



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA

SATISFACCIÓN DE PACIENTES DEL ÁREA DE OBSTETRICIA, CON LA ATENCIÓN DE MÉDICOS Y ENFERMERAS. HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO. CUENCA-ECUADOR. 2016

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICO**

AUTORAS:

Karen Elizabeth Segarra Cumbe CI: 0105940423

Mónica Viviana Serrano Béjar CI: 0103887709

DIRECTORA:

Dra. Brigith Vanesa Borja Robalino CI: 0102546504

ASESORA:

Dra. Cumandá Patricia Abril Matute CI: 0702782087

CUENCA-ECUADOR

2017

RESUMEN

Antecedentes: Conociendo la realidad de las necesidades, experiencias y expectativas del usuario, su satisfacción o insatisfacción, se podrá entregar herramientas para el planteamiento de estrategias focalizadas en el área de atención médica.

Objetivo: Determinar la satisfacción de pacientes del área de Obstetricia, con la atención brindada por parte de médicos y enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca.

Materiales y método: Estudio descriptivo, cuyo universo fueron las pacientes hospitalizadas en el área de Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso; en el periodo de octubre a diciembre de 2016. La muestra estuvo conformada por 422 pacientes. Para tabular y analizar los datos recogidos se utilizó Microsoft Excel 2013 y SPSS 22. Se utilizaron distribución de frecuencias y porcentajes, medidas de tendencia central (Media y Mediana) y de dispersión (DS).

Resultados: La edad promedio de las pacientes en estudio fue de 25 años, predominó el grupo de adultas jóvenes (20 a 35 años), el 79.7% estaban en unión libre o casadas. El 28.4% han concluido la secundaria. Las pacientes son principalmente amas de casa. La satisfacción de los pacientes con la atención médica y de enfermería es alta, más del 85% de las pacientes emiten criterio de BIEN y MUY BIEN al evaluarlas.

Conclusiones: Predominaron las adultas jóvenes, con unión libre, concluida la secundaria y amas de casa. La satisfacción de las pacientes con la atención médica y de enfermería se puede catalogar de alta.

Palabras Clave: SATISFACCION, OBSTETRICIA, CALIDAD DE LA ASISTENCIA MEDICA

ABSTRACT

Background: Knowing the satisfaction or dissatisfaction of users will allow to provide tools for the development of strategies focused on the area of medical care, knowing the reality of the needs, experiences and expectations of the user.

Objective: To determine the satisfaction of patients in the area of Obstetrics, with the care provided by doctors and nurses of the Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca.

Materials and methods: Descriptive study, whose universe was the patients hospitalized in the area of obstetrics of Hospital Vicente Corral Moscoso; In the period from October to December 2016. The sample consisted of 422 patients. In order to tabulate and analyze the collected data, we used Microsoft Excel 2013 and SPSS 22. We used frequency and percentage distribution, measures of central tendency (Mean and Median) and dispersion (DS).

Results: The mean age of the patients under study was 25.41 ± 5.86 years, the group of young adults (20-35 years) predominated, the 79.7% were in free or married unions. Less than 28.4% have completed high school. Patients are mainly housewives. The satisfaction of patients with medical and nursing care is high, more than 85% of patients emit criteria of GOOD and VERY GOOD when evaluating them.

Conclusions: Predominated young adults, with some relationship, low level of education and housewives. Patient satisfaction with medical and nursing care can be categorized as high.

Key words: SATISFACTION, OBSTETRICS, QUALITY OF CARE



Contenido

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
CAPÍTULO I	13
1.1 INTRODUCCIÓN:	13
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:	13
1.3 JUSTIFICACIÓN:	14
CAPÍTULO II	16
2. FUNDAMENTO TEÓRICO	16
CAPÍTULO III	25
3. OBJETIVOS	25
3.1 OBJETIVO GENERAL	25
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	25
CAPÍTULO IV	26
4 DISEÑO METODOLÓGICO:	26
4.1 TIPO Y DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO	26
4.2 ÁREA DE ESTUDIO	26
4.3 UNIVERSO	26
4.4 MUESTRA:	26
4.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN:	26
4.6 VARIABLES	27
4.7 MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:	27
4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS:	27
4.9 CONSIDERACIONES ÉTICAS:	28
CAPÍTULO V	29
5. RESULTADOS	29
5.1. Análisis de las variables sociodemográficas.	29
5.2. Análisis del nivel de satisfacción de las pacientes en relación a la atención brindada por los médicos	33
5.3. Análisis del nivel de satisfacción de las pacientes en relación a la atención brindada por el personal de Enfermería.	36
CAPÍTULO VI	39
6. DISCUSIÓN	39
CAPÍTULO VII	43
7. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y BIBLIOGRAFÍA	43
7.1 CONCLUSIONES	43
7.2 RECOMENDACIONES	44



7.3 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	45
7.3.1 BIBLIOGRAFIA CITADA	45
7.2 BIBLIOGRAFIA CONSULTADA.....	50
ANEXOS	51
ANEXO 1	51
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	51
Elaborado por: Karen Segarra y Mónica Serrano.	52
ANEXO 2: FORMULARIO A SER UTILIZADO CON LAS PACIENTES.	53



Cláusula de Licencia y Autorización para Publicación en el Repositorio Institucional

Karen Elizabeth Segarra Cumbe en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación “SATISFACCIÓN DE PACIENTES DEL ÁREA DE OBSTETRICIA, CON LA ATENCIÓN DE MÉDICOS Y ENFERMERAS. HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO. CUENCA-ECUADOR, 2016.”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

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

Cuenca, 11 de marzo del 2017

Karen Elizabeth Segarra Cumbe

C.I: 0105940423



Cláusula de Licencia y Autorización para Publicación en el Repositorio Institucional

Mónica Viviana Serrano Béjar en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación “SATISFACCIÓN DE PACIENTES DEL ÁREA DE OBSTETRICIA, CON LA ATENCIÓN DE MÉDICOS Y ENFERMERAS. HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO. CUENCA-ECUADOR, 2016.”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

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

Cuenca, 13 de marzo del 2017

Monica Serrano

Mónica Viviana Serrano Béjar

C.I: 0103887709



PROPIEDAD INTELECTUAL

Karen Elizabeth Segarra Cumbe, autor/a del proyecto de investigación “SATISFACCIÓN DE PACIENTES DEL ÁREA DE OBSTETRICIA, CON LA ATENCIÓN DE MÉDICOS Y ENFERMERAS. HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO. CUENCA-ECUADOR, 2016”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 13 de marzo del 2017

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Karen Elizabeth Segarra Cumbe'.

Karen Elizabeth Segarra Cumbe

C.I: 0105940423



PROPIEDAD INTELECTUAL

Mónica Viviana Serrano Béjar, autor/a del proyecto de investigación “SATISFACCIÓN DE PACIENTES DEL ÁREA DE OBSTETRICIA, CON LA ATENCIÓN DE MÉDICOS Y ENFERMERAS. HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO. CUENCA-ECUADOR, 2016”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 13 de marzo del 2017

Monica Serrano

Mónica Viviana Serrano Béjar

C.I: 0103887709



AGRADECIMIENTOS

Un agradecimiento singular debemos a las doctoras Brighth Borja y Cumandá Abril, directora y asesora de este proyecto respectivamente, por su orientación, corrección y apoyo incondicional durante la realización de este estudio.

Al Hospital Vicente Corral Moscoso, y sus directivos, por permitirnos realizar este proyecto en tan prestigioso lugar.

Agradecemos infinitamente a nuestras familias por el apoyo constante durante todo nuestro proceso de formación, y por su amor incondicional.

Las autoras.



DEDICATORIA

El presente proyecto se lo dedico primeramente a mi hija por ser la fuerza que me levanta cada mañana, por ser mi pilar y mis ganas de seguir luchando, y segundo a mi esposo y padres quienes han sido un apoyo incondicional y quienes me impulsan cada día a cumplir mis sueños.

Karen Segarra C.



El presente proyecto se lo dedico a mis padres y hermanos quienes con su esfuerzo, trabajo y dedicación me han enseñado a llegar a cumplir mis metas, quienes son los pilares fundamentales en mi vida y me enseñan con su ejemplo a luchar cada día.

Mónica Serrano B.

CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN:

Los avances en el ámbito de la medicina han permitido el mejoramiento en los diagnósticos, procedimientos y tratamientos de las enfermedades pero también se comienza a dar gran importancia a los procesos de atención al paciente, cada día se publican estudios sobre tratamientos, nuevas técnicas quirúrgicas, nuevos métodos de diagnóstico, pero lo más importante en la medicina son los pacientes y por ello se debe priorizar no solo la atención en ámbito biológico si no desde una mirada integral bio-psico-social.

En México se realizó “un estudio de satisfacción con la atención médica”, el objetivo de la investigación fue identificar los elementos que se asocian con el bienestar subjetivo (satisfacción) de los usuarios y acompañantes en un evento de atención a la salud, así como las expectativas y experiencias en su paso por el sistema de salud. En donde se encontró una asociación significativa entre los ítems de trato y comunicación con el paciente y la satisfacción de los mismos (1).

En el primer año de la carrera de medicina se dice que lo más importante es el paciente y la relación que se logra con el mismo, pero al llegar a los años superiores se percibe que no se aplica totalmente esta enseñanza, es por esto que en el presente estudio se quiere investigar la satisfacción de las pacientes en su estancia hospitalaria para encontrar si existe o no, una atención médica que busque un cuidado integral de las pacientes.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

La Organización Mundial de la Salud (2014), señala que: “Un Sistema de Salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud de la población. Un buen Sistema de Salud mejora la vida cotidiana de las personas de forma tangible, es por ello que merece ser evaluado desde la perspectiva de los usuarios y sus familiares” (4).

En Barranquilla, Colombia, en 2011 se realizó un estudio descriptivo, transversal, sobre la calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados, con una muestra de 158 encuestados menores de 18 años con discapacidad mental aparente y/o diagnosticada, teniendo como resultados que el 96.8% se sintió satisfecho (5).

En el Ecuador, en la ciudad de Guayaquil, en el año 2010, se realizó un estudio descriptivo, exploratorio y multicéntrico para determinar la calidad de atención que recibe el cliente externo que acude a Hospitales del Ministerio de Salud Pública, el tamaño de muestra fue de 400 encuestados donde se obtuvo que la percepción de la calidad de la atención es muy buena en un 31.25 % (2). En el 2013 en Quito se realizó un estudio observacional, analítico y transversal para determinar la calidad de atención que perciben los pacientes que reciben terapia sustitutiva renal, en 60 personas de ambos sexos, obteniéndose que la calidad de atención del personal de enfermería es excelente en un 65% (3).

Como se puede ver en los estudios anteriores en el país el nivel de satisfacción rodea el 50%, pero, no sabemos el porqué de este porcentaje y en Cuenca no se encontró un porcentaje de referencia, es por esto que nos planteamos la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la satisfacción de las pacientes del área de obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso de Cuenca con la atención brindada por parte del personal médico y de enfermería durante el periodo Octubre – Enero de 2016.

1.3 JUSTIFICACIÓN:

Cuando las hormonas que se liberan con el estrés aumentan en todo el organismo, la función de las células inmunológicas se ve obstaculizada, así el estrés anula la resistencia inmunológica de una forma pasajera. Es por esto que en las instituciones de salud se debe preservar y priorizar el bienestar de los pacientes y evitar que sus experiencias sean insatisfactorias, estresantes o preocupantes (7).

Conocer a fondo la satisfacción de los usuarios permitirá entregar herramientas para el planteamiento de estrategias focalizadas en el área de atención médica, conociendo la realidad de las necesidades, experiencias y expectativas del usuario

para así acortar la brecha entre quienes planean las políticas públicas y quienes reciben sus beneficios (8).

Con el presente trabajo se espera influir en los gestores de salud, al mostrar la percepción de las pacientes con el trato diario de los profesionales hacia ellas, para así, buscar que se fomenten políticas institucionales que prioricen la satisfacción y confort de los pacientes, que responsabilicen tanto al profesional médico como de enfermería no solo del estado físico, sino también, del estado emocional de los pacientes.

En el país existe dos estudios acerca de la satisfacción de los pacientes y el trato hacia los mismos, uno en la ciudad de Guayaquil y el otro en la ciudad de Quito, este último incluye solo el trato brindado por el personal de enfermería; es decir, existen muy pocos estudios acerca de este tema y es más alarmante que hayamos encontrado varios estudios realizados sobre el trato del personal de enfermería, sin embargo muy pocos mencionan a los médicos. Es indiscutible que el personal de enfermería son quienes más asisten al paciente en su estancia hospitalaria, pero ¿Qué hay de lo que los médicos transmiten a sus pacientes?, por qué el ámbito médico no pone énfasis en el trato hacia los pacientes, cuando es en el primer año de carrera que nos enseñan que lo fundamental es el manejo de los pacientes y sus familias (2,3).

Esta escasa información fue lo que impulsó a realizar el presente trabajo y así comenzar un camino para que se realicen múltiples estudios y llegar a comprender y mejorar la experiencia hospitalaria en la ciudad de Cuenca.

Es por esto que nos planteamos la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la satisfacción de las pacientes del área de obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso de Cuenca con la atención brindada por parte del personal médico y de enfermería durante el periodo Octubre – Enero de 2016.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

La excelencia en la calidad de atención al cliente es una meta que se busca en todas las instituciones públicas y privadas, en el sector de la salud debe ser una prioridad ya que el paciente es un cliente y su satisfacción es un deber, entendiendo ciertos conceptos.

Calidad

Según la real academia de la lengua Calidad es un concepto relativo que se define como “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las cosas restantes de su especie”. De igual modo toma el concepto de ser “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor” (9).

La calidad también es definida como un proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo, de alto valor agregado, que supere las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad en la cobertura, estrategia e impacto de los servicios en donde la satisfacción del usuario constituye el principal elemento en la dimensión de resultado de la atención (10).

En el área de la salud, la calidad se ha definido en muchas formas. Desde la perspectiva de salud pública, la calidad significa: ofrecer mayores beneficios y menor cantidad de riesgos a la salud, a la mayor cantidad de personas, dados los recursos disponibles. No obstante, otros definirían que la calidad se basa en satisfacer las necesidades del paciente en todos los aspectos, y la adecuación individual de los servicios a cada paciente (10).

Se debe considerar las bases conceptuales y metodológicas sobre la calidad de la atención, del modelo desarrollado por el Dr. Avedis Donabedian, conocido como el fundador del estudio de la calidad de la atención en la salud y especialmente por sus diversos conceptos o pilares sobre la calidad, el cual propone un análisis de la calidad a partir de tres dimensiones: estructura, procesos y resultados. Este

esquema supone que los resultados realmente son consecuencia de la atención proporcionada, lo cual implica que no todos los resultados puedan ser fácil y exclusivamente imputables a los procesos, y no todos los procesos dependerán directa y unívocamente de la estructura. Con base en lo anterior, se desprende el análisis de la satisfacción de los usuarios, vista como un indicador de la dimensión de resultado, a partir del cual se puede obtener la opinión acerca de los aspectos de la estructura (comodidades, instalaciones físicas, organización), el proceso (procedimientos y acciones realizadas en la consulta y en los trámites) y el resultado (cambios en el estado de salud y la percepción general de la atención recibida) (10,11).

Según Vanormalingen (1996), el concepto de calidad en salud, tiene cinco elementos fundamentales: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente (evitando al máximo los indeseables efectos colaterales), alto grado de satisfacción percibido por el paciente y sus familiares, impacto final que tiene en la salud. Sin embargo, la calidad de la salud no está reducida a uno o algunos de estos elementos, necesariamente implica la integración de elementos de carácter técnico y también de procesos objetivos y subjetivos; todos imbricados tienen como resultante la satisfacción de los usuarios y la eficiencia de la institución de salud (10,12,13).

La definición de calidad creada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) abarca las perspectivas de todos estos grupos: La calidad de atención consiste en el desempeño adecuado (según los estándares) de intervenciones confirmadas como seguras, que sean económicamente accesibles a la sociedad en cuestión y capaz de producir un impacto sobre las tasas de mortalidad, morbilidad, minusvalía y desnutrición (10).

En las definiciones de calidad la importancia se expresa en tres conceptos:

El primero que calidad es la totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien o servicio. No podemos hablar de calidad sin tomar en cuenta todas las funciones, comportamientos y equipamientos de las partes constitutivas del servicio recibido, es decir la calidad tiene un carácter integral(10).

El segundo concepto es que se considera un bien o un servicio de calidad cuando logra su fin, que es satisfacer las necesidades de los consumidores. Cabe recalcar que para que se cumplan las necesidades y expectativas del cliente no solo se necesita una atención calificada, si no un correcto reconocimiento de cada uno de los ámbitos que rodea al paciente, cuáles son sus inquietudes y como le gustaría recibir el servicio. Si el paciente no sale satisfecho del consultorio o de su estancia en hospitalización no se puede decir que fue atendido con calidad. El profesional de la salud podrá creer que trabajó calificadosamente, pero si no satisface las necesidades del paciente, éste no lo volverá a buscar por sobre todos los demás (10).

El tercer elemento fundamental de la definición es que la calidad es un concepto subjetivo, ya que lo que para una persona es bueno, para otra inclusive puede ser considerado como “de mala calidad”. El grado de exigencia depende de una serie de circunstancias siendo fundamentalmente aquellas de orden cultural, social y económico. Por ejemplo en salud sabemos que las personas de un bajo nivel social y económico se conforman con ser atendidos por el profesional, sin importar si en muchos casos tienen que pasar largos periodos de tiempo para que puedan tener su consulta, que sus citas sean muy espaciadas entre una y otra, el trato individual de los profesionales, circunstancias que no son aceptadas por personas de otro nivel quienes están acostumbradas a otro tipo de atención y que por ende, exigen más. El concepto de calidad para ambas, simplemente es diferente (10).

Determinantes fundamentales de la calidad de los servicios, según Suárez (1997):

- **Confiabilidad:** implica consistencia en el rendimiento y en la práctica.
- **Receptividad:** se refiere a la disposición y prontitud de los empleados para proporcionar el servicio, implica la oportunidad.
- **Competencia:** significa la posesión de habilidades y los conocimientos necesarios para ejecutar el servicio.
- **Accesibilidad:** implica el aprovechamiento y la facilidad del contacto.

- Cortesía: es la amabilidad, la urbanidad y la amistad del personal que presta el servicio.
- Comunicación: significa escuchar a los usuarios y mantenerlos informados con un lenguaje que puedan entender.
- Credibilidad: significa honestidad, dignidad y confianza.
- Seguridad: estar libres de peligros, riesgos y dudas.
- Entender y conocer al cliente: implica estudiar y conocer las necesidades de este para satisfacerlas.
- Aspecto tangible del servicio: apariencia personal, condiciones del lugar, herramientas, instrumentos y equipos, así como la privacidad del usuario (14).

Eficiencia

Murray y Frenk en el documento titulado “Un marco de la OMS para la evaluación del desempeño de los sistemas de salud” consideran que la eficiencia está estrechamente relacionada con el desempeño de un sistema de salud, que este desempeño debe evaluarse sobre la base de objetivos y que debe tomarse como eficiencia el grado en que un sistema alcanza los objetivos propuestos, con los recursos disponibles” (13).

Un sistema de salud se considera eficiente cuando es capaz de brindar un producto sanitario aceptable para la sociedad con un uso mínimo de recursos. Lograr eficiencia en salud, significa alcanzar los mejores resultados con los recursos disponibles. De modo que, cuando se persiguen determinados resultados deben quedar claras cuáles son las formas más eficientes de alcanzarlos y los procesos técnicos que se deben abordar para llegar a ellos con eficiencia (13).

Relación entre calidad y eficiencia: La eficiencia se considera como parte de la calidad. Es obvio que un servicio cualquiera puede brindarse dentro de límites aceptables de calidad con más o menos eficiencia pero también es posible que una búsqueda desmedida de eficiencia vaya en perjuicio de la calidad. Si bien en el

ámbito de la salud el servicio central es el bien humano máspreciado y parecería injusto y hasta indeseable “cambiar” calidad por eficiencia, la natural escasez de recursos debe conducirnos a una posición más realista. Una posición que refleje la necesidad de alcanzar la mayor calidad en la prestación de servicios con el mínimo de recursos, o, quizás mejor, una posición que favorezca el uso más eficiente de los recursos disponibles dentro de límites aceptables de calidad (10,13).

Satisfacción

En cuanto a la satisfacción es difícil definir pero podemos decir que es “la representación de una vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo” (15).

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad y dado que influye de tal manera en su comportamiento, es una meta muy valiosa para todo programa. La satisfacción del paciente es consecuencia de una buena calidad (16).

El sujeto está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas como ya vimos antes a menos expectativas más satisfacción (17).

Existen muchos test para valorar la satisfacción de los usuarios, este estudio se basa en un cuestionario elaborado por el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiológicos de un Hospital Terciarios de la Comunidad Valenciana que se basa en las tres dimensiones de la asistencia : profesionalidad, comunicación y comodidades. La prueba de los rangos de Wilcoxon no presentó diferencias en ninguna pregunta y el alfa de Cronbach global fue de 0,9693 (18).

Cuando queremos ofrecer un servicio de calidad y que las instituciones demuestren excelencia, la evaluación de la satisfacción no solo en usuarios sino también en familiares y proveedores debe ser una tarea permanente y dinámica para poder saber cómo estamos y cómo podemos hacer para llegar a cumplir las expectativas de estos tres grupos, en este estudio nos enfocamos solo en la perspectiva del paciente pero esperamos con esto sentar bases para que también se estudien los dos grupos restantes (12,19,20).

La satisfacción no es solo un indicador de que vamos camino a la excelencia, sino que es un instrumento para llegar a ella. Su implementación como un indicador de excelencia de la calidad, sólo es posible si se considera lo siguiente:

1. Las complejidades del proceso de satisfacción y las prácticas institucionales de ellas derivadas. La orientación del comportamiento institucional (el hospital), grupal (los servicios) e individual (el trabajador, el especialista, el técnico, entre otros) en la consideración de la satisfacción.
2. La aplicación de una correcta metodología que permita evaluar los diferentes indicadores de satisfacción de una manera científica, profesional y útil (12,16).

Importancia de medir la satisfacción

Para la medición de la calidad se ha tomado en el ámbito académico el PIB e indicadores como el ingreso y el consumo pero sus limitaciones son cada vez más evidentes ya que no reflejan la realidad compleja y multidimensional de las poblaciones estudiadas, realidad que resulta indispensable para disminuir la brecha entre quienes planean las políticas públicas y quienes reciben sus beneficios (1,8).

Actualmente, se sostiene que el progreso debe estar muy relacionado con el bienestar de las personas. Esta corriente parte de la idea de que el progreso es real cuando este se refleja y concuerda con el bienestar individual, y toma en consideración la manera como las personas experimentan y valoran ciertos fenómenos, entre ellos la atención a la salud (1,8).

El proceso cognitivo de la satisfacción.

La noción de satisfacción, como ya mencionamos, es un reto, ya que está ligado al mar de emociones de una persona y a la variedad que esto conlleva.

Para ayudar un poco con esto Millán nos explica que “los indicadores subjetivos correctamente diseñados, son muy cercanos al objeto que pretenden medir” (8).

Sabemos que las variables que se observan son subjetivas pero esto no implica que no puedan ser tratadas con objetividad (1,8).

Al cuestionar a un sujeto si un evento común le causa satisfacción o insatisfacción no siempre tiene claridad en su respuesta, pero cuando un evento es singular como la atención médica que recibió en una institución su evaluación suele ser más precisa (21).

El estudio del bienestar subjetivo y la satisfacción, supone desafíos epistemológicos que se refieren a la manera en que las personas perciben y explican su situación. Según Rojas los individuos experimentan bienestar en varios planos: el cognitivo, el afectivo, el hedónico y el místico; con distintas intensidades y con funciones diversas (8).

Estos diferentes tipos de experiencias pueden complementarse así como entrar en conflicto y no son excluyentes (1,8).

En cambio desde el punto de vista de Veenhoven, las experiencias se distinguen de acuerdo a su dimensión temporal. Así él las divide en experiencias de disfrute transitorio es decir de un aspecto específico de la vida que está relacionado con los estados de ánimo (satisfacción instantánea) él las llama “experiencias pico”, y en la satisfacción permanente, una satisfacción en los dominios de la vida, más durable, viendo a la vida como un todo, es una valoración de satisfacción a largo plazo (felicidad) (21).

Para el fin vamos a hacer énfasis en la experiencia pico, ya que el evento salud – enfermedad es un aspecto transitorio y la atención médica es una experiencia específica, se quiere abordar una satisfacción momentánea que refleje los estados cognitivos y afectivos ligados a este corto acontecimiento y la experiencia del paciente durante el mismo (21).

Csikszentmihalyi y cols., dice que una satisfactoria u óptima experiencia se obtiene cuando todos los contenidos de la conciencia están en armonía con los otros y con las metas fijadas por uno mismo, estas condiciones subjetivas podemos llamarlas felicidad, placer, satisfacción, diversión. Y en cuanto al estado de satisfacción momentánea nos dice que se trata de un estado de flujo que involucra una experiencia intensa donde se incluyen tanto las emociones como la idea de totalidad (22).

En el estudio realizado en México por Liz Hamui Sutton y cols. (1), acerca de la satisfacción en relación a la atención médica tomaron en cuenta elementos variados para buscar su asociación con la satisfacción de los usuarios del sistema de salud. Así como también las expectativas de los pacientes asociándolas con las experiencias vividas. En cuanto a la atención y el trato encontraron una asociación significativa con la satisfacción del paciente.

El 34% (497,052) de los usuarios recibió un trato muy bueno por parte del personal del hospital, el 63% (916,338) recibió un trato bueno. Al preguntar sobre sus expectativas respecto al trato del personal, el 63% de los usuarios que esperaba un trato muy malo se sintió muy satisfecho con la atención recibida. La comunicación con el médico era otro de los parámetros en este completo estudio, en este ítem encontraron que el 60% de quienes pudieron hablar muchísimo sobre su estado de salud con el médico, reportaron estar muy satisfechos con la atención recibida, mientras que solo el 7% de los usuarios a quienes el médico no permitió hablar sobre su estado de salud reportaron estar muy satisfechos. Los resultados de atención, trato y comunicación denotan que el encuentro con el médico y las relaciones humanas que se establecen en el ámbito hospitalario son muy relevantes para que el usuario se sienta muy satisfecho con la atención recibida (1).

Percepción

La percepción, es un proceso que permite recibir, elaborar, e interpretar la información proveniente del entorno mediante los sentidos, es decir es un proceso que va generando una representación interna del exterior. Para lograr esta representación utiliza la información que llega a los receptores, así como la información almacenada en la memoria empírica y en la genética (23).

Gestalt define la percepción como un proceso de extracción y selección de información relevante encargado de generar un estado de claridad y lucidez consiente que permita el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundante (23).

Lo que él dice es que la percepción no depende de la información que entra si no que es la que se encarga de modular y regular la sensorialidad, y luego con esta información tomada permite la formación de abstracciones (juicios, conceptos, etc.) (24).

El usuario como centro

El respeto al paciente como ser humano integral y la búsqueda de su completa satisfacción es lo que va a mejorar la calidad de los servicios y por ende significara mayor salud y bienestar para la colectividad (24).

En los servicios de salud centrados en el usuario, el usuario es lo primordial en todo momento de la planeación, implantación y evaluación de la prestación de servicios. El usuario es el experto con respecto a sus propias circunstancias y necesidades (24).

El personal de salud reúne información sobre los usuarios para crear y ofrecer servicios adecuados. Las preferencias del usuario guían todo aspecto de la prestación de servicios, desde el horario de la clínica hasta las técnicas de orientación y la toma de decisiones. Asimismo, los servicios centrados en el usuario continúan valorando la pericia de los profesionales de la salud. Los prestadores de servicios poseen habilidades y los conocimientos especializados para ayudar al usuario a tomar decisiones informadas, para garantizar la seguridad del usuario y para mantener la calidad técnica de atención (10).

CAPÍTULO III

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la satisfacción de las pacientes del área de Obstetricia, con la atención brindada por parte de médicos y enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca en el periodo octubre - diciembre de 2016.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Establecer las características socio demográficas de las pacientes: edad, estado civil, instrucción, ocupación,
- Establecer la satisfacción de las pacientes en relación a la atención brindada por los médicos (Interno de medicina, Postgradistas y médico tratante) con respecto a: Profesionalidad, comunicación y comodidades brindadas a las pacientes por parte de los mismos.
- Establecer la satisfacción de las pacientes en relación a la atención brindada por enfermería (internos de enfermería, auxiliar de enfermería y licenciadas en enfermería) con respecto a: Profesionalidad, comunicación y comodidades brindadas a las pacientes por parte de los mismos.

CAPÍTULO IV

4 DISEÑO METODOLÓGICO:

4.1 TIPO Y DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO.

Estudio descriptivo y de corte transversal.

4.2 ÁREA DE ESTUDIO

Se realizó en el Hospital Vicente Corral Moscoso de la ciudad de Cuenca ubicado en la avenida los Arupos y Avenida 12 de abril, en el departamento de Gineco-obstetricia.

4.3 UNIVERSO

Todas las pacientes que ingresaron en el área de obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso de Cuenca, en el periodo de Julio-Octubre de 2016.

4.4 MUESTRA:

La muestra fue representativa y la restricción muestral fue:

- frecuencia esperada del 50%,
- nivel de confianza del 95%,
- margen de error del 5%,
- 10% de posibles pérdidas

Fórmula:

$$n: t^2 \times p(1-p) / m^2$$

$$n: 1.96^2 \times 0.5(1-0.5)/0.05^2$$

$$n: 384 + 38 \text{ por posibles perdidas.}$$

$$n: 422 \text{ pacientes}$$

4.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN:

Inclusión:

- Pacientes que ingresaron al área de Obstetricia, entre 15 a 45 años.

- Pacientes que firmaron el consentimiento informado y las menores de edad cuyos tutores o padres firmaron el consentimiento informado así como ellas firmaron el asentimiento informado.

Exclusión:

- Pacientes que ingresaron por diagnóstico de patología ginecológica y/o pacientes con déficit intelectual.

4.6 VARIABLES

El presente estudio contó con las variables que se operacionalizarón en el Anexo #1.

4.7 MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:

Para la recolección de datos. Se utilizó un cuestionario basado en uno Elaborado para medir la calidad con los cuidados de enfermería en unidades de cuidados intensivos cardiológicos desde la percepción de los pacientes de la universidad de Valencia del año 2009 de los autores Sierra Talamantes C, Muñoz Izquierdo A, Peiro Andres MA, Valls Andres S, López López I (18), utilizando el 80% del mismo y modificándolo para el Área de obstetricia (Anexo 2) el que se validó mediante un pilotaje de 30 pacientes que se realizó en el Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues cumpliendo con características similares al lugar donde se realizó el estudio, mediante lo cual se pudo avalar el constructo textual de las encuestas. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de un cuestionario a cada paciente en su último día de hospitalización en el departamento de Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso.

4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS:

Para la tabulación de los datos recogidos se utilizó Microsoft Excel 2010 y SPSS 22. La base de datos se creó y analizó en SPSS 22 y para la presentación de los datos se utilizaron cuadros en correspondencia con los tipos de variables existentes.

En el análisis de los datos se utilizó distribución de frecuencias y porcentajes así como medidas de tendencia central (\bar{x} y M_d) y de dispersión (DS). Con un intervalo de confianza del 95%.

4.9 CONSIDERACIONES ÉTICAS.:

Para la realización de este proyecto se solicitó permiso a la Comisión de Ética de la Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Comisión de Ética del Hospital Vicente Corral Moscoso y Autoridades del mismo, al Jefe de Servicio del Área de Ginecología y Obstetricia.

Previo a su aplicación se realizó una charla con todos los miembros del servicio de obstetricia para dar a conocer de qué se trata el proyecto que se realizó.

Los documentos, formularios y bases de datos se mantendrán en custodia y confidencialidad, están a disposición de cualquier autoridad de la Universidad de Cuenca o del HVCM, que crea necesario para verificar su autenticidad. Una vez publicados se mantendrán por 5 años y luego serán eliminados.

Se explicó a las participantes que no se expondrán sus identidades, por lo cual no estuvieron identificadas con nombre, lo fue con su número de cédula y firma, ni se obtendrá ninguna remuneración económica por participar.

Previo a la recolección de la información, se solicitó a las participantes su aprobación mediante el consentimiento o asentimiento informado respectivo. (Anexo 3 - 4).

CAPÍTULO V

5. RESULTADOS

5.1. Análisis de las variables sociodemográficas.

Tabla 1. . Distribución de las 422 pacientes según edad.

GRUPO DE EDAD (años)	N	%
Menor de 20	77	18,2
20 a 35	314	74,4
35 a 49	31	7,3
TOTAL	422	100
MEDIA	25,41	
MEDIANA	25	
DESV. ESTAND.	5,86	

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Autoras: Segarra Cumbe Karen Elizabeth y Serrano Béjar Mónica Viviana

La edad media de las pacientes en estudio fue de $25,41 \pm 5,86$ años, la mediana 25 años. Predominó el grupo de adultas jóvenes (20 a 35 años) con un 74,4%, y el menor porcentaje es del grupo de adultas maduras (7,3%).

Tabla 2. . **Distribución de las 422 pacientes según estado civil.**

ESTADO CIVIL	N	%
Unión Libre	183	43,4
Casada	153	36,3
Soltera	72	17,1
Divorciada	9	2,1
Viuda	3	0,7
Separada	2	0,5
TOTAL	422	100

Fuente: Formulario de recolección de datos.
Autoras: Segarra Cumbe Karen Elizabeth y Serrano Béjar Mónica Viviana

En cuanto al estado civil vemos que lo más común es unión libre que presentó al 43,4%, seguido de la casada en el 36,3%, siendo el menor porcentaje el de separadas con un 0,5%.

Tabla 3. . **Distribución de las 422 pacientes según nivel de instrucción.**

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	N	%
Ninguno	20	4,7
Primaria Completa	86	20,4
Primaria Incompleta	31	7,3
Secundaria Completa	120	28,4
Secundaria Incompleta	118	28,0
Tercer Nivel	39	9,2
Cuarto Nivel	6	1,4
Técnico	2	0,5
TOTAL	422	100

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Autoras: Segarra Cumbe Karen Elizabeth y Serrano Béjar Mónica Viviana

En el nivel de instrucción de las pacientes encontramos que el 28,4% tiene secundaria completa y el 0.5% el nivel técnico.

Tabla 4. . Distribución de las 422 pacientes según ocupación.

OCUPACIÓN	N	%
Ama de casa	251	59,5
Estudiante	77	18,2
Empleado público	57	13,5
Empleado privado	37	8,8
TOTAL	422	100

Fuente: Formulario de recolección de datos.
Autoras: Segarra Cumbe Karen Elizabeth y Serrano Béjar Mónica Viviana

En relación a la ocupación vemos que el 59,5% de las pacientes es ama de casa, mientras que el 18,2% es estudiante, solo laboran 22,3% (13,5% Empleadas de servicios públicos y 8,8% empleadas de servicios privados).

5.2. Análisis del nivel de satisfacción de las pacientes en relación a la atención brindada por los médicos

Tabla 5. Satisfacción de las pacientes en relación a la atención brindada por los médicos, con respecto a la Profesionalidad.

PREGUNTA	NIVEL DE SATISFACCIÓN (PROFESIONALIDAD)							
	MUY BIEN		BIEN		REGULAR		MAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1.- ¿Cómo considera que ha sido la preparación del Personal médico que le ha atendido durante su estancia en sala de obstetricia?	176	41,7	239	56,6	7	1,7	0	0
2.-Considera que el Personal médico tenía conocimientos sobre el material técnico (aparatos) del que disponía para cuidarle	167	39,6	230	54,5	25	5,9	0	0
3.-El Personal de salud, ¿revisaba y controlaba con frecuencia los aparatos que usted tenía colocados?	159	37,7	222	52,6	40	9,5	1	0,2
4.- Cuando usted u otro paciente tuvo algún problema (dolor, nauseas, sangrado), ¿El Personal médico lo resolvió con prontitud?	194	46,0	97	23,0	131	31,0	0	0
5.- Durante su estancia en la sala de obstetricia, ¿Sintió que el personal médico se interesaba por resolver y solucionar sus problemas?	73	17,3	313	74,2	36	8,5	0	0
6.- Cuando usted ha tenido dudas sobre su enfermedad, ¿El personal médico se las ha resuelto?	110	26,1	270	64,0	42	10,0	0	0
7.- ¿Comprendió la información que le proporcionaba el personal médico?	230	54,5	156	37,0	33	7,8	3	0,7
MEDIA	158	37,5	218	51,7	45	10,7	0,6	0,1

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Autoras: Segarra Cumbe Karen Elizabeth y Serrano Béjar Mónica Viviana

En relación a la atención recibida por las pacientes según la Profesionalidad que constataron en los médicos vemos que opinan BIEN (51,7%) mientras que el 37,5% la catalogan de MUY BIEN, los criterios de REGULAR son solo en el 10,7% y MAL un 0,1% como promedio

Tabla 6. Satisfacción de las pacientes en relación a la atención brindada por los médicos, con respecto a la Comunicación.

PREGUNTA	NIVEL DE SATISFACCIÓN (COMUNICACIÓN)							
	MUY BIEN		BIEN		REGULAR		MAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1.-El Personal médico, ¿Le llamaba por su nombre?	174	41,2	114	27,0	134	31,8	0	0
2.- ¿Conocía el nombre de él o los médicos que le atendía?	141	33,4	275	65,2	6	1,4	0	0
3.-El Personal médico, ¿Se le presentó a usted por su nombre?	167	39,6	126	29,9	129	30,6	0	0
4.-Cuando el Personal médico le iba a realizar algún tipo de cuidado ¿Le informaban?	160	37,9	188	44,5	74	17,5	0	0
5.- ¿Recibía información del Personal médico sobre la evolución de su enfermedad?	206	48,8	183	43,4	31	7,3	2	0,5
6.- ¿Qué opina sobre el trato personal que recibió por parte del Personal médico?	126	29,9	242	57,3	53	12,6	1	0,2
7.- ¿Hablaba con usted el Personal médico sobre otros temas que no fuesen su enfermedad?	119	28,2	284	67,3	18	4,3	1	0,2
8.- ¿Cree que su familia ha sido debidamente atendida por el Personal médico?	95	22,5	280	66,4	47	11,1	0	0
9.-El Personal médico, ¿Le ha transmitido seguridad?	89	21,1	303	71,8	28	6,6	2	0,5
MEDIA	142	33,6	222	52,5	58	13,7	0,7	0,2

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Autoras: Segarra Cumbe Karen Elizabeth y Serrano Béjar Mónica Viviana

En cuanto a la atención recibida por las pacientes según la Comunicación que tuvieron con los médicos vemos que, el 52,5% opinan que BIEN, mientras que el 33,6% la catalogan de MUY BIEN, los criterios de REGULAR son el 13,7% y MAL un 0,2%. Las preguntas de la 1 a la 5 muestran valores de MUY BIEN por encima de la media, lo contrario de las preguntas de la 6 a la 9. También más del 30% de las pacientes respondieron REGULAR tanto en la Pregunta 1 (31,8%) como en la Pregunta 3 (30,6%).

Tabla 7. Satisfacción de las pacientes en relación a la atención brindada por los médicos, con respecto a las Comodidades.

PREGUNTA	NIVEL DE SATISFACCIÓN (COMODIDADES)							
	MUY BIEN		BIEN		REGULAR		MAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1.-El Personal médico, ¿Ha preservado su intimidad durante su aseo personal o, cuando le atendían?	269	63,7	105	24,9	38	9,0	10	2,4
2.- El Personal médico, ¿se preocupaba por su confort (frío, calor, luz...)?	132	31,3	215	50,9	68	16,1	7	1,7
3.- El Personal médico, ¿Le ha ayudado a que su estancia fuera más llevadera en ausencia de sus familiares?	61	14,5	319	75,6	39	9,2	3	0,7
4.- ¿Cómo considera que fueron atendidas sus necesidades de higiene (aseo personal) por el personal médico?	80	19,0	280	66,4	62	14,7	0	0
5.- El Personal médico, ¿Se ha preocupado por facilitar su descanso?	90	21,3	253	60,0	69	16,4	10	2,4
MEDIA	126	30,0	234	55,5	55	13,1	6	1,4

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Autoras: Segarra Cumbe Karen Elizabeth y Serrano Béjar Mónica Viviana

Cuando analizamos las respuestas de los pacientes en relación con los médicos según las Comodidades vemos que el 55,5% opinan que BIEN, mientras que el 30,0% la catalogan de MUY BIEN, los criterios de REGULAR son el 13,1% y MAL un 1,4%. Hay que señalar que en el caso de la Pregunta 1, el porcentaje de MUY BIEN se incrementa hasta un 63,7%, aspecto muy importante a destacar.

5.3. Análisis del nivel de satisfacción de las pacientes en relación a la atención brindada por el personal de Enfermería.

Tabla 8. Satisfacción de las pacientes en relación a la atención brindada por Enfermería, con respecto a la Profesionalidad.

PREGUNTA	NIVEL DE SATISFACCIÓN (PROFESIONALIDAD)							
	MUY BIEN		BIEN		REGULAR		MAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1.- ¿Cómo considera que ha sido la preparación del Personal de enfermería que le ha atendido durante su estancia en sala de obstetricia?	193	45,7	224	53,1	5	1,2	0	0
2.-Considera que el Personal de enfermería tenía conocimientos sobre el material técnico (aparatos) del que disponía para cuidarle	208	49,3	209	49,5	5	1,2	0	0
3.-El Personal de enfermería, ¿revisaba y controlaba con frecuencia los aparatos que usted tenía colocados?	163	38,6	224	53,1	35	8,3	0	0
4.- Cuando usted u otro paciente tuvo algún problema (dolor, nauseas, sangrado), ¿El Personal de enfermería lo resolvió con prontitud?	130	30,8	193	45,7	99	23,5	0	0
5.- Durante su estancia en la sala de obstetricia, ¿Sintió que el personal de enfermería se interesaba por resolver y solucionar sus problemas?	121	28,7	278	65,9	22	5,2	1	0,2
6.- Cuando usted ha tenido dudas sobre su enfermedad, ¿El personal de enfermería se las ha resuelto?	127	30,1	252	59,7	43	10,2	0	0
7.- ¿Comprendió la información que le proporcionaba el personal de enfermería?	246	58,3	134	31,8	41	9,7	1	0,2
MEDIA	170	40,2	216	51,3	36	8,5	0,3	0,07

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Autoras: Segarra Cumbe Karen Elizabeth y Serrano Béjar Mónica Viviana

En relación a la atención recibida por las pacientes según la Profesionalidad que constataron en el personal de Enfermería vemos que opinan BIEN (51,3%) mientras que el 40,2% la catalogan de MUY BIEN, los criterios de REGULAR son solo en el 8,5% y MAL un 0,07%.

Tabla 9. Satisfacción de las pacientes en relación a la atención brindada por Enfermería, con respecto a la Comunicación

PREGUNTA	NIVEL DE SATISFACCIÓN (COMUNICACIÓN)									
	MUY BIEN		BIEN		REGULAR		MAL		NO SABE	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1.-El Personal de enfermería, ¿Le llamaba por su nombre?	262	62,1	86	20,4	74	17,5	0	0	0	0
2.- ¿Conocía el nombre del personal de enfermería que le atendía?	245	58,1	171	40,5	6	1,4	0	0	0	0
3.-El Personal de enfermería, ¿Se le presentó a usted por su nombre?	242	57,3	80	19,0	100	23,7	0	0	0	0
4.-Cuando el Personal de enfermería le iba a realizar algún tipo de cuidado ¿Le informaban?	250	59,2	87	20,6	82	19,4	2	0,5	1	0,2
5.- ¿Recibía información del Personal de enfermería sobre la evolución de su enfermedad?	254	60,2	135	32,0	27	6,4	4	0,9	2	0,5
6.- ¿Qué opina sobre el trato personal que recibió por parte del Personal de enfermería?	154	36,5	220	52,1	42	10,0	1	0,2	5	1,2
7.- ¿Hablaba con usted el Personal de enfermería sobre otros temas que no fuesen su enfermedad?	114	27,0	279	66,1	20	4,7	9	2,1	0	0
8.- ¿Cree que su familia ha sido debidamente atendida por el Personal de enfermería?	177	41,9	224	53,1	17	4,0	0	0	4	0,9
9.-El Personal de enfermería, ¿Le ha transmitido seguridad?	188	44,5	224	53,1	9	2,1	0	0	1	0,2
MEDIA	210	49,7	167	39,7	42	9,9	1,8	0,4	1,6	0,4

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Autoras: Segarra Cumbe Karen Elizabeth y Serrano Béjar Mónica Viviana

En cuanto a la atención recibida por las pacientes según la Comunicación que tuvieron con el personal de Enfermería vemos que el 49,7% opinan que MUY BIEN, mientras que el 39,7% la catalogan de BIEN, los criterios de REGULAR son el 9,9% y MAL un 0,4%. Las preguntas de la 1 a la 5 muestran valores de MUY BIEN por encima del 55%.

Tabla 10. Satisfacción de las pacientes en relación a la atención brindada por Enfermería, con respecto a las Comodidades.

PREGUNTA	NIVEL DE SATISFACCIÓN (COMODIDADES)							
	MUY BIEN		BIEN		REGULAR		MAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1.-El Personal de enfermería, ¿Ha preservado su intimidad durante su aseo personal o, cuando le atendían?	308	73,0	99	23,5	14	3,3	1	0,2
2.- El Personal de enfermería, ¿se preocupaba por su confort (frío, calor, luz...)?	107	25,4	270	64,0	44	10,4	1	0,2
3.- El Personal de enfermería, ¿Le ha ayudado a que su estancia fuera más llevadera en ausencia de sus familiares	51	12,1	356	84,4	15	3,6	0	0
4.- ¿Cómo considera que fueron atendidas sus necesidades de higiene (aseo personal) por el personal de enfermería?	120	28,4	283	67,1	19	4,5	0	0
5.- El Personal de enfermería, ¿Se ha preocupado por facilitar su descanso?	100	23,7	275	65,2	47	11,1	0	0
MEDIA	137	32,5	257	60,8	28	6,6	0,4	0,01

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Autoras: Segarra Cumbe Karen Elizabeth y Serrano Béjar Mónica Viviana

Cuando analizamos las respuestas de los pacientes en relación con el personal de Enfermería según las Comodidades vemos que el 60,8% opinan que BIEN, mientras que el 32,5% la catalogan de MUY BIEN, los criterios de REGULAR son el 6,6% y MAL un 0,01%. Hay que señalar que en el caso de la Pregunta 1, el porcentaje de MUY BIEN se incrementa hasta un 73,0%, aspecto positivo a destacar.

CAPÍTULO VI

6. DISCUSIÓN

La edad promedio de las pacientes en estudio fue de $25,41 \pm 5,86$ años, como era de esperar predominó el grupo de adultas jóvenes (20 a 35 años) que es el llamado período fértil. Resultados similares obtuvieron en su estudio Castro y Contreras (25), el promedio de edad fue de 28.62 ± 6.12 años, el rango de edad varió entre los 14 y 55 años siendo el grupo más numeroso el comprendido entre los 25 a 29 años (33.41 %) siguiéndole en orden de frecuencia el grupo entre 30 a 34 años.

Arcos (26) reporta en su investigación que el 84% correspondía a pacientes entre los 20 y 40 años de edad. Por otra parte, Ayala (27) refiere que de las 313 pacientes que estudió, el 29,7% se encontraba entre los 25-29 años de edad y el 20,8% eran menores de 20 años. Tenorio (28) en su investigación muestra que el grupo de edad más frecuente en sus pacientes fue el de 25-29 años con el 35%, seguido por el grupo de 15-19 con 30%, y el menos representado fue el de 35-39 años con un 5%.

En este estudio casi el 80% tenían una unión libre o eran casadas. Castro y Contreras (25) reportan que 66.88 % de las pacientes que estudiaron son casadas siguiéndole en orden de frecuencia las solteras (16.4 %) y las que viven en unión libre (12.74 %). Igualmente Fernández refiere esos datos sobre estado civil (29)

Arcos (26) obtuvo resultados similares sobre la educación respecto al estudio que se realizó en el Hospital Vicente Corral Moscoso, en su estudio 42% de las encuestadas tenían grado de instrucción secundaria, 30% primaria, 17% no tiene escolaridad y solo 11% poseen un nivel superior de estudios. En la investigación de Ayala (27) el porcentaje de secundaria terminada es de 59,1%.

Pintado y Yari (30) indicaron que el nivel de escolaridad de sus encuestadas fue: analfabetos (3%), primaria 40%, secundaria 46%, tercer nivel 4% y cuarto nivel 7%, siendo igualmente alto el nivel de secundaria terminada. Castro y Contreras por su parte (25), muestran que la mayoría de pacientes atendidas en su estudio,

en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital José Carrasco Arteaga, tienen instrucción secundaria y superior que representan 42.68 % y 35.67%, respectivamente, e instrucción primaria más analfabetismo representan un 21.66%. Valores mayores de nivel de instrucción obtuvo Fernández (29) en su investigación en Oviedo, España, en donde 57,65% tenían nivel superior de escolaridad.

En relación a la ocupación vemos que las amas de casa predominan, similar resultado obtuvo Ayala (27), reportando que 69,6% de su muestra eran amas de casa. No así el de Fernández (29), donde solo 30% de las pacientes eran amas de casa, mientras el resto realizaba labores remuneradas.

En relación a la atención recibida por las pacientes según la Profesionalidad que constataron en los médicos, 85% opinan que BIEN o MUY BIEN, donde se presentan más dificultades es en la resolución con prontitud de los problemas que se le presentaron (dolor, náuseas, sangrado), donde los criterios de REGULAR aumentaron a más del 30%. Esto puede estar en relación con la disponibilidad de médicos en el momento que solicitan las pacientes su intervención ya que en sentido general para el resto de los parámetros de profesionalidad la satisfacción fue calificada de BIEN o MUY BIEN. En el estudio de Castro y Contreras (25) 77.4% de las pacientes ginecológicas dieron una valoración muy buena o alta a los médicos que les trataron en el servicio, en Obstetricia la valoración alta fue del 70.04 % de las pacientes entrevistadas. Fernández (29) refiere que del total de su muestra, 14,3%, estuvieron insatisfechas o muy insatisfechas, mientras que 85,7% mostraron satisfacción con la atención médica brindada. Los resultados de Miller y Sánchez (31) indicaron que 64% de las mujeres sometidas a cesárea en etapa de puerperio mediato estaban satisfechas con el servicio recibido, y 36% manifestaron estar insatisfechas; 68% manifestaron un cuidado adecuado y 32% un cuidado inadecuado,

La Comunicación médico-paciente igualmente fue catalogada de BIEN o MUY BIEN por más del 85% de las encuestadas. Aquí los valores de regular fueron más altos en la pregunta referida al reconocimiento del paciente por su nombre por parte del médico, lo que pudiera estar en relación con que el médico tiene un gran número de pacientes por lo que fijar algún nombre determinado pudiera resultarle

complicado, lo que no justifica. Este mismo resultado obtuvo Santamaría (32), quien en su estudio reporta que un 25% de los pacientes refiere no ser llamado por su nombre mientras un 75% sí.

En relación a las comodidades, cuando analizamos las respuestas de los pacientes vemos el mismo comportamiento con más de un 85% con buen criterio sobre los médicos, sobre todo en lo relacionado con la preservación de la intimidad de la paciente durante su aseo personal o cuando le atiende, hecho importante ya que dice mucho de la correcta ética de trabajo de éstos. En este sentido la satisfacción de las pacientes en el estudio de Ayala (27) se incrementó hasta un 93,3%, similar a lo referido por Fernández (29).

En relación a la atención recibida por las pacientes según la Profesionalidad que constataron en el personal de Enfermería vemos que en más del 90% dieron criterios de BIEN o MUY BIEN. Igualmente las principales dificultades se constataron en la resolución con prontitud de los problemas que se les presentaron, y la explicación a esto pudiera ser muy similar a la de los médicos, la disponibilidad de personal de enfermería pudiera afectar el correcto cumplimiento de esta función. Medina (33) muestra en su investigación un resultado similar en cuanto a la importancia de la prontitud en el servicio, en su estudio 80% de los pacientes encuestados manifiestan un nivel de satisfacción medio, 17% un nivel de satisfacción bajo y 3% un nivel de satisfacción alto entendiéndose la accesibilidad como la oportunidad que tienen los pacientes de recibir los cuidados suministrados por el personal de enfermería oportunamente.

Jiménez (34) por el contrario, en su encuesta sobre las necesidades fisiológicas, accesibilidad e interrelación encontró que la mayoría de las usuarias se siente muy insatisfecha, es decir la calidad de los cuidados es mínima o nula en relación a estos parámetros.

En cuanto a la comunicación personal de Enfermería-paciente, los criterios de BIEN y MUY BIEN alcanzan casi un 90% cabe señalar que al igual que en los médicos las pacientes se quejan de que a veces no las reconocen por su nombre, y la explicación a esto resulta muy similar a la de los médicos. Diversos estudios se han realizado evaluando el nivel de comunicación entre el personal de Enfermería y los

pacientes, por ejemplo; Tenorio (28) refiere que la mayor insatisfacción por partes de las usuarias con un 45% se relaciona con la discriminación que reciben por parte de las enfermeras, mientras que la poca comprensión de la explicación que reciben es 29 % y 26% no recibe explicación de los procedimientos, lo que conlleva a un conflicto con las usuarias porque se le está negando su derecho de estar informadas, también esta autora plantea que sólo 32% de las enfermeras revelan su identidad a las usuarias que están a su cuidado.

Por otra parte Santamaría (32) indica que 65% de las enfermeras del servicio de Centro Obstétrico del Hospital Isidro Ayora de Quito, brinda información adecuada a las pacientes y satisface sus expectativas, 14% no brinda información eficaz, otro 14% lo hace parcialmente, y 7% restante lo hace a veces sin satisfacer las dudas de las pacientes. Igualmente 60% de las encuestadas recibió información enseguida sobre distintos aspectos, a través de la enfermera del servicio, pues es quien está más en contacto con la paciente, 15%, manifiesta que esperó mucho tiempo para recibir información sobre su condición de salud, seguida por un 5% que recibió información de su salud durante un lapso de tiempo que 8 horas.

Medina (33) en su estudio obtuvo que 67% de los pacientes encuestados manifiestan un nivel de satisfacción medio, 27,5% un nivel de satisfacción bajo y 5,5% tienen un nivel alto en cuanto a la capacidad del personal de Enfermería, de adelantarse a los potenciales problemas y necesidades de los pacientes. Esta autora plantea que, cuando esto no ocurre se puede interpretar como una falta de comunicación entre el paciente y el personal de enfermería, afectando el proceso de recuperación. Si un usuario se siente apartado, desinformado, o en incertidumbre acerca de sus resultados de salud, puede que demore más en recuperarse, concluye esta autora.

Piray y Ríofrío (35) en su investigación con mujeres gestantes que fueron atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Provincial General Docente Riobamba, mostró que 39% se encontraban satisfechas por que se les ha informado sobre la medicación que recibe de acuerdo a sus requerimientos, mientras que 61% refirieron que estaban insatisfechas porque no se les ha informado por el personal que labora en esta área

Como ocurre con los médicos la satisfacción en cuanto a las comodidades con respecto al personal de Enfermería superan 90% los criterios de BIEN y MUY BIEN, con realce a lo relacionado con la preservación de la intimidad de la paciente durante su aseo personal o durante la atención, hecho que favorece la confianza y empatía entre el personal de enfermería y los pacientes. En relación a esto Medina (33) reportó en su investigación que en cuanto a la relación de confianza 75,5% de los pacientes encuestados manifiestan un nivel de satisfacción medio, el 19% tienen un nivel de satisfacción bajo y 6% un nivel de satisfacción alto. Según esta autora la confianza es el grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades para prestar el servicio prometido, de manera precisa y confiable, siendo percibido así por el usuario.

En sentido general el grado de satisfacción con los servicios tanto médicos como del personal de enfermería es alto, lo que habla muy bien del servicio prestado en el área de Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso.

CAPITULO VII

7. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y BIBLIOGRAFÍA

7.1 CONCLUSIONES

- La edad promedio de las pacientes en estudio fue de 25 años, predominó el grupo de adultas jóvenes (20 a 35 años). En cuanto al estado civil lo más común es que las pacientes tuvieran algún tipo de relación, la mayoría de pacientes estaban en uniones libres o casadas. El nivel de instrucción de las pacientes, menos del 40% han concluido la secundaria. Las pacientes son principalmente amas de casa.
- La satisfacción de las pacientes en relación a la atención brindada por los médicos (Interno de medicina, Postgradistas y médico tratante) con respecto a: Profesionalidad, comunicación y comodidades brindadas a las pacientes por parte de los mismos se puede catalogar de alta, más del 85% de las pacientes emiten criterio de BIEN y MUY BIEN al evaluarlas.



- La satisfacción de las pacientes en relación a la atención brindada por enfermería (internos de enfermería, auxiliar de enfermería y licenciadas en enfermería) con respecto a: Profesionalidad, comunicación y comodidades brindadas a las pacientes por parte de los mismos igualmente se puede catalogar de alta, más del 90% de las pacientes emiten criterio de BIEN y MUY BIEN al evaluarlas.

7.2 RECOMENDACIONES

- Capacitación constante a los profesionales de salud que laboran en el servicio de Ginecología-Obstetricia, para la mejor calidad de atención a los pacientes.
- Mejorar la información brindada a los pacientes sobre sus derechos con la finalidad de dar a conocer los beneficios con que cuentan durante su permanencia en el departamento de Ginecología-Obstetricia, de manera que se sientan más satisfechas con la atención brindada.
- Incentivar al personal de Enfermería a mejorar la interacción paciente-enfermera y así brindar un trato humanizado, que refleje el interés por parte del profesional y de la institución en ayudar a la paciente a satisfacer sus necesidades de salud con calidad y prontitud.
- Implementar el uso de pizarrones en cada cabecera para una mejor identificación de los pacientes y así disminuir el índice de falta de atención despersonalizada.

7.3 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

7.3.1 BIBLIOGRAFIA CITADA

1. Hamui Sutton L, Fuentes García R, Aguirre Hernández R, Ramírez de la Roche OF. Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica. [Online].; 2013 [cited 2017 Enero 11. Available from: Disponible en: <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf>.
2. Hernández Valdiviezo MV, Mendoza Sánchez MM. Análisis de la percepción de la calidad de la atención médica al cliente externo que acude a Hospitales del Ministerio de Salud Pública, Guayaquil - Ecuador. Tesis de grado. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil , Facultad de Ciencias Médicas ; 2010. Report No.: Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/632/1/T-UCSG-PRE-MED-50.pdf>.
3. Lozada EM. Percepción de la calidad de los ciudadanos de enfermería en pacientes que reciben terapia sustitutiva renal en el servicio de hemodiálisis del Hospital Carlos Andrade Marín. Tesis de grado. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Enfermería; 2013. Report No.: Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/6010/T-PUCE-6279.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
4. Sánchez-Moreno F. El sistema nacional de salud en el Perú. Rev. Per de Med Experimental y Salud Pública. 2014; 31(4) Disponible en: <http://www.rpmpesp.ins.gob.pe/index.php/rpmpesp/article/view/129/1897>.
5. Borré Ortiz YM, Vega Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Ciencia y Enfermería. 2014; XX(3) Disponible en: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v20n3/art_08.pdf.
6. Pezoa G M. Satisfacción y Calidad Percibida en la Atención de Salud Hospitalaria: Ranking de Prestadores Informe Global. Santiago de Chile: Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollo; 2013. Report No.: Disponible en: http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles-9005_recurso_1.pdf.
7. Valle Galarza EG. Diagnostico de la calidad de atención médica y su incidencia en la satisfacción del paciente en el centro de salud quero en consulta externa. Tesis de grado. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias Administraciones; 2016. Report No.: Disponible en: <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24305/1/24%20GIS.pdf>.
8. Rojas M. La medición del progreso y el bienestar: propuestas desde América Latina. Informe. Mexico D.F.: Foro Consultivo Científico y Tecnológico; 2011. Report No.: Disponible en: http://www.foroconsultivo.org.mx/libros_editados/midiendo_el_progreso_2011_esp.pdf.



9. Diccionario de la lengua española. [Online].; 2016 [cited 2017 Enero 10. Available from: Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=6nVpk8P|6nXVL1Z>.
10. Sánchez Islas AL. Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad en los hospitales publicos de ixmiquilpan HGO. Tesis de grado. Pachuca: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Instituto de ciencias de la Salud; 2005. Report No.: Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/nuestro_alumnado/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf.
11. Hospital Universitario del Valle. Calidad de la atención en salud: Percepción de los usuarios. Santiago de Cali: Hospital Universitario del Valle; 2010. Report No.: Disponible en: <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf>.
12. Berenguer Gouarnaluses MdC, Mediaceja Álvarez NR, Montoya Medina M. Evaluación de la satisfacción en salud: un reto en la atención estomatológica. MEDISAN. 2014; 18(7) Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol18_7_14/san06714.pdf.
13. Jiménez Paneque RE. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. Rev Cubana Salud Pública. 2004; 30(1) Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_1_04/spu04104.pdf.
14. Aelbrecht K, Rimondini M, Bensing J, Moretti F, Willems S, Mazzi M, et al. Quality of doctor-patient communication through the eyes of the patient: variation according to the patient's educational level. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2015 Octubre; 20(4) Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25428194>.
15. Lobos A, Cardemil F. Satisfacción con la atención médica de pacientes hospitalizados en un servicio clínico docente y en uno no docente. Rev Chil Salud Pública. 2012; 16(1) Disponible en: <http://www.auroradechile.uchile.cl/index.php/RCSP/article/viewFile/18608/19664>.
16. Schoenfelder T. Patient Satisfaction: A Valid Indicator for the Quality of Primary Care? Primary Health Care. 2012; 2(4) Disponible en: <https://www.omicsgroup.org/journals/patient-satisfaction-a-valid-indicator-for-the-quality-of-primary-care-2167-1079.1000e106.pdf>.
17. Blázquez Morales SL, Quezada D AA. Satisfaccion de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna, con el cuidado de enfermería. [Online].; 2014 [cited 2017 Enero 12. Available from: Disponible en: https://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol14_num1/articulos/satisfaccion.pdf.
18. Sierra Talamantes C, Muñoz Izquierdo A, Peiró Andrés M, Valls Andrés S, López López I, Famoso Poveda M, et al. Elaboración de un cuestionario para medir la calidad con los cuidados de enfermería en unidades de cuidados intensivos cardiológicos desde la percepción de los pacientes. Enfermería en Cardiología. 2009; 2(3) Disponible en: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/47_48_13.pdf.



19. Mendieta FA. Relevancia de la comunicación con los familiares de los pacientes de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital IESS Milagro: Evaluación de la calidez de la atención. Rev Cienc UNEMI. 2014; 7(12)).
20. Turabián J, Pérez Franco B. El acompañante en la entrevista clínica de atención primaria / The presence of a companion in the primary care consultation. Soc. Esp. Med. Rural Gen.. 2015 Mayo-Junio; 41(4) Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/aleitamentomaterno/resource/pt/ibc-136285>).
21. Veenhoven R. Healthy happiness: effects of happiness on physical health and the consequences for preventive health care. Journal of Happiness Studies. 2008; 9(3) Disponible en: <http://link.springer.com/article/10.1007/s10902-006-9042-1>).
22. Csikszentmihalyi M. Flow: The Psychology of Optimal Experience: Psychological studies of flow in consciousness; 2008.
23. Luccio R. Humanamente: The Legacy of Gestalt Psychology. Edizioni ETS. 2011 Julio;(17) Disponible en: http://www.humanamente.eu/PDF/Issue17_Complete.pdf).
24. Kienle GS, Kiene H. Clinical judgement and the medical profession. J Eval Clin Pract. 2011 Agosto; 17(4) Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3170707/?tool=pmcentrez>).
25. Castro Reyes EE, Contreras Auquilla RE. Satisfacción con la atención médica en el área de Hospitalización del departamento de Gineco- Obstetricia del Hospital José Carrasco Arteaga. Tesis previa a obtención del Título de Médica o Médico. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas; 2014. Report No.: Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21039/1/TESIS.pdf>.
26. Arcos Ortiz TP. Calidad de atención que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario que acude al servicio de centro obstétrico del hospital provincial general de Iatacunga en el período octubre 2014 - marzo 2015. Tesis para optar por el título de licenciada en Enfermería. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud; 2015. Report No.: Disponible en: <http://redi.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9482/1/Arcos%20Oriz%20Tannia%20Patricia.pdf>.
27. Ayala Gutiérrez GL. Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero-Febrero 2015. Tesis para optar por el título de Licenciada en Obstetricia. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2015. Report No.: Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/4059>.
28. Tenorio Caicedo RJ. Satisfacción de las usuarias en la fase de labor de parto y post-parto relacionado con los cuidados que proporciona el/la profesional de enfermería de la unidad

- de gineco-obstetrica del hospital fiscomisional "divina providencia" del cantón san lorenzo p. Tesis para optar l título de Licenciada en Enfermería profesional. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Sede Esmeraldas, Escuela de Enfermería; 2013. Report No.: Disponible en: <http://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/183/1/TENORIO%20CAICEDO%20RAQUEL.pdf>.
29. Fernández Raigada RI. Satisfacción materna con el parto y puerperio relacionada con la atención hospitalaria. Tesis de Fin de Grado de Enfermería. Oviedo: Universidad de Oviedo; 2013. Report No.: Disponible en: <http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/28566/6/TFG%20RosaFernandezRaigada.pdf>.
30. Pintado Quito MP, Yari Morocho LR. Nivel de satisfacción de las usuarias sobre la atención integral que brinda el personal de enfermería en el área de Maternidad del hospital "Vicente Corral Moscoso". Cuenca 2015. Tesis para optar por el título de Licenciada en Enfermería. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas; 2016. Report No.: Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23540>.
31. Miller Malca MV, Sánchez Ruiz KdP. Grado de Satisfacción de la mujer sometida a cesárea en relación al cuidado que brinda la enfermera en el Hospital Belén de Trujillo - 2014. Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Ciencias de la Salud; 2015. Report No.: Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1680?mode=full>.
32. Santamaría Arévalo MP. Programa de Mejoramiento de la Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Centro Obstétrico del Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora, Septiembre 2009. Tesis previa a la obtención del Título de Master en Gerencia de Salud. Loja: Universidad Técnica Particular de Loja, Escuela de Medicina; 2010. Report No.: Disponible en: <http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/6771/1/Tesis%20Santamaria%20Arevalo%20Myriam%20Patricia.pdf>.
33. Medina Pérez YA. Satisfacción del usuario hospitalizado en relación a cuidados de Enfermería, Servicio de Clínica Hospital Isidro Ayora. Tesis para optar por el título de Licenciada en Enfermería. Loja: Universidad de Loja, Area de Salud Humana; 2015. Report No.: Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11540/1/TESIS%20SATISFACCION%20DEL%20USUARIO.pdf>.
34. Jiménez V. Calidad de atención de Enfermería en pacientes post-quirúrgicas Servicio Gineco-Obstétrico Hospital General Provincial Docente Ambato periodo Julio a Septiembre 2015. Tesis previa ala obtención del título de Magister en Enfermería Quirúrgica. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes, Facultad de Ciencias Médicas; 2016. Report



No.: Disponible en:
<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4200/1/TUAMEQ013-2016.pdf>.

35. Piray Inga MI, Riofrío Terrazas SdC. Evaluación de los cuidados de Enfermería a las pacientes embarazadas con pre eclampsia hospitalizadas y sus efectos en la recuperación de la salud en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Provincial General Docente Riobamba de Junio – Diciembre 2. Infome final Postgrado de Enfermeria en Perinatología. Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Médicas; 2014. Report No.: Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4991/1/T-UCE-0006-181.pdf>.

7.2 BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. Álvarez RF, Rodríguez MM, Domínguez MJF, Pérez M, Novo MA, Mazariegos JAA. Encuentros difíciles en atención primaria: una perspectiva multifocal. *Semer Rev española Med Fam. Elsevier Doyma*; 2015;(5):247–53.
2. Borda ÁP, González ER, Juárez N, Cachón A, Pérez LC, Manresa S, et al. Calidad percibida en el area de consultas de un servicio de urologia. *Arch españoles Urol. Iniestares S. A.*; 2012;65(9):808–15.
3. Cofreces P, Ofman SD, Stefani D. La comunicación en la relación médico-paciente. Análisis de la literatura científica entre 1990 y 2010. *Rev Comun y Salud RCyS. Instituto Internacional de Comunicación y Salud (INICyS)*; 2014;4(1):19–34.
4. López BM, Cantalapiedra A, Tomás MAC. Percepción y satisfacción respecto a la información recibida en el proceso de atención médica en pacientes con cáncer de próstata. *Actas urológicas españolas Organo Of difusión la Asoc Española Urol. Ene*; 2016;40(2):88–95
5. Manzano AB, Molina SF, Muñoz ER, Caballero JMG. Importancia de la comunicación interpersonal en relación médico-paciente en atención primaria. *Rev Española Comun en Salud. Asociación Española de Comunicación Sanitaria*; 2012;3(1):62–76.
6. Soler IMN, Mora Mg, Murcia IC, Marzal CMN, Solves JJM. ¿Cómo perciben los pacientes de las consultas de Atención Primaria la información para implicarse en su autocuidado? *An Sist Navar. Gobierno de Navarra*: 2016; 39 (1): 133-8
7. Ramírez MC, Otálvaro JP. Nivel de satisfacción del usuario de los servicios que se prestan en la consulta externa en la IPS Universitaria Paso B Juan Mina. Barranquilla, 2013. *Biociencias. Universidad Libre Seccional Barranquilla*; 2015;10(1):27–35.

ANEXOS
ANEXO 1
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Tiempo que ha vivido una persona hasta el momento de la investigación.	Biológica	Menor o igual a 19 : Adolescente 20 – 35 Adulto joven 36 – 59 Adulto maduro	Ordinal Adolescente Adulto joven Adulto maduro
Ocupación	Si un sujeto posee o no una labor u actividad legal remunerada.	Social	Expresado por la paciente en la Historia Clínica	Nominal Empleada del sector público Empleada del sector Privado Estudiante Ama de casa
Instrucción	Etapas académicas cursadas hasta el momento de la encuesta	Social	Dato expresado por la paciente en la Historia Clínica	Ordinal Ninguna Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Tercer nivel completo Tercer nivel incompleto Cuarto nivel



				Técnicos Nominal
Estado Civil	Situación personal en que se encuentra o no una persona en relación a otra. (lazos jurídicamente reconocidos.)	Social	Dato proporcionado por la paciente con la verificación en la cédula de identidad	Casada Soltera Viuda Divorciada Separada Unión libre
Profesionalidad percibida en Médicos y Enfermería	Percepción de la paciente acerca de la atención técnica, seguridad, fiabilidad y competencia de los profesionales,	Subjetivas: Cognitiva Emocional	Datos expresados por la paciente en la encuesta en relación a la pregunta realizada	Ordinal Muy bien Bien Regular Mal No sabe
Comunicación de médicos y enfermeras con las paciente	Percepción de la paciente acerca de la empatía, ofrecimiento de información, y Cortesía hacia ella.	Subjetivas: Psicológica Emocional	Datos expresados por la paciente en la encuesta en relación a la pregunta realizada	Ordinal Muy bien Bien Regular Mal No sabe
Comodidades para la paciente	Percepción de la paciente acerca de la disponibilidad de recursos, confortabilidad y limpieza.	Subjetivas: Psicológica Cultural	Datos expresados por la paciente en la encuesta en relación a la pregunta realizada	Ordinal Muy bien Bien Regular Mal No sabe

Elaborado por: Karen Segarra y Mónica Serrano.



ANEXO 2: FORMULARIO A SER UTILIZADO CON LAS PACIENTES.

**Universidad de Cuenca
Facultad de Ciencia Médicas
Carrera de Medicina**

Satisfacción de las pacientes del área de obstetricia, con la atención de médicos y enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca-Ecuador, 2016

N.- formulario _____

Fecha: Día _____ Mes: _____ Año: _____

Características socio demográficas

1.- Edad: _____ años cumplidos

2.-Ocupacion:

Empleada del sector público Empleada del sector privado Estudiante

Ama de casa

3.-Instrucción:

Ninguna Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa

Secundaria incompleta Tercer nivel Cuarto nivel Técnico

4.- Estado Civil:

Casada Soltera Viuda Divorciada Unión Libre

Separado



Preguntas acerca de la profesionalidad (Atención técnica, Seguridad, Fiabilidad y Competencia)

Con respecto a médicos

	Muy bien	Bien	Regular	Mal	No sabe
1.- ¿Cómo considera que ha sido la preparación del Personal médico que le ha atendido durante su estancia en sala de obstetricia?					
2.-Considera que el Personal médico tenía conocimientos sobre el material técnico (aparatos) del que disponía para cuidarle					
3.-El Personal de salud, ¿revisaba y controlaba con frecuencia los aparatos que usted tenía colocados?					
4.- Cuando usted u otro paciente tuvo algún problema (dolor, nauseas, sangrado), ¿El Personal médico lo resolvió con prontitud?					
5.- Durante su estancia en la sala de obstetricia, ¿Sintió que el personal médico se interesaba por resolver y solucionar sus problemas?					
6.- Cuando usted ha tenido dudas sobre su enfermedad, ¿El personal médico se las ha resuelto?					
7.- ¿Comprendió la información que le proporcionaba el personal médico?					

Con respecto a enfermería:

	Muy bien	Bien	Regular	Mal	No sabe
1.- ¿Cómo considera que ha sido la preparación del Personal de enfermería que le ha atendido durante su estancia en sala de obstetricia?					
2.-Considera que el Personal de enfermería tenía conocimientos sobre el material técnico (aparatos) del que disponía para cuidarle					
3.-El Personal de enfermería, ¿revisaba y controlaba con frecuencia los aparatos que usted tenía colocados?					
4.- Cuando usted u otro paciente tuvo algún problema (dolor, nauseas, sangrado), ¿El Personal de enfermería lo resolvió con prontitud?					
5.- Durante su estancia en la sala de obstetricia, ¿Sintió que el personal de enfermería se interesaba por resolver y solucionar sus problemas?					



6.- Cuando usted ha tenido dudas sobre su enfermedad, ¿El personal de enfermería se las ha resuelto?					
7.- ¿Comprendió la información que le proporcionaba el personal de enfermería?					

Preguntas acerca de la comunicación (Trato-Servicio, Empatía, Información y Cortesía)

Con respecto a médicos:

	Muy bien	Bien	Regular	Mal	No sabe
1.-El Personal médico, ¿Le llamaba por su nombre?					
2.- ¿Conocía el nombre de él o los médicos que le atendía?					
3.-El Personal médico, ¿Se le presentó a usted por su nombre?					
4.-Cuando el Personal médico le iba a realizar algún tipo de cuidado ¿Le informaban?					
5.- ¿Recibía información del Personal médico sobre la evolución de su enfermedad?					
6.- ¿Qué opina sobre el trato personal que recibió por parte del Personal médico?					
7.- ¿Hablaba con usted el Personal médico sobre otros temas que no fuesen su enfermedad?					
8.- ¿Cree que su familia ha sido debidamente atendida por el Personal médico?					
9.-El Personal médico, ¿Le ha transmitido seguridad?					
10.-El Personal médico, ¿Le inspiraba confianza?					

Con respecto a enfermería:

	Muy bien	Bien	Regular	Mal	No sabe
1.-El Personal de enfermería, ¿Le llamaba por su nombre?					
2.- ¿Conocía el nombre del personal de enfermería que le atendía?					
3.-El Personal de enfermería, ¿Se le presentó a usted por su nombre?					
4.-Cuando el Personal de enfermería le iba a realizar algún tipo de cuidado ¿Le informaban?					
5.- ¿Recibía información del Personal de enfermería sobre la evolución de su enfermedad?					



6.- ¿Qué opina sobre el trato personal que recibió por parte del Personal de enfermería?					
7.- ¿Hablaba con usted el Personal de enfermería sobre otros temas que no fuesen su enfermedad?					
8.- ¿Cree que su familia ha sido debidamente atendida por el Personal de enfermería?					
9.-El Personal de enfermería, ¿Le ha transmitido seguridad?					
10.-El Personal de enfermería, ¿Le inspiraba confianza?					

Preguntas acerca de las comodidades (Disponibilidad, Confortabilidad, Limpieza, Tangibilidad)

Con respecto a médicos:

	Muy bien	Bien	Regular	Mal	No sabe
1.-El Personal médico, ¿Ha preservado su intimidad durante su aseo personal o, cuando le atendían?					
2.- El Personal médico, ¿se preocupaba por su confort (frío, calor, luz...)?					
3.- El Personal médico, ¿Le ha ayudado a que su estancia fuera más llevadera en ausencia de sus familiares?					
4.- ¿Cómo considera que fueron atendidas sus necesidades de higiene (aseo personal) por el personal médico?					
5.- El Personal médico, ¿Se ha preocupado por facilitar su descanso?					

Con respecto a enfermería:

	Muybien	Bien	Regular	Mal	No sabe
1.-El Personal de enfermería, ¿Ha preservado su intimidad durante su aseo personal o, cuando le atendían?					
2.- El Personal de enfermería, ¿se preocupaba por su confort (frío, calor, luz...)?					
3.- El Personal de enfermería, ¿Le ha ayudado a que su estancia fuera más llevadera en ausencia de sus familiares					
4.- ¿Cómo considera que fueron atendidas sus necesidades de higiene (aseo personal) por el personal de enfermería?					
5.- El Personal de enfermería, ¿Se ha preocupado por facilitar su descanso?					

Muchas gracias por su colaboración. Su opinión es importante y necesaria para mejorar nuestra asistencia.



Elaborado por: Sierra Talamantes,C; Muñoz Izquierdo,A; Peiró Andrés,MA; Valls Andrés,S; López López; Famoso Poveda,MJ; Almela Zamorano,M. Elaboración de un cuestionario para medir la calidad con los cuidados de enfermería en unidades de cuidados intensivos cardiológicos desde la percepción de los pacientes. Enfermería en Cardiología. 2009. Valencia (18)

Modificado por: Karen Segarra y Mónica Serrano



ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Universidad de Cuenca
Facultad de Ciencia Médicas
Carrera de Medicina
Consentimiento Informado

Satisfacción de las pacientes del área de obstetricia, con la atención de médicos y enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca-Ecuador, 2016

Nosotros Karen Elizabeth Segarra Cumbe y Mónica Viviana Serrano Béjar estudiantes de Medicina con el apoyo de la Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas y del Hospital Vicente Corral Moscoso estamos realizando una investigación sobre la satisfacción de las pacientes del área de obstetricia, con la atención de médicos y enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso de Cuenca en el 2016.

Objetivo: Determinar la satisfacción de las pacientes del área de obstetricia, con la atención brindada por parte de médicos y enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Procedimiento a seguir: Para que el estudio sea realizado de manera adecuada solicitamos a usted que responda las preguntas de la manera más precisa posible, recomendamos revisar la respuesta antes de pasar de pregunta. El responder completamente el cuestionario le tomará aproximadamente 5 minutos, y solicitamos que lo responda solo por una ocasión.

Beneficios: al finalizar la investigación esperamos que los resultados obtenidos nos den a conocer la satisfacción del paciente en el área de obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Confidencialidad de los datos: La información obtenida es estrictamente confidencial y será conocida únicamente por las personas que trabajan en este estudio. No habrá posibilidad de conocer la identidad de la persona que respondió



ANEXO 4: ASENTIMIENTO INFORMADO

Universidad de Cuenca Facultad de Ciencia Médicas Carrera de Medicina

Asentimiento Informado

Satisfacción de las pacientes del área de obstetricia, con la atención de médicos y enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca-Ecuador, 2016

Nosotros Karen Elizabeth Segarra Cumbe y Mónica Viviana Serrano Béjar estudiantes de Medicina con el apoyo de la Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas y del Hospital Vicente Corral Moscoso estamos realizando una investigación sobre la satisfacción de las pacientes del área de obstetricia, con la atención de médicos y enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso de Cuenca en el 2016.

Objetivo: Determinar la satisfacción de las pacientes del área de obstetricia, con la atención brindada por parte de médicos y enfermeras del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Procedimiento a seguir: Para que el estudio sea realizado de manera adecuada solicitamos a usted que responda las preguntas de la manera más precisa posible, recomendamos revisar la respuesta antes de pasar de pregunta. El responder completamente el cuestionario le tomará aproximadamente 5 minutos, y solicitamos que lo responda solo por una ocasión.

Beneficios: al finalizar la investigación esperamos que los resultados obtenidos nos den a conocer la satisfacción del paciente en el área de obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Confidencialidad de los datos: La información obtenida es estrictamente confidencial y será conocida únicamente por las personas que trabajan en este estudio. No habrá posibilidad de conocer la identidad de la persona que respondió la encuesta. Los datos pueden ser usados para publicaciones científicas sin comprometer la confidencialidad e identidad de las participantes.

