<p>bajo, estas subescalas permiten determinar cómo enfermería desarrolla acciones para enseñar, ayudar, establecer confianza y realizar seguimiento.</p>
<p>Describir la percepción de las usuarias respecto a la calidad humana del cuidado brindado por el personal de enfermería.</p>	<p>Se concluye que al conocer la percepción de la calidad humana del cuidado permite evaluar los servicios de salud, satisfacer las necesidades de los pacientes y estimular la calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería.</p> <p>Por este motivo el cuidado debe girar alrededor de virtudes como la honestidad, la alegría, la sinceridad, la paciencia basadas en un gran espíritu de servicio y amor, no solo a la profesión sino al hecho de brindar un cuidado de calidad dando lo necesario en el momento oportuno para así asegurar su bienestar.</p>
<p>Determinar cuál de los componentes de la Escala CARE-Q obtiene el nivel de satisfacción Alto, Medio o Bajo con relación a los demás.</p>	<p>Según los componentes de la Encuesta CARE-Q; los puntajes generales dan como mejor puntuado al componente de monitorización y seguimiento con 88%, seguido por Accesibilidad con 81,6%, Confort con un 77.2%, Explica y Facilita con 66.5%, Anticipa con 57,6% y finalmente Relación de Confianza con un 57%, en cuanto a los puntajes medios el más puntuado es el componente Anticipa con un 42.4%,</p>

	<p>seguido de Relación de Confianza con un 41.8%, Explica y Facilita con 31.6%, Confort 22,2%, Accesibilidad con 17,7% y Monitorea y hace seguimiento con un 12%, los puntajes bajos no son tan significativos el componente de Explica y facilita tiene un puntaje de 1,9%, Relación de Confianza 1,3%, Accesibilidad, 0,6%, Confort 0,6% y los componentes restantes no obtuvieron puntuaciones bajas.</p>
--	--

7.1.2 RECOMENDACIONES

- a) El cuidado de los pacientes es un trabajo de equipo, y su proceso de atención recomienda integrar a todo el equipo en los procesos de evaluación de la calidad de esta manera se identificarían otros puntos en contra y que podrían estar generando disconformidad en las pacientes para crear cambios y soluciones.
- b) Se deben mejorar aspectos como la información sobre la enfermedad, y en general los ítems contemplados en el componente relación de confianza, pues este fue el que menor puntaje obtuvo en la calificación de la calidad; el puntaje es de 57% y decimos que es bajo si los comparamos con los otros, sin embargo el valor no es inadecuado más bien falta fortalecer la confianza con los pacientes por el personal de enfermería para poder mejorar la calidad de atención.
- c) Se debe ampliar la visión acerca del rol que cumple la enfermera en un servicio de hospitalización para una mejor prestación del servicio a las pacientes, familiares y cuidadores y especificar su campo de acción como contribución a la gestión del cuidado de enfermería.



- d) El personal del Hospital debería tener claros todos los componentes de la calidad, de esta manera se optimizará la atención, y no se descuidaran aspectos importantes que al final del proceso influyen en la calificación por parte de los pacientes.
- e) Plantear nuevas investigaciones sobre la temática de calidad en los servicios de salud, ya que pueden existir datos sesgados por la mala interpretación del C.O.I.P (Código Orgánico Integral Penal) con los derechos del paciente, por lo que podemos observar que existen algunos componentes con puntuaciones bajas, lo cual no significa que necesariamente hubo una mala calidad de atención.
- f) La Encuesta CARE-Q o escala de satisfacción del cuidado diseñado por la enfermera Patricia Larson, constituida por 50 preguntas cerradas, donde las encuestadas debieron responder a través de una Escala de Likert interpretando de la siguiente manera 1 (Nunca), 2 (A veces), 3 (Casi siempre) y 4 (Siempre), representó una herramienta de gran ayuda para la realización de este trabajo de investigación por lo que se recomienda su uso rutinario.
- g) Se debe realizar capacitación permanente a las enfermeras que laboran en los servicios como estrategia para brindar un Cuidado de Enfermería con porcentajes de cumplimiento más altos que denoten la integralidad de la atención de la paciente en todas sus dimensiones.
- h) Estas evaluaciones deberían ser continuas y generar procesos de intervención en los puntos críticos donde se hallen deficiencias.
- i) La enfermera debe darle relevancia a la comunicación que se debe mantener con la usuaria, ya que por las características del servicio se debe fomentar la comunicación en caso de emergencia para brindarles atención oportuna.



CAPÍTULO VIII

8.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. OMS. OPS. Calidad en la Atención y Seguridad del paciente. Washington 2013. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=categor&y&id=1530&layout=blog&Itemid=2166&lang=es
2. Bravo M. Percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la Consulta Externa del Subcentro de Salud de Amaguaña. Universidad Particular de Loja. Escuela de Medicina. Diplomado Superior en Gerencia y Calidad en los Servicios de Salud. Modalidad Abierta y a Distancia. 2011. Disponible en:
<http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/2843/1/Bravo%20Tapi%20Melida%20Rosario.pdf>
3. Rondón A. Calidad de Atención del profesional de enfermería en el Servicio de Maternidad I del Hospital Universitario Ruiz y Páez Ciudad Bolívar. Universidad de Oriente. Núcleo de Bolívar. Escuela de Ciencias de la Salud. Departamento de Enfermería. 2010. Disponible en:
<http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2201/1/18%20Tesis.%20WX9%20R771.pdf>
4. García M. Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de la atención de enfermería en el Hospital General Cunduacan Tabasco. Calidad y Gestión en Servicios de Salud. Secretaria de Salud. 2009. Disponible en:



http://www.publicaciones.ujat.mx/publicaciones/horizonte_sanitario/ediciones/2008_sep-dic/03%20Ma%20DOLORES%20GARCIA%20HDEZ.pdf

5. Costa E, Avalos N, Delgado R. Calidad de los cuidados inmediatos de enfermería y manejo del dolor en pacientes quirúrgicos en los centros hospitalarios de Chimbote. Año 2009.. In Crescendo v.2 n.1 Ancash ene.-jun. 2011. Disponible en:
http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S2222-30612011000100011&script=sci_arttext
6. República del Ecuador. Ministerio de Salud Pública. Dirección Provincial de Salud de Loja. Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia. Disponible en:
http://instituciones.msp.gob.ec/dps/loja/images/stories/ley_maternidad.pdf
7. República del Ecuador. Constitución del Ecuador. Ley Orgánica de salud. Ley 67, Registro Oficial Suplemento 423. Disponible en:
<http://www.ecuanex.net.ec/constitucion/titulo03b.html>
8. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. OMS. OPS. Porcentaje de Cesáreas. Disponible en:
<http://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2014/10boletin-ETES.pdf>
9. Hospital Vicente Corral Moscoso. Departamento de Estadística. Porcentaje de Cesáreas 2012.
10. Hospital Homero Castanier Crespo. Departamento de Estadística. Principales causas de Morbilidad del área de Gineco-Obstetricia 2013.



11. Mejía E. Calidad de Atención del personal de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil, Colonia Alameda, Tegucigalpa M.D. C. Honduras, durante el mes de Febrero –Abril del 2012. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud. 2012. Disponible en: <http://cedoc.cies.edu.ni/digitaliza/t682/presentaciont682.pdf>
12. Astudillo D, Guillen C. Prevalencia de parto por cesárea e identificación de su etiología en el Hospital José Carrasco Arteaga Cuenca. Periodo 2011. Universidad del Azuay. Facultad de Medicina. 2012. Disponible en:
<http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/74/1/09238.pdf>
13. Elizondo J, Quiroga M, Palomares P, et al. La satisfacción del paciente con la atención técnica del servicio odontológico. Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Nuevo León (Monterrey N.L., México). Revista Salud Pública y Nutrición. Volumen 12 N 1 Enero-Marzo 2011. Disponible en:
http://www.respyn.uanl.mx/xii/1/articulos/servicio_odontologico.html
14. Ferreira A. La gestión del cuidado en la legislación profesional: algunas consideraciones para su regulación. Ciencia. enfermería. vol.19 no.3 Concepción 2013. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000300011
15. Estefo S, Paravic T. Enfermería en el rol de gestora de los cuidados. CIENCIA Y ENFERMERÍA XVI (3): 33-39, 2010. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300005
16. Sans O, Vicens M, Bosch A, et al. Estudio de la satisfacción del paciente hospitalizado en los hospitales públicos de las Illes Balears.



- Medicina Balear. 2011; 26 (3); 46-54. Disponible en: <http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=16&ved=0CHYQFjAP&url=http%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F3903579.pdf&ei=2ycOVL33LpenggTz34HgCA&usg=AFQjCNGxeHGBk53NhJAXPf2VjenexewjPQ&bvm=bv.74649129,d.eXY>
17. Loja J, Llivisaca N, Punin N. Satisfacción de los usuarios con los Servicios de Enfermería prestados en el Centro de Salud Paraíso. Cuenca-2011. Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. 2012. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3675/1/ENF93pdf>
 18. Borre Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. Maestría en Enfermería. Bogotá. 2013. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/10553/1/539597.2013.pdf>
 19. Borre Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. Maestría en Enfermería. Bogotá. 2013. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/10553/1/539597.2013.pdf>
 20. Agramonte A, Farres R. Influencia de la gestión del cuidado en la calidad de la atención de Salud. Rev Cubana Enfermer v.26 n.2 Ciudad de la Habana abr.-jun. 2010. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000200003
 21. Martínez M. Satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León México. Facultad



- de Enfermería. Subdirección de Posgrado e Investigación. 2012. Disponible en: <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080116256.pdf>
- 22.** Loja J, Llivisaca N, Punin N. Satisfacción de los usuarios con los Servicios de Enfermería prestados en el Centro de Salud Paraíso. Cuenca-2011. Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. 2012. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3675/1/ENF93pdf>
- 23.** Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. OMS. OPS. Calidad en la Atención y Seguridad del paciente. Washington 2013. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&id=1530&layout=blog&Itemid=2166&lang=es
- 24.** UNICEF. Estadísticas Ecuador. 2012. Disponible en: http://www.unicef.org/spanish/infobycountry/ecuador_statistics.html
- 25.** Blas F. Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes críticos acerca de la comunicación brindada por la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital San Juan de Lurigancho 2010. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Escuela de Postgrado. 2013. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/3145/1/Blas_Bergara_Flor_de_Jeanette_2013.pdf
- 26.** Araujo E. Proceso de cuidado de Enfermería a púérpera con cesárea segmentaria complicada con absceso de pared abdominal fundamentado en la teoría de Dorothea Orem. Ginecología y Obstetricia. Enfermería. Artículos. Casos Clínicos. 2012. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/4822/1/Proceso-de-cuidado-de-Enfermeria-a-puerpera-con-cesarea-segmentarea->

complicada-con-absceso-de-pared-abdominal-fundamentado-en-la-teoria-de-Dorothea-Orem

27. Cortes D, Serrezuela A. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al Servicio de Urgencias, Frente a la atención de Enfermería en una Institución de Cuarto Nivel de Atención en Salud, En Bogotá. Septiembre-Octubre de 2008. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Enfermería. Disponible en:
<http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2008/DEFINITIVA/Tesis12.pdf>
28. Ramírez C, Parra M. Percepción de los comportamientos del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Av. enfermería., XXIX (1) 97-108, 2011. Disponible en:
[http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/399/1/11%20PROCESO%20DE%20ATENCION%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20MUJERES%20EMBARAZADAS.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v29n1/v29n1a10Guijarro_N_Lopez_P_Proceso_de_atencion_de_enfermeria_en_mujeres_embarazadas_intervenidas_por_cesarea_Hospital_Leon_Becerra_Milagro_Octubre_del_2010_Propuesta.Universidad_Estatal_de_Milagro.Unidad_Academica_Ciencias_de_la_Salud.Carrera_de_Enfermeria.Milagro.2010.Disponible_en:http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/399/1/11%20PROCESO%20DE%20ATENCION%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20MUJERES%20EMBARAZADAS.pdf)
29. Ibarrola S, Beortegui E, Oroviogicoechea C, et al. Evaluación de la satisfacción con los cuidados de Enfermería en el área de Hospitalización de Cardiología. Enfermería en Cardiología N.º 53 / 2.0 cuatrimestre 2011. Disponible en:
http://www.enfermeriaencardiologia.com/revista/53_03.pdf
30. Loja J, Llivisaca N, Punin N. Satisfacción de los usuarios con los Servicios de Enfermería prestados en el Centro de Salud Paraíso. Cuenca-2011. Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. 2012. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3675/1/ENF93pdf>



CAPITULO IX

ANEXOS

ANEXO N°1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA DEL ÁREA DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO DE LA CIUDAD DE AZOGUES, PERÍODO 2013-2014”

El objetivo de esta investigación es determinar la calidad de atención de enfermería a pacientes sometidas a cesárea por el personal de enfermería en el Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues. Para llegar al objetivo de la investigación necesitamos conocer el trato que reciben las pacientes por el personal de enfermería de esta Institución. Por eso necesitamos aplicar el cuestionario donde se detalla la información que precisamos estar al tanto para la realización de esta investigación.

El proceso será estrictamente confidencial. Su nombre no será utilizado en ningún informe cuando los resultados de la investigación sean publicados. Realizaremos preguntas sobre cómo es la atención de enfermería y el trato de las mismas hacia ustedes, el tiempo estimado para responder el cuestionario es de 10 minutos, el estudio no conlleva ningún riesgo ni representa gasto económico alguno.

AUTORIZACIÓN:

Expreso mi consentimiento para participar de este estudio dado que he recibido toda la información necesaria de lo que incluirá el mismo y que tuve la oportunidad de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento, las cuales fueron respondidas con claridad y profundidad, donde además se me explicó que el estudio a realizar no implica ningún tipo de riesgo.

Dejo constancia que mi participación es voluntaria y que puedo dejar de participar en el momento que yo lo decida.

APELLIDO Y NOMBRES DEL PARTICIPANTE:.....

FIRMA DEL PARTICIPANTE:.....



ANEXO N° 2

ASENTIMIENTO INFORMADO

“CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA DEL ÁREA DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO DE LA CIUDAD DE AZOGUES, PERÍODO 2013-2014”

El objetivo de esta investigación es determinar la calidad de atención de enfermería a pacientes sometidas a cesárea por el personal de enfermería en el Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues.

Para llegar al objetivo de la investigación necesitamos conocer el trato que reciben las pacientes por el personal de enfermería de esta Institución. Por eso necesitamos aplicar el cuestionario donde se detalla la información que precisamos estar al tanto para la realización de esta investigación.

El proceso será estrictamente confidencial. Su nombre no será utilizado en ningún informe cuando los resultados de la investigación sean publicados. Realizaremos preguntas sobre cómo es la atención de enfermería y el trato de las mismas hacia ustedes, el tiempo estimado para responder el cuestionario es de 10 minutos, el estudio no conlleva ningún riesgo ni representa gasto económico alguno.

AUTORIZACIÓN:

Expreso mi consentimiento para participar de este estudio dado que he recibido toda la información necesaria de lo que incluirá el mismo y que tuve la oportunidad de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento, las cuales fueron respondidas con claridad y profundidad, donde además se me explicó que el estudio a realizar no implica ningún tipo de riesgo.

Dejo constancia que mi participación es voluntaria, bajo el consentimiento de mis PADRES y que puedo dejar de participar en el momento que yo lo decida.

APELLIDO Y NOMBRES DEL PARTICIPANTE:.....

FIRMA DEL PARTICIPANTE:.....

ANEXO N°3
CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

El presente documento tiene como objetivo determinar la calidad de atención de Enfermería en pacientes sometidas a Cesárea y con la aplicación de este cuestionario nos va a permitir recolectar información para este trabajo investigativo, por lo tanto solicitamos su colaboración pues lo que usted informe será confidencial. Deberá responder marcando con una X la respuesta que crea apropiada.

Se tomará como referencia:

4: Siempre 3: Casi siempre 2: A veces 1: Nunca

ITEMS	4	3	2	1
ACCESIBLE				
1. Se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.				
2. Se ofrece hacer pequeñas cosas para el paciente				
3. Le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo				
4. Lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				
5. Responde rápidamente a su llamado.				
6. Pide que la llame si usted se siente mal				
EXPLICA Y FACILITA				
7. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
8. Le da información clara y precisa sobre su situación de salud.				
9. Ayuda al paciente a expresarse proporcionándole información adecuada				
10. Enseña al paciente a cuidar de sí mismo siempre que sea posible				
11. Sugiere las preguntas que puede formularle a su médico				
12. Es honesta con el paciente en cuanto a su condición médica				
CONFORTA				
13. Se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente, mediante medidas básicas de confort, iluminación, control de ruido y sabanas adecuadas.				
14. Lo motiva a identificar elementos positivos para su				



tratamiento				
15. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
16. Es alegre				
17. Se sienta con el paciente a entablar una conversación				
18. Toma al paciente de la mano, cuando él necesita que alguien lo anime.				
19. Escucha con atención al paciente				
20. Habla con usted amablemente				
21. Involucra a la familia en su cuidado				
ANTICIPA				
22. La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche				
23. Busca la oportunidad adecuada para hablar con usted y su familia sobre su estado de salud				
24. Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera busca un nuevo plan de intervención.				
25. Está pendiente de sus necesidades para prevenir complicaciones				
26. Comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta mayor atención en ese tiempo				
27. Cuando está realizándole un procedimiento la enfermera se centra única y exclusivamente a usted.				
28. Continúa interesada en el paciente aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
29. Ofrece al paciente alternativas razonables, tales como elección del tiempo para las citas, tiempo para el baño, entre otras.				
30. Ayuda al paciente a establecer metas realizables				
31. Busca la mejor oportunidad para hablarle sobre sus cambios de salud.				
32. La enfermera habla con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
RELACIÓN DE CONFIANZA				
33. Ayuda al paciente a aclarar sus dudas acerca de su enfermedad.				
34. Acepta que el paciente es el que mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible, en la planificación y administración del cuidado.				
35. Anima al paciente para que le formule las preguntas que pueda tener.				



36. Coloca al paciente en primer lugar, sin importar lo que pase.				
37. Es agradable y amistosa con los familiares del paciente y los demás allegados.				
38. Permite al paciente expresar totalmente sus sentimientos acerca de su enfermedad y tratamiento, manejando la información confidencialmente.				
39. Pregunta al paciente como prefiere que lo llamen				
40. Mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
41. Lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
42. Se identifica y se presenta ante usted.				
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO				
43. Su uniforme e insignias la caracterizan como enfermera				
44. Se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
45. Es bien organizada en la realización de su trabajo.				
46. realiza los procedimientos con seguridad.				
47. Es calmada				
48. Proporciona buen cuidado físico al paciente.				
49. Se asegura de que otros sepan cómo cuidar al paciente.				
50. Sabe cuándo llamar al médico.				

FUENTE: Diseñado por la enfermera Patricia Larson



ANEXO N° 4

TABLA N°2
DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

ÍTEMS	N° DE ÍTEMS	VALOR MÁXIMO	VALOR MÍNIMO	INTERPRETACIÓN		
				BAJO	MEDIO	ALTO
Accesibilidad	6	24	6	12	18	24
Explica y Facilita	6	24	6	12	18	24
Conforta	9	36	9	18	27	36
Anticipa	11	44	11	22	33	44
Relación de Confianza	10	40	10	20	30	40
Monitorea y hace seguimiento	8	32	8	16	24	32
TOTAL	50	200	50	50	150	200

FUENTE: Encuesta CARE Q
ELABORADO POR: Las Autoras



ANEXO N° 5

Lcda. Susana Flores

COORDINADORA GESTIÓN DE ENFERMERÍA

De nuestras consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de las estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, y al mismo tiempo desearle éxito en sus funciones administrativas.

Queremos solicitarle de la manera más encarecida, que nos permita la realización de nuestro tema de tesis “Calidad de Atención de Enfermería a las pacientes sometidas a cesárea del área de Gineco-Obstetricia el cual nos ayudara en la obtención del Título de Licenciadas en Enfermería.

Por la favorable acogida y seguros de contar con su aprobación, anticipamos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente:

Laura Dután

Johana Idrovo

Fanny Naula

0302620281

0302621503

0302631874

ANEXO N°6

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
CALIDAD DE ATENCIÓN	La calidad de atención de enfermería es la asistencia personal acorde con el avance de la ciencia, a fin de instituir cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y asegurar su continuidad.	Accesibilidad	Oportunidad que tienen los pacientes de recibir los cuidados dados por el personal de enfermería de forma oportuna.	Siempre Casi siempre A veces Nunca
		Explica y Facilita	Actividades que realiza el personal de enfermería para dar a conocer aspectos que para el paciente son difíciles de entender, brindándole la información requerida en forma clara.	Siempre Casi siempre A veces Nunca
		Confort	Cuidados que ofrece el personal de enfermería cuyo fin es brindar comodidad y confort al paciente.	Siempre Casi siempre A veces Nunca



		Anticipa	Planeación que hacen las enfermeras con antelación, en base a las necesidades del paciente con el fin de prevenir complicaciones.	Siempre Casi siempre A veces Nunca
		Relación de Confianza	Acciones que ofrecen el personal de enfermería para tener una buena relación con el paciente, ofreciendo cercanía, seguridad y respeto.	Siempre Casi siempre A veces Nunca
		Monitorea y hace Seguimiento	Supervisión que hace el personal de enfermería a sus pacientes para garantizar la calidad del cuidado.	Siempre Casi siempre A veces Nunca