



**INSTITUTO DE ESTUDIOS  
AVANZADOS UNIVERSITARIOS**  
ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
CLAVE DE INCORPORACIÓN 8955



LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PERCIBIDA POR LA  
PERSONA HOSPITALIZADA EN AREA DE CIRUGIA GENERAL EN  
UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA DE LA CIUDAD DE PUEBLA”**

**TESIS**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

PRESENTA:  
**RICARDO GABRIEL MORALES SANCHEZ**

ASESOR DE TESIS:  
**ME. FRANCISCO JAVIER ARROYO CRUZ**

Puebla, Pue. 2024



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Comisión que Aprobó de la Tesis

Título: "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PERCIBIDA POR LA PERSONA HOSPITALIZADA EN AREA DE CIRUGIA GENERAL EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA DE LA CIUDAD DE PUEBLA"

---

**Mira. Cristobalina Miranda Flores**  
Presidente

---

**Mira, María Guadalupe Mendoza Portillo**  
Secretario

---

**ME. Francisco Javier Arroyo Cruz**  
Vocal 1

---

**ME. Francisco Javier Arroyo Cruz**  
Asesor de Tesis

## **Dedicatorias**

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones. A mi padre, a pesar de nuestra distancia física, siento que estás conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí. A mis abuelos que son parte esencial así compartir momentos significativos conmigo y por siempre estar dispuesta a escucharme y ayudarme en cualquier momento. A mis hijos por ser la inspiración para superarme como persona, A mi esposa que me ha apoyado porque sin el equipo que formamos, no hubiera logrado esta meta.

## **Agradecimientos**

Agradezco a mis padres Gloria Sánchez Sánchez y Ricardo Gabriel Morales por el amor recibido, la dedicación la paciencia con la que cada día se preocupaban por mi avance y desarrollo de esta tesis, es simplemente único y se refleja en la vida de un hijo.

Gracias por ser los principales motores de mis sueños, gracias por cada día confiar y creer en mí y en mis expectativas, gracias a mi madre por estar dispuesta acompañarme en todo, como sus palabras motivadoras y sus buenos deseos, gracias padres por siempre desear y anhelar lo mejor para mi vida ya que fueron mis mayores promotores durante este proceso, gracias a Dios que fue mi principal apoyo y motivador para continuar cada día sin tirar la toalla

## **Resumen**

Nombre: Ricardo Gabriel Morales Sanchez  
Instituto de Estudios Avanzados Universitarios  
Título (Tesis): Calidad Del Cuidado De Enfermería  
Percibida Por La Persona Hospitalizada En Área De  
Cirugía General En Una Institución De Salud  
Privada De La Ciudad De Puebla  
Número de páginas: 41  
Área de Estudio: Enfermería

Fecha de Graduación:

Candidato para el Grado de  
Licenciado/a en Enfermería

## **Introducción:**

Se presenta la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía general en una institución de salud privada de la ciudad de Puebla.

## **Material y métodos:**

Estudio tipo descriptivo, de alcance transversal en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía general, a través de la aplicación del Cuestionario de Calidad de Cuidados de Enfermería (Cucace), versión en castellano de Rosario Alonso

## **Resultados:**

Se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,96. Los pacientes del estudio están conformes con el cuidado y la atención brindada por las enfermeras durante su estancia hospitalaria. La valoración que dieron los pacientes sobre el cuidado recibido de parte de las enfermeras en general fue positivo, con un porcentaje de 85.9%, seguido de neutro con 10.6%, y negativo con 3.5%.

## **Discusión:**

Conocer la percepción de los usuarios permite evaluar la calidad de los cuidados ofrecidos en los servicios de salud hospitalarios, para ser más competitivos y satisfacer las necesidades y expectativas de cuidado del paciente en los diferentes servicios de la institución.

## Hoja de contenido

Capítulo I	
Introducción	1
1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2 Pregunta de Investigación	3
1.3 Marco Teórico	3
1.4 Estudios Relacionados	5
1.5 Definición Operacional	10
1.6 Objetivos	11
Capítulo II	
Metodología	13
2.1 Diseño de Estudio	13
2.2 Población	13
2.3 Muestreo y Muestra	13
2.4 Criterios de Selección	13
2.4.1 Inclusión	13
2.4.2 Exclusión	14
2.4.3 Eliminación	14
2.5 Instrumentos de Medición	14
2.5.1 Cédula de Datos	14
2.5.2 Cuestionario de Calidad de Cuidados de Enfermería	14
2.6 Procedimiento de Recolección de Datos	15
2.7 Ética del Estudio	15
2.8 Plan de Análisis Estadístico	16
Capítulo III	
Resultados	17
Capítulo IV	
Discusión	25
Bibliografía	27
Apéndices	32

## **Capítulo I**

### **Introducción**

#### **1.1 Planteamiento del Problema**

Proporcionar servicios de salud de calidad es esencial para alcanzar la Cobertura Sanitaria Universal (CSU)<sup>1</sup>. Para garantizar que las personas reciban una atención de calidad y realizar un seguimiento del avance hacia la CSU no basta con medir y mejorar el acceso. En 2018, tres publicaciones han incrementado considerablemente el conocimiento que se tiene de la importancia de la calidad de los servicios de salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS), el Banco Mundial, así como la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), la Academia Nacional de Ciencias de los Estados Unidos de América y la Comisión de Lancet Global Health han dado cobertura a distintos aspectos de la calidad de los sistemas de salud en el contexto de la CSU y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Los autores de estos informes proponen situar la calidad en la base de los esfuerzos para lograr la CSU y llaman la atención sobre la medición de la calidad a nivel local, nacional e internacional<sup>2</sup>.

El Gobierno Federal se ha propuesto mejorar los niveles de salud de los mexicanos garantizando el trato adecuado en la prestación del servicio, fortaleciendo al Sistema Nacional de Salud para que dé respuesta con calidad y respeto al ciudadano, desarrollando una Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en las instituciones y Servicios de Atención Médica, cuyo objetivo es conducir y operar esta estrategia considerando la formación y capacitación de los profesionales de la salud<sup>3</sup>.

Últimamente, las instituciones de salud han mostrado interés por mejorar la calidad de sus servicios. Una forma de hacerlo ha sido mediante la evaluación objetiva y subjetiva con el fin de lograr la satisfacción de expectativas del usuario, incluso sobrepasarlas; dando importancia a la opinión del mismo; por lo tanto satisfacción del usuario, en cuanto a necesidades y expectativas,



ha sido una forma de evaluar la calidad en la prestación de servicios de salud y conocer cómo los sistemas de salud pueden responder mejor a las necesidades y preferencias individuales, puesto que la voz del mismo permite conocer cada aspecto de la atención debido a su experiencia en la institución. Es decir, el usuario ha pasado de ser un sujeto pasivo a un sujeto más activo, con capacidades para valorar la calidad de la prestación de los servicios de salud<sup>4</sup>.

Así mismo la razón de ser y del quehacer de enfermería en las instituciones de salud es el cuidado directo, continuo y permanente de los usuarios. Por tanto, brindar calidad para enfermería es un proceso cuyo objetivo va encaminado a alcanzar un alto nivel de excelencia en la prestación del cuidado y la satisfacción de los usuarios. No obstante, para obtener este logro, es necesario tener en cuenta que la presencia, la permanencia, la continuidad y la contingencia, son condiciones específicas y distintivas de ese cuidado. Además, se constituyen en insumos centrales de la atención de salud, a través de la cual es posible proveer protección, confort y apoyo libre de amenazas a la integridad de las personas bajo cuidado<sup>5</sup>.

La preocupación de los cuidados de calidad no es algo reciente para enfermería, pues se encuentran arraigada al ejercicio profesional. Donabedian en 1980 definió la calidad de los cuidados como “la capacidad de alcanzar el mayor beneficio posible deseado, teniendo en cuenta los valores de los individuos y de las sociedades”. La calidad de los cuidados enfermeros se considera un elemento unificador debido a que; permiten el desarrollo de la disciplina, exigen a los profesionales trabajar con un método evaluando sistemáticamente los cuidados y posicionan a los profesionales de enfermería como parte importante de equipo de salud<sup>5</sup>.

Un estudio realizado en Barranquilla, Colombia a un hospital privado de salud en atención de paciente oncológico, mencionó que la satisfacción y las experiencias de los pacientes con el cuidado de enfermería están por encima de la media, lo que indica resultados altamente positivos según el Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería (CUCACE). Los

resultados de asociación solo mostraron relación entre dichas variables y el sexo, mas no se encontró asociación significativa con el resto de las variables sociodemográficas. El 58,5 % fueron mujeres y el 41,5 %, hombres, el 96,6 % de los pacientes encuestados refiere que el cuidado de enfermería no requiere mejoría<sup>6</sup>.

Teniendo en cuenta que el objetivo de la presente investigación es determinar la calidad de los cuidados de Enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución de Servicios de Salud en el estado de Puebla, el presente trabajo de investigación aportará a la disciplina de enfermería en el área de gerencia del cuidado evaluar lo que piensan los usuarios acerca del cuidado que brinda el personal de enfermería, además de conocer sus experiencias y expectativas al respecto, que permite mejorar la práctica de cuidado articulando la teoría, la investigación y la práctica por lo que pretende describir la percepción que tiene el usuario con relación a la calidad de cuidado brindado por parte del personal de enfermería en el servicio de cirugía general en una institución de salud privada de la ciudad de Puebla<sup>7</sup>. Esta es una estrategia que permite cuantificar y optimizar la calidad en la atención del personal de enfermería, reduciendo el riesgo de efectos adversos y mejorando la percepción que tienen los usuarios frente al rol de enfermería, lo que lleva a la siguiente pregunta de investigación<sup>8</sup>.

## **1.2 Pregunta de Investigación**

¿Cuál es el nivel de calidad del cuidado de enfermería percibido por el usuario en una institución de salud privada de la ciudad de Puebla?

## **1.3 Marco Teórico**

Definir calidad no es sencillo, dada la perspectiva multidimensional que este concepto tiene. Así, sólo en el ámbito lingüístico, la Real Academia Española (RAE), en el Diccionario de la Lengua Española, define calidad como una cualidad, una manera de ser, alguien que goza de la estimación general, o lo mejor dentro de su especie. En medicina y educación, como en otras áreas

del conocimiento, el término se aplica a la excelencia de una disciplina, a la perfección de un proceso, a la obtención de buenos resultados con una determinada técnica o procedimiento<sup>9</sup>. No obstante, la definición así planteada, puede inducir a pensar en el usuario, como un ente pasivo que exige calidad, frente a un prestador de Servicios de Salud obligado a proporcionarla. Por ello, en los modelos de calidad, instrumentos de diagnóstico de calidad, que ordenan sistemáticamente los factores más críticos para el buen funcionamiento de toda la organización, permiten y facilitan la mejora, así se considera al usuario y su satisfacción con el producto o servicio recibido, como parte activa e importante dentro del proceso<sup>10</sup>.

Comenzar a hablar sobre la calidad del cuidado es un verdadero desafío aun cuando esta palabra tan simple para muchos retumba en los oídos desde que como los seres vivientes, nos hacemos conscientes de nuestra existencia en el mundo, su significado va más allá de una definición, envolviendo cada acción y situación a las cuales nos vemos enfrentados. Si se posiciona en el campo de la salud, contexto en el cual se centra esta reflexión, el cuidado puede ser entendido como la capacidad de aplicar tecnologías, técnicas, procedimientos, máquinas, acciones o sencillamente hacer cosas a favor del estado de salud de nuestros pacientes, y solo en algunos casos se asocia directamente con la relación o interacción que se establece en el proceso de salud y enfermedad de ambos<sup>11</sup>.

Por todo ello la Enfermería es una profesión con profundas raíces humanistas, genuinamente preocupada por las personas que confían en su cuidado, en especial de quienes experimentan una situación de enfermedad y sufrimiento. Sus fundamentos dan sustento a una práctica, profundamente humanista, donde la calidad se ha convertido en un elemento esencial para la profesión<sup>12</sup>. La calidad en la atención de enfermería es un concepto complejo que comprende la asistencia acorde con el avance de la ciencia, a fin de implantar cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los usuarios y asegurar su continuidad. A nivel

internacional, la tendencia es crear nuevas estrategias que permitan garantizar la seguridad del paciente, evidenciar la calidad de atención y facilitar la creación de indicadores de evaluación<sup>13</sup>.

Se puede apreciar claramente dentro de la misión, la dimensión social de la profesión de enfermería, la cual presenta directrices que rigen la responsabilidad social que se asume. Estas directrices permiten reflexionar en la forma en que nuestra profesión debe ejercerse. Se puede plantear entonces que la seguridad del paciente no es un modismo ni un nuevo enfoque en los servicios de salud, sino una responsabilidad del acto de cuidar. Las intervenciones seguras que de ellos se derivan tienen la capacidad de producir un impacto positivo sobre la mortalidad, la morbilidad, la incapacidad y las complicaciones en los usuarios, así como determinar la garantía de la calidad del cuidado, este concepto será medido con el Cuestionario de Calidad de Cuidados de Enfermería (CUCACE), versión en castellano<sup>14</sup>.

#### **1.4 Estudios Relacionados**

Olivetto, Becerra, Silva, Lozoyo, y González (2019) realizaron un estudio de tipo cuantitativo, transversal y correlacional, el estudio tuvo como objetivo determinar la percepción de los cuidados de Enfermería que tiene el paciente en relación con el servicio de hospitalización en un hospital público en la ciudad de Aguascalientes, con un muestreo aleatorio simple estratificado de 42 pacientes en proceso de alta hospitalaria en los servicios de medicina interna y cirugía general, de las personas participantes, la mayoría (56 %) correspondió al sexo femenino y el resto (44 %) al sexo masculino. donde también el 92.2 % de los pacientes se encontró satisfecho con los cuidados de enfermería recibidos, la amabilidad y la privacidad brindada fueron los ítems mejor puntuados, solo la mitad de los pacientes perciben que el personal de enfermería sabe hacer independientemente de los médicos y el 80 % explica al paciente lo que se va a realizar antes de hacerlo. La relación resultó de 0.156, ( $p= 0.323$ )<sup>15</sup>.

Barajas e Hijos (2018) realizaron un estudio descriptivo transversal, donde la investigación tuvo como objetivo conocer la percepción de usuario sobre la calidad del cuidado que recibe por parte de las enfermeras en un hospital general, e identificar los factores que influyen sobre los resultados en la percepción de la calidad de los cuidados, realizado a los pacientes ingresados en las unidades médica y quirúrgica de un hospital general la muestra estuvo compuesta por 54 pacientes, 28 Ingresados en la planta médica y resto en la planta quirúrgica, La edad medida fue de 17 a 75 años, 26 (48%) fueron hombres y 28 (52%) mujeres, la estancia media fue de 5,79 días. No se observaron diferencias en las subescalas en relación al perfil de los sujetos, únicamente se encontró un resultado más satisfactorio en la subescala "Conforta" en los pacientes de hospitalización quirúrgica frente a la unidad médica, siendo la diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ )<sup>16</sup>.

González y Romero (2017) realizaron un estudio transversal analítico, este estudio tuvo como objetivo evaluar las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería a través de la satisfacción del padre o cuidador del paciente pediátrico hospitalizado, se realizó en una muestra de 77 padres de pacientes pediátricos hospitalizados, la edad de los padres osciló con mayor valor entre los 31 y los 40 años (41.6%); el nivel de escolaridad fue más alto fue de secundaria(39%), con respecto a la ocupación fueron obreros (44.9%); la edad de los pacientes pediátricos fue de 7 y 8 años en el 24.7% de los casos. La satisfacción de los padres fue buena en el (49%) por lo que se concluyó que la calidad de atención que brinda el personal de enfermería es buena. La relación entre la satisfacción y la escolaridad mostró que es mejor la satisfacción en los padres o tutores con escolaridad de secundaria (19.5%), que en los padres con estudios de licenciatura ( $p = 0.58$ )<sup>17</sup>.

Puch-Ku, Uicab-Pool, Ruiz-Rodríguez y Castañeda-Hidalgo (2016) realizaron un estudio de tipo descriptivo correlacional, la investigación tuvo como objetivo; determinar la relación entre las dimensiones del cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes adultos

hospitalizados, la muestra estuvo conformada por 296 pacientes de una institución de segundo nivel de atención de Mérida, Yucatán, dentro de los resultados los autores encontraron que la mayoría (51.4%) fueron mujeres y el 79.4% cursaron al menos la educación básica (primaria, secundaria y preparatoria). Al valorar la satisfacción con los cuidados de enfermería los resultados fueron de 46.3% satisfecho, insatisfecho 44.6% y muy insatisfecho 9.1%, no se encontró relación entre el sexo y la satisfacción con los cuidados de enfermería ( $p > .05$ )<sup>18</sup>.

Torres, Páez, Rincón, Rosas y Mendoza (2016) elaboraron un estudio de tipo de muestro probabilístico aleatorio simple, con el objetivo de determinar la reproducibilidad del cuestionario de calidad de cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados (CUCACE). La muestra del estudio fue de 205 pacientes provenientes de los diferentes servicios de una institución de salud privada de Bucaramanga. En cuanto a la caracterización de la muestra, participaron 106 mujeres (51,7%) y 99 hombres (48,3%), principalmente del servicio de medicina interna (59.1%), pues es el servicio que cuenta con mayor cantidad de pacientes, en cuanto a la reproducibilidad del instrumento, en la dimensión de experiencia con los cuidados la mayoría de los ítems se encuentran por encima de 0.7 con una media de 0.873. La confiabilidad del instrumento medida a través del Alfa de Cronbach fue 0.930, en la dimensión de experiencia 0.904 y de 0.980 en la dimensión de satisfacción por lo que fue adecuadamente entendido por parte de los participantes y luego de su aplicación se considera confiable para los pacientes de los diferentes servicios de hospitalización<sup>19</sup>.

Echevarría (2017) realizó un estudio de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, la investigación tuvo como objetivo determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de hospitalización de la Clínica Tezza en Lima. La muestra fue 250 pacientes de 20-70 años de edad elegidos mediante criterio probabilístico, los datos se recolectaron utilizando la encuesta y un instrumento basado en “Percepción de Comportamientos de cuidado Humanizado de Enfermería” (PCHE), resultados en

la percepción del cuidado humanizado global, el 84% de pacientes la calificó como excelente, En la correlación por dimensiones, la edad se correlacionó con la proactividad ( $p=0,035$ ) y el tiempo de hospitalización con la empatía ( $p=0,031$ )<sup>20</sup>.

Camargo, Taípe Y Chero, (2017) realizaron un estudio cuantitativo, aplicado y de nivel descriptivo con diseño no experimental-transversal, el estudio tuvo como objetivo determinar la percepción de los padres sobre la calidad del cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en un hospital en Perú. La muestra estuvo conformada por 110 padres de familia a quienes se aplicó previamente el consentimiento informado. Dentro de los resultados, se encontró que el 90% de los padres tiene una percepción favorable acerca de la calidad en el cuidado, mientras que el 10% de los padres tiene una percepción desfavorable, respecto a la percepción de los padres sobre la calidad de cuidado de enfermería en la dimensión humana. se observa que el 94,5% de los encuestados respondieron “Siempre”. El 5,5% de encuestados respondieron “A veces”<sup>21</sup>.

Solórzano , Ramírez , Restrepo y Sánchez (2016) realizaron un estudio de campo de nivel descriptivo y la población estuvo integrada por 12 pacientes hospitalizados y 12 enfermeras asignadas a los servicios de hospitalización del hospital universitario, el cual se aplicó a ambas poblaciones con el objetivo de describir la percepción de los cuidados de enfermería por parte de los pacientes y enfermeras en el Hospital Central Universitario Antonio María Pineda en Venezuela, donde los resultados dejaron ver que la media de edad de las enfermeras fue de 37,58 años. Asimismo, se observa que el 100% fue del sexo femenino, respecto a la escolaridad se percibió que 50%, eran Licenciadas y el otro 50% Técnico Superior en Enfermería. Los pacientes otorgaron mayor puntuación a las dimensiones de calidad técnica del cuidado, resultado del cuidado y disponibilidad del cuidado, dándole menos puntuación a la continuidad del cuidado y arte del cuidado<sup>21</sup>.

Alviz, Contreras, Barboza, Barreto y Gamarra (2016) realizaron un estudio de tipo descriptivo, transversal, la investigación tuvo como objetivo determinar la percepción que tienen los pacientes acerca del cuidado brindado por el profesional de enfermería, con los factores de falta de compromiso, interacción familia/paciente, cortesía y relación, en el que participaron 152 pacientes, obtenidos mediante muestreo no probabilístico intencional o por conveniencia donde los hallazgos evidencian que los pacientes respondieron que nunca han percibido que el profesional de enfermería no realizara actividades tendientes al cuidado del paciente (80.26% ), perciben que algunas veces la enfermera(o) realiza actividades en relación con los pacientes y sus familiares (28,95%); y de los encuestados considera que casi siempre la enfermera(o) tiene una actitud cariñosa y auténtica hacia el paciente (55.26% ); y aseguraron que casi siempre la enfermera(o) utiliza las herramientas para mantener una relación efectiva(53,29%)<sup>23</sup>.

González, Pérez, Jiménez y Martínez (2017) realizaron un estudio cuantitativo descriptivo y transversal, con un muestreo probabilístico aleatorio simple, la investigación tuvo como objetivo identificar la percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en una institución de segundo nivel del Sur de Veracruz, México, en la muestra participaron 148 pacientes, de género femenino en su mayoría(72.3%) y el resto masculino, el promedio de edad fue de 51 años, con una estancia hospitalaria de 1 a 3 días, las categorías mejores percibidas fueron, apertura a la comunicación y cualidades del hacer de la enfermera, ambas con 62.2%.En la percepción global del cuidado humanizado, con los siguientes resultados siempre lo percibió(60.8%), casi siempre lo percibió (19.6%), algunas veces lo percibió (14.2%)y nunca lo percibió(5.4%)<sup>24</sup>.

Milena, Guáqueta (2018) realizaron un estudio descriptivo con abordaje cuantitativo, se utilizó el instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería 3ª versión, con el objetivo de describir la percepción del paciente crítico adulto sobre los



comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) adulto en un hospital de tercer nivel de Bogotá, Colombia, la muestra se aplicó a 55 pacientes hospitalizados entre junio y octubre de 2016, con resultados de la percepción global del grupo (83,39 %) en la escala estandarizada de acuerdo con los hallazgos, los comportamientos de cuidado humanizado se perciben globalmente como buenos<sup>25</sup>.

### **1.5 Definición Operacional**

Calidad de los cuidados de enfermería es un concepto complejo que comprende la asistencia acorde con el avance de la ciencia, a fin de implantar cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y asegurar su continuidad. A nivel internacional, la tendencia es crear nuevas estrategias que permitan garantizar la seguridad del paciente, evidenciar la calidad de atención y facilitar la creación de indicadores de evaluación. Esta variable será medida a través del cuestionario CUCACE (Apéndice C) que consta de 27 ítems donde se evaluará la calidad de los cuidados de enfermería<sup>26</sup>.

**Edad:** Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales<sup>27</sup>.

**Género:** El género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos. A su vez, esas desigualdades pueden crear inequidades entre los hombres y las mujeres con respecto tanto a su estado de salud como a su acceso a la atención sanitaria<sup>28</sup>.

**Días:** Período de 24 horas, correspondiente al tiempo que la tierra emplea en dar una vuelta completa sobre su eje<sup>27</sup>.

**Hospitalización:** Ingreso de una persona enferma o herida en un hospital para su examen, diagnóstico, tratamiento y curación por parte del personal médico<sup>27</sup>.

**Escolaridad:** Período de tiempo que un niño o un joven asiste a la escuela para estudiar y aprender, especialmente el tiempo que dura la enseñanza obligatoria<sup>29</sup>.

**Estado civil:** Situación en la que se encuentra una persona según sus circunstancias y la legislación y a la que el ordenamiento concede ciertos efectos jurídicos. Existen distintos criterios para clasificar los estados civiles: por el matrimonio, el estado de soltero, casado, viudo o divorciado por la filiación, el de hijo o padre; por la nacionalidad, español, extranjero o apátrida; por la edad, mayor o menor de edad; por la capacidad, capaz o incapacitado, y también, según la vecindad civil, la del territorio correspondiente<sup>30</sup>.

Estas variables serán medidas con una cédula de datos de identificación del paciente (Apéndice b) que será previamente evaluada cumpliendo los criterios de inclusión para este estudio.

## **1.6 Objetivos**

### **1.6.1 Objetivo General.**

Identificar el nivel la calidad del cuidado de enfermería percibida por la persona hospitalizada en el área de cirugía general en una institución de salud privada de la ciudad de Puebla.

### **1.6.2 Objetivos Específicos**

- Describir los datos sociodemográficos de la muestra seleccionada bajo la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía general.
- Describir el nivel de calidad de cuidados de enfermería percibida por los usuarios hospitalizados en el hospital.
- Medir el nivel de satisfacción de todo usuario hospitalizado en el servicio de cirugía general sobre la calidad del cuidado de enfermería.
- Identificar la diferencia sobre la percepción de la calidad de los cuidados de enfermería de acuerdo con el género.

- Examinar si el nivel de escolaridad modifica la percepción de la calidad del cuidado de enfermería.
- Examinar si el estado civil modifica la percepción de calidad de cuidados de enfermería.

## **Capítulo II**

### **Metodología**

En este apartado se describe el diseño de estudio, la población, muestreo, muestra, criterios de selección, instrumentos de medición, procedimiento de recolección de datos, consideraciones éticas y plan de análisis estadístico.

#### **2.1 Diseño del Estudio**

El diseño del presente estudio fue de tipo descriptivo, de alcance transversal. Es descriptivo por que consiste en la caracterización de un hecho o grupo con el fin de establecer su estructura o comportamiento, transversal por el tipo de investigación que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido<sup>31</sup>.

#### **2.2 Población**

La población estuvo conformada por pacientes hombres y mujeres mayores de 18 años y menores de 60 años hospitalizados en una institución de salud privada de la ciudad de Puebla, en proceso de alta hospitalaria por mejoría en el servicio de cirugía general, que pudieron contestar de manera personal sin ayuda la entrevista.

#### **2.3. Muestreo y Muestra**

El muestreo de este estudio fue no probabilístico, por conveniencia<sup>32</sup>. La muestra de la investigación se calculó mediante el programa nQuery advisor con un margen de error máximo admitido de 5% y un tamaño para un nivel de confianza de 97%, dando como resultado  $n=141$ <sup>33</sup>.

#### **2.4 Criterios de Selección**

##### **2.4.1 Criterios de Inclusión.**

Personas que se encontraron hospitalizadas en el servicio de cirugía general de una institución de salud privada de la ciudad de Puebla en el momento del estudio, que hayan tenido

una intervención quirúrgica y estuvieron en proceso de alta hospitalaria por mejoría que puedan ser interrogados.

#### **2.4.2. Criterios de Exclusión.**

Paciente que hable algún idioma o lengua indígena diferente al español, o que este en proceso de alta por defunción, contra referencia, máximo beneficio que no puedan ser entrevistados.

#### **2.4.3. Criterios de Eliminación.**

Pacientes que no quisieron terminar la encuesta ya iniciando el estudio.

### **2.5 Instrumentos de Medición**

#### **2.5.1 Cédula de Datos.**

Para medir la calidad de los cuidados de enfermería a usuarios hospitalizados se utilizo una cédula de datos de identificación del paciente, contiene información relacionada con tipo de derechohabiente o paciente con variables de BUAP, IMSS, convenio, público; días de estancia hospitalaria, edad, genero, escolaridad(sin estudios, primaria, secundaria, preparatoria, licenciatura maestría y doctorado),estado civil ( soltero, casado, unión libre, viudo, divorciado) que este en el servicio de cirugía general en proceso de alta.

#### **2.5.2 Cuestionario de Calidad de Cuidados de Enfermería.**

Para medir la variable de percepción de calidad del cuidado se utilizó el cuestionario de Calidad de Cuidados de Enfermería (CUCACE), versión en castellano el cual fue previamente piloteado para su adaptación al lenguaje de la población latinoamericana, obteniendo un alfa de Cronbach de 0.967. Cuenta con evaluación de percepción que tienen los pacientes de los cuidados de enfermería a todo usuario de las instituciones de salud. En total son 27 ítems en la escala de tipo Likert con opción de respuesta de 1 al 5 donde uno es “nunca” y 5 “siempre” donde cada pregunta se puede presentar los resultados agrupados a tres niveles: Positivo con un puntaje de 108

a 135, neutro o indiferente de 81 a 107 y negativa menor de 80, el rango posible oscila entre 27 y 135, calificando el 27 como la menor y de 135 como la mayor.

## **2.6. Procedimiento de Recolección de Datos**

Se solicitó la aprobación de la presente investigación por el Instituto de Estudios Avanzados Universitarios (IDEAUNI) emitiendo una carta con la aceptación para una institución de salud en la ciudad de Puebla, posteriormente se entregó la carta a la institución corroborando por la coordinadora de enseñanza e investigación de dicha institución emitiendo la aprobación con número de registro CEIHUP 2020/002 entregando copia de la autorización a jefatura de enseñanza de enfermería con la finalidad de realizar el estudio sobre la percepción de los cuidados de enfermería a pacientes hospitalizados con proceso de alta hospitalaria por mejoría clínica, que pueden contestar de manera verbal todas las pregunta, sin distinción de raza, género y mayores de 18 años, después se procedió a solicitar el consentimiento de los usuarios hospitalizados (apéndice A) que sean reportadas sus altas y , reiterando la confidencialidad de los datos obtenidos, cuando firmaron el consentimiento se les aplicaron los instrumentos de medición en el siguiente orden; cédula de datos sociodemográficos y CUCACE que consta de 27 ítems, cuando finalizaron los instrumentos se le dieron las gracias a cada una de las personas.

## **2.7. Ética del Estudio**

Este estudio está bajo NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos, define los elementos mínimos que deben cumplir de manera obligatoria los investigadores que realizan esta actividad en seres humanos, de acuerdo con las disposiciones que en esta materia se establecen con carácter irrenunciable para la Secretaría de Salud como autoridad sanitaria, según lo establece la propia Ley General de Salud y su Reglamento en materia de investigación para la salud.(34) Y con base en el reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud en

los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, en el artículo 13 establece que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar como persona.

En el artículo 16 establece que en las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice bajo un consentimiento informado.

El artículo 20 se entiende por consentimiento informado de acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de la investigación autoriza su plena participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna<sup>34</sup>.

## **2.8. Plan de Análisis Estadístico**

El análisis estadístico se llevará a cabo mediante el programa SPSS(Statistical Package for the Social Sciences) versión 24, el análisis de la cédula de datos sociodemográficos se realizó mediante el uso de estadística descriptiva, mediante tablas de frecuencia y porcentajes para las variables categóricas, y medidas de tendencia central y dispersión para las variables numéricas, posteriormente se probará la consistencia interna del instrumento por medio del coeficiente alfa de Cronbach para verificar la confiabilidad, para buscar la diferencia entre géneros, se utilizará el estadístico U de Mann Whitney.

### Capítulo III

Se encuestaron a 141 pacientes en servicio de cirugía general que estuvieran en proceso de alta por mejoría, donde el 51.1% correspondió al género masculino y el resto al femenino, la mayoría de los encuestados mencionó estar casados, siendo el 54.6%, y su nivel de escolaridad de la mayoría de los usuarios tienen licenciatura siendo el 31.9%, los datos con mayor resultados de pacientes hospitalizados son pacientes derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social con 51.1% y pacientes derechohabientes de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP) el 51.1% públicos con el 6.4% y convenio con municipios el 3.5% de la población total censada.

**Tabla 1.** Distribución de frecuencia de las variables

Variable	<i>f</i>	%
<b>Sexo</b>		
Hombre	72	51.1%
Mujer	69	48.9%
<b>Estado civil</b>		
Soltero	28	19.9%
Casado	77	54.6%
Unión libre	20	14.2%
Viudo	14	9.9%
Divorciado	2	1.4%
<b>Escolaridad</b>		
Primaria	25	17.7%
Secundaria	27	19.1%
Preparatoria	28	19.9%
Licenciatura	45	31.9%
Maestría	11	7.8%
Doctorado	3	2.1%
Sin estudios	2	1.4%
<b>Tipo de paciente</b>		
BUAP	55	39.0%
IMSS	72	51.1%
Convenio	5	3.5%
Público	9	6.4%

Nota: *f*=frecuencia %=porcentaje

*n*=141



Del total de los pacientes encuestados el margen de edad fue de los 18 a los 60 años con una desviación estándar de 13 y una media de 46, los días hospitalizados oscilo de un día como mínimo y 55 días como máximo, teniendo una desviación estándar de 6 así como una media de 3 días.

**Tabla 2.** Características de la muestra de la población.

<b>Variable</b>	<b>X</b>	<b>DE</b>	<b>Mdn</b>	<b>Valor mínimo</b>	<b>Valor máximo</b>
Edad	44	13	46	18	60
Días de hospitalización	4	6	3	1	55

*Nota: X= media*

*n= 141*

La consistencia interna de los ítems del cuestionario de calidad de cuidados de enfermería (CUCACE) resultó con un alfa de Cronbach de 0.967, resultado que se considera aceptable.

**Tabla 3.** *Consistencia interna de instrumentos.*

<b>Instrumento</b>	<b>Reactivos</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
Cuestionario CUCACE	27	.96

*Nota: Cuestionario de la calidad de los cuidados de enfermería (CUCACE)*

*n=141*

La mayoría de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía general perciben la calidad de los cuidados de enfermería como buena, obteniendo las mejores respuestas la pregunta “11. Lo respetan”, el resultando con el 92.9 % de los 141 encuestados que siempre lo realizan. Cabe mencionar que hubo quien percibió que nunca lo hicieron, aunque en menor resultado fue el ítem “17. Si ayudaban a planear preguntas que hacer a otros profesionales de salud” donde el 16.5% de la población percibió que nunca los apoyaron a realizar preguntas a otros profesionales como, médicos, nutriología, trabajo social.

**Tabla 4.** Descripción de instrumento CUCACE

<b>Pregunta</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>1.- Me ayudan a creer en mí mismo</b>		
Nunca	2	1.4
Casi nunca	2	1.4
Ocasionalmente	7	5
Casi siempre	32	22.7
Siempre	98	69.5
<b>2.- Me hacen sentir lo más cómodo posible</b>		
Nunca	2	1.4
Casi nunca	0	0
Ocasionalmente	3	2.1
Casi siempre	28	19.9
Siempre	108	76.6
<b>3.- Respetan mis creencias</b>		
Nunca	2	1.4
Casi nunca	0	0
Ocasionalmente	2	1.4
Casi siempre	10	7.1
Siempre	127	90.1
<b>4.- Me prestan atención cuando hablo</b>		
Nunca	1	.7
Casi nunca	0	0
Ocasionalmente	3	2.1
Casi siempre	19	13.5
Siempre	118	83.7
<b>5.- Me ayudan a ver algunos aspectos positivos de mi situación</b>		
Nunca	4	2.8
Casi nunca	3	2.1
Ocasionalmente	11	7.8
Casi siempre	17	12.1
Siempre	106	75.2
<b>6.- Me ayudan a sentirme menos preocupado</b>		
Nunca	5	3.6
Casi nunca	1	.7
Ocasionalmente	11	7.8
Casi siempre	21	14.9
Siempre	103	73
<b>7.- Se anticipan a mis necesidades</b>		
Nunca	3	2.1
Casi nunca	2	1.4
Ocasionalmente	12	8.5
Casi siempre	35	24.8
Siempre	89	63.2
<b>8.- Me permiten escoger el mejor momento para hablar de mis preocupaciones</b>		
Nunca	7	5
Casi nunca	5	3.5
Ocasionalmente	17	12.1
Casi siempre	33	23.4
Siempre	79	56
<b>9.- Les importa mi punto de vista</b>		
Nunca	3	2.1
Casi nunca	2	1.4
Ocasionalmente	11	7.8
Casi siempre	27	19.1
Siempre	98	69.5
<b>10.- Parecen interesarse por mi</b>		
Nunca	3	2.1
Casi nunca	3	2.1

Ocasionalmente	4	2.8
Casi siempre	26	18.4
Siempre	105	74.5
<b>11.- Me respetan</b>		
Nunca	1	.7
Casi nunca	1	.7
Ocasionalmente	2	1.4
Casi siempre	6	4.3
Siempre	131	92.9
<b>12.- Responden con sensibilidad a mi familia</b>		
Nunca	1	.7
Casi nunca	3	2.1
Ocasionalmente	5	3.5
Casi siempre	16	11.3
Siempre	116	82.3
<b>13.- Reconocen mis sentimientos</b>		
Nunca	2	1.4
Casi nunca	1	.7
Ocasionalmente	10	7.1
Casi siempre	32	22.7
Siempre	96	68.1
<b>14.- Me ayudan a aclarar lo que pienso sobre mi enfermedad</b>		
Nunca	6	4.3
Casi nunca	2	1.4
Ocasionalmente	14	9.9
Casi siempre	17	12.1
Siempre	102	72.3
<b>15.- Me ayudan a buscar diversas maneras de abordar mis problemas de salud</b>		
Nunca	7	5
Casi nunca	2	1.4
Ocasionalmente	16	11.3
Casi siempre	36	25.5
Siempre	80	56.8
<b>16.- Me preguntan lo que se de mi enfermedad</b>		
Nunca	17	12.1
Casi nunca	6	4.3
Ocasionalmente	12	8.5
Casi siempre	24	17
Siempre	82	58.2
<b>17.- Me ayudan a plantear preguntas que hacer a otros profesionales de salud</b>		
Nunca	19	13.5
Casi nunca	2	1.4
Ocasionalmente	18	12.8
Casi siempre	32	22.7
Siempre	70	49.6
<b>18.- Alientan mis esperanzas</b>		
Nunca	7	5
Casi nunca	0	0
Ocasionalmente	7	5
Casi siempre	25	17.7
Siempre	102	72.3
<b>19.- Respetan mi necesidad de tener privacidad</b>		
Nunca	2	1.4
Casi nunca	0	0
Ocasionalmente	7	5
Casi siempre	19	13.5
Siempre	113	80.1
<b>20.- Me preguntan mi opinión sobre cómo va mi enfermedad</b>		
Nunca	6	4.3
Casi nunca	3	2.1
Ocasionalmente	10	7.1

Casi siempre	18	12.8
Siempre	104	73.8
<b>21.- Manipulan mi cuerpo con cuidado</b>		
Nunca	3	2.1
Casi nunca	1	.7
Ocasionalmente	5	3.5
Casi siempre	17	12.1
Siempre	115	81.6
<b>22.- Me ayudan con mis rutinas para dormir</b>		
Nunca	4	2.8
Casi nunca	3	2.1
Ocasionalmente	18	12.8
Casi siempre	17	12.1
Siempre	99	70.2
<b>23.- Estimulan mi capacidad para seguir adelante</b>		
Nunca	5	3.5
Casi nunca	0	0
Ocasionalmente	9	6.4
Casi siempre	24	17
Siempre	103	73
<b>24.- Me ayudan a lidiar con mis sentimientos negativos</b>		
Nunca	6	4.3
Casi nunca	2	1.4
Ocasionalmente	13	9.2
Casi siempre	34	24.1
Siempre	86	61
<b>25.- Saben lo que es importante para mi</b>		
Nunca	7	5
Casi nunca	0	0
Ocasionalmente	11	7.8
Casi siempre	18	12.8
Siempre	105	74.5
<b>26.- Hablan abiertamente con mi familia</b>		
Nunca	3	2.1
Casi nunca	2	1.4
Ocasionalmente	8	5.7
Casi siempre	14	9.9
Siempre	114	80.9
<b>27.- Demuestran respeto por aquellas cosas que tienen sentido para mí.</b>		
Nunca	2	1.4
Casi nunca	2	1.4
Ocasionalmente	6	4.3
Casi siempre	15	10.6
Siempre	116	82.3

*Nota: f=frecuencia %=porcentaje*

*n=141*

Al obtener la sumatoria de las encuestas, de acuerdo con los puntos de corte del instrumento que se obtiene al contestar las 27 preguntas en tres niveles: Positivo con un puntaje de 108 a 135, neutro o indiferente de 81 a 107 y negativa menor de 80, por lo que el resultado fue positivo en la mayoría de percepción de la calidad de los cuidados de enfermería para paciente hospitalizado en el servicio de cirugía general donde la frecuencia fue positiva con el 85.9 % de resultado neutra con el 10.6% y negativa con el 3.5% corroborando una vez más que la atención

percibida por los pacientes hospitalizados es buena por el personal de enfermería en el servicio de cirugía general.

**Tabla 5.** Distribución de frecuencias de acuerdo con CUCACE

<b>Calificación CUCACE</b>	<b><i>f</i></b>	<b>%</b>
<b>Positivo</b>	121	85.9
<b>Neutro</b>	15	10.6
<b>Negativo</b>	5	3.5

*Nota: f=frecuencia %=porcentaje* *n = 141*

Al comparar la respuesta de entre hombres y mujeres sobre la percepción de la calidad de los cuidados de enfermería refleja que la mayoría de las mujeres tienen mayor juicio que los hombres aun así siendo ellos la muestra con mayor número de participantes de la cuesta. Las mujeres presentan una media de 116.42 a la de los hombres con 122.39 teniendo una diferencia de casi 5.97 en el puntaje de las encuestas dando como resultado que los hombres perciben la calidad prestada por el personal de enfermería como buena. Al realizar la prueba U de Mann Whitney se puede percibir que esta diferencia entre hombre y mujeres resultó no significativa ( $p=.329$ ).

**Tabla 6.** *Percepción de calidad de los cuidados de acuerdo con el género*

<b>Escala</b>	<b>Género</b>	<b>Media</b>	<b>Prueba U de Mann Whitney</b>
<b>CUCACE</b>	Femenino	116.42	$p=.329$
	Masculino	122.39	

*n = 141*

Así mismo el grado de escolaridad si interviene en la percepción de los cuidados de enfermería ya que cada nivel arroja datos importantes para la percepción de cada persona de acuerdo a su nivel de estudios comparando, la persona que no tiene estudios tiene una media de 130.5 lo cual es el mayor valor para percepción de los cuidados y los de menor puntaje tenemos las personas que

han cursado maestría con una media de 101.7 y licenciatura con 120.78. Cabe mencionar que las personas con maestría son más mujeres y las personas que han cursado doctorado son hombres, con lo que se explicó en la tabla anterior que las mujeres tienen mayor finalidad para la percepción de los cuidados de enfermería durante su estancia hospitalaria.

**Tabla 7.** *Percepción de calidad de los cuidados de acuerdo con la escolaridad*

	Escolaridad						
	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Licenciatura	Maestría	Doctorado	Sin estudio
	Media						
<b>CUCACE</b>	125.6	128.89	124.43	120.78	101.7	121.33	130.5

*n = 141*

Como se muestra en la siguiente tabla, el resultado de las personas divorciadas presentó una media de 114.5, siendo los más exigentes para la percepción de los cuidados, y, las personas que mencionaron estar casadas, presentaron una media de 124.45 teniendo en cuenta el mejor puntaje es de 135, lo que nos dice que son menos exigentes que las personas divorciadas.

**Tabla 8.** *Percepción de calidad de los cuidados de acuerdo con el estado civil*

	Estado Civil				
	soltero	casado	unión libre	viudo	divorciado
	Media				
<b>CUCACE</b>	121.43	124.45	116.50	122.36	114.5

*n = 141*

## Capítulo IV

### Discusión

La pregunta de investigación planteada en el presente estudio fue: ¿Cuál es el nivel de calidad del cuidado de enfermería percibido por el usuario en una institución de salud privada de la ciudad de Puebla?

Para esta investigación se comparó con algunos otros estudios con una diferencia de 66 pacientes a esta investigación donde tiene similitud con la encuesta socio demografía comparando sexo, nivel educativo a pacientes oncológicos, el género masculino fue quien más contribuyo en la realización de la investigación y al nivel de escolaridad son aquellos con licenciatura, sin que existiera una comparación importante sobre los dos estudios no existió una variación considerable<sup>7</sup>.

El mínimo de días de estancia hospitalaria fue de un día, lo cual se menciona similar en el estudio de Torres contreras Claudia <sup>7</sup>el mínimo fue de dos días, esto podría explicarse mencionando que la cirugía que mayormente se realiza en esta instrucción de Puebla son colecistectomías así como apendicectomías por lo que la estancia hospitalaria se reduce ya que son cirugías que se quedan para observación anestésica, no como en otros servicios con diferentes patologías como es el caso de medicina interna. Los resultados en el servicio son muy similares con un estudio realizado en la revista LUX de Aguascalientes<sup>15</sup>, que se realizó el mismo estudio en servicio de cirugía general percibe la calidad como buena, en comparación con otros servicios hospitalarios.

En la muestra estudiada la mayoría de personas encuestadas mencionó percibir la calidad de cuidados de enfermería dentro de un parámetro positivo, lo mismo se encontró en un estudio realizado en Veracruz<sup>24</sup> donde se presentan resultados similares en cuanto a la percepción global del cuidado más de la mitad de los pacientes siempre lo percibieron, por lo que, en definitiva la

percepción de los cuidados de enfermería siempre vista en las categorías por lo que predominaron sus respuestas con “siempre”<sup>15</sup>.

Al medir la confiabilidad del instrumento se obtuvo un buen resultado, al encontrar el resultado superior a .7, lo que significa que el instrumento es confiable y apropiado.

En el presente estudio existieron limitaciones metodológicas, por ejemplo, a) Que el diseño de estudio sea transversal, por tanto, al dar datos de un solo momento imposibilita conocer el comportamiento de la variable a través del tiempo. b) Que el muestreo fue no probabilístico, lo que impide hacer inferencias o generalizar los resultados a la población en general.

De acuerdo con lo antes mencionado, se pueden mencionar recomendaciones para futuros investigadores, por ejemplo, realizar esta investigación en diferentes contextos, en los demás departamentos del hospital, en clínicas, etcétera, esto con la finalidad de conocer a profundidad la perspectiva del usuario en cuestión de la calidad de los cuidados. Se podría igual recomendar estrategias de sensibilización en el personal para mejorar la atención de enfermería en los cuidados y que se hagan visible en el momento de tener contacto directo con el paciente.

Es necesario seguir realizando estudios de este tipo para que los resultados encontrados en la presente investigación puedan ser comparados entre servicios u hospitales; así mismo esto permite seguir corroborando la validez y fiabilidad del instrumento para medir la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería. Como también evaluar sistemáticamente la calidad de la atención de Enfermería con base en la percepción de los pacientes y analizar la tendencia de los resultados, con el fin de revisar, fortalecer y/o mejorar los factores que determinan la calidad de la atención en la Institución.

Utilizar esta variable desde un enfoque cualitativo, para conocer la opinión de las personas sin la limitante de preguntas con respuestas específicas.



## **Conclusión**

Se concluye que la calidad del cuidado de enfermería que se brinda en el servicio de cirugía general de hospitalización de la instrucción privada de Puebla es buena, según la percepción de los pacientes. Así lo demostraron los resultados satisfactoriamente obtenidos en las diferentes dimensiones con respecto a la satisfacción del cuidado brindado por el personal de enfermería.

Es necesario que el personal de enfermería dedique un mayor tiempo para interactuar con el usuario en el servicio de cirugía general, ya que esto aumenta la posibilidad de inclinarse por comportamientos que respondan efectivamente a las necesidades del paciente de cuidado.

### Bibliografía

1. B Syed S, Leatherman S, Mensah-Abrampah N, Neilson M, Kelley E. Improving the quality of health care across the health system Chapel Hill, United States of America: Department of Service Delivery & Safety.; 2018 [citado 18 Noviembre 2019]. Disponible : <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/en/>
2. A/RES/73/102A-B - S - A/RES/73/102A-B [Internet]. Undocs.org. 2018 [citado 18 Nov 2019]. Disponible : <https://undocs.org/es/A/RES/73/102A-B>
3. Alcántara Balderas M. La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones: 12 años de experiencia [Internet]. 1st ed. Col. Chapultepec Morales, C. P. 11570 Delegación Miguel Hidalgo MÉXICO, D. F.: D.R. Secretaria de salud; 2012 [citado 18 noviembre 2019]. Disponible:[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60111/libro\\_02.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60111/libro_02.pdf)
4. Borré Ortiz y, Vega Vega y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Barranquilla. Colombia: ciencia y enfermería; 2014.
5. Mondaca Gómez K, Méndez Celis P, Badilla Morales V, Soto-Parada P. Calidad En Enfermería: Su Gestión, Implementación Y Medición [Internet]. 3rd ed. Chile: Facultad de Medicina de la Universidad de Chile; 2018 [citado 11 Jul 2020]. Available from: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864018300567?token=7B55076E366794E473DE2C26247BC61AC927D01EB1A870104F9DAD59E680C6482E44EA1D90F73354F86C10B911FAFFB8>
6. Lenis-Victoria CA, Manrique-Abril FG. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla (Colombia). 2015;15 (3): 413-425.

7. Torres Contreras C, Buitrago Vera M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados. Universitario Lagos del Cacique, Bucaramanga, Colombia.: Revista de investigación escuela de enfermería UDES; 2011.
8. Rojas Martínez W, Barajas Lizarazo M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. Ciencia y cuidado. 2012;nº1(9 año):13-23.
9. El concepto de calidad y su aplicación en Medicina [Internet]. scielo. 2019 [citado 19 noviembre 2019]. disponible: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872001000700020#2](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872001000700020#2)
10. Liss Mora G. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana de Oftalmología 2015; 28(2): 228-233 [Internet]. 2015 [citado 19 Noviembre 2019];:228-233. Disponible : <http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v28n2/oft09215.pdf>
11. 9. Riquelme Hernandez G. el cuidado de enfermeria : una reflexion sobre el cuidado humanistico [Internet]. Horizonte enfermeria.uc.cl. 2012 [citado 18 Noviembre 2019]. disponible: <http://horizonteenfermeria.uc.cl/images/pdf/23-2/editorial.pdf.pdf>
12. León Román Carlos Agustín. La seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2006 Sep. [citado Nov 27 19 ]; 22( 3 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192006000300007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000300007&lng=es).
13. . S. B'Chara G. Seguridad del paciente: la calidad del cuidado de enfermería | Historia y Vida [Internet]. Historia y Vida. 2017 [citado 15 Noviembre 2019]. disponibles: <http://www.sanjuandedios.com/historiayvida/seguridad-del-paciente-la-calidad-del-cuidado-enfermeria/>
14. Fernández Ayuso R, Morillo Velázquez J, Fernández Ayuso D, de la Torre Montero J. Validación al Español de la Herramienta de Evaluación de los Cuidados, Caring Assessment Tool (CAT-V). Revista Latino-Americana Enfermagem. 2017;e2965(25).

15. Olivetto Ocampo , A, Becerra Murillo M, Silva Tiscareño L, Lozoyo Hernández M, González Flores S. Calidad percibida de los cuidados de enfermería por pacientes en relación con servicio de hospitalización. LUXMEDICA. 2017;(40):73-80.
16. Barajas Gracia C, Hijos Iarraz L. Percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de Enfermería en el entorno hospitalario. 4th ed. Hospital San Jorge. Universidad de Zaragoza: Metas Enferm; 2018.
17. González del Águila, N, Romero Quechol G. Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2017;25(3):173-180.
18. +Puch Ku G, UicabPool G, Ruiz Rodríguez M , Castañeda-Hidalgo H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2016;24(2):129-36
19. Barajas Grada C, Hijos Larraz LA. Percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de Enfermería en el entorno hospitalario, Metas Enferm may 2018; 21 (4):5-9.
20. Echevarría SH. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica Lima. Cuid salud, ene-jun 2017; 3(1):239-248.
21. Camargo Gonzales L, Violeta Taípe Huamán V, Chero Pacheco V. Percepción de los padres y calidad en el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en un hospital en Perú, (2017). Ágora Rev. Cient ; 04(02):e3.
22. Camero Solórzano Y, Ramírez Ramírez A, Restrepo Medina Sánchez Guarecuco T. Cuidados De Enfermería Según La Percepción De Los Pacientes Y Las Enfermeras. Enero-Junio 2016 Salud, Arte y Cuidado; V ol. 9 (1) 5-20.

23. Alviz Tous C, Contreras Machado A , Barboza Galindo A, Barreto Pérez L, Gamarra Arroyo K. Percepción De Los Pacientes Acerca Del Cuidado De Enfermería En Una Clínica De Sincelejo Colombia. (2019). Horiz Enferm, 28, 1, 7-26.
24. González-De La Cruz P, Pérez Fonseca M, Jiménez-Zúñiga E, Martínez-Martínez, Luis Enrique. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en una institución de segundo nivel. Revista de Técnicas de la Enfermería 2017. 1-1:17-22.
25. Joven Z, Guáqueta Parada S. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Av Enferm [2019] 37(1):65-74. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.65646>
26. S. B'Chara G. Seguridad del paciente: la calidad del cuidado de enfermería | Historia y Vida [Internet]. Historia y Vida. 2020 [citado 14 Jul 2020]. Disponible: <http://www.sanjuandedios.com/historiayvida/seguridad-del-paciente-la-calidad-del-cuidado-enfermeria/>
27. -REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.<sup>a</sup> ed., [versión 23.3 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [junio 2020].
28. Género [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [citado 14 Julio 2020]. disponible <https://www.who.int/topics/gender/es/>
29. Escolaridad | Definición de Escolaridad por Oxford Dictionaries en Lexico.com también significado de Escolaridad [Internet]. Lexico Dictionaries | Spanish. 2020 [citado 5 Julio 2020]. Disponible: <https://www.lexico.com/es/definicion/escolaridad>
30. Estado civil [Internet]. Enciclopedia-juridica.com. 2020 [citado 10 julio 2020]. Disponible: <http://www.enciclopedia-juridica.com/d/estado-civil/estado-civil.htm>

31. Joven Z, Guáqueta Parada S. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *Av Enferm* [2019] 37(1):65-74. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.65646>
32. Argimón Pallás J, Jiménez Villa J. *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*. 4th ed. Barcelona: Elsevier; 2013.
33. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres C. *Metodología de la investigación*. 6th ed. Mc Graw Hill;.
34. NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012. Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. Ciudad de México: Diario Oficial de la Federación; 2013.
35. Diario Oficial de la Federación. *Reglamento De La Ley General De Salud En Materia De Investigacion Para La Salud*. Ciudad de México: Cámara De Diputados Del H. Congreso De La Unión; 2014 p. 6-7.

## Apéndice A



SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL  
 CONSENTIMIENTO INFORMADO  
 AUTORIZACION DE USUARIO

Fecha: \_\_\_\_\_

Por este medio y sin presión alguna, autorizo plenamente contribuir para la evaluación de Calidad de los Cuidados de Enfermería a paciente hospitalizado en el servicio de cirugía general.

Entiendo que se interrogara de manera personal cada una de las preguntas respondiendo bajo mi percepción sobre los cuidados brindados por el personal de enfermería durante mi estancia hospitalaria.

Sé que no hay beneficios para mi persona para esta investigación, se me ha proporcionado el nombre del investigador que puede ser fácilmente contactado, usando el nombre y cargo que se me ha dado de esa persona.

He leído la información proporcionada y se me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que se realizaran.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante, aceptando los términos mencionados y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte de ninguna manera hacia mi persona.

\_\_\_\_\_  
 Nombre y firma del usuario

\_\_\_\_\_  
 Nombre y firma de investigador

\_\_\_\_\_  
 Nombre y firma de testigo 1.

\_\_\_\_\_  
 Nombre y firma de testigo 2.

## Apéndice B

CIRUGIA GENERAL  
CEDULA DE RECOLECCION**EXPEDIENTE:** \_\_\_\_\_**T. PACIENTE:** BUAP ( ) IMSS ( ) CONVENIOS ( ) PUBLICO ( )**SEXO:** F ( ) M ( )**EDAD:** \_\_\_\_\_**DIAS DE HOSPITALIZACION:** \_\_\_\_\_**ESCOLARIDAD:**

PRIMARIA ( ) SECUNDARIA ( ) PREPARATORIA ( )

LICENCIATURA ( ) MAESTRIA ( ) DOCTORADO ( ) SIN ESTUDIO ( )

**ESTADO CIVIL:**

SOLTERO ( ) CASADO ( ) UNION LIBRE ( ) VIUDO ( ) DIVORCIADO ( )



## Apéndice C



## Cuestionario de Calidad de Cuidados de Enfermería

N°	PREGUNTA	NUNCA	CASI NUNCA	OCASIONALMENTE	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1.	Me ayudan a creer en mí mismo					
2.	Me hacen sentir lo más cómodo posible					
3.	Respetan mis creencias					
4.	Me prestan atención cuando hablo					
5.	Me ayudan a ver algunos aspectos positivos de mi situación					
6.	Me ayudan a sentirme menos preocupado					
7.	Se anticipan a mis necesidades					
8.	Me permiten escoger el mejor momento para hablar de mis preocupaciones					
9.	Les importa mi punto de vista					
10.	Parecen interesarse por mi					
11.	Me respetan					
12.	Responden con sensibilidad a mi familia					
13.	Reconocen mis sentimientos					
14.	Me ayudan a aclarar lo que pienso sobre mi enfermedad					
15.	Me ayudan a buscar diversas maneras de abordar mis problemas de salud					
16.	Me preguntan lo que se de mi enfermedad					
17.	Me ayudan a plantear preguntas que hacer a otros profesionales de salud					
18.	Alientan mis esperanzas					
19.	Respetan mi necesidad de tener privacidad					
20.	Me preguntan mi opinión sobre cómo va mi enfermedad					
21.	Manipulan mi cuerpo con cuidado					
22.	Me ayudan con mis rutinas para dormir					
23.	Estimulan mi capacidad para seguir adelante					
24.	Me ayudan a lidiar con mis sentimientos negativos					
25.	Saben lo que es importante para mi					
26.	Hablan abiertamente con mi familia					
27.	Demuestran respeto por aquellas cosas que tienen sentido para mí.					