

# Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería

## *Satisfaction of surgical patients with nursing care*

 Glenda Carina Arcentales Lema<sup>1</sup>,  Isabel Cristina Mesa Cano<sup>1,2\*</sup>,  Andrés Alexis Ramírez Coronel<sup>1,2,3</sup>,  Carlos Gafas González<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup>Maestría en Gestión del Cuidado del Posgrados de la Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.

<sup>2</sup>Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.

<sup>3</sup>Laboratorio de Psicometría, Psicología Comparada y Etología del Centro de Investigación, Innovación y Transferencia de Tecnología (CIITT) de la Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.

<sup>4</sup>Universidad Nacional de Chimborazo: Riobamba, Chimborazo, Ecuador.

\*Correspondencia: Mesa Cano Isabel Cristina Email: [imesac@ucacue.edu.ec](mailto:imesac@ucacue.edu.ec) Maestría en Gestión del Cuidado del Posgrados de la Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.

Received/Recibido: 01/28/2020 Accepted/Aceptado: 02/26/2021 Published/Publicado: 05/11/2021. DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.5035696>

### Resumen

La satisfacción de los pacientes es un indicador de calidad y bienestar que, a la vez facilita, promueve y garantiza altos niveles de atención en salud, brindados por el personal de enfermería. Objetivo General: Determinar la satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería, en el área de cirugía del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues. Método: Estudio cuantitativo, prospectivo, descriptivo, transversal y no experimental, población de estudio fue la totalidad de pacientes de ambos sexos con edades entre 18 y 65 años, con patologías quirúrgicas, en el período comprendido entre febrero a marzo del 2021 a los que se les aplicó el instrumento *Caring Assessment Instrument* (CARE-Q) denominado el Cuestionario de Satisfacción del Cuidado, que fue indicado y utilizado en varios países como Estados Unidos, Australia, China, Taiwán, validado en español por la Enfermera Gloria Sepúlveda. Mediante la escala de Likert el paciente dio opinión de la percepción de acuerdo y desacuerdo y cada categoría tuvo un puntaje designado de 1 a 4 puntos, respectivamente. Los resultados revelan que el personal de enfermería brinda una atención de salud óptima donde los pacientes manifiestan sentir satisfechos, sin embargo, se evidencia que hay mayor satisfacción con el cuidado de enfermería en mujeres jóvenes de tercer nivel a diferencias de otro nivel de instrucción.

**Palabras Clave:** Satisfacción del paciente, cuidados de enfermería, calidad de cuidado, paciente quirúrgico.

### Abstract

Patient satisfaction is an indicator of quality and well-being that, at the same time, facilitates, promotes, and guarantees high levels of health care provided by the nursing staff. General objective: To determine the satisfaction of surgical patients with nursing care in the surgical area of the Homero Castanier Crespo Hospital in the city of Azogues. Method: Quantitative, prospective, descriptive, cross-sectional, and non-experimental study, the study population was all patients of both sexes, aged between 18 and 65 years, with surgical pathologies, in the period from February to March 2021 to whom the Caring Assessment Instrument (CARE-Q) called the Caring Satisfaction Questionnaire was applied, which was indicated and used in several countries such as the United States, Australia, China, Taiwan, validated in Spanish by Nurse Gloria Sepúlveda. Utilizing the Likert scale the patient gave an opinion of the perception of agreement and disagreement and each category had a designated score from 1 to 4 points, respectively. The results reveal that the nursing staff provides optimal health care where patients express feeling satisfied, however, it is evident that there is greater satisfaction with nursing care in young women of the third level as opposed to other educational levels.

**Keywords:** patient satisfaction, nursing care, quality of care, surgical patient.

La satisfacción es un fenómeno que está determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, por lo tanto, varía según el contexto social<sup>1</sup>. El concepto se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido, considerando que la atención de enfermería debe comprender a las personas en su totalidad y no reducirse únicamente a la ejecución de procedimientos<sup>2</sup>. De esta manera surge la necesidad de realizar mediciones de la calidad de cuidado con el fin de encontrar falencias y vacíos que existan en las prácticas a diario y accedan la implementación de acciones de mejora continua así brindar un ambiente agradable de cuidado integral<sup>3</sup>. Pionera Florencia Nightingale<sup>4</sup> enunció que las leyes de la enfermedad pueden ser modificadas con la atención al paciente y resultado al tratamiento, considerando la existencia del amor en el cuidado como elemento innato y ético del ser humano. Aunque la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado será altamente relacionada con el trato humanizado y el que parezcan buenos profesionales, mientras que para el personal de enfermería estos aspectos no tienen el mismo peso dando importancia a los aspectos técnicos del cuidado<sup>5</sup>. Virginia Henderson<sup>9</sup> manifiesta a la Calidad de la Atención de Enfermería como un conjunto de actividades con respuesta a las necesidades y expectativas del paciente que facilita la pronta recuperación e incorporación a la vida cotidiana, para lograr el alto grado de satisfacción y disminuyendo los días de la estancia hospitalaria y su costo<sup>6</sup>. Según la Organización Mundial de Salud (OMS), la Calidad constituye un conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y así lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso<sup>7,8</sup>. En el año 2012 el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) centra en los principios de eficiencia, eficaz y de calidad, recalcando su objetivo estratégico la “implementación de un sistema de control de la garantía de la calidad de los servicios que se incorpore la percepción de las y los pacientes<sup>9</sup>. Teniendo claro que la enfermera dentro del equipo de salud ejerce un papel indispensable, por ser el recurso humano más importante que ocupa del 40% al 60%<sup>10</sup>, y por lo mismo con constantes evaluaciones y mejoras con respuestas a las necesidades de bienestar y confort del paciente<sup>11</sup>.

Por tanto, brindar cuidado con calidad es la esencia de la enfermería que va encaminado a una interrelación con el paciente compartiendo sentimientos, emociones, compañía, apoyo y una buena comunicación afectiva y efectiva para alcanzar un alto nivel de excelencia en la satisfacción de los pacientes<sup>12,13</sup>.

Para las instituciones de salud la evaluación de la satisfacción del paciente ha sido adoptada como una estrategia para alcanzar un conjunto de percepciones relacionados a la calidad de la atención recibida, adquiriendo respuestas que benefician a la casa de salud<sup>14</sup>. Más significativamente al oír lo

que los pacientes relatan sobre el cuidado y la satisfacción que le es prestado<sup>15</sup>.

Estudios demuestran sobre calidad percibida y la satisfacción de los pacientes en la atención de enfermería. Sin embargo, no todos muestran resultados positivos<sup>16</sup>. En la mayoría se observa que la atención de Enfermería tiene muchas deficiencias por desconocimiento del aporte humanista y ético desvinculando la esencia de nuestra profesión con resultados indeseados, perjudicando la imagen de la calidad de atención de enfermería y, por tanto, debe mejorar<sup>17,18</sup>.

La práctica diaria de la enfermera profesional cumple estándares y procedimientos, pero desafortunadamente no existe protocolos ni normas que indiquen como actuar en la dimensión del cuidado. Razón por la cual el personal de enfermería se ve enfrentado a distintos fenómenos. Refiriendo que no todo está escrito ni existen manuales con respecto a la prestación de cuidado con calidad<sup>22</sup>. Los cambios y evaluaciones de la calidad de los servicios de salud a nivel mundial se iniciaron en las primeras décadas del siglo XX, que posteriormente se convirtió en una herramienta indispensable para dar un giro al funcionamiento de los sistemas de salud permitiendo que los pacientes y sus familiares exijan un compromiso renovado con la mejora de la calidad, estimulados por la preocupación con la seguridad del paciente<sup>23</sup>. Por ello a partir del año 1990, la calidad de la atención incorporó mediciones acerca de la satisfacción de los pacientes, estableciendo un elemento importante para la evaluación de los servicios prestados<sup>24</sup>. La Real Academia Española (RAE) define a la satisfacción como el sentimiento de bienestar que se obtiene cuando se ha resultado una necesidad es decir de cumplir o superar los efectos deseados por la persona hospitalizada<sup>25</sup>. Eje fundamental para evaluar la calidad del servicio recibido y o prestado durante la estancia hospitalaria, la conceptualización de esta se ha modificado a lo largo del tiempo y existen muchos criterios. Halstead<sup>26</sup>, Hartman y Schmidt<sup>26</sup> indican que es una respuesta afectiva asociada a una transacción específica resultante de la comparación entre el producto y las expectativas previas que se tiene sobre este. Varios estudios demuestran la satisfacción del paciente ante la atención brindada por el personal de enfermería. Puch-Kug y col. (2016) en México, evaluaron las dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado, con el objetivo de determinar la relación entre las dimensiones del cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes adultos hospitalizados. El estudio fue descriptivo correlacional, la muestra estuvo conformada por 296 pacientes. La satisfacción registró una media de 70,1% (DE = 8.8). Los resultados no mostraron relación con la escolaridad ( $X^2 = 2,62$ ,  $p > 0,05$ ), sexo ( $X^2 = 1,28$ ,  $p > 0,05$ ) y edad ( $r = 0,007$ ,  $p > 0,05$ )<sup>27</sup>.

En un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, analizaron la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería, en el servicio de urgencias de un hospital de la región sur de Brasil. La muestra estuvo compuesta por 250 pacientes con edad promedio de 56.3 (DE = 16,7), 56,4% correspondió al sexo femenino y 50,8% tenía instrucción prima

ria incompleta. Los resultados evidenciaron correlación estadísticamente significativa entre la edad ( $r = 0,38$ ,  $p < 0,00$ ) y el nivel de educación ( $r = 0,16$ ,  $p = 0,009$ ) con la satisfacción de los pacientes<sup>14</sup>.

Rojas y Barajas, realizaron un estudio, con el objetivo de determinar la percepción de los usuarios respecto a la calidad del cuidado de enfermería, en el servicio de urgencias de la Unidad Básica de San José de Cúcuta, Colombia. En una población de 382 usuarios, mediante el instrumento CARE-Q. El resultado reportó de manera general 77,4%. de satisfacción y por subescalas: en conforta 85,8%, explica y facilita 83,2%, se anticipa 78%, mantiene relación de confianza 75%, monitorea y hace seguimiento 71% y accesibilidad 70%<sup>28</sup>.

Abrahamsen y col., en un estudio transversal, exploraron y describieron la satisfacción de la calidad del cuidado de los pacientes y sus posibles factores en cinco hospitales de Noruega. La muestra fué de 373 pacientes. La edad promedio fue de 54.7 años ( $DE = 16,49$ ), 52,3% fueron 12 mujeres y el 41% reportaron educación media superior. Los resultados mostraron satisfacción general media de 3.44 ( $DE=12.46$ ) en una escala de cuatro puntos. Igualmente, reportaron que no hubo significancia estadística entre la edad ( $r = -0,04$ ,  $p > 0,05$ ) y sexo ( $t = -0,05$ ,  $p = 0,95$ ) con la satisfacción de los pacientes<sup>29</sup>.

Álvarez y col. realizaron en la Ciudad de México, un estudio prospectivo, correlacional y transversal, con el objetivo de comparar el grado de satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería de acuerdo con el género y su asociación con los datos sociodemográficos. La población se integró con 286 pacientes, con promedio de edad de 49.9 años ( $DE=17$ ). El 54,5% fueron hombres y 69% reportó nivel de educación básica. En cuanto a los grados de satisfacción, 57% reportaron satisfacción total, 20,6% parcial y 10,8% regular. Sin embargo, esta diferencia no fue estadísticamente significativa ( $t = -1,04$ ,  $gl = 284$ ,  $p = 0,29$ ), al igual que las comparaciones entre grupos de diferentes niveles de estudios ( $F = 0,58$ ,  $gl = 284$ ,  $p = 0,62$ )<sup>30</sup>.

Ruiz-Montes y col., desarrollaron un estudio analítico de la satisfacción del adulto mayor hospitalizado con el cuidado del personal de enfermería, en 191 adultos mayores de Ciudad Juárez, Chihuahua. Los datos se obtuvieron a través del Cuestionario de Evaluación de la Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería. Los resultados reportaron satisfacción alta en cuatro de las seis subescalas del comportamiento del personal de enfermería; monitorea y hace seguimiento 81,2%, accesibilidad 77,5%, mantiene relación de confianza 73,8% y conforta 61,8%; en los dos comportamientos restantes se evidenció satisfacción media con 75,4% en se anticipa y 47,6 0% para explica y facilita. De manera general la satisfacción fue de 61,85%<sup>31</sup>.

Gorari y Theodosopoulou, determinaron a través de un estudio descriptivo y correlacional, la satisfacción de los pacientes sometidos a cirugía por cáncer con el cuidado de enfermería y su asociación con las características demográficas, en pacientes hospitalizados del Hospital Universitario

de Grecia. La población se integró con 181 pacientes de los cuales 51.9% correspondió al sexo femenino. La edad promedio fue de 65 años ( $DE = 12,6$ ), 51.9% reportó estudios de primaria. El promedio general de satisfacción fue de 84.4 ( $DE = 13.39$ ). El análisis multivariante reportó correlación estadísticamente significativa entre el nivel educativo y el índice de satisfacción de los pacientes ( $\beta = -4,7$ ,  $p < 0,001$ ), los pacientes con bajos niveles de educación expresaron mayor satisfacción con el cuidado de enfermería<sup>32</sup>.

Ferreira y col., en un estudio transversal y correlacional, analizaron la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería en un hospital de referencia en Brasil. La muestra incluyó a 233 pacientes, 53.4% correspondió al sexo masculino, la edad promedio fue de 53.3 años ( $DE = 19,15$ ) y 43,0% tenían instrucción primaria incompleta. Los resultados mostraron correlación estadísticamente significativa con la edad ( $r = 0,136$ ,  $p = 0,042$ ) e informaron que el sexo no influyó en la evaluación de la satisfacción<sup>33</sup>.

Pintado y Yari en Ecuador, en la investigación 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, evaluaron el nivel de satisfacción de las usuarias sobre la atención integral que brinda el personal de enfermería, mediante un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 100 pacientes. Se aplicó el Cuestionario CARE-Q, del cual se obtuvo que el 65% presentan un alto nivel de satisfacción, mientras que el 8% un bajo nivel de satisfacción<sup>34</sup>.

En este sentido es importante comprender que los cuidados que brinda el personal de enfermería están orientados hacia el logro de la satisfacción óptima en la persona hospitalizada, pero se ha podido constatar la alta demanda de pacientes y el cargo de no solo un usuario sino varios, haciendo que los cuidados proporcionados sean de rutina y no individuales ni constantes, es por ello indispensable en el cuidado tener en cuenta: la accesibilidad, explicar y facilitar, el confort, anticipar, la confianza, el monitoreo y seguimiento para de tal manera cumplir las expectativas, y por ende la satisfacción del mismo<sup>31</sup>.

Por otra parte, las perspectivas en salud acerca de la satisfacción del paciente, indica que brindar calidad es responder a las expectativas de los usuarios, razón por la que el hecho de no brindar una atención de enfermería de calidad, trae consigo problemas para los pacientes, ya que se van a sentir insatisfechos presentando consecuencias en su estado de salud, como: aumento de estancia hospitalaria, estrés psicológico, soledad, complicaciones en la cicatrización, en si inconformidad con la atención recibida, entendiendo que para alcanzarlo es preciso dominar las técnicas y habilidades propias de la profesión haciendo uso correcto de ellas y reconociendo de mejora permanente. La calidad de los servicios de salud y satisfacción del usuario están estrechamente relacionados, dando aspecto de bienestar psicológico del paciente quirúrgico y también un signo de éxito para la institución de salud. La satisfacción del usuario asegura que cumple su tratamiento, alentando en la búsqueda de aten-

ción y para que colaboren en lograr su mejoría. Por defecto, la mala calidad de atención se asocia con insatisfacción del usuario, lo cual se refleja en quejas, reclamos, denuncias dando desprestigio de la institución de salud y en algunos casos en procesos judiciales.

En la última década la mayoría de los países de Latino América al igual que los restos del mundo, se encuentran en búsqueda de mejorar y organizar los servicios de salud, con la satisfacción de los pacientes, con la finalidad de prevenir efectos adversos, iatrogénicos e incluso la muerte. No hay duda de que uno de los grandes retos de la medicina actual, es la implementación de modelos de calidad de atención, que garanticen que los pacientes reciban los tratamientos adecuados en el momento oportuno, en un ambiente de respeto a su dignidad y derechos, que se garantice la justicia y equidad, pero existen diferentes puntos de vista, y uno de ellos es la sobrecarga laboral del personal de enfermería, en el cual el profesional se ve obligado a laborar de manera rutinaria y mecánicamente, evidenciando la insatisfacción y desconfianza de la usuaria frente a la atención de enfermería. Recordando que los principales beneficiarios son los pacientes, que con la aportación confiable de este estudio se podrá organizar acciones para mejorar aún más la atención de enfermería. Estudios realizados en Perú en un hospital público se obtuvo que el 60% de los pacientes tienen una percepción medianamente favorable con relación al cuidado realizado por enfermería, en el componente Interpersonal, la enfermera no se identifica por su nombre (38%) y no es amable (10%), Confort los pacientes refieren que a veces el ruido del ambiente hospitalario no les facilita el descanso (52%)<sup>32</sup>.

Actualmente en nuestro país hay poca información, en el área de Maternidad del Hospital Vicente Corral Moscoso se ha descrito que el 65% corresponde un alto nivel de satisfacción con la atención que brinda el personal de enfermería a comparación con insatisfacción que es el 8%<sup>35</sup>.

Este estudio se justifica en la medida en que permitirá conocer la situación actual del nivel de satisfacción recibida en la que el profesional enfermero brinda el cuidado al paciente, será un aporte a la gestión del cuidado de enfermería y muchas veces el instrumento más valioso e idóneo, por cuando se conocerá si la praxis diaria que brinda la enfermera hacia el paciente en el servicio de cirugía es adecuada.

El objetivo principal fue determinar la satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería, en el área de cirugía del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues. En base al objetivo principal se plantearon los siguientes específicos: 1) caracterizar la población de estudio según variables sociodemográficas, 2) identificar la satisfacción percibida del paciente hospitalizado según las categorías CARE-Q en la población de estudio, 3) analizar si la satisfacción percibida de los pacientes quirúrgicos está asociada con la edad y tiempo en horas de estancia hospitalaria y 4) verificar si las pacientes quirúrgicas mujeres, adultas jóvenes con grado académico de tercer nivel y de etnia mestiza presentan mayor satisfacción percibida.

## Metodología

### Tipo de investigación

El estudio fue cuantitativo no experimental, prospectivo y descriptivo-correlacional con un diseño transversal correlacional, comparativo.

### Población

La población de estudio fueron 200 pacientes adultos de ambos sexos con edades entre 18 a 65 años, con patologías quirúrgicas, en el período comprendido entre febrero a marzo del 2021, hospitalizados en el área de cirugía del Hospital General Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues.

### Muestra

Se efectuó un muestreo aleatorio simple. La muestra fue constituida por 132 personas, de acuerdo con la fórmula Sierra Bravo de 1988, el error (5%) que cometemos de estimación del tamaño de la muestra, partiendo de un nivel de confianza del 95%.

### Criterios de inclusión

Se incluyeron los pacientes adultos comprendidos entre las edades 18 y 65 años de ambos sexos, con 1 día o más (o más de 48 horas) de hospitalización, quienes emitan autorización o aceptación mediante la firma del consentimiento informado para el estudio y una capacidad física y mental de contestar el instrumento y con orden de egreso (alta hospitalaria), sin dificultad en el lenguaje, y que no estuvieran bajo efectos de sedación por medicamentos.

### Criterios de exclusión

Se excluyeron los pacientes que presente algún deterioro cognitivo o que se encuentre bajo sustancias psicoactivas.

### Instrumentos

**Variables sociodemográficas:** Edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación, etnia, tiempo en horas de estancia hospitalaria y religión.

**Caring Assessment Questionnaire (CARE-Q)**<sup>31</sup> diseñado por la enfermera Patricia Larson<sup>31</sup> en 1981, contiene 50 preguntas de atención de enfermería que permite al paciente determinar los comportamientos, y es modificado y validado en español por la Enfermera Gloria Sepúlveda docente de la Facultad de enfermería de la Universidad del Bosque de Bogotá, quien dirigió el estudio piloto de la validación del cuestionario CARE -Q, para medir la satisfacción del paciente frente al cuidado de enfermería con indicaciones de validez y confianza de 0,88 a 0,92. Después de la modificaciones, el instrumento queda conformado por 46 preguntas. El instrumento antes mencionado presenta las siguientes dimensiones (variables dependientes): Accesibilidad, Explica y Anticipa, Conforta, Mantiene Informada; y Monitoreo y Seguimiento

### Procedimiento

Este estudio fue realizado en el servicio de Cirugía del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues, para recolección de datos se solicitó la autorización a las autoridades de la institución, se coordinó con la líder de Enfermería de área a fin de tener accesibilidad además se informó a

los pacientes el objetivo de aplicar el instrumento o escala de satisfacción del cuidado, luego se procedió a ejecutar el cuestionario de manera presencial teniendo presente la medidas bioseguridad.

Posteriormente se analizó y se impartió datos obtenidos del estudio realizado en busca de mejoras con capacitaciones educativas mediante ZOOM, a todo el personal de enfermería.

### Consideraciones Éticas

El papel de la enfermera en la construcción de la calidad es alcanzar una relación con el paciente, familia y comunidad, haciendo que se sienta satisfecho de la atención recibida, en el cuidado de su salud y bienestar, con actividades centradas en la pronta recuperación.

Para la realización del presente estudio se elaboró un oficio al gerente del hospital, el mismo que aceptó la participación del estudio.

El presente estudio pretende conocer la satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería, en el área de cirugía del Hospital Homero Castanier Crespo, de la ciudad de Azogues. Para alcanzar esta investigación se utiliza instrumento previamente validado que serán aplicados a la población de estudio, los mismos van a permitir obtener datos reales desde la perspectiva del paciente. La información recolectada será de carácter confidencial que no atenta contra la integridad de ningún participante, siendo de uso exclusivo de la investigación la misma se basa en principios éticos de Autonomía, Beneficiencia, No maleficencia, Justicia. El respeto para aceptar o no la participación en la investigación no afectará en la atención y se validará con la firma de consentimiento informado (Anexo 1), quiénes tomarán la decisión de forma voluntaria. Por ningún concepto los participantes recibirán remuneración económica o de otra índole, y están en plena libertad de abandonar el estudio en el momento que lo desee.

El investigador garantizó a la población de estudio la confidencialidad de la información obtenida, los cuestionarios aplicados no requerían la colocación del nombre en el anonimato a los que participaron, del mismo modo el procesamiento e interpretación de los datos fue manejada únicamente por el investigador y el asesor. Esta investigación fue evaluada y aprobada por el Comité de Ética de la Universidad Católica de Cuenca, posterior a esto se procedió a aplicar el instrumento a la población de estudio. En la investigación se incluyeron pacientes quirúrgicos mayores de 18 años que deseen participar en la investigación, quiénes permanezcan hospitalizados más de un día o 24 horas que acepten participar en el estudio. No fueron incluidos pacientes del grupo etario incluido en el estudio que su estado de salud física y mental no permita la aplicación del instrumento. Una vez finalizado el estudio, este será publicado como artículo científico en alguna revista de interés afín del tema planteado. Esta investigación estuvo asesorada desde el principio hasta la culminación por una docente del programa de maestría de la Universidad Católica de Cuenca con amplio conocimiento sobre investigación.

### Análisis estadístico

Se realizó un análisis descriptivo mediante frecuencias absolutas, relativas y medidas de tendencia central para la caracterización de la población de estudio según variables sociodemográficas, se identificó la satisfacción percibida del paciente hospitalizado según las categorías CARE-Q en la población de estudio. Posteriormente, se efectuó una prueba de normalidad mediante Shapiro Wilk, se demostró en las variables cuantitativas valores inferiores al umbral de normalidad ( $p < 0.05$ ), es decir se detectó supuestos no paramétricos. Por lo tanto, se aplicó el coeficiente de correlación *Rho de Spearman* con la finalidad de analizar si la Satisfacción percibida de los pacientes quirúrgicos está asociada con la Edad total de la población y tiempo en horas de estancia hospitalaria. Por último, para la verificación de las diferencias en la Satisfacción percibida de los pacientes quirúrgicos, si las pacientes quirúrgicas mujeres, adultas jóvenes con grado académico de tercer nivel y de etnia mestiza presentan mayor satisfacción. Los análisis estadísticos se realizaron mediante el programa estadístico *Infostat*.

### Resultados

Los resultados acerca de la Caracterizar la población de estudio según variables sociodemográficas de la población de estudio en el Hospital Homero Castanier Crespo, de la ciudad de Azogues, se muestran en la Tabla 1.

**Tabla1. Caracterización de las variables sociodemográficas, de la satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería, en el área de cirugía del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues.**

		f	%	
Edad	18-30	44	33	
	31-41	34	26	
	42-52	25	19	
	53-64	29	22	
Sexo	Masculino	67	51	
	Femenino	65	49	
Estado civil	Soltero	43	33	
	Casado	60	45	
	Unión Libre	20	15	
	Viudo	6	05	
Instrucción	Divorciado	3	02	
	Analfabeto	7	05	
	Primaria	54	41	
	Secundaria	46	35	
Ocupación	Tercer nivel	25	19	
	Desempleado	63	48	
Religión	Empleado	69	52	
	Católico	131	99	
Etnia	Evangélico	1	01	
	Indígena	1	01	
Horas de Hospitalización	Mestizo	131	99	
	Masculino	24 Horas	55	82
		Más de 48	12	18
	Femenino	24 Horas	53	82
Más de 48		12	18	

Para la Caracterización las variables sociodemográficas, la satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería, en la población de estudio se utilizó un análisis descriptivo mediante frecuencia y porcentajes. El análisis indica de un total de 132 de la población estudiada, corresponde en relación a género masculino un 51% (n=67), con edad de 18 a 30 años 33% (n= 44), estado civil casado 45%, (n=60), instrucción primaria 41% (n= 54), de la población general con empleo corresponde a un 52% (n=69), religión católica 99% (n=131), etnia mestiza 99% (n=131) y horas de hospitalización de 24 horas sexo masculino y femenino 82% (n=108).

Las medidas de tendencia central de las variables cuantitativas específicamente relacionada al cuestionario CARE-Q nos da a conocer que la media de la categoría de Monitoreo y Seguimiento fue de 3,99 (DE=0,09) y en la categoría Ex-

plica y facilita media de 3,98 (DE=0,15), Conforta con 3,61 (DE=0,57), Se Anticipa 3,55 (DE=0,51), Accesibilidad media de 3,29 (DE=0,91) y Relación de Confianza la media fue de 3,04 (DE=0,38), véase en la tabla 2.

Antes de Analizar si la satisfacción percibida de los pacientes quirúrgicos está asociada con la edad y tiempo en horas de estancia hospitalaria, se realizó una prueba de normalidad Shapiro Wilks (Tabla 3), lo que indicó supuestos no paramétricos, y posterior a ello se aplicó la prueba de correlación de la Rho de Spearman.

En la Tabla 4, se distingue que al relacionar la satisfacción percibida de los pacientes quirúrgicos con el cuidado de enfermería con las variables de horas de hospitalización y edad no existe correlación estadísticamente significativa ( $p > 0,05$ ).

**Tabla 2. Medidas de tendencia central y percentiles de las variables cuantitativas del Cuestionario CARE-Q con sus respectivas categorías.**

n= 132	ACCESIBILIDAD	EXPLICA Y FACILITA	CONFORTA	SE ANTICIPA	RELACION DE CONFIANZA	MONITOREO Y SEGUIMIENTO
Media	3,29	3,98	3,61	3,55	3,04	3,99
D.E.	0,91	0,15	0,57	0,51	0,38	0,09
Mín	1	3	1	2	2	3
Máx	4	4	4	4	4	4
Mediana	4	4	4	4	3	4
Q1	2	4	3	3	3	4
Q3	4	4	4	4	3	4
%	82,19	99,43	90,34	88,82	75,94	99,8

**Tabla 3. Prueba de Normalidad mediante Shapiro Wilks de la edad, horas hospitalarias y las categorías del cuestionario de Satisfacción.**

n=132	VARIABLES	M	D.E.	W*	p
	Accesibilidad	3,29	0,91	0,71	<0,0001
	Explica y Facilita	3,98	0,15	0,15	<0,0001
	Conforta	3,61	0,57	0,65	<0,0001
	Se Anticipa	3,55	0,51	0,65	<0,0001
	Relación de Confianza	3,04	0,38	0,52	<0,0001
	Monitoreo y Seguimiento	3,99	0,09	0,09	<0,0001
	Horas de hospitalización	47,18	17,32	0,08	<0,0001
	Edad	38,42	13,95	0,09	<0,0001

**Tabla 4. Análisis de la satisfacción percibida de los pacientes quirúrgicos relacionada con las horas de estancia hospitalaria y rangos de edad.**

VARIABLES	Población Total (n= 132)	Spearman (r)	p
Horas de Hospitalización			
1. 24 Horas	32	-0,05	0,787
2. 48 horas y más	100	0,01	0,908
<b>Instrumento CARE-Q de Satisfacción de cuidado de Enfermería</b>			
Rango de Edad			
18-30	44	0,01	0,939
31-41	34	-0,03	0,847
42-52	25	-0,16	0,433
53-65	29	0,06	0,746

Correlación no paramétrica de la Rho de Spearman

**Tabla. 5. Diferencias en la Satisfacción percibida entre las pacientes quirúrgicas adultas jóvenes con grado académico de tercer nivel y de etnia mestiza.**

	sexo				U	p
	Femenino (n=65)		Masculino(n=67)			
	DE	Md	DE	Md		
	0,33	2,02	0,33	2	4353,5	0,8083
<b>Instrumento CARE-Q de Satisfacción de cuidado de Enfermería</b>	<b>POBLACION FEMENINA (n=65)</b>					
	Adultas jóvenes (n= 33)		Otras (n=32)			
	0,5	2	0,25	2	996	0,203
	<b>ETNIA</b>					
Mestizos (n=64)		Indigena(n=1)				
0,38	2	0	3	0	0	
<b>INSTRUCCION</b>						
Tercer Nivel (n= 13)		Otros (n= 52)				
0,44	2	0,37	2	339	0,0186	

U= Prueba de U de Mann-Whitney.  
Valor de significancia  $p < 0.05$

En la Verificación si existen diferencias entre las pacientes quirúrgicas mujeres, adultas jóvenes con grado de instrucción de tercer nivel y de etnia mestiza presentan mayor satisfacción percibida, se halló una diferencia estadísticamente significativa según el grado de instrucción de tercer nivel ( $U = 339$  y  $p = 0,01$ ), por lo tanto se encontró que las mujeres hospitalizadas que tiene su tercer nivel tienen mayor satisfacción frente al cuidado de enfermería que las que tiene otro grado de instrucción ( $Md_{\text{Tercer nivel}} = 2$  Vs.  $Md_{\text{Otros}} = 2$ ). Pero en el resto se evidenció que no existe diferencia estadísticamente significativa.

## Discusión

En el presente estudio se aplicó el instrumento CARE- Q, para Determinar la satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería, en el área de cirugía del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues.

En relación con el objetivo número uno de acuerdo a las variables sociodemográficas con una población total de 132 pacientes quirúrgicos hospitalizados, muestran un predominio de pacientes masculinos adultos jóvenes con 51% (n=67), con edad promedio de 18 a 30 años 33% (n= 44), estado civil casado 45%, (n=60), instrucción primaria 41% (n= 54), de la población general con empleo corresponde a un 52% (n=69), religión católica 99% (n=131), etnia mestiza 99% (n=131) y horas de hospitalización de 24 horas sexo masculino y femenino 82% (n=108), a diferencia Abrahamsen y col.<sup>29</sup> en un estudio realizado en cinco hospitales de Noruega la muestra fue de 373 pacientes, edad promedio de 54.7 años ( $DE = 16.49$ ), 52.3% fueron mujeres y el 41% reportaron educación media superior.

De acuerdo al segundo objetivo la identificación de la satisfacción percibida del paciente hospitalizado según las categorías CARE-Q en la población de estudio, en nuestra investigación datos obtenidos mediante entrevistas en base

al cuestionario CAREQ, los resultados reportaron satisfacción en las 4 categorías y en dos categorías satisfacción moderada: Monitoreo y Seguimiento fue de 3,99; 99,8% ( $DE=0,09$ ) y en la categoría Explica y facilita media de 3,98; 94,4% ( $DE=0,15$ ), Conforta con 3,61; 90,34% ( $DE=0,57$ ), Se Anticipa 3,55; 88,8% ( $DE=0,51$ ), Accesibilidad media de 3,29; 82,1% ( $DE=0,91$ ) y Relación de Confianza la media fue de 3,04; 75,9% ( $DE=0,38$ ), lo cual demuestra que en las cuatros categorías hay una buena relación enfermera-paciente, pero también existe deficiencia en las 2 categorías.

A diferencia Rojas y Barajas<sup>29</sup> realizaron un estudio, en el servicio de urgencias de la Unidad Básica de San José de Cúcuta, Colombia. En una población de 382 usuarios, mediante el instrumento CARE-Q. El resultado reportó en confort 85.8%, explica y facilita 83.2%, se anticipa 78%, mantiene relación de confianza 75%, monitorea y hace seguimiento 71% y accesibilidad 70%. Y Ruiz 2015<sup>32</sup> desarrollaron un estudio analítico de la satisfacción del adulto mayor hospitalizado con el cuidado del personal de enfermería, en 191 adultos mayores de Ciudad Juárez, Chihuahua. Los datos se obtuvieron a través del Cuestionario de Evaluación de la Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería. Los resultados reportaron satisfacción alta en cuatro de las seis subescalas del comportamiento del personal de enfermería; monitorea y hace seguimiento 81,2%, accesibilidad 77,5%, mantiene relación de confianza 73,8% y confort 61.8%; en los dos comportamientos restantes se evidenció satisfacción media con 75,4% en se anticipa y 47,6 0% para explica y facilita. Pintado<sup>35</sup>.

En relación con el objetivo 3, al relacionar la satisfacción percibida con la edad y horas de hospitalización en la población total nos da un resultado que no existe correlación estadísticamente significativa ( $p > .05$ ). lo que es congruente con algunas investigaciones que reportaron que la consistencia de esta variable no es permanente como también Puch-ku<sup>27</sup>, en un estudio descriptivo y correlacional, en Yucatán, México. La muestra fue integrada por 296 pacientes. La satisfacción

registró una media de 70.1 ( $DE = 8.8$ ). Los resultados no mostraron relación con la escolaridad ( $X^2 = 2,62, p > 0,05$ ), sexo ( $X^2 = 1,28, p > 0,05$ ) y edad ( $r = 0,007, p > 0,05$ ).

Por otra parte, existe evidencia de correlación estadísticamente significativa entre la edad y el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados, que argumentan que la edad es la variable más importante y estable y que mejora conforme aumenta la edad de los pacientes estudios varios dice Abrahamsen y col.<sup>29</sup>; Álvarez y col.<sup>31</sup>; Ferreira<sup>34</sup>. Por lo que el resultado de esta investigación pudiera tener su explicación en el promedio de la edad de los pacientes, el cual los ubica dentro del grupo de adultos jóvenes, lo que pudo influir para no marcar ninguna tendencia significativa para una correlación.

En el cuarto objetivo en la verificación si existen diferencias entre las pacientes quirúrgicas mujeres, adultas jóvenes con grado de instrucción de tercer nivel y de etnia mestiza presentan mayor satisfacción percibida, se halló una diferencia estadísticamente significativa según el grado de instrucción de tercer nivel ( $U = 339$  y  $p = 0,01$ ), por lo tanto se encontró que las mujeres hospitalizadas que tiene su tercer nivel tienen mayor satisfacción frente al cuidado de enfermería que las que tiene otro grado de instrucción ( $Md_{\text{Tercer nivel}} = 2Vs. Md_{\text{Otros}} = 2$ ). A lo contrario existen algunos estudios que reportan que los pacientes más educados tienden a ser menos satisfechos manifiesta Abrahamsen<sup>30</sup>; Gorari y Theodosopoulou<sup>33</sup>; Alvarez<sup>31</sup>.

## Conclusiones

Determinar la satisfacción de los pacientes quirúrgicos frente a los cuidados de enfermería permitió la identificación de potencialidades y deficiencias en el campo del estudio, proporcionando subsidios para la reorganización de las actividades asistenciales, gerenciales y de enseñanza.

Observando que los pacientes que se encuentran hospitalizados en el área de cirugía valoran más para su satisfacción con el cuidado de enfermería, los procedimientos relacionados con las categorías Monitoreo y seguimiento, Explica y facilita y Conforta.

Respecto a la calidad del cuidado prestado por el equipo de enfermería según la perspectiva del paciente, se pudo concluir que hay un déficit de la calidad de los cuidados de enfermería prestados en la institución, y también un alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos, en todas las categorías. Sin embargo, se identificó una correlación débil a moderada con las horas de estancia hospitalaria de 24 horas con las 48 horas o más y satisfacción del paciente.

El estudio indicó que, para la prestación de servicios de enfermería de calidad son necesarias intervenciones, basadas en investigaciones científicas, dirigidas a la realización de gestión del cuidado, utilizando para ese fin: el establecimiento de indicadores que permitan la evaluación de resultados; el comprometimiento y el involucramiento de todos en el pro-

ceso de mejora continua; la inversión en el desarrollo de las personas y del trabajo en equipo; la socialización de las informaciones; el incentivo a la innovación y a la creatividad y, además, la atención a las expectativas de los trabajadores y de los pacientes.

Por otro lado, sería interesante realizar estudios empíricos sobre la Satisfacción en distintas áreas de la salud, durante la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19<sup>37,38,39,40</sup> relacionados con aspectos emocionales<sup>41</sup> y realizara estudios de intervención educativa<sup>42,43,44,45</sup>.

**Fuente de Financiamiento:** Este estudio es autofinanciado

**Conflicto de intereses:** No existen conflictos personales, profesionales o de otro tipo

## Agradecimiento

A la Coordinadora y Docentes de la Maestría en Gestión del Cuidado de la Universidad Católica de Cuenca y al Laboratorio de Psicometría del Centro de Investigación, Innovación y Transferencia de Tecnología (CIITT).

## Referencias

1. Lenis-Victoria CA, Manrique-Abril FG. Calidad de cuidado de enfermería percibida por los pacientes hospitalizados. Rev. Aquichan. 2015 [citado 10 de octubre del 2020];15(3):413-25. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74141027009.pdf>
2. Herrera-Kiengelher L, Villamil-Álvarez M, Pelcastre-Villafuerte B, Cano-Valle F, López-Cervantes M. Relationship between health providers and patients in Mexico City. Rev. Saúde Pública. 2009 [citado 10 de octubre del 2020];43(4):1-5. Disponible en: <https://docplayer.es/45083689-Relacion-del-personal-de-salud-con-los-pacientes-en-la-ciudad-de-mexico.html>
3. Torres-Contreras CC, Páez-Esteban AN, Rincón-Sepúlveda L, Rosas-Báez D, Mendoza-Moreno EP. Reproducibilidad del cuestionario: Calidad de cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados. Rev. Cuidarte. 2016 [citado 05 de noviembre del 2020]; 7 (2): 1338-1340. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732016000200011](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732016000200011)
4. Ministerio SP. Norma técnica para el procedimiento de evaluación; 2013 [citado 25 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/NORMA-FINAL-unificada-REVISION-2pdf>
5. Cardona-Arias JA, Higuera-Gutiérrez LF. Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida. Rev. Cubana Salud Pública. 2014 [citado 30 de octubre del 2020]; 40(2):175-189. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662014000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000200003)
6. Gafas-González C, Roque-Herrera Y, Bonilla-Pulgar GE. Modelo de atención integral de salud vs. calidad asistencial en el primer nivel, Riobamba 2014-2017. Rev. Educación Médica. 2019 [citado 01 de noviembre del 2020]; 20:(S1):136-142. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2017.10.023>
7. Rodríguez-Gazquez M de los Á, Arredondo-Holguín E, Pulgarín-Bilva LP. Validación de una escala de satisfacción con el cuidado nocturno de enfermería. Rev. Cubana Enferm. 2021 [citado 30 de octubre del 2020]; 28 (3): 218-27. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-031192012000300006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-031192012000300006)



1. Naranjo- Hernández Y, Rodríguez-Larrinaga M, Concepción- Pacheco JA. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Rev. Cubana Enferm.* 2016 [citado 30 de octubre del 2020]; 32(4):126-138. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf21416.pdf>.
2. Pino-Armijos P. Aplicación de la teoría de Henderson y su aproximación al cuidado avanzado en enfermería en un servicio de pediatría. *Rev. Medware.* 2012 [citado 30 de octubre del 2020]; 12(10):5548. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/Analisis/5548>
3. Guerrero-Ramírez R, Meneses-La Riva ME, De La Cruz-Ruiz M. Cuidado Humanizado de Jean Watson. *Rev. Enfermería Heredia.* 2016 [citado 01 de noviembre del 2020]; 9(2):133-42. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>
4. Barajas-Gracia C, Hijos Larraz. Percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el entorno hospitalario. *Rev. Metas de Enfermería.* 2018 [citado 01 de noviembre del 2020]; 21. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3986732>
5. Romero-Massa E, Contreras-Méndez IM, Moncada-Serrano A. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. *Rev. Hacia la promoción de la salud.* 2016 [citado 01 de noviembre del 2020]; 121-7577(2462-8425):26-36. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309146733003.pdf>
6. Borré-Ortiz YM, Vega-Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Rev. Ciencia y enfermería.* 2014 [citado 01 de noviembre del 2020]; 20(3):81-94. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000300008](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008)
7. Silva-Fhon J, Ramón-Córdova S, Vergaray-Villanueva S, Palacios-Fhon V, Partezani-Rodríguez R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Rev. Enfermería universitaria.* 2015 [citado 01 de noviembre del 2020]; 12(2):80-87. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n2/1665-7063-eu-12-02-00080.pdf>
8. Villagarcía-Trujillo EX, Delgadillo-Guzmán LG, Argüello-Zepeda FJ, González-Villanueva L. Percepción usuaria de la calidad en los servicios de salud del ISSEM y M. *Rev. Horizonte sanitario.* 2017 [citado 05 de noviembre del 2020]; 16(1): 46-54. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592017000100046](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592017000100046)
9. Sihuin-Tapia EY, Gómez-Quispe OE, Ibáñez-Quispe V. Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. *Rev. Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.* 2015 [citado 07 de noviembre del 2020]; 32(2):299-302. Disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342015000200014&lng=en&tlng=en](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000200014&lng=en&tlng=en)
10. María-Rodríguez P, Martha- Grande A. Calidad asistencial: concepto, dimensiones y desarrollo operativo. *Rev. Unidades Docentes de la Escuela Nacional de Sanidad.* 2014 [citado el 7 de noviembre del 2020]; 14(1):1-35. Disponible en: [http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1\\_Calidad\\_asistencial.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1_Calidad_asistencial.pdf)
11. Hernández-Cantoral A, Zárate-Grajales RA. Escenario ideal que garantiza calidad del cuidado y la satisfacción laboral en enfermería. *Rev. Enfermería Universitaria.* 2018 [citado 07 de noviembre del 2020]; 8(2):25-32. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000200005](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000200005)
12. Lagos-Sánchez ZE, De Mattos-Pimenta CA, Urrutia MT. La calidez en enfermería: Formulación de constructo y variables relacionadas. *Rev. Investigación en Enfermería.* 2015 [citado 07 de noviembre del 2020]; 18(1):95-113. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145243501007.pdf>
13. Barbera MG, Rossell CP, Junoy SC. Seguridad de los pacientes (I). Dimensión clave de la calidad asistencial. *FMC. Rev. Formación Médica continuada en Atención Primaria.* 2014 [citado 05 de noviembre del 2020]; 21(8):464-470. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/playcontent/1-s2.0-S1134207214708205>
14. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. [Dictionary of the Spanish Language]. 2001 [citado 07 de noviembre del 2020]; 22nd ed. Disponible en: <http://www.rae.es>
15. Prias-Vanegas HE. Cuidado humanizado un desafío para el profesional de enfermería. *Rev. Salud.* 2017 [citado 05 de noviembre del 2020]; 3(1):26-30. Disponible en: <https://www.openaire.eu/search/publication?articleId=universsucre::a09288fa4a548a0344e0cd993ef8da2d>
16. Porcel-Gálvez AM, Hörner Schindwein-Meirelles B, Gil-García E, Morales-Asencio JM, Guerra-Martín MD. Opiniones y satisfacción de las enfermeras con la escala INICIARE 2.0. *Rev. Enfermería clínica.* 2016 [citado el 7 de noviembre del 2020]; 26(6):374-380. <https://www.clinicalkey.es/playcontent/1-s2.0-S1130862116301309>
17. Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Rev. Ciencia y enfermería.* 2018 [citado 10 de noviembre del 2020]; 24 (5): 1-10. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532018000100205](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205)
18. Acuña D, Rivera O. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2016 [citado 15 de octubre del 2020]. Universidad Señor de Sipán; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/128/Mejia%20Acu%F1a%20-%20Rivera%20Segura.pdf>
19. Landman-Navarro C, Cruz-Osorio MJ, García-García E, et al. Satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de enfermería. *Rev. Ciencia y enfermería.* 2015 [citado 15 de octubre del 2020]; 21(1):91-102. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532015000100009&lng](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100009&lng)
20. Puch-Ku GF, Ruiz M, Castañeda-Hidalgo H, Faustina G. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Rev. Enfermería del Inst. Mex. del Seguro Soc.* 2016 [citado 10 de octubre del 2020]; 24(2):129-136. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf>
21. Rojas M, Barajas L. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. *Rev. Ciencia y Cuidado.* 2012 [citado 07 de noviembre del 2020]; 9(1):13-23. Disponible en: <http://www.dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3986732>
22. Abrahamsen G, Hall-Lord M, Larsson W. Exploración de los predictores de la satisfacción del paciente en relación con un modelo teórico. *Rev. Internacional de Garantía de la Calidad de la Atención Sanitaria.* 2013 [citado 07 de noviembre del 2020]; 26(1), 37-54. Disponible en: <https://doi.org/10.1108/09526861311288631>
23. Álvarez A. E, Olivares R, Cadena E, Olvera A. Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería. *Rev. Enfermería Neurológica.* 2012 [citado 07 de noviembre del 2020]; 11(2),68-72. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enf-neu/ene-2012/ene122c.pdf>
24. Ruiz-Montes P, Romero-Quechol G, Trejo-Franco J, Martínez-Olivares M, Cuevas-Cancino, J. Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel. *Rev. Enfer-*

- mería del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2015 [citado 07 de noviembre del 2020]; 23(1),37-42. Disponible en: <http://www.medi-graphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim151g.pdf>
25. Gorari A, Theodosopoulou E. Satisfacción con los cuidados de enfermería prestados a pacientes operados de enfermedades neoplásicas. *Rev. Ciencias de la Salud*. 2015 [citado 07 de noviembre del 2020]; 5(1),29-41. Disponible en: <http://www.progress.umb.edu.pl/sites/29-41%20Gorari.pdf>
  26. Ferreira P, Guedes H, Moreira A, Baracho V, Caldeira A, Guedes C, Ferreira T, Ribeiro L. La satisfacción del cliente externo en cuanto a los cuidados de enfermería. *Rev. Mineira de Enfermagem*. 2016 [citado 07 de noviembre del 2020]; 20(975), 1-7. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-835282>
  27. Pintado M, Yari L. 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. Universidad de Cuenca; 2015 [citado 15 de octubre del 2020]. Disponible en: [http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23540/1/Tesis Pregrado.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23540/1/Tesis%20Pregrado.pdf)
  28. Sepúlveda-Carrillo GJ. Estudio piloto de la validación del cuestionario Care-Q en versión al español en población colombiana. *Rev. Colombiana de Enfermería*. 2016 [citado 25 de octubre del 2020];4(4):8. Disponible en: [http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista\\_colombiana\\_enfermeria/volumen4/estudio\\_piloto\\_validacion\\_cuestionario\\_care\\_q\\_version\\_espanol\\_poblacion\\_colombiana.pdf](http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen4/estudio_piloto_validacion_cuestionario_care_q_version_espanol_poblacion_colombiana.pdf)
  29. Infantes Gómez FM. Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del centro de atención de medicina complementaria del hospital III iquitos-2016. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*. 2017 [citado 07 de noviembre del 2020]; 2(2):133-139. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de- e4Vf9y6.pdf>
  30. Ramírez-Coronel A, Martínez-Suárez P, Pogyo-Morocho G, Estrella-González M, Mesa-Cano I, Minchala-Urgilés R, et al. Evaluación psicométrica e intervención de Enfermería frente al Miedo a COVID-19. *AVFT-Arch Venez Farmacol y Ter*. 2020 [citado 2021 Ene 31];39(5):660-6. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/2478790383?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>
  31. Torres-Criollo LM, Ramírez-Coronel AA, Martínez-Suárez PC, Romero-Sacoto LA, Mesa-Cano IC, González-León FM, et al. Clinical and para clinical variables predicting prognosis in patients with covid-19: Systematic review. *AVFT-Arch Venez Farmacol Ter* 2020 [citado 2021 Ene 31];39(5):667-671. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/2478791926?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>
  32. Ramírez-Coronel AA., Martínez-Suárez PC, Cabrera-Mejía JB, Buestán-Andrade PA, Torracchi-Carrasco E, Carpio MG. Social skills and aggressiveness in childhood and adolescence. *AVFT-Arch Venez Farmacol Ter* 2020 [citado 2021 Ene 31];39(2):209-214. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/2422402946?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>
  33. Ramírez AA. Laterality and reader process: correlational study. *Espirales*. 2019 [citado 2021 Ene 31];3(27),105-117. Disponible en: <https://www.revistaespirales.com/index.php/es/article/view/558>
  34. Cabrera-Mejía JB, Martínez-Suárez PC, Ramírez-Coronel AA, Montánchez-Torres ML, Torracchi-Carrasco E, Castro-Ochoa FL. Analysis of problem-based learning impact on academic performance according to the forgotten (Fuzzy) effects theory. *Arch Venez Farmacol Ter*. 2020 [citado 2021 Ene 31];39(5):651-659.
  35. Andrade MC, Urgilés PT, Estrella MA. Information and communication technologies in the development of stochastic models applied to the health sector. *Medicina* 2020 [citado 2021 Ene 31];80(1):31-38. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32044739/>
  36. Ramírez-Coronel A, Martínez-Suárez PC, Mesa-Cano I, Minchala-Urgilés RE, Ramírez-Coronel M, Torres-Criollo L, et al. Reseña histórica de Michel Foucault (1926-1984): concepto de ciencia e incidencia en la Psicología. *AVFT-Arch Venez Farmacol Ter*. 2020 [citado 2021 Ene 31];39(6):740-743. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/2478769623?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true> DOI: 10.5281/zenodo.4406598
  37. Ramírez-Coronel AA, Cárdenas-Castillo P, Martínez-Suárez PC, Yambay-Bautista XR, Mesa-Cano I, et al. Impacto psicológico del confinamiento por COVID-19 hacia un nuevo constructo clínico-ansioso-depresivo en mujeres adultas de Azogues. *AVFT-Arch Venez Farmacol Ter*. 2020 [citado 2021 Ene 31];39(8):923-934. DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4542465>
  38. Ramírez-Coronel AA, Malo-Larrea A, Martínez-Suárez PC, Montánchez-Torres M, Torracchi-Carrasco E, González-León F. Impacto psicológico del confinamiento por COVID-19 hacia un nuevo constructo clínico-ansioso-depresivo en mujeres adultas de Azogues. *AVFT-Arch Venez Farmacol Ter*. 2020 [citado 2021 Ene 31];39(8):923-934. DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4542465>