

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad educativa al servicio del pueblo

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería en el Hospital Luis F Martínez, en el año 2026

PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR: JOHANNA PAOLA CHIMBO SANTANDER, SANDRA BEATRIZ CHUMAINA MAINATO

DIRECTORA: MARIA ERLINDA AGUAIZA PICHAZACA

CAÑAR - ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería en el Hospital Luis F Martínez, en el año 2026

PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR: JOHANNA PAOLA CHIMBO SANTANDER, SANDRA BEATRIZ CHUMAINA MAINATO

DIRECTORA: MARÍA ERLINDA AGUAIZA PICHAZACA

CAÑAR - ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Universidad Católica de Cuenca

DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Johanna Paola Chimbo Santander, portador(a) de la cédula de ciudadanía Nº **0302330360**. Declaro ser el autor de la obra: **"Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de Enfermería en el Hospital Luis F. Martínez, en el año 2026"**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cañar, 26 de octubre 2026

F: .....

Johanna Paola Chimbo Santander

C.I. **0302330360**

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Sandra Beatriz Chumaina Mainato, portador(a) de la cédula de ciudadanía Nº **0302420948**. Declaro ser el autor de la obra: **"Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de Enfermería en el Hospital Luis F. Martínez, en el año 2026"**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cañar, 26 de octubre 2026

F: .....

Sandra Beatriz Chumaina Mainato

C.I. **0302420948**

CERTIFICADO DEL TUTOR

Certifico que el presente trabajo denominado **"Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de Enfermería en el Hospital Luis F. Martínez, en el año 2026"** realizado por **Johanna Paola Chimbo Santander**, con documento de identidad No. **0302330360**, previo a la obtención del título profesional de Licenciada en Enfermería, ha sido asesorado, supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la Universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica.

Lcda. María Erlinda Aguaiza Pichazaca. Mgs

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, EXTENSIÓN CAÑAR

CERTIFICADO DEL TUTOR

Certifico que el presente trabajo denominado **"Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de Enfermería en el Hospital Luis F. Martínez, en el año 2026"**realizado por **Sandra Beatriz Chumaina Mainato**, con documento de identidad No. **0302420948**, previo a la obtención del título profesional de Licenciada en Enfermería, ha sido asesorado, supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la Universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica.

Lcda. María Erlinda Aguaiza Pichazaca. Mgs

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, EXTENSIÓN CAÑAR

DEDICATORIA

A Dios, quien me ha guiado en cada etapa de este camino, por darme la fuerza y la sabiduría necesaria para superar cada dificultad y seguir adelante.

A mis padres, gracias por su amor y apoyo incondicional, por sostenerme cuando el cansancio, las dudas y las dificultades parecían superar mis fuerzas y por recordarme que con fe y perseverancia todo es posible. Este logro también es de ustedes, porque detrás de cada paso que he dado está su amor, sus sacrificios y su confianza en mí.

A mis hermanos quienes de una u otra manera estuvieron para darme ánimos y alentarme a continuar. Su compañía, su cariño y el simple hecho de tenerlos a mi lado me dieron fuerzas para no rendirme.

A mi pareja, gracias por escuchar mis quejas académicas, acompañarme en mis desvelos, y seguir creyendo en mí incluso cuando yo misma dudaba, gracias por darme tanta fuerza, por tu paciencia y por hacer que este camino fuera menos pesado y mucho más bonito.

Con todo mi corazón les dedico este triunfo

Johanna Paola Chimbo Santander

A Dios, por ser mi guía y fortaleza a lo largo de este camino, por darme la sabiduría, la paciencia y la perseverancia necesaria para superar cada dificultad. A mi familia por su amor incondicional, sus sacrificios y su apoyo constante, pilares fundamentales en mi desarrollo personal y académico. De manera especial, a mi hija, quien es mi mayor inspiración y el motivo más grande para seguir adelante. Ella representa mi fuerza, mi alegría y la razón por la que cada sacrificio ha valido la pena, cada esfuerzo realizado durante este camino lleva consigo el deseo de construir un futuro mejor para las dos.

Que este logro sea un ejemplo de perseverancia y una muestra de que, a pesar de las dificultades, los sueños pueden hacerse realidad cuando se lucha por ellos con amor y determinación.

Sandra Beatriz Chumaina Mainato

RESUMEN

En el ámbito de la salud, la calidad de cuidado constituye un elemento fundamental dentro de los hospitales, ya que no solo busca la recuperación del paciente, sino también garantizar su seguridad mediante prácticas clínicas adecuadas que prevengan daños no relacionados con la enfermedad de base. La presente investigación tuvo como objetivo identificar la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería en el Hospital Luis F. Martínez del cantón Cañar durante el año 2026. Se desarrolló un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por pacientes hospitalizados del Hospital Luis F. Martínez. Se trabajó con una muestra censal no probabilística de 80 participantes. La recolección de datos se realizó mediante encuesta utilizando el cuestionario CUCACE con escala tipo Likert. Los datos se analizaron en Microsoft Excel 2016 mediante estadística descriptiva, frecuencias y porcentajes. Los resultados muestran predominio del sexo femenino, con 54 pacientes, frente a 26 hombres. El grupo de 18 a 25 años fue el más representativo. Respecto a la hospitalización, predominó una estancia de 2 días, con 37 pacientes. La satisfacción alcanzó 94,62 %, evidenciando una percepción favorable sobre el cuidado de enfermería. Se concluye que la aplicación del Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE) permitió evaluar la percepción de los pacientes sobre la atención recibida, identificándose un predominio de respuestas favorables.

Palabras clave: Calidad de los Servicios de Salud; Cuidados de Enfermería; Paciente; Internación Hospitalaria; Percepción.

ABSTRACT

In the area of health care, quality of care is a fundamental element in hospitals, as it not only aims to promote patient recovery but also to ensure patient safety through appropriate clinical practices that prevent damage unrelated to the underlying disease. This study aimed to identify patients' perceptions of the quality of nursing care at Luis F. Martínez Hospital in the canton of Cañar in 2026. A quantitative, observational, descriptive, and cross-sectional study was conducted. The study population consisted of patients hospitalized at Luis F. Martínez Hospital. A non-probability census sample of 80 participants was used. Data were collected through a survey using the CUCACE questionnaire with a Likert-type scale. The data were analyzed in Microsoft Excel 2016 using descriptive statistics, frequencies, and percentages. The results show a predominance of female patients, with 54 women compared to 26 men. The 18- to 25-year-old age group was the most represented. Regarding hospitalization, a 2-day stay was the most common, with 37 patients. Satisfaction reached 94.62%, indicating a favorable perception of nursing care. It is concluded that the use of the Nursing Care Quality Questionnaire (CUCACE) enabled assessment of patients' perceptions of the care they received, revealing a predominance of favorable responses.

***Keywords**:* Quality of Health Care Services; Nursing Care; Patient; Hospitalization; Perception.

CONTENIDO

DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD I
CERTIFICADO DEL TUTOR III
DEDICATORIA V
RESUMEN VI
ABSTRACT VII
ÍNDICE DE TABLAS IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS X
INTRODUCCIÓN 11
CAPITULO I 13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 13
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 15
OBJETIVOS 15
Objetivo general 15
Objetivos específicos 15
JUSTIFICACIÓN 16
LIMITACIONES 17
CAPITULO II 18
MARCO REFERENCIAL, TEÓRICO Y CONCEPTUAL 18
ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN. 18
BASES TEÓRICAS 21
FUNDAMENTACIÓN LEGAL 22
DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS 23
SISTEMA DE VARIABLES 25
CAPITULO III 27
MARCO METODOLÓGICO 27
ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN 28
CAPÍTULO IV 31
RESULTADOS 31
DISCUSIÓN 47
CAPITULO V 50
CONCLUSIONES 50
RECOMENDACIONES 51
REFERENCIAS 52
ANEXOS 57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Sistema de variables 25
Tabla 2. Interpretación de los resultados de acuerdo al sexo 31
Tabla 3. Caracterización de la muestra de acuerdo a la edad 31
Tabla 4. Caracterización de la muestra de acuerdo a los días de hospitalización 32
Tabla 5. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el área de Ginecología. 44
Tabla 6. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el área de Cirugía de mujeres. 44
Tabla 7. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el área de Clínica de mujeres. 45
Tabla 8. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el área de Cirugía de hombres. 45
Tabla 9. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el área de Clínica de hombres. 45

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted. 32
Gráfico 2. La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo 33
Gráfico 3. Había siempre una enfermera cerca si la necesitaba 33
Gráfico 4. El número de enfermeras que conocían sus cuidados 34
Gráfico 5. La rapidez con la que acudían cuando las llamaban 34
Gráfico 6. La manera en que las enfermeras le hacían sentir como en casa 35
Gráfico 7. La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento 36
Gráfico 8. La frecuencia con la que las enfermeras comprobaban que se encontraba bien 36
Gráfico 9. La amabilidad de las enfermeras 37
Gráfico 10. La manera en que las enfermeras le explicaban las cosas 37
Gráfico 11. La forma como las enfermeras informaban a su familia 38
Gráfico 12. La confianza que le inspiraban las enfermeras 39
Gráfico 13. El modo en como las enfermeras realizan su trabajo 39
Gráfico 14. El tipo de información que las enfermeras daban acerca de su situación y tratamiento 40
Gráfico 15. El trato que recibió de las enfermeras como persona 40
Gráfico 16. La forma como las enfermeras escuchaban sus preocupaciones 41
Gráfico 17. La posibilidad que tuvo para expresar sus necesidades y decisiones durante la hospitalización 41
Gráfico 18. La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas 42
Gráfico 19. El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras 43
Gráfico 20. La atención de las enfermeras hacia sus necesidades 43

INTRODUCCIÓN

La calidad se entiende como el conjunto de técnicas, normas y estrategias destinadas a incrementar la satisfacción de los usuarios mediante la mejora continua de los servicios que brinda una institución (1). En el ámbito de la salud, la calidad de cuidado constituye un elemento fundamental dentro de los hospitales, ya que no solo busca la recuperación del paciente, sino también garantizar su seguridad mediante prácticas clínicas adecuadas que prevengan daños no relacionados con la enfermedad de base (2).

En este sentido, la OMS define la atención de calidad, cómo los servicios de salud brindados a individuos y comunidades, lo cual incrementa las posibilidades de conseguir los resultados de salud que se desean. Esto incluye la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos. Además, sugiere que es posible evaluar y mejorar continuamente la calidad al ofrecer atención basada en la evidencia, considerando las necesidades y deseos de los usuarios de los servicios (3).

Dentro de este contexto, el profesional de enfermería desempeña un papel esencial en la atención sanitaria, debido a su contacto permanente y directo con el paciente durante todo el proceso de cuidado. Según Gonzáles en su artículo Aplicación del proceso de atención de enfermería a la salud laboral, publicado en España en el año 2022, menciona que la enfermera debe poseer conocimientos científicos, habilidades prácticas y actitudes humanísticas que permitan brindar cuidados seguros, eficientes y de calidad (4).

Estas competencias constituyen la base para el fortalecimiento de la gestión del cuidado y contribuyen significativamente al bienestar y recuperación de los pacientes. Por ello, la calidad de atención de enfermería es considerada uno de los principales indicadores para evaluar el desempeño de los servicios de salud y el nivel de satisfacción de los usuarios (4).

Diversas investigaciones evidencian que aún existen importantes limitaciones relacionadas con la calidad de atención en los establecimientos sanitarios. En un estudio realizado en el año 2020 en el Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, se identificó que el nivel de satisfacción de los usuarios alcanzó apenas el 60,3%. Los pacientes manifestaron mayor satisfacción en aspectos relacionados con la seguridad y la empatía del personal; sin embargo, mostraron inconformidad respecto a los elementos tangibles y

a las condiciones del servicio, lo que evidenció la necesidad de implementar estrategias orientadas a fortalecer la calidad y oportunidad de la atención brindada (5).

De igual manera, en Ecuador persisten diversas problemáticas que afectan la calidad de atención dentro del sistema sanitario, especialmente en los servicios hospitalarios y de emergencia. Entre los factores más relevantes se encuentran las dificultades para acceder oportunamente a los servicios de salud, la sobrecarga asistencial, el limitado acceso a atención primaria, la escasez de especialistas, la insuficiencia de camas hospitalarias y las deficiencias en recursos e infraestructura, situaciones que repercuten directamente en la satisfacción de los usuarios y en la eficiencia institucional (6).

En este contexto, Olivero (2021), en un estudio realizado en Esmeraldas, encontró que el 73,7% de los pacientes consideró que el personal de enfermería poseía un alto nivel de competencia profesional y destacaron la empatía y el apoyo emocional brindado durante la atención. No obstante, el estudio también evidenció la necesidad de continuar fortaleciendo la gestión de calidad en enfermería para garantizar una atención integral y humanizada (6).

A nivel local, el Hospital Luis F. Martínez constituye una institución de referencia en la provincia del Cañar, donde el personal de enfermería cumple funciones fundamentales en las áreas de hospitalización, consulta externa y emergencia. Sin embargo, pese a los esfuerzos institucionales orientados a garantizar una atención segura y eficiente, aún se evidencian situaciones relacionadas con tiempos de espera, comunicación entre el personal y el paciente, disponibilidad de recursos, coordinación del cuidado y percepción de trato humanizado, aspectos que pueden influir negativamente en la experiencia de los usuarios y en la percepción de la calidad del servicio. Estas situaciones reflejan la existencia de brechas entre la atención esperada por los pacientes y la atención realmente recibida, especialmente en servicios de alta demanda asistencial.

En una investigación realizada por la Universidad Católica de Cuenca sobre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, se evidenció que el 80% de los pacientes calificó positivamente sus experiencias de atención y el 85,5% manifestó satisfacción con los cuidados recibidos. Asimismo, mediante la aplicación del Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE), se identificó que el 93,2% de los usuarios presentó experiencias positivas y el 78,12% manifestó satisfacción con la atención brindada, concluyendo que la percepción de la calidad del cuidado de enfermería era buena.

Debido a que las necesidades de los usuarios, las exigencias institucionales y las condiciones del sistema sanitario evolucionan constantemente, continúa siendo importante evaluar la calidad del cuidado de enfermería en diferentes contextos hospitalarios, con el fin de disponer de información actualizada que contribuya al mejoramiento continuo de los servicios

En este contexto, al momento de iniciar el estudio existía limitada información actualizada sobre la percepción de los pacientes respecto a la calidad del cuidado de enfermería en el Hospital Luis F. Martínez, especialmente en los servicios con mayor demanda. Esta situación motivó el desarrollo de la presente investigación.

La presente investigación permitió identificar las fortalezas y debilidades percibidas por los pacientes respecto a la calidad del cuidado de enfermería. Los hallazgos obtenidos constituyen un aporte para la toma de decisiones institucionales, el fortalecimiento de la gestión del cuidado y el diseño de estrategias de mejora continua orientadas a incrementar la satisfacción de los usuarios y optimizar la calidad de los servicios de salud.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La calidad del cuidado de enfermería es un componente esencial en la atención hospitalaria, el personal de enfermería desde su competencia profesional, comunicación, empatía, puntualidad, coordinación y seguridad responde a las necesidades del paciente de manera eficaz, segura, oportuna y humanizada (7). La calidad del cuidado de enfermería se puede comprender como los profesionales aplican sus intervenciones de forma segura, eficaz y oportuna, respondiendo adecuadamente a las necesidades de cada paciente(8). Las estadísticas internacionales revelan que uno de cada diez pacientes sufre algún tipo de perjuicio a causa de errores cometidos por el personal de salud, independientemente del nivel tecnológico o la infraestructura del centro médico (9).

De acuerdo con López, R. M. R. et al (2023), la calidad del cuidado de enfermería se concibe como el conjunto de acciones que el profesional de enfermería planifica y lleva a cabo con responsabilidad, empatía, oportunidad y seguridad, con el propósito de atender de manera integral las necesidades físicas, emocionales y sociales del paciente y su familia. Este concepto subraya que brindar un cuidado de calidad implica no solo destreza técnica, sino también un trato humano, ético y fundamentado en la evidencia científica, lo que contribuye directamente a mejorar la satisfacción y el bienestar de los usuarios de los servicios de salud (10).

En el contexto ecuatoriano, la calidad en la atención sanitaria se ha vuelto una prioridad, influenciada tanto por las políticas públicas vigentes como por múltiples factores que afectan la eficiencia del sistema, tales como el hacinamiento en los servicios de emergencia, la falta de atención primaria oportuna, la escasez de especialistas, la insuficiencia de camas hospitalarias y el limitado acceso a exámenes complementarios (11).

En estudios realizados sobre percepción de calidad en servicios de traumatología en hospitales como IESS Latacunga y Ambato, alrededor del 48.9 % de los pacientes percibió que la atención no fue puntuada de manera oportuna, lo que sugiere la necesidad de fortalecer la respuesta del personal de enfermería a las llamadas de los pacientes durante su estancia hospitalaria (12).

Por ello, el cumplimiento de estándares, la seguridad del paciente y la satisfacción del usuario se han convertido en pilares fundamentales para ofrecer servicios integrales y fomentar la mejora continua de los establecimientos de salud, mediante la evaluación constante de procesos y la verificación del cumplimiento de los protocolos establecidos (9).

En relación con ello, un estudio realizado por Francisca Burgueño et al, en hospitales ecuatorianos, han identificado que, aunque la gran parte de los pacientes perciben la atención de enfermería como buena o aceptable, existen dimensiones con valoración menor como la comunicación, disponibilidad de insumos, puntualidad, que revelan oportunidades de mejora. En la región Austro del Ecuador, un estudio con pacientes oncológicos encontró que un 65.3 % de la muestra expresó percepción positiva de la calidad de los cuidados de enfermería (13).

La calidad del cuidado de enfermería es un fenómeno dinámico que varía a lo largo del tiempo en función del contexto institucional y organizacional. Estas variaciones están influenciadas por factores como la carga laboral, la rotación y experiencia del personal, la disponibilidad de recursos, la aplicación de normativas y protocolos, así como los procesos de capacitación continua. Asimismo, determinados periodos de alta demanda asistencial pueden afectar la calidad del cuidado y la percepción de los pacientes. No obstante, la implementación progresiva de programas de calidad, auditorías internas y el fortalecimiento del talento humano pueden generar mejoras sostenidas en la calidad percibida del cuidado de enfermería, evidenciando su carácter susceptible de mejora o deterioro según las condiciones institucionales y temporales (14).

Dentro de esto, en el Hospital Luis F. Martínez, ubicado en la provincia de Cañar, en Ecuador, el servicio de enfermería forma parte crucial de los procesos de hospitalización, consulta externa y atención de urgencias. Sin embargo, los pacientes valoran aspectos como la competencia profesional, la comunicación, la empatía, el tiempo de atención, la disponibilidad de recursos, la coordinación y la seguridad que puede presentar brechas que afectan tanto la experiencia del usuario como la eficiencia institucional (15).

En una investigación anterior realizada por la Universidad Católica de Cuenca, los resultados con relación a las experiencias indican que el 80% de los pacientes percibieron sus experiencias como positivas, mientras que en la satisfacción con los cuidados de

enfermería el 85.5%, sobre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, medida con el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE) las experiencias fueron positivas con el 93.2%, la satisfacción con el 78.12%, lo cual indica que la percepción de la calidad del cuidado de enfermería es buena (16).

Dado las expectativas de los pacientes, los estándares de atención, así como las condiciones institucionales pueden variar con el tiempo, resulta oportuno explorar este aspecto para proponer mejoras centradas en el usuario, así como para orientar políticas de gestión del servicio de enfermería. Los datos obtenidos pueden servir como insumo para acciones de mejora institucional, formación del personal de enfermería y políticas de gestión que posicionen al hospital como un centro de atención de calidad centrado en el paciente.

Por lo cual investigar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería resulta fundamental, ya que permite identificar de manera objetiva cómo los pacientes valoran dimensiones esenciales de la atención, tales como la comunicación, la empatía, el trato humanizado y la competencia profesional del personal de enfermería. El análisis de estas percepciones proporciona información relevante para orientar la toma de decisiones y el diseño de estrategias dirigidas a la mejora continua de la gestión de los servicios de salud. Asimismo, diversos estudios desarrollados en el contexto ecuatoriano evidencian que una atención de enfermería de calidad se asocia directamente con mayores niveles de satisfacción del paciente y con la implementación sistemática de procesos de gestión de calidad en la práctica clínica, contribuyendo al fortalecimiento de la seguridad del paciente y a la optimización de los resultados en salud.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería que reciben en el Hospital Luis F. Martínez del cantón Cañar durante el año 2026?

OBJETIVOS

Objetivo general

- Identificar la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería en el Hospital Luis F. Martínez del cantón Cañar durante el año 2026

Objetivos específicos

1. Caracterizar a la población de estudio de acuerdo a variables sociodemográficas tales como: edad, sexo y días de hospitalización.

2. Evaluar la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería recibido en el Hospital Luis F. Martínez mediante el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE).
3. Identificar áreas del cuidado de enfermería con percepción favorable y desfavorable según los pacientes.
4. Establecer el nivel global de percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la institución.

JUSTIFICACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la calidad del servicio como la manera en que los pacientes perciben los cuidados que reciben. Esto no se restringe solo a los aspectos clínicos, sino que también incluye la experiencia total del paciente, teniendo en cuenta la atención proporcionada acorde con sus necesidades, expectativas y requerimientos (17). Por esta razón la calidad no se limita a cumplir procedimientos, sino que implica un proceso continuo de valoración y mejora, orientado a garantizar intervenciones oportunas, humanizadas y culturalmente pertinentes para el paciente, su familia y el entorno comunitario (18).

Un estudio realizado en México, cuyo objetivo fue analizar la relación entre la atención percibida y la satisfacción de los pacientes, evidenció que la mayoría calificó la atención de enfermería como superior a lo esperado. Entre los aspectos mejor valorados se destacaron la tecnología utilizada, la presentación del personal, el estado de las instalaciones, así como la amabilidad, confianza y preparación profesional del equipo de enfermería. Estos hallazgos confirman la importancia de la experiencia del usuario como indicador clave en la evaluación de la atención sanitaria (19).

En Ecuador, una investigación desarrollada por Vásquez et al. (2022) en hospitales públicos de Milagro evidenció un alto nivel de cuidado humanizado por parte del personal de enfermería, aunque se identificaron aspectos susceptibles de mejora relacionados con la expresión emocional del profesional. Estos resultados demuestran la necesidad de fortalecer la evaluación continua de la atención brindada, especialmente en servicios donde la interacción con el usuario es constante y determinante para su recuperación (20).

En este contexto, los resultados de este estudio aportaron información relevante sobre la percepción de los pacientes hospitalizados respecto a la calidad del cuidado de enfermería en el Hospital Luis F. Martínez, lo cual permitió identificar aspectos relacionados con el

trato, la comunicación, el confort y la atención de sus necesidades. Esta evidencia sirvió como base para fortalecer procesos de mejora continua, orientar estrategias formativas del personal de enfermería y apoyar la toma de decisiones institucionales centradas en la calidad del cuidado.

De la misma manera, esta investigación se enmarco en las prioridades del Ministerio de Salud Pública, que promueve el fortalecimiento de la calidad de la atención y la humanización de los servicios de salud, en concordancia con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) N.º 3, orientado a garantizar el bienestar y la salud de la población (21).

Los beneficiarios directos fueron los pacientes hospitalizados del Hospital Luis F. Martínez, mientras que los beneficiarios indirectos fueron el personal de enfermería, estudiantes y gestores de salud, quienes utilizaron los hallazgos para fortalecer la calidad del cuidado y la gestión institucional.

Con el propósito de medir la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados, en este estudio se utilizó el cuestionario CUCACE, instrumento estructurado que ha sido validado en investigaciones previas, lo que garantizó su confiabilidad y validez en la medición de la variable. Este cuestionario permitió obtener información estandarizada, objetiva y comparable sobre la experiencia del paciente durante su hospitalización. Asimismo, se garantizó la confidencialidad y el anonimato de los participantes en el proceso de recolección de datos.

LIMITACIONES

Limitaciones de la investigación

Durante el desarrollo de la investigación se identificaron algunas limitaciones que influyeron en la recolección y análisis de la información. Se evidenció que algunos pacientes respondieron de manera más positiva de lo que realmente percibían, posiblemente por el deseo de mantener una buena relación con el personal de enfermería. Asimismo, se encontró que algunos pacientes no participaron debido a su condición física o emocional, lo que redujo la representatividad de los resultados.

También se presentó un déficit de pacientes durante el período de recolección de datos, debido a que el establecimiento de salud correspondió a un segundo nivel de atención, por lo que la afluencia y el número de usuarios atendidos fueron reducidos. Esta situación

ocasionó que se obtuviera una cantidad de participantes menor a la prevista, lo que limitó la posibilidad de contar con una muestra más amplia y representativa.

La información recopilada estuvo basada en las percepciones y experiencias de los pacientes, las cuales variaron según el momento de la atención y las circunstancias particulares de cada usuario. Además, se identificó la influencia de factores externos, como los insumos médicos, los tiempos de espera y la carga de trabajo del personal de enfermería, aspectos que estuvieron fuera del control del investigador y que pudieron influir en la percepción de la atención recibida. De igual manera, durante el proceso de investigación se presentaron dificultades para acceder a determinadas áreas institucionales, debido a las condiciones propias de la organización y funcionamiento de la institución, lo que limitó la obtención de información complementaria para el estudio.

CAPITULO II

MARCO REFERENCIAL, TEÓRICO Y CONCEPTUAL ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

El cuidado dirigido a la persona, la familia y la comunidad constituye el núcleo esencial de la enfermería como disciplina científica. Dicho cuidado debe estar conformado por acciones transpersonales e intersubjetivas orientadas a proteger y mejorar las condiciones de vida, favoreciendo que las personas encuentren un sentido frente a la enfermedad, el sufrimiento, el dolor y la existencia misma, promoviendo el autocontrol, el autoconocimiento y la autocuración (22).

La humanización del cuidado se concibe como el resultado de la integración entre el conocimiento y la práctica disciplinar, con el fin de brindar una atención afectiva y efectiva al paciente. La Organización Mundial de la Salud impulsa la formación holística del talento humano en salud, con el propósito de garantizar la protección de los derechos de las personas mediante un trato digno y humanizado, ya sea en situaciones de salud o enfermedad. Además, subraya que la humanización implica un proceso de comunicación y apoyo mutuo orientado a comprender y transformar la esencia misma de la vida (23).

En 2023 en España (unidad de hemodiálisis), un estudio utilizó el cuestionario PCHE 3ª versión (32 ítems, escala Likert 1-4) para evaluar la humanización del cuidado de

enfermería; un 73.7 % de los pacientes calificó como “siempre” la percepción global de cuidado humanizado y solo un 5.3 % “nunca” (24).

En 2022, en hospitales docentes de Irán se aplicó el instrumento QUALPAC (quality of nursing services questionnaire) a 1.067 pacientes; la puntuación global indicó una percepción “moderada” de la calidad del servicio de enfermería (25).

En América Latina destacan investigaciones que relacionan la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del usuario. En Finlandia, un estudio en hospitalización quirúrgica utilizó la Good Nursing Care Scale (GNCS), que mide la percepción del cuidado de enfermería en múltiples dimensiones (características del enfermero, ambiente, proceso de atención, seguridad, colaboración con la familia), encontrando que el instrumento es útil para analizar el cuidado desde una perspectiva multidimensional.

En Perú, estudios realizados en servicios de emergencia y hospitalización evidenciaron que más del 50% de los pacientes percibieron alto nivel de calidad de la atención, hallándose asociaciones significativas entre la atención recibida y el nivel de satisfacción. Entre los hallazgos relevantes se identificaron brechas relacionadas con comunicación afectiva, uso del nombre del paciente, claridad en la información proporcionada y respeto a la privacidad, aspectos que influyen directamente en la calidad percibida (26).

En la atención de enfermería dirigida a pacientes oncológicos es fundamental considerar a cada persona de manera particular, ya que existen diferencias en el tipo y la etapa del cáncer que presentan. Por ello, diversos factores psicológicos, sociales, ambientales, económicos y demográficos, entre otros influyen en cómo cada usuario percibe la calidad del cuidado recibido. Las instituciones de salud han incorporado mecanismos de evaluación de la satisfacción con el fin de fortalecer la percepción que los pacientes tienen sobre la atención brindada por el personal de enfermería, reconociendo la importancia del binomio enfermera-paciente durante el proceso de interacción.

Estos profesionales constituyen la primera línea asistencial y desempeñan un papel clave en mejorar tanto el acceso como la calidad de los servicios de salud. En 2021-2022 un estudio en pacientes oncológicos del sur de Ecuador empleó el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE) validada internacionalmente para evaluar la

calidad del cuidado de enfermería; los resultados sirvieron para dimensionar la calidad desde la perspectiva paciente en contexto oncológico (27).

En el 2022, el Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames realizo una encuesta donde obtuvo resultados variables. En cuanto a las características de la muestra, el 58 % de los participantes correspondió al sexo femenino y el 31 % fueron adultos mayores. Respecto a la percepción del cuidado humanizado, el 28 % de los pacientes manifestó que siempre recibió cuidados humanizados, mientras que el 17 % indicó que nunca los recibió. En relación con el trato brindado por el personal de enfermería, el 33 % señaló que casi siempre percibió un trato amable.

En lo referente al compromiso con el trabajo humanizado, el 42 % de los encuestados expresó que este se evidenció de manera regular. Asimismo, el 32 % de los pacientes manifestó que sus preferencias religiosas no fueron consideradas durante la atención, y un porcentaje similar (32 %) indicó que regularmente los cuidados reflejaron la aplicación de conocimientos por parte del personal de enfermería.

En cuanto a la orientación del cuidado hacia las necesidades del paciente, el 13 % señaló que nunca los cuidados estuvieron dirigidos a sus necesidades, mientras que el 26 % indicó que esto ocurrió de manera regular. Finalmente, se observó que las necesidades físicas fueron las más consideradas, con un 27 % que afirmó que siempre fueron atendidas; en contraste, el 31 % de los pacientes indicó que las necesidades sociales nunca fueron tomadas en cuenta (28).

En 2023, en un centro de salud de la ciudad de Santa Rosa (Ecuador), un estudio transversal con 80 pacientes de consulta externa buscó determinar la humanización del cuidado de enfermería; el 42.5 % reportó recibir “regularmente” trato satisfactorio, y 35 % “casi siempre” un trato positivo (29).

En una investigación anterior realizada por la Universidad Católica de Cuenca en el Hospital Luis F Martinez, los resultados con relación a las experiencias indican que el 80% de los pacientes percibieron sus experiencias como positivas, mientras que en la satisfacción con los cuidados de enfermería el 85.5%, sobre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, medida con el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE) (30).

BASES TEÓRICAS

Para comprender la calidad del cuidado en enfermería y su impacto en la satisfacción de los pacientes hospitalizados, se revisan teorías y modelos que integran humanización, evaluación de calidad y gestión del cuidado

Según Jean Watson y su Teoría del Cuidado Humano, el cuidado enfermero debe centrarse en la armonía entre mente, cuerpo y espíritu, fomentando una relación interpersonal basada en la confianza, la empatía y el respeto. Watson sostiene que el cuidado trasciende la mera ejecución de procedimientos técnicos, involucrando la atención a las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales del paciente, con actitudes de presencia genuina, ayuda y consideración ética durante todo el proceso de cuidado (31).

Para evaluar la calidad de los servicios de salud, Donabedian propone un modelo estructurado en tres dimensiones: estructura, proceso y resultados. La estructura comprende los recursos físicos, humanos y organizativos disponibles; el proceso incluye las acciones y la interacción entre profesionales y pacientes durante la atención; y los resultados reflejan el impacto de la atención sobre la salud, satisfacción y bienestar de los usuarios. Este enfoque permite evaluar la calidad de manera integral, incorporando tanto la eficiencia técnica como la experiencia del paciente. Estudios recientes han demostrado que este modelo es útil para medir la calidad del cuidado y la satisfacción de los pacientes en entornos hospitalarios (32).

En el ámbito internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad del cuidado como el grado en que las acciones de enfermería y los servicios de cuidado directo aumentan la probabilidad de alcanzar resultados positivos en la salud de los pacientes. Este concepto contempla la atención basada en evidencia científica, adaptada a las necesidades, preferencias y expectativas de los pacientes y sus familias, e incluye todas las fases del cuidado: promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. Asimismo, la OMS enfatiza que la calidad del cuidado debe evaluarse y mejorarse de manera continua, asegurando atención segura, humanizada e integral (33).

Garantizar servicios de cuidado de calidad requiere que los centros de salud aseguren la seguridad del paciente y la correcta ejecución de los procedimientos clínicos, previniendo

daños evitables y promoviendo prácticas asistenciales óptimas. No obstante, en diversos contextos, especialmente en países en desarrollo, los pacientes aún enfrentan riesgos durante la atención hospitalaria; se estima que uno de cada diez pacientes sufre algún daño relacionado con la atención, y la probabilidad de infecciones asociadas a los servicios de salud puede ser hasta veinte veces mayor (18).

En este contexto, Fernández Silva et al. (2020) plantean que la gestión del cuidado realizada por los profesionales de enfermería constituye un ámbito integral que trasciende la mera gestión asistencial. Se organiza bajo principios de la ciencia del cuidado, permitiendo sistematizar las acciones del profesional y asegurando coordinación con otros equipos y centros de salud. La gestión del cuidado integra actividades administrativas y asistenciales con el objetivo de ofrecer una atención completa, segura, humanizada e integral al paciente, fortaleciendo así la calidad del cuidado en todos los niveles del sistema de salud (18).

En conjunto, estas perspectivas muestran que la calidad del cuidado en enfermería no solo depende del cumplimiento técnico de los procedimientos, sino también de la humanización, la evidencia científica, la gestión integral y la satisfacción del paciente. La integración de estos elementos es fundamental para garantizar atención segura, efectiva y centrada en el ser humano.

FUNDAMENTACIÓN LEGAL

La presente investigación se sustenta en el marco normativo vigente del Ecuador, el cual establece que los servicios de salud deben garantizar atención de calidad, segura y humanizada, enfocada en el bienestar integral del paciente.

La Constitución de la República del Ecuador (2008), en el artículo 32, reconoce a la salud como un derecho fundamental que debe ser garantizado mediante políticas públicas, acceso oportuno y servicios de calidad. Además, el artículo 66 señala el derecho de las personas a recibir un trato digno y respetuoso, principio que se relaciona directamente con la humanización del cuidado y la satisfacción del usuario durante su estancia hospitalaria (34).

En concordancia con este marco constitucional, la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria promueve mecanismos que fortalecen el desempeño profesional del personal de salud y

reconoce la responsabilidad del Estado de garantizar condiciones adecuadas de trabajo, directamente vinculadas con la calidad del cuidado que recibe el paciente (35).

Asimismo, el Ministerio de Salud Pública, como autoridad sanitaria nacional, es el organismo encargado de regular, supervisar y promover estrategias orientadas a la mejora continua de los servicios asistenciales, fomentando prácticas seguras y humanizadas dentro de los establecimientos de salud.

De igual forma, el Ecuador ha asumido compromisos internacionales vinculados a la mejora continua de la salud a través de la Agenda 2030, específicamente mediante el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3: "Salud y bienestar", el cual promueve garantizar una vida sana y bienestar para todas las personas en todas las etapas de la vida(36). Dicho objetivo establece metas relacionadas con la calidad de los servicios de salud, el acceso oportuno, la cobertura universal y el fortalecimiento del recurso humano sanitario (37).

En este contexto, la humanización del cuidado de enfermería en el ámbito hospitalario constituye un componente esencial de la calidad asistencial contemporánea, especialmente en escenarios caracterizados por una alta complejidad tecnológica, sobrecarga laboral y presión institucional por el cumplimiento de indicadores de productividad. Brindar un cuidado humanizado significa considerar al paciente como un individuo integral, tomando en consideración sus necesidades a nivel físico, emocional, social y humano (38).

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Enfermería

Según American Nurses Association la enfermería combina el arte y la ciencia del cuidado, enfocándose en proteger, promover y optimizar la salud y el bienestar de las personas. Incluye la prevención de enfermedades y lesiones, la facilitación de la recuperación y la atención al sufrimiento mediante una presencia compasiva. Además, se centra en identificar y tratar las respuestas humanas, así como en defender la salud de individuos, familias, grupos y comunidades, reconociendo la interconexión de todas las personas (39).

Atención humanizada

La atención humanizada puede entenderse como la unión entre el conocimiento científico y los valores humanos, con el fin de brindar una atención de calidad enfocada en la persona (40). En enfermería, se refleja en intervenciones orientadas a brindar un cuidado integral, individualizado, respetuoso y centrado en las necesidades de la persona (41).

Cuidado humanizado

Según Rodríguez y Honores, el cuidado humanizado implica una atención constante, atenta e incondicional hacia el paciente, buscando favorecer su autonomía e independencia. Este tipo de cuidado requiere interés y esfuerzo por promover el bienestar físico, mental y espiritual del paciente, apoyándose en la comprensión, aceptación, tolerancia, comunicación terapéutica y escucha activa (42).

La OMS considera que el cuidado humanizado consiste en la relación y el apoyo que brinda el profesional de enfermería al paciente, con el objetivo de fomentar su desarrollo humano. Además, este cuidado procura establecer un vínculo entre la enfermera y la familia, favoreciendo la rehabilitación y el bienestar del usuario (42).

Satisfacción del usuario

Según la OMS, la satisfacción del paciente abarca elementos relacionados con la calidad de la atención, considerando tanto los aspectos técnicos valorados por los profesionales de la salud (como buenas prácticas clínicas y disponibilidad de medicamentos) como aquellos percibidos por los usuarios (por ejemplo, tiempos de espera e interacción con el personal de salud) (43).

Paciente hospitalizado

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC-Ecuador), se considera paciente hospitalizado a toda persona que permanece en una cama de hospital mientras recibe atención médica, ya sea para diagnóstico o tratamiento (44).

Percepción

La percepción de la calidad del cuidado se refiere a la valoración que el paciente realiza sobre la interacción con el personal de salud durante la atención recibida por parte del profesional de enfermería, considerando los beneficios y posibles limitaciones de dicho proceso (45).

Según Gondra, la percepción comprende los procesos y actividades relacionados con los estímulos que llegan a los sentidos, a través de los cuales se obtiene información sobre el entorno, las propias acciones y las de los demás, así como sobre la conciencia personal (45). Por su parte, Neisser la concibe como un proceso activo y constructivo, en el que la

persona, basándose en experiencias previas, organiza anticipadamente la información que recibe, permitiéndole aceptar o rechazar los estímulos (45).

SISTEMA DE VARIABLES

Tabla 1. Sistema de variables

Variable de estudio	Definición	Dimensiones	Indicador	Instrumento	Escala
Percepción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería	La percepción de la calidad del cuidado de enfermería se refiere a la valoración subjetiva que realizan los pacientes hospitalizados sobre el cuidado recibido por parte del personal de enfermería, considerando aspectos relacionados con la experiencia, satisfacción, comunicación, trato humanizado y atención brindada durante su	Experiencia con el cuidado	Casi nunca Siempre	Instrumento CUCACE	Escala tipo liker ordinal
		Satisfacción con el cuidado	Insatisfecho Poco satisfecho Satisfecho		

	estancia hospitalaria(46).				
Variables sociodemográficas	**Definición**	**Dimensiones**	**Indicador**	**Instrumento**	**Escala**
Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde que nació (47).	Tiempo en años	Años cumplidos desde el nacimiento registrado en el documento de identidad.	No aplica	Cuantitativa discreta >18 < 65
Sexo	Refiere a las características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de la especie humana, sobre todo relacionadas a funciones de la procreación(48).	No aplica	Masculino Femenino		Nominal dicotómica
Tiempo de hospitalización	Período de tiempo, expresado en días, durante el	No aplica	Días transcurridos desde el ingreso	Historia clínica	Cuantitativa discreta

	cual el paciente permanece hospitalizado desde su ingreso hasta el momento de la recolección de datos (49).				

Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

Diseño de la investigación

El estudio se enmarcó dentro de un diseño observacional, descriptivo y transversal, utilizando un enfoque cuantitativo para la recolección y análisis de la información.

Muestra y población

Universo

El universo estuvo constituido por pacientes hospitalizados en el Hospital Luis F. Martínez.

Población

La población estuvo conformada por los pacientes hospitalizados mayores de 18 y menores de 65 años atendidos en el Hospital Luis F. Martínez, que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos.

Muestra

Se trabajó con una muestra censal, conformada por todos los pacientes hospitalizados que cumplieron con los criterios de inclusión y aceptaron participar voluntariamente en la investigación durante el período de recolección de datos.

Considerando que el Hospital Luis F. Martínez correspondió a un hospital básico y contó con un número reducido de pacientes hospitalizados, la recolección de información se llevó a cabo durante las dos últimas semanas de junio y las dos primeras semanas de julio, con la participación de 80 pacientes. La selección de los participantes se realizó de acuerdo con la disponibilidad de los pacientes y la rotación hospitalaria durante el período de estudio.

Tipo de muestreo

Se utilizó un muestreo censal no probabilístico, debido a que se incluyó a la totalidad de pacientes hospitalizados que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos y aceptaron participar voluntariamente durante el período de recolección de datos.

Este tipo de muestreo permitió obtener información representativa de la población accesible dentro del contexto institucional, considerando las características y capacidad operativa del Hospital Luis F. Martínez.

ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Consentimiento informado

Se proporcionó el consentimiento informado a los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y no presentaron criterios de exclusión. Estos criterios fueron verificados previamente por las investigadoras antes de proceder con la aplicación del instrumento de recolección de datos.

El consentimiento informado fue elaborado por las investigadoras tomando como referencia el formato proporcionado por el Comité de Bioética de la Universidad Católica de Cuenca y adaptado a los objetivos de la presente investigación. Dicho documento fue explicado de manera clara y comprensible a cada participante antes de la aplicación del cuestionario, garantizando su firma voluntaria y el respeto a los principios éticos de autonomía, confidencialidad, beneficencia y participación voluntaria.

Criterios de inclusión

- Pacientes con más de 24 horas de hospitalización en el Hospital Luis F. Martínez.
- Pacientes mayores de 18 y menores de 65 años.
- Pacientes que acepten voluntariamente participar de la investigación y hayan firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Pacientes con limitaciones cognitivas, neurológicas o psiquiátricas que dificulten la comprensión del instrumento.
- Pacientes bajo efectos de medicamentos que alteren la función cognitiva, como sedantes o anestésicos.
- Pacientes con discapacidad auditiva o del lenguaje que impida la comunicación efectiva durante la aplicación de la encuesta.

- Pacientes que no desean participar en el estudio
- Pacientes pertenecientes a grupos de atención prioritaria o condición de vulnerabilidad establecidos en la Constitución de la República del Ecuador, tales como: personas con enfermedades catastróficas, mujeres embarazadas, personas privadas de libertad, personas con discapacidad, personas usuarias y consumidoras, personas que pertenezcan a comunidades, pueblos y nacionalidades.

Método

En la presente investigación se empleó un método cuantitativo, de tipo descriptivo, ya que permitió recolectar y analizar datos numéricos con el fin de describir la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería.

La recolección de la información se realizó mediante la aplicación de una encuesta estructurada a los pacientes hospitalizados del Hospital Luis F. Martínez del cantón Cañar, utilizando como instrumento el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE).

Previo a la aplicación del instrumento, se solicitó la autorización correspondiente a las autoridades de la institución de salud. Asimismo, se entregó a cada participante el consentimiento informado, el cual se explicó de manera clara, garantizando la confidencialidad de la información y el respeto a la participación voluntaria.

Los datos obtenidos se registraron, tabularon y se analizaron mediante el programa Microsoft Excel 2016, utilizando estadística descriptiva, expresada en frecuencias y porcentajes, lo que permitió interpretar los resultados de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación.

Técnica

- La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta.

Instrumento

- Se utilizó como instrumento un cuestionario estructurado, basado en la escala CUCACE / escala tipo Likert, orientado a evaluar la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería (50).
- El CUCACE evalúa principalmente:
  - Satisfacción con el cuidado de enfermería

- Las respuestas fueron valoradas mediante una escala tipo Likert de 5 puntos, distribuida de la siguiente manera:
    - 1 punto – Nada satisfecho
    - 2 puntos – Poco satisfecho
    - 3 puntos – Bastante satisfecho
    - 4 puntos – Muy satisfecho
    - 5 puntos – Completamente satisfecho

Procedimientos para la recolección de datos

La recolección de datos se realizó con posterioridad al período de estudio, previa autorización institucional. El cuestionario fue aplicado de forma directa a los pacientes hospitalizados que cumplieron con los criterios de inclusión, luego de explicar los objetivos del estudio y obtener el consentimiento informado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Interpretación de los resultados

Tabla 2. Interpretación de los resultados de acuerdo al sexo

	N°	***%***
FEMENINO	54	67,5
MASCULINO	26	32,5
TOTAL	80	100

Elaborado por: *Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina*

De acuerdo con los resultados de la encuesta aplicada a 80 pacientes, 54 (67,5 %) correspondieron al sexo femenino y 26 (32,5 %) al sexo masculino, lo que evidenció un predominio de mujeres entre los participantes. Esta distribución se relacionó con la participación de pacientes atendidos en las áreas de clínica, cirugía y ginecología, donde la atención de afecciones y procedimientos ginecológicos contribuyó a una mayor representación femenina en la muestra.

Tabla 3. Caracterización de la muestra de acuerdo a la edad

EDAD	***N°***	***%***	***MEDIDAS ESTADÍSTICAS***
18 a 25	*26*	*32,5*	***Media:*** *38,4*
26 a 30	*12*	*15*	***Mediana:*** *33,5*
31 a 35	*6*	*7,5*	***Moda:*** *60*
36 a 40	*4*	*5*	
41 a 55	*10*	*12,5*	
56 a 65	*22*	*27,5*	
TOTAL	***80***	***100***	

Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

En cuanto a la edad, predominó el grupo de 18 a 25 años, con 26 participantes (32,5 %), seguido del grupo de 56 a 65 años, con 22 participantes (27,5 %). Por su parte, 12 participantes tenían entre 26 y 30 años (15 %), 10 se encontraban entre los 41 y 55 años (12,5 %), 6 entre los 31 y 35 años (7,5 %) y 4 entre los 36 y 40 años (5 %). La edad media fue de 38,4 años, la mediana de 33,5 años y la moda de 60 años, lo que evidenció una mayor representación de adultos jóvenes y adultos mayores. Esta distribución estuvo

relacionada con la diversidad de pacientes atendidos en las áreas de clínica, cirugía y ginecología.

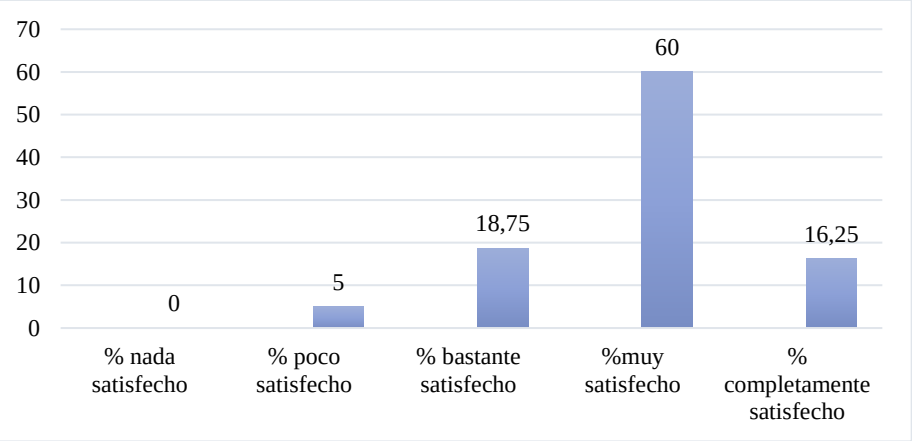
Tabla 4. Caracterización de la muestra de acuerdo a los días de hospitalización

DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN	***TOTAL***	***MEDIDAS ESTADÍSTICAS***
1	*25*	***Media:** 1,975*
2	*37*	***Mediana:** 2*
3	*13*	***Moda:**2*
4	*3*	
5	*2*	
	80	

Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

De acuerdo con el tiempo de hospitalización, predominó una estancia de 2 días, correspondiente a 37 pacientes (46,25 %), relacionada con enfermedades clínicas como gastroenteritis aguda e infecciones de las vías urinarias. Seguida por una estancia de 1 día en 25 pacientes (31,25 %), asociada con procedimientos quirúrgicos y ginecológicos de corta estancia, como hernioplastias, legrados uterinos. Asimismo, 3 días correspondieron a 13 pacientes (16,25%), cuyas estancias se relacionaron con apendicectomías, colecistectomías y partos eutócicos. Por su parte, 4 días de hospitalización se registraron en 3 pacientes (3,75 %), relacionados con cesáreas, histerectomías y 5 días correspondieron a 2 pacientes (2,5 %), cuyas estancias por cirugías abdominales e infecciones complicadas.

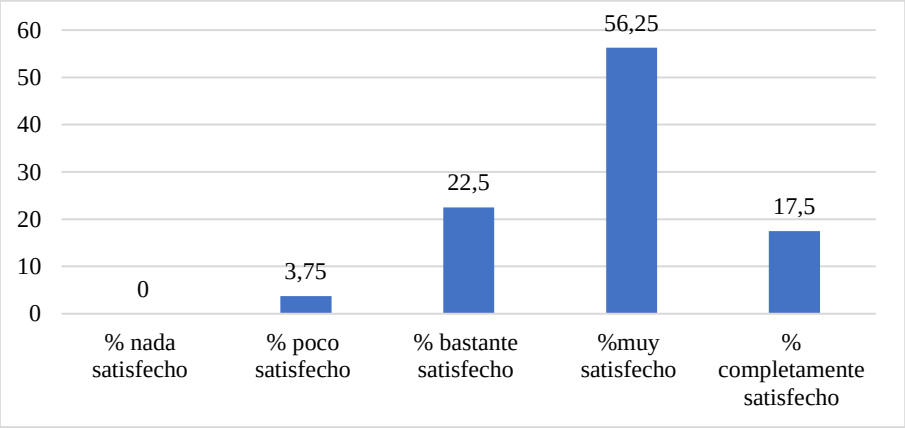
Gráfico 1. La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted.



Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

De acuerdo con los resultados obtenidos en el cuestionario sobre la cantidad de tiempo que el personal de enfermería pasó con los pacientes, como se muestra en el Gráfico N.º 1 evidenciaron que el 60 % manifestó estar muy satisfecho, lo que indicó una percepción favorable sobre el tiempo destinado a brindar cuidados y atender sus necesidades. Por otra parte, el 16,25 % indicó estar completamente satisfecho, asimismo, el 18,75 % expresó estar bastante satisfecho y el 5 % manifestó estar poco satisfecho, ya que percibió que el tiempo de atención fue insuficiente para resolver sus dudas o atender completamente sus necesidades.

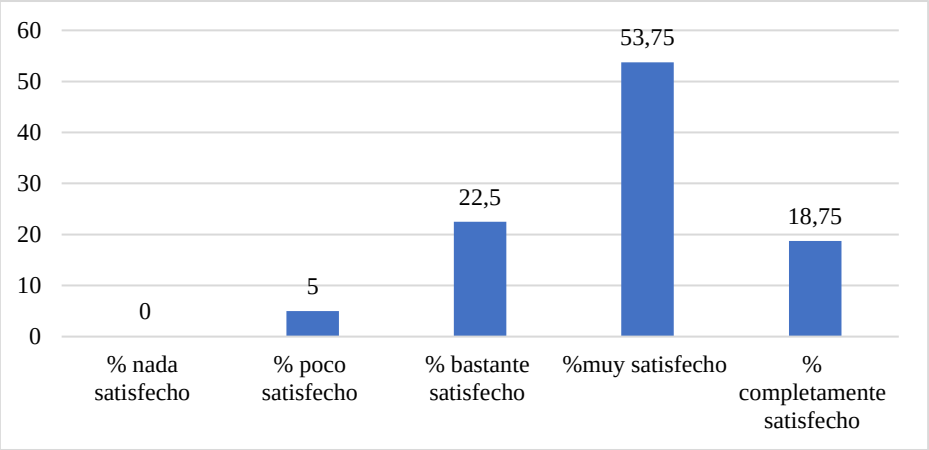
Gráfico 2. La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo



Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

Los resultados indicados en el grafico N°. 2, el 56,25 % se encuentra muy satisfecho con la capacitación del personal de enfermería para desempeñar correctamente su trabajo, lo que refleja una percepción favorable sobre sus conocimientos y competencias del personal de enfermería. Además, un 17,5 % manifestó estar completamente satisfecho, mientras que un 22,5 % indicó estar bastante satisfecho y solo un 3,75 % expresó estar poco satisfecho debido a que consideró que la atención recibida no cumplió completamente con sus expectativas respecto a la preparación y capacidad de las enfermeras para realizar sus funciones.

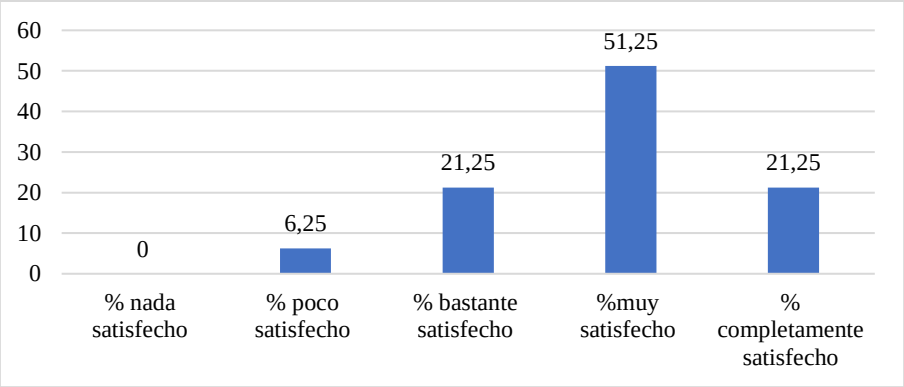
Gráfico 3. Había siempre una enfermera cerca si la necesitaba



Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

Los resultados indicados en el Gráfico N.º 3 evidenciaron que el 53,75 % de los pacientes se encontraron muy satisfechos con la disponibilidad del personal de enfermería cuando lo necesitaban, lo que reflejó una percepción positiva sobre la accesibilidad y oportunidad de la atención. Además, el 18,75 % manifestó estar completamente satisfecho y el 22,5 % indicó estar bastante satisfecho, mientras que solo el 5 % expresó estar poco satisfecho, debido a las demoras en la atención cuando requirió asistencia.

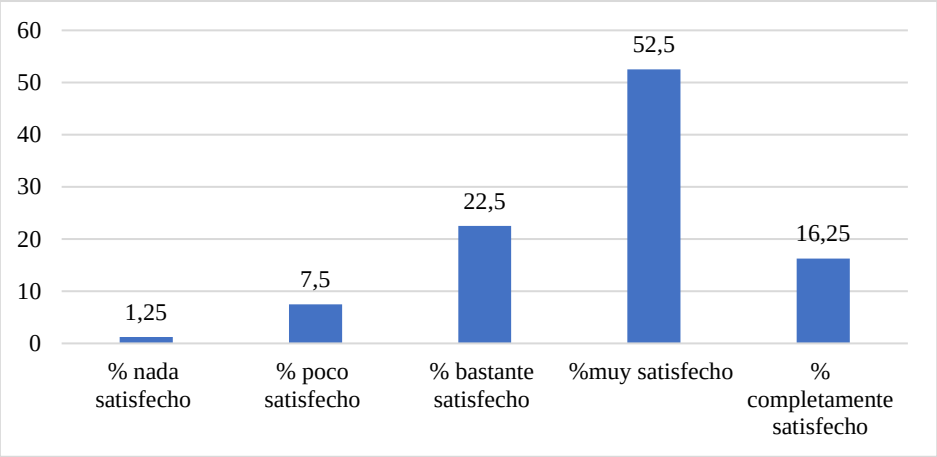
Gráfico 4. El número de enfermeras que conocían sus cuidados



Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

Los resultados indicados en el Gráfico N.º 4 evidenciaron que el 51,25 % de los pacientes se encontraron muy satisfechos con el número del personal de enfermería que conocían sus cuidados, lo que indicó una percepción favorable sobre la continuidad y el seguimiento de la atención brindada. Además, el 21,25 % manifestó estar completamente satisfecho y otro 21,25 % indicó estar bastante satisfecho, mientras que solo el 6,25 % expresó estar poco satisfecho, debido a que percibió dificultades en la continuidad de los cuidados recibidos.

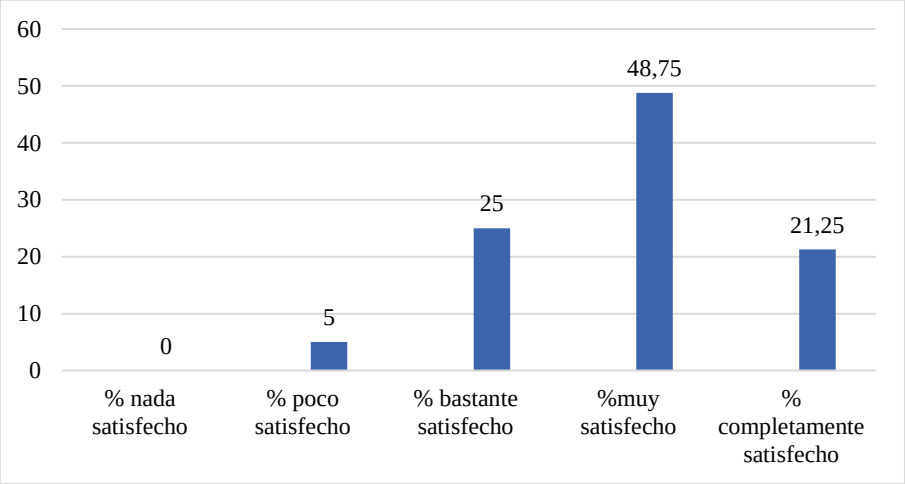
Gráfico 5. La rapidez con la que acudían cuando las llamaban



Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

Los resultados indicados en el Gráfico N.º 5 evidenciaron que el 52,5 % de los pacientes se encontraron muy satisfechos con la rapidez con la que el personal de enfermería acudió cuando fueron llamados, lo que indicó una valoración favorable de la prontitud del personal para responder a sus necesidades. Asimismo, el 16,25 % manifestó estar completamente satisfecho y el 22,5 % indicó estar bastante satisfecho. En cambio, el 7,5 % expresó estar poco satisfecho y el 1,25 % señaló estar nada satisfecho, porque experimentaron demoras al solicitar atención.

Gráfico 6. La manera en que las enfermeras le hacían sentir como en casa

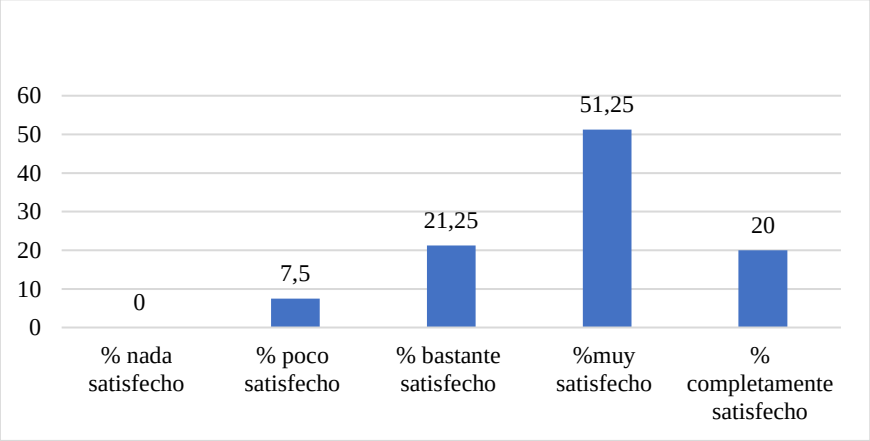


Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

Los resultados indicados en el Gráfico N.º 6 evidenciaron que el 48,75 % de los pacientes se encontraron muy satisfechos con la manera en que el personal de enfermería les hizo sentir como en casa, lo que indicó una percepción favorable sobre el trato humanizado y la comodidad durante la atención. Además, el 21,25 % manifestó estar completamente satisfecho y el 25 % indicó estar bastante satisfecho, mientras que solo el 5 % expresó

estar poco satisfecho, debido a una percepción limitada de la cercanía y el apoyo emocional.

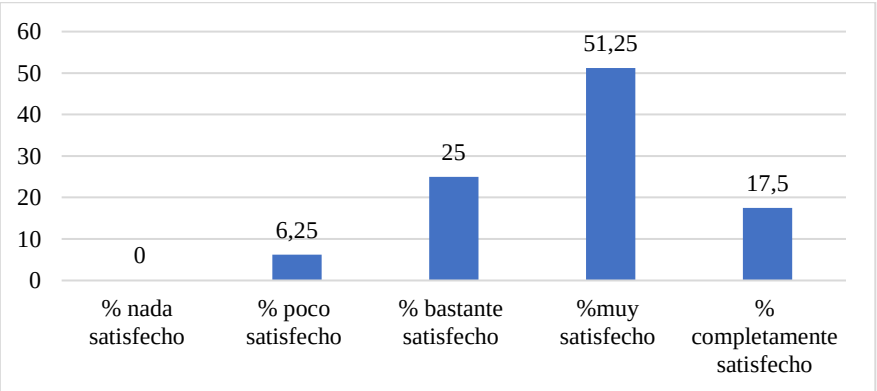
Gráfico 7. La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento



Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

Los resultados indicados en el Gráfico N.º 7 evidenciaron que el 51,25 % de los pacientes se encontraron muy satisfechos con la cantidad de información recibida acerca de su situación de salud y tratamiento, lo que indicó una valoración favorable de la comunicación efectiva y la claridad de las explicaciones brindadas por el personal de enfermería. Asimismo, el 20% manifestó estar completamente satisfecho y el 21,25% expresó estar bastante satisfecho, mientras que el 7,5% señaló estar poco satisfecho, debido al tiempo limitado para la educación al paciente y el uso de términos técnicos que dificultaron la comprensión de la información.

Gráfico 8. La frecuencia con la que las enfermeras comprobaban que se encontraba bien

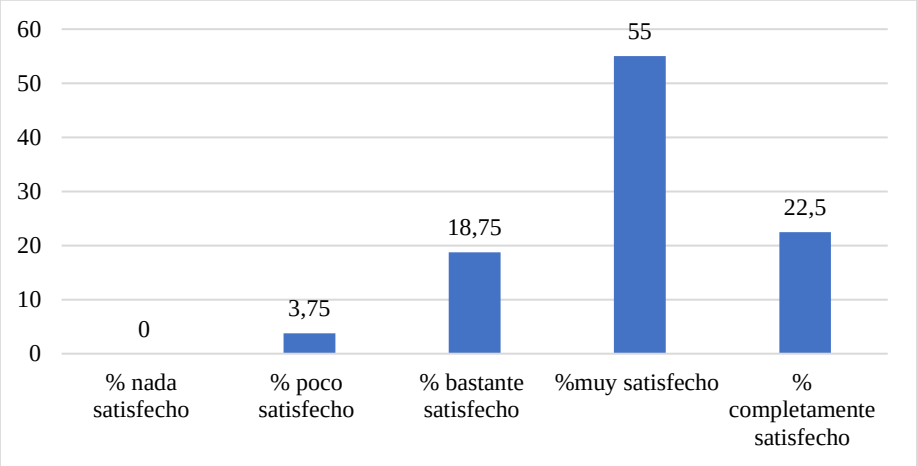


Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

Los resultados indicados en el Gráfico N.º 8 evidenciaron que el 51,25 % de los pacientes se encontraron muy satisfechos con la frecuencia con la que el personal de enfermería comprobó su estado de salud, lo que indicó una valoración favorable del seguimiento y

la vigilancia de sus condiciones clínicas. Asimismo, el 17,5 % manifestó estar completamente satisfecho y el 25 % expresó estar bastante satisfecho, mientras que el 6,25 % señaló estar poco satisfecho, debido a la demora en la atención de molestias físicas.

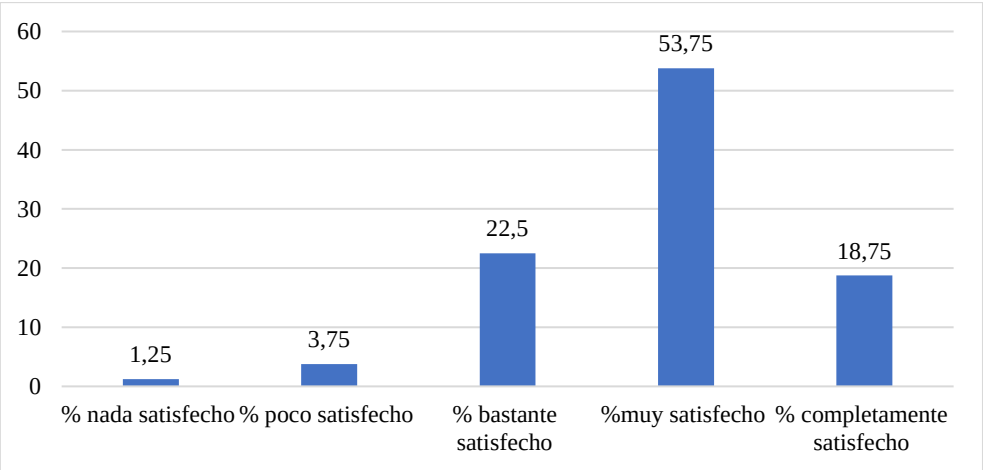
Gráfico 9. La amabilidad de las enfermeras



Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

Los resultados mostrados en el Gráfico N.º 9 evidenciaron que el 55 % de los pacientes se encontraron muy satisfechos con la amabilidad demostrada por el personal de enfermería durante su atención, lo que indicó una percepción favorable sobre el trato respetuoso y cordial del personal de enfermería. De la misma manera, el 22,5 % manifestó estar completamente satisfecho y el 18,75 % expresó estar bastante satisfecho, mientras que el 3,75 % señaló estar poco satisfecho, debido a la percepción de un trato poco cercano.

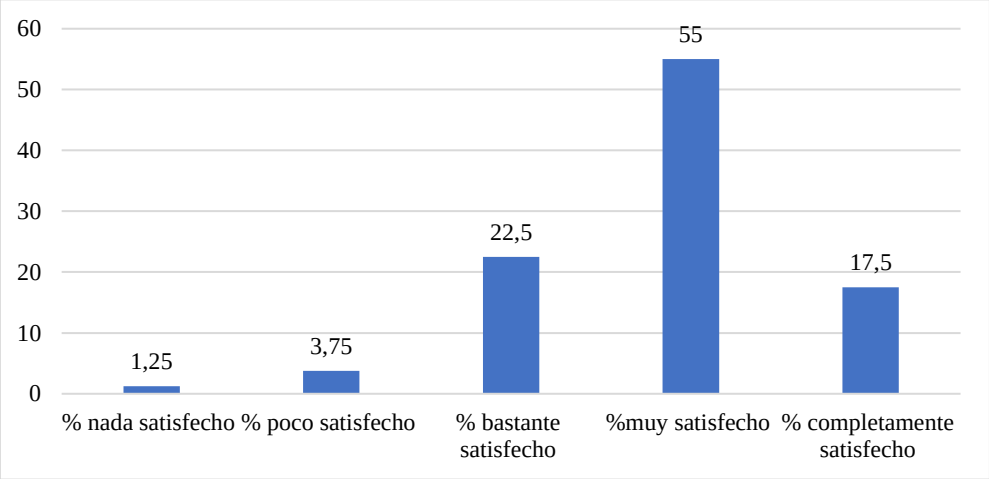
Gráfico 10. La manera en que las enfermeras le explicaban las cosas



Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

Los resultados indicados en el Gráfico N.º 10 evidenciaron que el 53,75 % de los pacientes se encontraron muy satisfechos con la manera en que el personal de enfermería les explicó las cosas, lo que indicó una percepción favorable sobre la comunicación y la orientación brindada durante su estancia. Asimismo, el 18,75 % manifestó estar completamente satisfecho y el 22,5 % expresó estar bastante satisfecho. En contraste, el 3,75 % señaló estar poco satisfecho y el 1,25 % manifestó estar nada satisfecho, debido a explicaciones poco detalladas y dificultades para comprender las indicaciones proporcionadas.

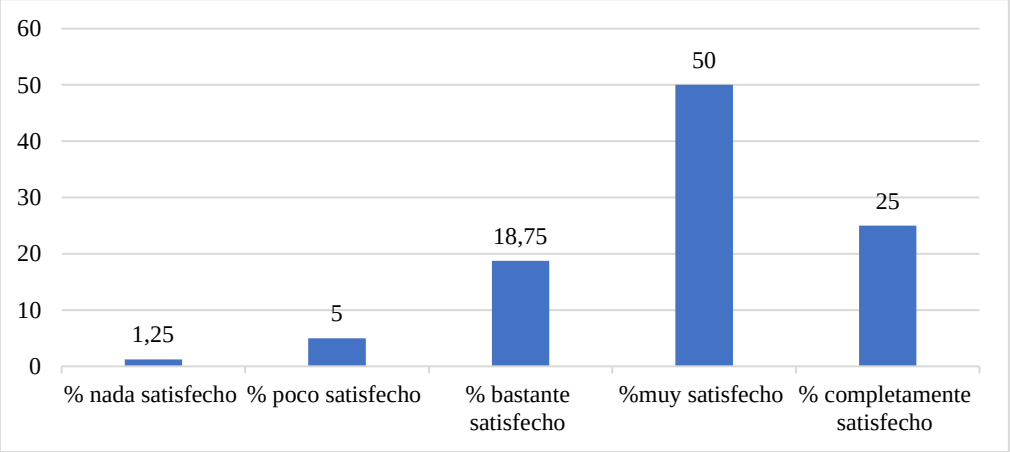
Gráfico 11. La forma como las enfermeras informaban a su familia



Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

Los resultados indicados en el Gráfico N.º 11 evidenciaron que el 55 % de los pacientes se encontraron muy satisfechos con la información proporcionada por el personal de enfermería a sus familiares sobre su estado de salud, lo que indicó una valoración favorable de la comunicación y la orientación brindada durante la atención. Asimismo, el 17,5 % manifestó estar completamente satisfecho y el 22,5 % expresó estar bastante satisfecho. Por otro lado, el 3,75 % señaló estar poco satisfecho y el 1,25 % manifestó estar nada satisfecho, debido a las dificultades de comunicación durante los cambios de turno.

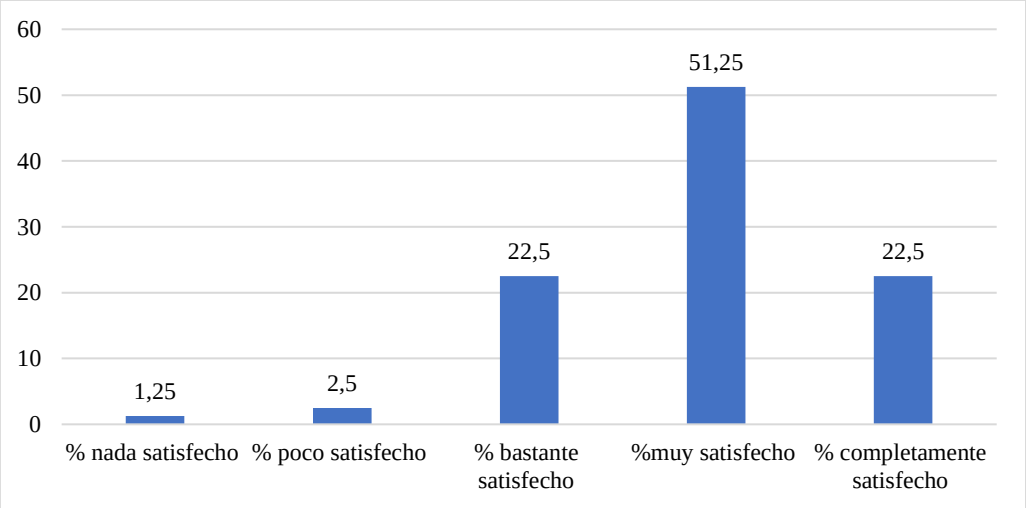
Gráfico 12. La confianza que le inspiraban las enfermeras



Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

Los resultados mostrados en el Gráfico N.º 12 evidenciaron que el 50 % de los pacientes se encontraron muy satisfechos con la confianza que les inspiraron el personal de enfermería, lo que indicó una percepción favorable sobre la seguridad y credibilidad transmitidas durante la atención. Asimismo, el 25 % manifestó estar completamente satisfecho y el 18,75 % expresó estar bastante satisfecho. En contraste, el 5 % señaló estar poco satisfecho y el 1,25 % manifestó estar nada satisfecho, debido a la falta de comunicación empática.

Gráfico 13. El modo en como las enfermeras realizan su trabajo

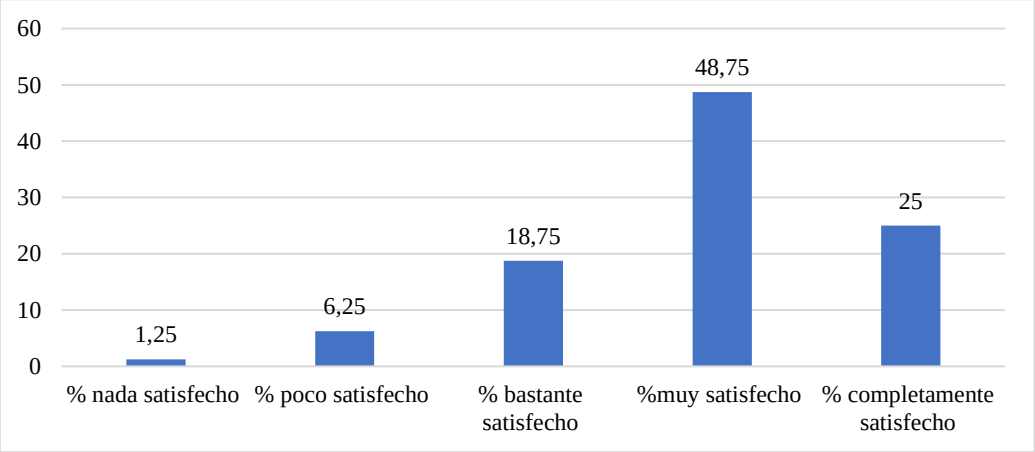


Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

Los resultados mostrados en el Gráfico N.º 13 evidenciaron que el 51,25 % de los pacientes se encontraron muy satisfechos con el modo en que el personal de enfermería realizó su trabajo, lo que indicó una valoración favorable del desempeño profesional y la calidad de los cuidados brindados. Asimismo, el 22,5 % manifestó estar completamente

satisfecho y otro 22,5 % expresó estar bastante satisfecho. Por su parte, el 2,5 % señaló estar poco satisfecho y el 1,25 % manifestó estar nada satisfecho, debido a la percepción de demoras en los procedimientos.

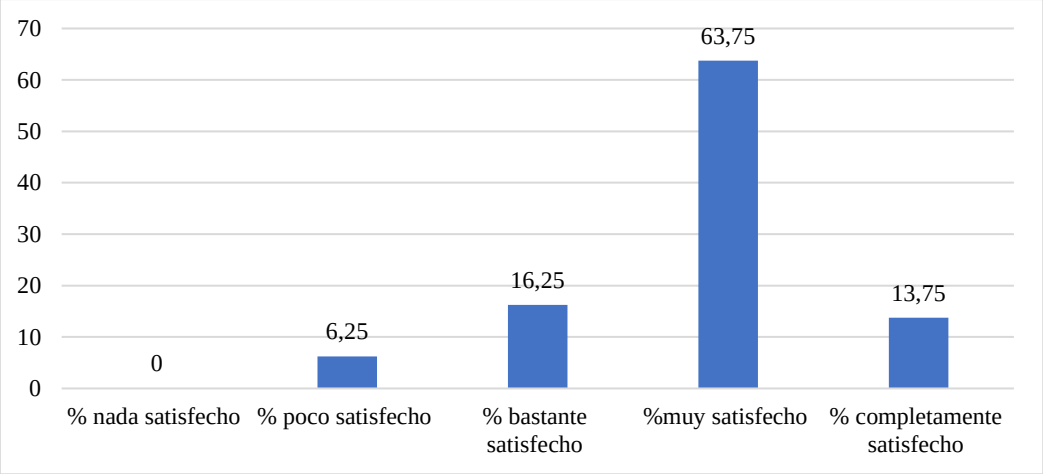
Gráfico 14. El tipo de información que las enfermeras daban acerca de su situación y tratamiento



Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

Los resultados indicados en el Gráfico N.º 14 evidenciaron que el 48,75 % de los pacientes se encontraron muy satisfechos con el tipo de información que el personal de enfermería proporcionó acerca de su situación de salud y tratamiento, lo que indicó una valoración favorable de la orientación brindada para comprender su condición clínica. Por otra parte, el 25 % manifestó estar completamente satisfecho y el 18,75 % expresó estar bastante satisfecho y el 6,25 % señaló estar poco satisfecho y el 1,25 % manifestó estar nada satisfecho, debido a la falta de información individualizada y las explicaciones poco detalladas sobre los procedimientos.

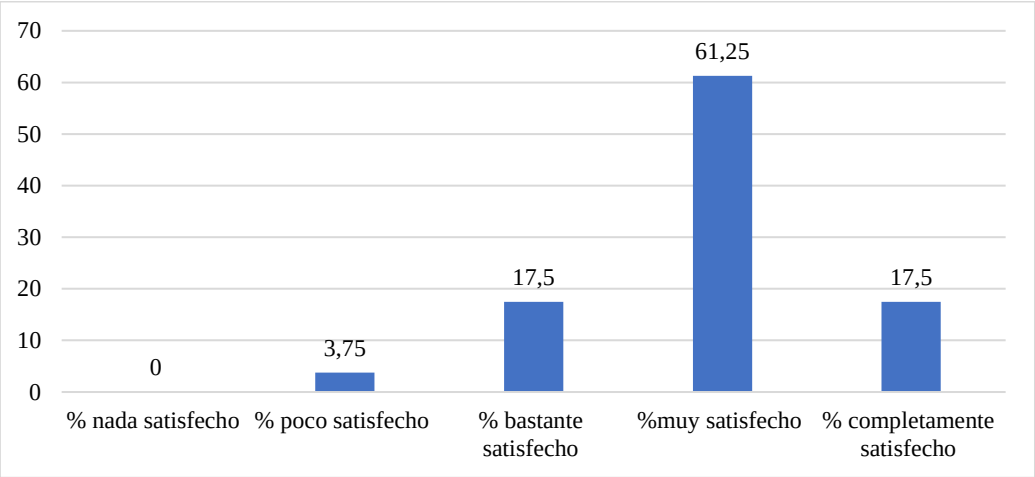
Gráfico 15. El trato que recibió de las enfermeras como persona



Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

Los resultados indicados en el Gráfico N.º 15 evidenciaron que el 63,75 % de los pacientes se encontraron muy satisfechos con el trato recibido por parte del personal de enfermería como persona, lo que reflejó una percepción favorable sobre el respeto, la dignidad y la atención humanizada durante el cuidado. Asimismo, el 13,75 % manifestó estar completamente satisfecho y el 16,25 % expresó estar bastante satisfecho y el 6,25 % expreso poco satisfecho debido a la insuficiente consideración de sus necesidades individuales.

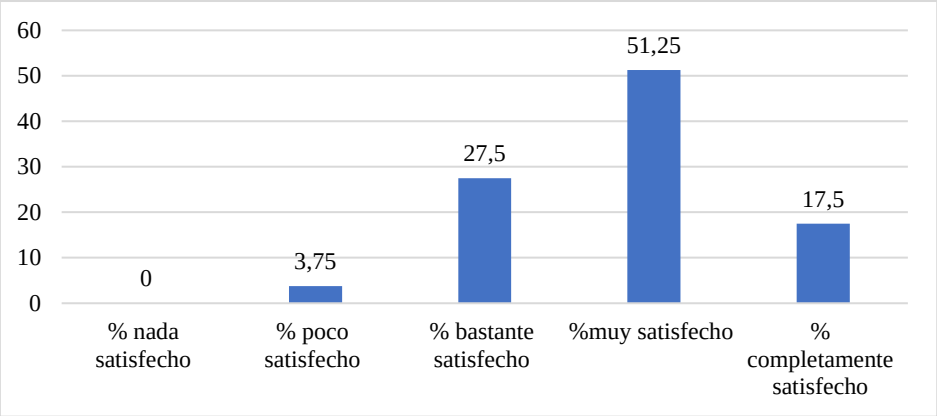
Gráfico 16. La forma como las enfermeras escuchaban sus preocupaciones



Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

Los resultados indicados en el Gráfico N.º 16 evidenciaron que el 61,25 % de los pacientes se encontraron muy satisfechos con la forma en que el personal de enfermería escuchó sus preocupaciones, lo que indicó una percepción favorable sobre la escucha activa y la comunicación empática durante la atención. Asimismo, el 17,5 % manifestó estar bastante satisfecho y otro 17,5 % expresó estar completamente satisfecho y el 3,75 % señaló estar poco satisfecho por la falta de tiempo para expresar sus inquietudes y las interrupciones durante la comunicación.

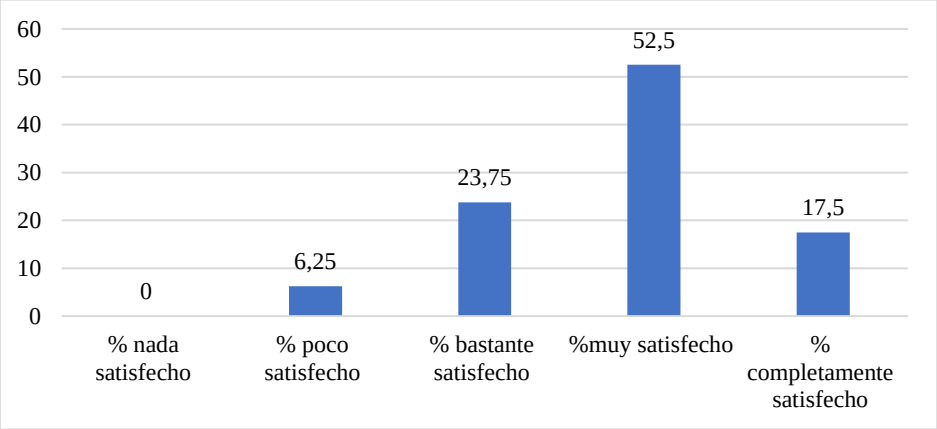
Gráfico 17. La posibilidad que tuvo para expresar sus necesidades y decisiones durante la hospitalización



Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

Los resultados indicados en el Gráfico N.º 17 evidenciaron que el 51,25 % de los pacientes se encontró muy satisfecho con la posibilidad de expresar sus necesidades y decisiones durante la hospitalización, lo que indicó una percepción favorable sobre el respeto a su autonomía y participación en el cuidado. Por otro lado, el 17,5 % manifestó estar completamente satisfecho y el 27,5 % expresó estar bastante satisfecho. En menor proporción, el 3,75 % señaló estar poco satisfecho por la limitada participación en las decisiones relacionadas con su tratamiento.

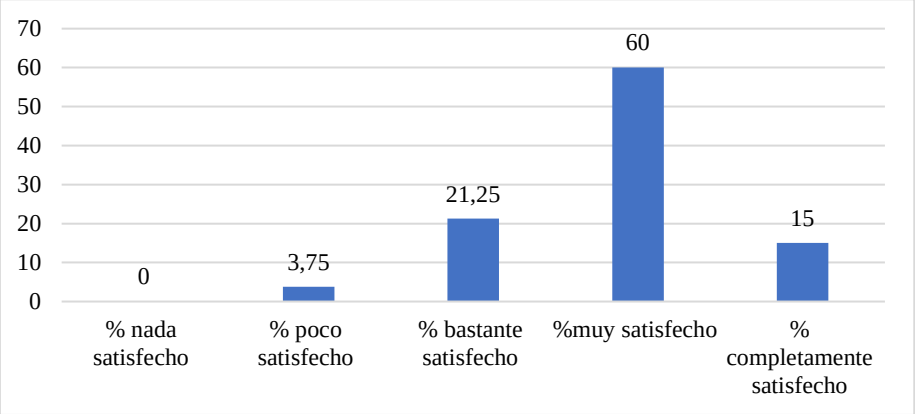
Gráfico 18. La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas



Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

Los resultados mostrados en el Gráfico N.º 18 evidenciaron que el 52,5 % de los pacientes se encontraron muy satisfechos con la disponibilidad del personal de enfermería para atender sus demandas, lo que indicó una percepción favorable sobre la atención oportuna de sus necesidades. Asimismo, el 17,5 % manifestó estar completamente satisfecho y el 23,75 % expresó estar bastante satisfecho y el 6,25 % señaló estar poco satisfecho, debido a la necesidad de insistir para recibir atención y la demora en obtener respuesta a sus solicitudes.

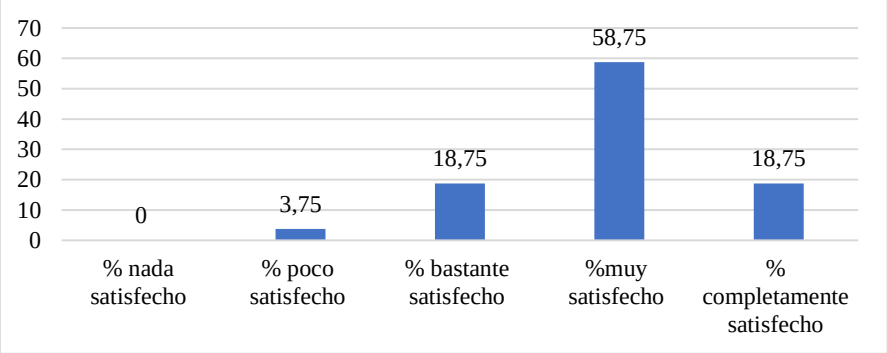
Gráfico 19. El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras



Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

Los resultados mostrados en el Gráfico N.º 19 evidenciaron que el 60 % de los pacientes se encontraron muy satisfechos con el grado de intimidad proporcionado por el personal de enfermería, lo que indicó una percepción favorable sobre el respeto a la privacidad y la dignidad durante la atención. Asimismo, el 15 % manifestó estar completamente satisfecho y el 21,25 % expresó estar bastante satisfecho y el 3,75 % señaló estar poco satisfecho, debido a la falta de privacidad en determinados espacios de atención

Gráfico 20. La atención de las enfermeras hacia sus necesidades



Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

Los resultados mostrados en el Gráfico N.º 20 evidenciaron que el 58,75 % de los pacientes se encontraron muy satisfechos con la atención del personal de enfermería hacia sus necesidades, lo que indicó una valoración favorable de los cuidados individualizados y la capacidad del personal para responder a sus requerimientos. Asimismo, el 18,75 % manifestó estar completamente satisfecho y otro 18,75 % expresó estar bastante satisfecho y el 3,75 % señaló estar poco satisfecho por la limitada disponibilidad del personal para atender necesidades emocionales y brindar apoyo individualizado.

Percepción de la calidad de cuidado según las áreas evaluadas

Área de Ginecología

Tabla 5. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el área de Ginecología.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	63	10,16 %
Favorable	557	89,84 %
Total	**620**	**100 %**

Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

En el área de Ginecología, el 89,84 % de las respuestas reflejó una percepción favorable, mientras que el 10,16 % fue desfavorable. Las puntuaciones bajas estaban relacionadas principalmente con la disponibilidad del personal, la rapidez de respuesta, el tiempo dedicado a las pacientes y la comunicación. Estos resultados indican que algunas usuarias percibieron demoras en la atención, información insuficiente y poca escucha de sus preocupaciones. Asimismo, las valoraciones desfavorables sobre el trato recibido resaltan la importancia de fortalecer la atención humanizada y el acompañamiento durante la hospitalización. Por ello, es necesario mejorar la oportunidad de respuesta, la comunicación terapéutica y el cuidado individualizado para favorecer la satisfacción de las pacientes.

Área de Cirugía Mujeres

Tabla 6. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el área de Cirugía de mujeres.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	7	2,92 %
Favorable	233	97,08 %
Total	**240**	**100 %**

Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

En el área de Cirugía de mujeres, el 97,08 % de las respuestas evidenció una percepción favorable del cuidado de enfermería, frente al 2,92 % de respuestas desfavorables. Aunque la valoración general fue positiva, las puntuaciones bajas sugieren que algunas pacientes experimentaron dificultades relacionadas con la atención oportuna, la información recibida y la confianza en el personal. Estos resultados resaltan la importancia de reforzar la comunicación clara, transmitir seguridad durante los procedimientos y garantizar que cada paciente se sienta atendida de acuerdo con sus necesidades. La atención a estos aspectos contribuiría a consolidar la satisfacción y la confianza de las usuarias durante su hospitalización.

Área de Clínica Mujeres

Tabla 7. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el área de Clínica de mujeres.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	0	0%
Favorable	220	100 %
Total	**220**	**100 %**

Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

En el área de Clínica de mujeres, el 100 % de las respuestas reflejó una percepción favorable del cuidado de enfermería, sin registrarse valoraciones desfavorables. Este resultado evidencia una apreciación positiva de las pacientes respecto a la atención recibida durante su hospitalización. La ausencia de puntuaciones bajas sugiere que los cuidados proporcionados respondieron favorablemente a las expectativas de las usuarias.

Área de Cirugía Hombres

Tabla 8. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el área de Cirugía de hombres.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	15	4,69 %
Favorable	305	95,31 %
Total	**320**	**100 %**

Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

En el área de Cirugía de hombres, el 95,31 % de las respuestas correspondió a una percepción favorable, mientras que el 4,69 % reflejó una percepción desfavorable. Aunque predominó la valoración positiva, las puntuaciones bajas sugieren que algunos pacientes experimentaron dificultades en aspectos relacionados con la confianza, la continuidad de los cuidados, la comunicación y la atención a sus necesidades individuales. Estas valoraciones resaltan la importancia de fortalecer el seguimiento durante la hospitalización, ofrecer información comprensible y facilitar la participación de los pacientes en las decisiones sobre su cuidado.

Área de Clínica Hombres

Tabla 9. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el área de Clínica de hombres.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	1	0,50 %
Favorable	199	99,50 %
Total	**200**	**100 %**

Elaborado por: Johanna Chimbo, Beatriz Chumaina

En el área de Clínica de hombres, el 99,50 % de las respuestas reflejó una percepción favorable del cuidado de enfermería, mientras que el 0,50 % fue desfavorable. La valoración baja se relacionó con la rapidez de respuesta ante los llamados, debido a la carga de trabajo del personal, la atención simultánea de varios pacientes o la priorización de situaciones de mayor urgencia. Esta situación podría generar tiempos de espera y afectar la percepción de disponibilidad del personal. Por ello, es importante fortalecer la organización de las actividades de enfermería y la atención oportuna a las solicitudes, procurando que los pacientes reciban asistencia cuando la necesitan.

- Al comparar las áreas evaluadas, Clínica de mujeres presentó la percepción más favorable de la calidad del cuidado de enfermería, con el 100 % de respuestas favorables, lo que evidencia una valoración positiva de la atención recibida. En cambio, Ginecología registró el mayor porcentaje de respuestas desfavorables, con el 10,16 %, lo que señala oportunidades de mejora en la atención percibida por las pacientes. Estos resultados permiten identificar diferencias entre los servicios y orientan la necesidad de revisar las prácticas de cuidado, fortalecer la comunicación y mejorar la oportunidad de respuesta, especialmente en las áreas con mayor proporción de valoraciones desfavorables.

Nivel global de percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la institución.

A partir de la suma de las respuestas de las diferentes áreas, se determinó que, de manera global, predominó la percepción favorable de la calidad del cuidado de enfermería, con el 94,62 % de las respuestas, y la desfavorable con el 5,38 %. Para este análisis se consideraron las 1.600 respuestas correspondientes a los 80 pacientes encuestados, con 20 preguntas por paciente. Las respuestas se clasificaron según la puntuación asignada: 1 (nada satisfecho) y 2 (poco satisfecho) como desfavorables, 3 (bastante satisfecho), 4 (muy satisfecho) y 5 (completamente satisfecho) como favorables. Los resultados reflejan una tendencia predominantemente favorable en la valoración del cuidado de enfermería en la institución.

DISCUSIÓN

La presente investigación muestra que el 94,62 % corresponde a la percepción favorable de la calidad del cuidado de enfermería brindado en el Hospital Luis F. Martínez, mientras que el 5,38 % evidencia una proporción minoritaria de respuestas que reflejan insatisfacción frente a los cuidados recibidos.

Al comparar estos resultados con investigaciones previas, se identifican tanto diferencias como similitudes. En el estudio realizado en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Perú, se encontró una distribución prácticamente equitativa en los niveles de calidad de atención de enfermería, debido a que el 33,5 % de los pacientes la valoró como intermedia, mientras que el 33,2 % la calificó como de nivel menor y otro 33,2 % como de nivel mayor (51).

Este comportamiento difiere de los resultados obtenidos en la presente investigación, en la cual predominó ampliamente la valoración favorable. Sin embargo, al analizar dimensiones específicas, se observa una tendencia semejante, puesto que el 35,2 % de los participantes de dicho estudio calificó como mayor la experiencia con los cuidados de enfermería y el 39,5 % manifestó una mayor satisfacción con los cuidados recibidos. Por tanto, aunque la valoración general de la calidad presentó diferencias entre ambos estudios, las dimensiones relacionadas con la experiencia y satisfacción mostraron resultados favorables (51).

En concordancia con estos hallazgos, Magallanes Prado y Valverde Ocaña (2023)**,** en pacientes hospitalizados en un hospital del MINSA de Comas, encontraron que el 60 % calificó la experiencia con los cuidados de enfermería como calidad de atención mayor, mientras que el 76,3 % presentó una valoración mayor respecto a la satisfacción con los cuidados recibidos. La comparación evidencia una tendencia favorable en ambos estudios, particularmente en las dimensiones relacionadas con la experiencia y satisfacción del paciente. Esta correspondencia resulta relevante debido a que ambos estudios emplearon el cuestionario CUCACE, permitiendo establecer una comparación más directa de la percepción de los pacientes respecto a los cuidados de enfermería (52).

Por otra parte, los resultados presentan similitud con los obtenidos por Briones et al. (2024) en un hospital de Manabí, Ecuador, quienes identificaron una percepción

favorable en diferentes aspectos de la atención de enfermería. En dicho estudio, el 50 % de los usuarios manifestó estar muy satisfecho con la rapidez de respuesta del personal de enfermería, el 47 % con las respuestas proporcionadas a sus inquietudes, el 45 % con el compromiso demostrado en los cuidados, el 48 % con la disposición para atender sus necesidades y el 64 % con la claridad de las indicaciones proporcionadas (53).

Al contrastar estos resultados con los obtenidos en la presente investigación, se observa una valoración favorable en indicadores relacionados con la capacidad de respuesta, disponibilidad, comunicación y atención de las necesidades de los pacientes. En este sentido, el 91,25 % presentó una valoración favorable respecto a la rapidez con la que las enfermeras acudían cuando eran llamadas; el 93,75 % valoró favorablemente su disponibilidad para responder a las demandas; el 96,25 % manifestó una valoración favorable de la atención brindada a sus necesidades y el 95 % valoró favorablemente la manera en que las enfermeras explicaban las cosas. Aunque los porcentajes registrados en la presente investigación fueron superiores a los reportados por Briones et al., ambos estudios coinciden en mostrar una percepción favorable de aspectos fundamentales del cuidado de enfermería, particularmente en la capacidad de respuesta, disponibilidad y comunicación con los pacientes (53).

De igual manera, los resultados guardan relación con los reportados por Burgueño et al. (2021) en pacientes oncológicos del Austro ecuatoriano. En este estudio, el 58,8 % de los participantes percibió una alta calidad de los cuidados de enfermería, el 35,2 % una calidad media y el 6 % una calidad baja. Asimismo, se identificó una valoración favorable de características como el trato respetuoso, la disposición del personal para brindar ayuda, la amabilidad, la comunicación, el apoyo emocional y el profesionalismo de enfermería. Estos aspectos presentan correspondencia con los resultados de la presente investigación, en la que los pacientes otorgaron valoraciones favorables a la amabilidad, disponibilidad, información proporcionada y atención de sus necesidades. La coincidencia entre ambos estudios permite reconocer que los aspectos relacionados con el trato interpersonal, la comunicación y la disposición del personal constituyen elementos relevantes en la valoración que los pacientes realizan sobre los cuidados de enfermería (54).

Finalmente, los hallazgos presentan similitud con el estudio realizado por Ramos De La Torre (2022) en el Hospital San Luis de Otavalo, Ecuador, quien identificó una valoración favorable de los cuidados de enfermería por parte de los pacientes hospitalizados. En la

dimensión de competencia profesional, el 78,1 % manifestó estar totalmente de acuerdo y el 20 % de acuerdo, alcanzando un 98,1 % de valoración favorable (55).

Este resultado presenta una tendencia similar a la observada en la presente investigación, donde los pacientes expresaron una valoración favorable de los cuidados de enfermería (55).

CAPITULO V

CONCLUSIONES

- La población de estudio estuvo conformada predominantemente por mujeres con un 67,5 % y por hombres con un 32,5%. En cuanto a la edad, el grupo de 18 a 25 años fue el más representado, con un 32,5 %, seguido del grupo de 56 a 65 años, que representó un 27,5 %. Respecto a los días de hospitalización, el 46,25 % correspondió a la estancia de 2 días, mientras que el 31,25 % tuvo una estancia de 1 día. Estos resultados permitieron caracterizar a los pacientes según las variables sociodemográficas.
- La aplicación del Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE) permitió evaluar la percepción de los pacientes sobre la atención recibida, identificándose un predominio de respuestas favorables. Sin embargo, las valoraciones desfavorables en determinados aspectos del cuidado muestran la importancia de continuar fortaleciendo la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes, así como la oportunidad de respuesta y la atención individualizada.
- Al comparar las cinco áreas de hospitalización, Clínica de mujeres presentó una percepción favorable del 100 %, seguida de Cirugía de mujeres con el 97,08 %, Cirugía de hombres con el 95,31 %, Clínica de hombres con el 99,50 % y Ginecología con el 89,84 %. Ginecología registró la mayor proporción de respuestas desfavorables, con el 10,16 %, por lo que constituye un área prioritaria para revisar los aspectos del cuidado que recibieron valoraciones bajas.
- Se identificó que la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería en el Hospital Luis F. Martínez del cantón Cañar durante el año 2026 fue predominantemente favorable. De las 1.600 respuestas obtenidas, el 94,62 % correspondió a valoraciones favorables y el 5,38 % a valoraciones desfavorables. Estos resultados evidencian una apreciación positiva de los cuidados recibidos, aunque persisten aspectos que requieren atención para fortalecer la calidad del servicio.

RECOMENDACIONES

A los directivos del Hospital Luis F. Martínez:

Implementar evaluaciones periódicas de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería como parte de los procesos de monitoreo institucional, con el fin de fortalecer la toma de decisiones basada en evidencia y garantizar una atención segura, humanizada y centrada en el paciente.

Al personal profesional de enfermería:

Fortalecer las estrategias de capacitación continua en comunicación terapéutica, trato humanizado y seguridad del paciente, promoviendo una atención integral que responda de manera oportuna y ética a las necesidades físicas, emocionales y sociales de los usuarios hospitalizados.

Al departamento de gestión de calidad institucional:

Utilizar los resultados obtenidos como base para diseñar e implementar planes de mejora específicos en aquellas dimensiones del cuidado que presenten menor valoración, favoreciendo el fortalecimiento de la calidad asistencial.

A la Universidad y a la carrera de Enfermería:

Incentivar el desarrollo de futuras investigaciones que permitan comparar resultados en distintos períodos o servicios hospitalarios, contribuyendo a la generación de evidencia científica que fortalezca la gestión del cuidado.

A las autoridades institucionales y equipo de salud:

Socializar los resultados del estudio con el personal de enfermería y demás profesionales, promoviendo una cultura de evaluación permanente, mejora continua y compromiso con la excelencia del cuidado.

REFERENCIAS

1. Alcalde FB, Sánchez DAR, Carrión CJC, Montero CCO. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano [Internet]. 3 de diciembre de 2021. doi:10.5281/ZENODO.5752240

2. 2610-8038-raics-7-13-40.pdf [Internet]. [citado 19 de octubre de 2025]. Disponible en: https://ve.scielo.org/pdf/raics/v7n13/2610-8038-raics-7-13-40.pdf

3. Servicios de salud de calidad [Internet]. [citado 19 de octubre de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services

4. Henríquez-Figueroa SC, Cerda Aedo B, Vargas Chávez P, Henríquez-Figueroa SC, Cerda Aedo B, Vargas Chávez P. Calidad de vida de los profesionales de enfermería. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. septiembre de 2022 [citado 19 de octubre de 2025];38(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252022000300018&lng=es&nrm=iso&tlng=es

5. López RMR, Marcos DPSRAA. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 20 de febrero de 2023;7(1):5045-59. doi:10.37811/cl_rcm.v7i1.4815

6. Ruano GSZ, Rodríguez MTT. Gestión de Calidad de Enfermería Relacionado con la Atención en Pacientes del Servicio de Emergencia del Centro de Salud Tipo C Muisne. Revista Científica Hallazgos21. 21 de noviembre de 2024;9(3):284-97. doi:10.69890/hallazgos21.v9i3.671

7. Castillo-Ayón LM, Delgado-Choez GS, Briones-Mera BM, Santana-Vera ME, Castillo-Ayón LM, Delgado-Choez GS, et al. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Salud y Vida. junio de 2023;7(13):40-9. doi:10.35381/s.v.v7i13.2417

8. Castillo-Ayón LM, Delgado-Choez GS, Briones-Mera BM, Santana-Vera ME, Castillo-Ayón LM, Delgado-Choez GS, et al. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Salud y Vida. junio de 2023;7(13):40-9. doi:10.35381/s.v.v7i13.2417

9. Ruano GSZ, Rodríguez MTT. Gestión de Calidad de Enfermería Relacionado con la Atención en Pacientes del Servicio de Emergencia del Centro de Salud Tipo C Muisne. Revista Científica Hallazgos21. 21 de noviembre de 2024;9(3):284-97. doi:10.69890/hallazgos21.v9i3.671

10. López RMR, Marcos DPSRAA. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 20 de febrero de 2023;7(1):5045-59. doi:10.37811/cl_rcm.v7i1.4815

11. Sesion_2_Contexto_Salud_publica.pdf [Internet]. [citado 30 de enero de 2026]. Disponible en: https://www.conasa.gob.ec/wp-content/Curso-CCS-2024/Sesion_2_Contexto_Salud_publica.pdf

12. Moreta SPA, Chiliguano LYF. Perceived quality of nursing care in trauma service. Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies. 7 de julio de 2023;4(SI1):e23033-e23033. doi:10.51798/sijis.v4iSI1.659

13. Alcalde FB, Sánchez DAR, Carrión CJC, Montero CCO. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2021;40(7):704-10.

14. Li M, Wang Y, Du M, Wang H, Liu Y, Richardson BN, et al. Working Hours Associated with the Quality of Nursing Care, Missed Nursing Care, and Nursing Practice Environment in China: A Multicenter Cross-Sectional Study. J Nurs Manag. 2023;2023:8863759. doi:10.1155/2023/8863759 PubMed PMID: 40225634; PubMed Central PMCID: PMC11918823.

15. Tamay Ganzhi GY, Tenempaguay Zhindón JM. Percepción de la calidad de cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados Cañar, Hospital Luis Fernando Martínez, período septiembre 2019 - febrero 2020 [Internet]. 2020 [citado 19 de octubre de 2025]. Disponible en: https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/10893

16. Ganzhi GYT, Zhindón JMT. PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS, CAÑAR HOSPITAL LUIS FERNANDO MARTÍNEZ PERIODO SEPTIEMBRE 2019 – FEBRERO 2020.

17. Ramos LC. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú.

18. 2610-8038-raics-7-13-40.pdf [Internet]. [citado 5 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://ve.scielo.org/pdf/raics/v7n13/2610-8038-raics-7-13-40.pdf

19. Bastián M del CS, Arias MLF, Díaz NM, Vásquez MJG, Sánchez HF. ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PERCIBIDA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN POR PACIENTES HOSPITALIZADOS. Horizonte de Enfermería. 27 de diciembre de 2023;34(3):624-36. doi:10.7764/Horiz_Enferm.34.3.624-636

20. Vásquez G, Clavero J, Tixi Cujilema N del R, León G, Echeverría Caicedo KP. Cuidado humanizado de enfermería en los hospitales públicos de Milagro-Ecuador. Dominio de las Ciencias. 2022;8(3):126.

21. Agenda 2030: así contribuye Envera a once Objetivos de Desarrollo Sostenible - Envera [Internet]. [citado 30 de enero de 2026]. Disponible en: https://grupoenvera.org/agenda-2030-asi-contribuye-envera-once-los-objetivos-desarrollo-sostenible/?gad_source=1&gad_campaignid=991707091&gbraid=0AAAADk-V5SHpxh4bUfbX9oOjHw69ra3k&gclid=Cj0KCQiAyvHLBhDlARIsAHxl6xrl6kkrQQVKvOUwFnu2fG8DyNCRx2ahuQi-yVehOks4YtTs1VBmjfQaArbhEALw_wcB#anchor

22. Medranda CJC. Percepción del Cuidado de Enfermería Humanizado en Pacientes del Área de Emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames. Revista Científica Hallazgos21. 19 de julio de 2022;7(2):176-88. doi:10.69890/hallazgos21.v7i2.575

23. Calidad y humanización de la atención [Internet]. [citado 30 de enero de 2026]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/paginas/calidad-humanizacion-atencion.aspx

24. Contreras-Martos GM, Quesada-Armenteros MT, Ila-García A, Ochando-García A. Percepción de los pacientes respecto a la humanización del cuidado enfermero en una unidad de hemodiálisis. Enfermería Nefrológica. 2023;26(4):226-35.

25. Yusefi AR, Sarvestani SR, Kavosi Z, Bahmaei J, Mehrizi MM, Mehralian G. Patients' perceptions of the quality of nursing services. BMC Nurs. 27 de mayo de 2022;21(1):131. doi:10.1186/s12912-022-00906-1

26. content.pdf [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/21fc7600-d8ef-41de-970a-47ccb2f39b14/content

27. Alcalde FB, Sánchez DAR, Carrión CJC, Montero CCO. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2021;40(7):704-10.

28. Medranda CJC. Percepción del Cuidado de Enfermería Humanizado en Pacientes del Área de Emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames. Revista Científica Hallazgos21. 19 de julio de 2022;7(2):176-88. doi:10.69890/hallazgos21.v7i2.575

29. Samaniego AAL, Picoita GEC, Quiñonez SV. Enfermería y la calidad del cuidado humanizado: percepción de usuarios. Polo del Conocimiento. 19 de marzo de 2024;9(3):2895-912. doi:10.23857/pc.v9i3.6823

30. Ganzhi GYT, Zhindón JMT. PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS, CAÑAR HOSPITAL LUIS FERNANDO MARTÍNEZ PERIODO SEPTIEMBRE 2019 – FEBRERO 2020.

31. Becerra-Bolaños MG, Baltazar-Téllez RM, Arias-Rico J. El rol de la enfermería en la atención amigable durante el trabajo de parto en América Latina: La teoría del cuidado humanizado de Jean Watson como base teórica. Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. 5 de diciembre de 2023;12(23):111-6. doi:10.29057/icsa.v12i23.10869

32. content.pdf [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://bffrepositorio.unal.edu.co/server/api/core/bitstreams/66c9587e-18fc-4b3f-bbf6-35e143ae21a3/content

33. Servicios de salud de calidad [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services

34. CONSTITUCIÓN_DE_LA_REPÚBLICA_DEL_ECUADOR_643.

35. Registro Oficial del día: Se expide el Reglamento General a la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria en Ecuador [Internet]. [citado 4 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://www.lexis.com.ec/noticias/registro-oficial-del-dia-se-expide-el-reglamento-general-a-la-ley-organica-de-carrera-sanitaria-en-ecuador?utm_source=chatgpt.com

36. Moran M. Salud. Desarrollo Sostenible [Internet]. [citado 4 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/

37. ODS Objetivos de Desarrollo Sostenible | Pacto Mundial ONU. Pacto Mundial [Internet]. [citado 10 de septiembre de 2026]. Disponible en: https://www.pactomundial.org/que-puedes-hacer-tu/ods/

38. Rizo Mosquera MP, Caballero Burgos MT, Carbo Caamaño CA, Manzaba Cano BV. Humanización del cuidado de enfermería en el ámbito hospitalario [Internet]. 4 de enero de 2026. Located at: edsair.doi.dedup.....ac595fc13978bab144a7f561f3d42a4c. doi:10.5281/zenodo.18717585

39. ANA [Internet]. 2017 [citado 8 de diciembre de 2025]. What is Nursing & What do nurses do? | ANA Enterprise. Disponible en: https://www.nursingworld.org/practice-policy/workforce/what-is-nursing/

40. Fernández-Silva CA, Mansilla-Cordeiro EJ, Aravena Flores A, Antiñirre Mansilla B, Garcés Saavedra MI, Fernández-Silva CA, et al. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados. junio de 2022;11(1). doi:10.22235/ech.v11i1.2635

41. Libros digitales de la Biblioteca Universidad Católica de Cuenca [Internet]. [citado 9 de septiembre de 2026]. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). Disponible en: https://ebooks.ucacue.edu.ec/library/publication/clasificacion-de-intervenciones-de-enfermeria-nic-1781873759

42. Romero ESN, Chica RJS, Quimis MLP, Castro BVP. El cuidado humanizado basado en valores. RECIMUNDO. 28 de octubre de 2023;7(4):29-37. doi:10.26820/recimundo/7.(4).oct.2023.29-37

43. OMS EMRO - Satisfacción del cliente - Página 10 [Internet]. [citado 8 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://www.emro.who.int/child-health/health-systems/health-systems/Client-satisfaction.html

44. Ecuador - Estadísticas Hospitalarias Camas y Egresos 2024 - Información general [Internet]. [citado 8 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog/1151/overview?utm_source=chatgpt.com

45. Claris YG. Para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería. 2019.

46. Fernández-Silva CA, Mansilla-Cordeiro EJ, Aravena Flores A, Antiñirre Mansilla B, Garcés Saavedra MI, Fernández-Silva CA, et al. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados. junio de 2022;11(1). doi:10.22235/ech.v11i1.2635

47. Envejecimiento y salud [Internet]. [citado 1 de febrero de 2026]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

48. Sexualidad sin misterios | Sexo, género y sexualidad [Internet]. [citado 1 de febrero de 2026]. Disponible en: https://sexualidadsinmisterios.com/de-15-a-19/sexo-genero-y-sexualidad/

49. Galvis SPA, Sanchez SME, León LCO. ESTANCIA PROLONGADA EN HOSPITALIZACIÓN, DESCRIPCIÓN EN LITERATURA Y ANÁLISIS PARA SU MANEJO.

50. Manrique-Abril FG, Maciá-Soler ML, Herrera-Amaya GM, Cifuentes-Rodríguez JE, González-Chorda VM. Cuestionario de calidad del cuidado de enfermería (CUCACE): Validez y fiabilidad en Colombia. Revista de Salud Pública. agosto de 2021;23(4):1. doi:10.15446/rsap.v23n4.94715

51. Becerra Ureta NM, Melgarejo Solano BG. Calidad de atención de enfermería en usuarios hospitalizados del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales [Internet]. 2021 [citado 4 de agosto de 2026]. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/584

52. Magallanes Prado GI, Valverde Ocaña RY. Calidad y satisfacción en la atención de enfermería al paciente hospitalizado en un nosocomio del MINSA, Comas – 2023 [Internet]. 2023 [citado 30 de agosto de 2026]. Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.12872/891

53. Bermeo NPB, Loor LYZ, Bonoso DGB, Bravo EIÁ. Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención del profesional de enfermería en la sala de emergencia de un Hospital Manabita. Revista Investigación y Educación en Salud. 15 de julio de 2024;3(1):4-14. doi:10.47230/unesum-salud.v3.n1.2024.4-14

54. Alcalde FB, Sánchez DAR, Carrión CJC, Montero CCO. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2021;40(7):704-10.

55. Ramos De La Torre LA. Nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería en pacientes ingresados en el Hospital San Luis de Otavalo, 2022 [bachelorThesis] [Internet]. Universidad Técnica del Norte; 2022 [citado 30 de agosto de 2026]. Disponible en: https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12872

ANEXOS

Anexo 1. Aprobación del CEISH-UCACUE

Anexo. 23 Formato de Aprobación definitiva, evaluación expedita.

COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA (CEISH-UCACUE).
EVALUACIÓN EXPEDITA.

FECHA: 1 de junio del 2026

APROBACIÓN DEFINITIVA

El CEISH-UCACUE, NOTIFICA:
Que, hemos conocido, revisado y evaluado el proyecto de investigación titulado:

Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería en el Hospital Luis F Martínez en el año 2026

En el que consta como investigador principal: Johanna Pola Chimbo Santander con CC: 0302330360

CÓDIGO EN EL CEISH UCACUE: CEISH UCACUE: 2026-081
estableciendo que cumple con los criterios para ser aprobado sin modificaciones a realizar. El período de aprobación del estudio es de un año. En el caso de enmiendas, estas deben ser notificadas al Comité para la aprobación, previo su ejecución.

Atentamente;

Dra. Susana Peña Cordero, PhD
Presidenta del CEISH-UCACUE

Anexo 2. Carta de interés institucional

Universidad Católica de Cuenca

Anexo 44 Carta de interés institucional para estudios observacionales, estudios de intervención y ensayos clínicos en seres humanos

CARTA DE INTERÉS INSTITUCIONAL

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por medio de la presente manifiesto que el proyecto titulado: **Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería en el Hospital Luis F Martínez en el año 2026,** es de interés institucional por los resultados que se pueden generar de este proyecto para el Hospital Luis F. Martínez, tomando en cuenta que permitirá conocer la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería, identificar áreas de mejora en la atención y fortalecer las estrategias para brindar un cuidado seguro, humanizado y de calidad.

Informo también que la participación del Hospital Luis F Martínez es libre y voluntaria; y, que en caso de solicitar datos anonimizados o seudonimizados el Hospital Luis F Martínez cuenta con la capacidad de entregar los datos de manera anonimizada o seudonimizada según lo establecido en la Ley Orgánica De Protección De Datos Personales.

Además, los investigadores han manifestado que cuentan con los insumos necesarios para la ejecución delproyecto de Investigación. Por tanto, el Hospital Luis F Martínez no contempla algún tipo de financiamiento para el desarrollo de este estudio.

Se aclara que este documento no constituye la autorización, ni la aprobación del proyecto, o del uso de insumos o recursos humanos de la institución. Además, se informa que una vez que la investigación sea aprobada por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos autorizado por el Ministerio de SaludPública, el Investigador principal podrá solicitar los datos de los sujetos de estudio o datos de salud anonimizados o seudonimizado, debiendo adjuntar el protocolo de investigación aprobado y la carta de aprobación emitida por el CEISH.

En caso de que el investigador requiera de talento humano o insumos de un establecimiento público sanitario para la ejecución de un proyecto de investigación, debe suscribir un convenio según como lo determine establecimiento público sanitario, en base a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 00011
-2020, "Reglamento de suscripción y ejecución de convenios del MSP", publicado en Registro oficial – Edición especial No. 590 de 20 de mayo de 2020. Cabe señalar que el proyecto de investigación previo a lasuscrición del convenio deberá contar con la aprobación de un CEISH aprobado por MSP.

Cañar, 11 de marzo de 2026

Dra. Priscila Bermeo
DIRECTORA GENERAL HOSPITAL LUIS F MARTINEZ

Tomado del Anexo 03 del ACUERDO No 00005 – 2022 REGLAMENTO SUSTITUTIVO DEL REGLAMENTO PARA LA APROBACIÓN Y SEGUIMIENTO DE COMITÉS DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS (CEISH) Y COMITÉS DE ÉTICA ASISTENCIALES
PARA LA SALUD (CEAS), publicado en el Quinto Suplemento del Registro Oficial No.118 , 2 deAgosto 2022

Anexo 3. Solicitud de autorización para la recolección de datos

Universidad Católica de Cuenca

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
EXTENSIÓN CAÑAR

Cañar, 16 de junio de 2026

Señora Doctora
Katty Ochoa Maldonado
DIRECTORA GENERAL
HOSPITAL LUIS F. MARTÍNEZ

De nuestra consideración:

Reciba un cordial y atento saludo, junto con nuestros mejores deseos de éxito en el cumplimiento de sus importantes funciones.

Por medio de la presente, expresamos nuestro sincero agradecimiento por la apertura y predisposición brindadas para el desarrollo de nuestro trabajo de titulación titulado **"Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería en el Hospital Luis F. Martínez en el año 2026"**, el cual constituye un aporte académico orientado a fortalecer la generación de evidencia científica y la mejora continua de la calidad de la atención en salud.

En este contexto, nos permitimos adjuntar el modelo de consentimiento informado y el instrumento de recolección de datos que será aplicado durante las próximas semanas a los participantes del estudio, para su conocimiento y respaldo institucional.

Asimismo, reiteramos nuestro compromiso de garantizar en todo momento la confidencialidad, privacidad y anonimato de la información recolectada, así como el estricto cumplimiento de los principios bioéticos que rigen la investigación en seres humanos, respetando la dignidad, autonomía y derechos de cada participante.

Agradecemos nuevamente el valioso apoyo brindado por la institución y quedamos atentas a cualquier observación o requerimiento adicional que considere pertinente.

Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Johanna Paola Chimbo Santander
Estudiante Investigadora

Sandra Beatriz Chumaina Mainato
Estudiante Investigadora

Anexo 4. Cuestionario CUCACE

PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL LUIS F MARTÍNEZ, EN EL AÑO 2026

INSTRUMENTO CUCACE

Edad:
Sexo:
Tiempo de hospitalización:

		Nada satisfecho	Poco satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho	Completamente satisfecho
		1	2	3	4	5
1	La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted.					
2	La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo.					
3	Había siempre una enfermera cerca si la necesitaba.					
4	El número de enfermeras que conocían sus cuidados.					
5	La rapidez con la que acudían cuando las llamaban.					
6	La manera en que las enfermeras le hacían sentir como en casa.					
7	La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento.					
8	La frecuencia con la que las enfermeras comprobaban que se encontraba bien.					
9	La amabilidad de las enfermeras.					
10	La manera en que las enfermeras le explicaban las cosas.					
11	La forma como las enfermeras informaban a su familia.					
12	La confianza que le inspiraban las enfermeras.					
13	El modo en como las enfermeras realizan su trabajo.					
14	El tipo de información que las enfermeras daban acerca de su situación y tratamiento.					
15	El trato que recibió de las enfermeras como persona.					
16	La forma como las enfermeras escuchaban sus preocupaciones.					
17	La posibilidad que tuvo para expresar sus necesidades y decisiones durante la hospitalización.					
18	La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas.					
19	El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras.					
20	La atención de las enfermeras hacia sus necesidades.					

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Johanna Paola Chimbo Santander portador(a) de la cédula de ciudadanía **Nº 0302330360.** En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **"Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de Enfermería en el Hospital Luis F. Martínez, en el año 2026"**de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cañar, 26 de octubre 2026

F: .....

Johanna Paola Chimbo Santander

C.I. 0302330360

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Sandra Beatriz Chumaina Mainato portador(a) de la cédula de ciudadanía **Nº 0302420948**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **"Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de Enfermería en el Hospital Luis F. Martínez, en el año 2026"** de conformidad a lo establecido en el artículo **114** Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo **144** de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cañar, 26 de octubre 2026

F: .....

Sandra Beatriz Chumaina Mainato

C.I. **0302420948**

Cañar, 26 de octubre de 2026

Asunto: Embargo Temporal del Proyecto de Titulación

Señora,
Dra. Rina Elizabeth Ortiz Benavides, PhD.,
Decana de la Facultad de Enfermería
Cañar.

De mi consideración:

Señora Decana, yo **Johanna Paola Chimbo Santander** como autora del Proyecto de Titulación **"Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de Enfermería en el Hospital Luis F. Martínez, en el año 2026"** y **Lcda. María Erlinda Aguaiza Pichazaca**, como directora de la misma, solicitamos a usted y por su digno intermedio a Biblioteca y al responsable del repositorio institucional, el EMBARGO TEMPORAL del mismo, por un lapso de 18 meses, con la finalidad de evaluar su contenido con fines de: evaluación de artículo científico para publicación en revista indexada y contener información reservada que será utilizada con fines académicos. Entiendo que luego de vencido este período automáticamente la obra será puesta a disposición del público bajo las normas de gestión de la Universidad.

Por la atención que sepa dar al presente, nos suscribimos de usted muy agradecidos.

Atentamente,

Johanna Paola Chimbo Santander
CI: 0302330360
Autora

Lcda. María Erlinda Aguaiza Pichazaca
CI: 0301495586
Directora

C.C.: Biblioteca.

Cañar, 26 de octubre de 2026

Asunto: Embargo Temporal del Proyecto de Titulación

Señora,
Dra. Rina Elizabeth Ortiz Benavides, PhD.,
Decana de la Facultad de Enfermería
Cañar.

De mi consideración:

Señora Decana, yo **Sandra Beatriz Chumaina Mainato** como autora del Proyecto de Titulación **"Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de Enfermería en el Hospital Luis F. Martínez, en el año 2026"** y **Lcda. María Erlinda Aguaiza Pichazaca**, como directora de la misma, solicitamos a usted y por su digno intermedio a Biblioteca y al responsable del repositorio institucional, el EMBARGO TEMPORAL del mismo, por un lapso de 18 meses, con la finalidad de evaluar su contenido con fines de: evaluación de artículo científico para publicación en revista indexada y contener información reservada que será utilizada con fines académicos. Entiendo que luego de vencido este período automáticamente la obra será puesta a disposición del público bajo las normas de gestión de la Universidad.

Por la atención que sepa dar al presente, nos suscribimos de usted muy agradecidos.

Atentamente,

Sandra Beatriz Chumaina Mainato
CI: 0302024948
Autora

Lcda. María Erlinda Aguaiza Pichazaca
CI: 0301495585
Directora

C.C.: Biblioteca.