



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD.

Cuidados de enfermería y calidad de atención en pacientes COVID-19
de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Rogel Calle, Mónica Leonela (orcid.org/0000-0002-0387-5465)

ASESOR:

Dr. Castillo Hidalgo, Efrén Gabriel (orcid.org/0000-0002-0247-8724)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud.

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

PIURA –PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios y la Virgen del Cisne, por ser quien siempre guía cada uno de mis pasos, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, por darme salud, seguridad, confianza y sabiduría necesaria para poder enfrentar cada obstáculo que se me presenta en el camino.

A mi Tío Ramiro Calle porque siempre me ha cuidado.

A mis Padres, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, y sobre todo lograr todo lo que propongo, pero más que nada por su amor incondicional.

A mis hermanos por ser parte importante en mi vida, quienes nunca dudan de mí y siempre me brindan su apoyo.

A mis amigas Angielly, Alexandra y Melina por su apoyo incondicional, por sus consejos.

AGRADECIMIENTO

A Dios por tantas bendiciones derramadas sobre mi persona por darme la fortaleza necesaria y permitirme haber alcanzado esta meta en mi vida profesional.

A mis padres y a mis hermanos por su amor, por su apoyo, por haber depositado toda su confianza en mí, por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida.

A mi Tío por su consejo de siempre salir adelante en lo que me proponga.

A mis amigas por su amistad, apoyo brindado durante esta etapa.

A la Universidad César Vallejo, a sus autoridades, docentes y demás personal que día a día hacen posible la formación de miles estudiantes, aportando positivamente al desarrollo académico de muchos profesionales ecuatorianos.

A mi tutor, por sus acertados consejos, gracias por su paciencia, tiempo y guía durante todo el proceso de desarrollo de este trabajo de investigación.

Índice de contenidos

CONTENIDO	
PORTADA.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	8
III. METODOLOGÍA.....	25
3.1. Tipo y diseño de investigación	25
3.2. Variables y operacionalización.....	26
3.3. Población, muestra y muestreo.....	27
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.5. Procedimientos	30
3.6. Métodos de análisis de datos.....	30
3.7. Aspectos éticos.....	31
IV. RESULTADOS.....	32
4.1. Análisis inferencial	32
4.2. Análisis correlacional	33
V. DISCUSIÓN	39
VI. CONCLUSIONES.....	45
VII. RECOMENDACIONES	46
VIII. REFERENCIAS.....	47
ANEXOS.....	54

Índice de tablas

Tabla 1.....	28
Tabla 2.....	32
Tabla 3.....	33
Tabla 4.....	33
Tabla 5.....	33
Tabla 6.....	33

Índice de figuras

Figura 1.....	25
<i>Figura 2</i>	37
<i>Figura 3</i>	38

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como finalidad determinar la relación entre cuidados de enfermería y calidad de atención en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022, para lo cual este estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, correlacional y mediante un diseño no experimental de corte transversal. Se trabajó con un censo poblacional de 58 pacientes COVID-19 (35 hombres y 23 mujeres). La recolección de datos se la realizó mediante la aplicación de una encuesta con preguntas estructuradas utilizando la escala tipo Likert con cuatro niveles de respuestas, siempre (4), casi siempre (3), a veces (3) y nunca (1), para ambas variables. Se obtuvo resultados que evidencia la existencia de una relación estadísticamente significativa directa con tamaño del efecto grande ($Rho=.702$; $p<.01$); y prevalece el nivel alto (67%), seguido del nivel medio (19%), nivel bajo (14%) en cuidados de enfermería, y en calidad de atención también predomina el nivel alto (64%), nivel medio (20%) y bajo (16%), por lo cual se concluye que las variables tienen una relación positiva.

Palabras clave: Atención de enfermería, calidad de atención de salud, covid-19.

ABSTRACT

The purpose of this research work was to determine the relationship between nursing care and quality of care in covid-19 patients from a Milagro Specialty Center, 2022, for which this study was demonstrated under a quantitative, correlational approach and through a cross-sectional non-experimental design. We worked with a population census of 58 COVID-19 patients (35 men and 23 women). The data collection was carried out through the application of a survey with structured questions using the Likert-type scale with four response levels, always (4), almost always (3), sometimes (3) and never (1). for both variables. Results were obtained that show the existence of a direct statistically significant relationship with large effect size ($Rho=.702$; $p<.01$); and the high level prevails (67%), followed by the medium level (19%), low level (14%) in nursing care, and in quality of care the high level also predominates (64%), medium level (20%) and low (16%), for which it is concluded that the variables have a positive relationship.

Keywords: Nursing care, quality of health care, covid-19.

I. INTRODUCCIÓN

Los cuidados de enfermería son todas aquellas actividades dirigidas a los pacientes, ejecutadas por los profesionales de enfermería con la finalidad de la conservación, autocuidado y restablecimiento de la vida. Las características se determinarán en base al estado de salud, aspectos clínicos, sociales y al estándar de calidad del establecimiento de salud (Jelineck, 2019). Para García y Martín (2017), estos cuidados comprenden una cadena de acciones efectivas tanto para el personal como para los pacientes, así como para las instituciones de salud, de ahí el enfoque de brindar una atención especializada. Para el equipo de enfermería ejercer un trabajo competente, tener conocimiento, autocontrol sobre los procesos, concientización como también compromiso al cambio. En los pacientes recibir una atención eficaz, oportuna, bajo una óptica humanística y los beneficios de la institución, se basan en el fortalecimiento de su imagen institucional, aumento de la satisfacción de los usuarios, mayor eficiencia y productividad.

En el mundo existen aproximadamente 28 millones profesionales de enfermería, cantidad que representa el 50% de los profesionales de la salud. En países como Asia, África, la Región del Mediterráneo Oriental y algunos países Latinoamericanos existe una carencia de 5.9 millones de enfermeros (Organización Mundial de la Salud, 2020). El personal de enfermería siempre ha sido parte del equipo de primera línea para la lucha contra enfermedades epidémicas que amenazan la salud. Así mismo como ocurre en la actualidad, el sector sanitario se enfrenta a un nuevo desafío por la pandemia causada por el COVID-19, que es una enfermedad respiratoria infecciosa provocada por la familia del coronavirus que origina el síndrome respiratorio agudo (SARS-COV-2), el cual se detectó por primera vez en la ciudad china de Wuhan, el 31 de diciembre del 2019 y se ha propagado rápidamente a nivel mundial (Young JM. , 2020).

La rápida diseminación de este virus ha generado una gran problemática de salud pública, que ha sido llamada como una pandemia por la OMS. A nivel mundial hasta la fecha del 20 de abril del 2020 se ha reportado 506 millones de casos por covid-19 y se ha registrado 6.20 millones de muertes, siendo Estados Unidos, el país con más cifras de casos positivos un monto de 82.103.067 casos confirmados y 1.012.461, India con 43.036.928 casos confirmados y 521.723 muertes por

coronavirus, Brasil con 30.161.205 casos confirmados y 29.076.974 fallecidos (Relaciger, 2022). En el Ecuador, según datos epidemiológicos desde el 29 de febrero del 2020 hasta el 20 de abril del 2022 se han reportado 863.398 casos de covid-19 y se han registrado 35.461 muertes, siendo la ciudad de Pichincha con más casos positivos, un total de 166.000 y 3.197 muertes, siguiendo la ciudad de Guayaquil con 65.886 casos confirmados y 2.757 muertes (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2022).

Debido al coronavirus el rol de los cuidados de enfermería se redimensionó y fue valorado más como pocas veces ha acontecido en toda la historia de la humanidad, porque no sólo fue indispensable, sino que se convirtió en un eje importante para el cuidado de los pacientes. Debiasi et al (2019) expresa que en el contexto donde se enfrenta el coronavirus se debe de realizar las respectivas gestiones para brindar la atención especializada, los cuidados necesarios a los pacientes, y a su vez cumplir con su responsabilidad ética, profesional y compromiso de velar por el bienestar e integridad física de los pacientes. También el personal es el encargado de ofrecer apoyo emocional, brindar asesoría, educar a los pacientes y familiares, así como la coordinación y ejecución de actividades para la prevención y control de infecciones para salvaguardar la integridad de cada uno de los pacientes (Ayala Simón, 2021).

El personal de enfermería ha demostrado ser la columna vertebral del sistema sanitario, debido a su capacidad operativa en distintas actividades para mitigar enfermedades, y por haber estado en primera línea desde el primer momento, que se originó la pandemia por el COVID-19, lo cual desencadenó algunas situaciones de prácticas deficientes, en relación a la falta de una adecuada comunicación con el paciente y acercamiento, porque la sobrecarga laboral impide en muchos casos una interacción más cercana con los usuarios, también el miedo a contagiarse por covid-19 hace que el personal trate de evitar tener un contacto cercano con el paciente para protegerse y cuidarse del virus. De igual manera errores comunes en las historias clínicas, en la administración de los medicamentos, o por la omisión de algunos, etc.

Lahite Savón et al (2020) mencionan que en el sector sanitario u hospitalario los enfermeros trabajan las 24 horas del día ofreciendo los cuidados básicos, para

la pronta recuperación y mejora del paciente, para ello los profesionales mediante la asistencia integral previenen futuras complicaciones en el estado de salud del paciente, debido a que estos son los que mayor tiempo pasan con el mismo y realizan el respectivo procedimiento considerando el PAE o denominado proceso de atención de enfermería.

Ante la calidad de atención, la enfermería forma parte fundamental para el cumplimiento de las expectativas, satisfacción de los usuarios, y por ende se obtenga los resultados deseados. Para ello la parte profesional, la ética del equipo que labora en la institución, el servicio, los cuidados ofrecidos, los principios de asepsia, normas de bioseguridad, la atención oportuna, son factores claves para lograr la calidad en la atención en el ámbito sanitario. Pero muchas veces esto no se logra porque el establecimiento de salud no cuenta con una infraestructura adecuada, con los equipos e insumos necesarios, y por la apatía, desinterés, poco conocimiento del personal en los procedimientos a seguir, autoritarismo en algunos casos frente a las necesidades de los pacientes; todos estos aspectos ocasionan reclamos e insatisfacción por parte de los usuarios (Escalona, 2018).

En el sector salud siempre se cuestiona la calidad de atención, debido a que comprende diferentes componentes tanto administrativos, técnicos, científicos, físicos, de comunicación, entre otros, de forma eficiente, eficaz y ágil, como resultado es el nivel de satisfacción de los pacientes sobre la atención percibida, en relación a las necesidades de salud requeridas de la persona sana, enferma, familia o comunidad (Villagarcía, et al, 2017). En tal sentido, el desempeño del personal de enfermería, las competencias profesionales son elementos esenciales para mejorar la calidad del servicio, debido a que la calidad exige corregir, optimizar aquellos factores que ayudan a obtener niveles de satisfacción altos por parte de los usuarios del centro de salud y a su vez permite fortalecer la imagen institucional, por ende, se fideliza más usuarios (Bustamante et al, 2020).

Guerrero et al (2020) realizaron un estudio sobre los cuidados de enfermería y el COVID-19, donde manifiestan que el personal de enfermería ha liderado la asistencia integral en la mayoría de los países a nivel mundial. Se estima que alrededor de 28 millones de enfermeras se encargan de cuidar a las personas, familias y comunidades, lo que representa el 50% de la fuerza de trabajo en el

sistema sanitario y debido a su rol se ha sostenido que los enfermeros o enfermeras son indispensables para otorgar soporte y cuidado a las personas.

Existen algunas investigaciones realizadas sobre la calidad del cuidado de enfermería, las cuales se han analizado de forma descriptiva, y se han encontrado resultados como los de Amed et al (2019), estudio descriptivo y transversal donde estudiaron la calidad del servicio brindado por el personal de enfermería, por medio de una encuesta aplicada a 123 usuarios de un establecimiento, usando el alfa de Cronbach de 0.80 para determinar la fiabilidad del instrumento, donde se determinó un 62% de calidad total alcanzada, mientras que las dimensiones más altas fueron las de monitoreo y de seguimiento con un 73.2% y la dimensión de anticipación fue la que obtuvo una puntuación más baja de 56.1%. El 42% de los usuarios encuestados expresaron que no recibieron un buen servicio de atención y que no reconocían a la enfermera de servicio, por lo cual los autores de la investigación recomendaron que se evalúe continuamente la calidad de los cuidados de enfermería con el propósito de que se reduzcan las brechas en dimensiones específicas y encontrar directrices positivas para lograr mejorar la calidad en la atención.

En el Ecuador, Leyes (2021), en su estudio basado en la calidad de los cuidados de enfermería, a través de un estudio con enfoque cuantitativo aplicado a un censo poblacional de 97 pacientes, consideró aspectos como la profesionalidad, comunicación, comodidad. Una vez aplicada la encuesta procedió al análisis de los datos donde determinó que los enfermeros en general si establecen relaciones tanto con los pacientes como con su familiares, lo cual cumple con las expectativas y necesidades de los usuarios, por lo cual llegó a la conclusión que existe un nivel de confiabilidad del 98% por parte del personal, la preparación del personal es regular en un 58%, el índice de comunicación fue bueno en un 90 %, el personal mostraba interés por resolver los problemas en un 47%, y la resolución pronta de las afectaciones tuvo un 89%, por lo cual el autor sugirió que se analice todo a lo que se relacione al cumplimiento de las expectativas y necesidades de los pacientes, para lograr la satisfacción, para así se identifique factores como el tiempo de atención, tiempo de espera, sus causas y las medidas más pertinentes para reducirlo.

En el Cantón Milagro, perteneciente a la Provincia del Guayas, se encuentra ubicado el Centro de Especialidades objeto de estudio, el cual está comprometido en ofrecer una atención de calidad, basada en profesionalismo, seguridad, con experiencia, y sobre todo de manera oportuna y eficaz, orientada a la satisfacción del paciente como de su entorno. Cuenta con una cartera de servicios como medicina general, medicina interna, servicios de enfermería, servicios de hospitalización, obstetricia, nutrición humana, terapia respiratoria, terapia física, odontología, psicología clínica, laboratorio clínico, ecografías. Tiene una capacidad para 5 camas y atiende las 24 horas al día.

Este establecimiento de salud cuenta para el cuidado de los pacientes con un staff de 2 profesionales de enfermería y 1 auxiliar de enfermería, esto facilita a la atención a los usuarios que acuden a este centro. La jornada laboral está distribuida de acuerdo a lo señalado en la ley, resaltando que existen turnos tanto en la mañana, tarde y noche (cuando hay hospitalización). Además, tiene un tóxico de medicinas e insumos para casos de emergencia, coche de paro, caja de bioseguridad. En cuanto a su infraestructura ha ido mejorando desde su fundación, debido a que se han realizado varias remodelaciones para brindar un mejor servicio y atención médica, con la finalidad de fidelizar más usuarios.

Como es de conocimiento, hoy en día la sociedad es cada vez más exigente en relación a la calidad de atención ofrecida en el sector sanitario, por parte del personal de enfermería, pero debido a la presencia de acontecimientos adversos asociados a la atención de enfermería se ve afectado tanto la imagen del personal sanitario como el de la institución. Este establecimiento de salud ha presentado problemas con respecto a la falta de personal de enfermería para atender y brindar los cuidados y la asistencia necesaria a los pacientes COVID-19, así como la existencia de poca disponibilidad de camas, cuando los pacientes requieren de hospitalización de acuerdo a su grado de complejidad en la enfermedad presentada.

De acuerdo a lo mencionado, se formula el siguiente problema ¿Cuál es la relación entre cuidados de enfermería y calidad de atención de enfermería en pacientes COVID-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022?

Este trabajo se justifica teóricamente porque permite desarrollar evidencias empíricas de los postulados teóricos de Jean Watson (2018), donde especifica que los cuidados de enfermería se debe basar en una asistencia humanista, donde el objetivo de la enfermería es ejecutar actividades de prevención, protección, restablecimiento de la salud del paciente e incorporar conceptos como la humanización del cuidado, asunción de valores y cultivo de sensibilidad. En el ámbito práctico se justifica porque los hallazgos servirán para la implementación de acciones estratégicas que mejoren la calidad de atención que permitan satisfacer cada una de las necesidades que los pacientes requieren en el establecimiento de salud. Los resultados obtenidos a través de la presente investigación servirán para realizar recomendaciones a la Dirección del Centro de Especialidades para que se mejoren ciertos aspectos que inciden significativamente en la calidad de atención que se ofrece a los usuarios.

Se justifica metodológicamente porque a través de la aplicación de instrumentos validados se pudo obtener información relevante que servirá como referente para futuras investigaciones sobre los cuidados de enfermería y la calidad de atención en pacientes COVID-19, a su vez se direcciona con la línea de investigación denominada Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud así como con la línea de responsabilidad social universitaria Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria. También se pretende contribuir con un aporte social debido a que se alinea al objetivo N°6 del Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 del Ecuador, que hace referencia a que todos tenemos derecho a la salud de manera gratuita y de calidad.

Por ello en este estudio se definió como objetivo general: Determinar la relación entre cuidados de enfermería y calidad de atención en pacientes COVID-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022, y para el cumplimiento de este objetivo se planteó los siguientes objetivos específicos:

- ✓ Establecer la relación entre dimensión humana de cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en pacientes COVID-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022.

- ✓ Establecer la relación entre dimensión técnica científica de cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en pacientes COVID-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022.
- ✓ Establecer la relación entre dimensión entorno de cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en pacientes COVID-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022.
- ✓ Identificar los niveles de cuidados de enfermería en pacientes COVID-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022.
- ✓ Identificar los niveles de calidad de atención en pacientes COVID-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022.

En tal sentido, en concordancia con los objetivos expuestos, se presenta la siguiente hipótesis general: Existe una relación estadísticamente significativa entre cuidados de enfermería y calidad de atención en pacientes COVID-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022 y como hipótesis específicas se plantean las siguientes:

H₁₁: Existe una relación estadísticamente significativa entre dimensión humana de cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en pacientes COVID-19 de un Centro de Especialidades, Milagro 2022.

H₁₂: Existe una relación estadísticamente significativa entre dimensión técnica científica de cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en pacientes COVID-19 de un Centro de Especialidades, Milagro 2022.

H₁₃: Existe una relación estadísticamente significativa entre dimensión entorno de cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en pacientes COVID-19 de un Centro de Especialidades, Milagro 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Existen numerosos estudios realizados en relación a las variables cuidados de enfermería y calidad de atención, por lo cual se realizó una revisión teórica sobre antecedentes investigativos tanto a nivel internacional como a nivel nacional, para tener algunas perspectivas de algunos autores, por ello a continuación se presentan algunos trabajos para describir ambas variables y su relación:

En el ámbito internacional, Torres (2021) en Chíncha, Perú, cuyo estudio analiza la relación sobre la calidad de atención de enfermería y satisfacción de los usuarios hospitalizados del Cusco, a través de una investigación de nivel aplicada, descriptiva correlacional, no experimental. Para la recopilación de datos se empleó la técnica de encuesta a una muestra de 70 pacientes que acuden al establecimiento de salud. Los resultados evidenciaron la existencia de una relación positiva entre las variables, con valor de 0.70 de índice de correlación de Rho de Spearman. A su vez un 27.1 % de los pacientes encuestados manifestaron que existe un alto nivel de calidad de atención brindada por parte del personal de enfermería, el 30% expresó que el nivel es deficiente, y el 42.9% lo define como regular. De acuerdo a la satisfacción el 38.6% sostuvo que era baja, el 40 % que tiene un nivel medio de satisfacción y el 21.4% que está altamente satisfecho, por lo cual existen ciertos aspectos que el establecimiento debe mejorar para aumentar la satisfacción de los pacientes y cumplir con las expectativas de los mismos en relación al servicio de atención brindado.

Ruiz et al (2020), en México, en su análisis sobre la percepción de la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados en establecimientos de salud pública, cuya metodología se basó en un diseño descriptivo, de corte transversal, mediante la aplicación del instrumento SERVQHOS-E compuesto por 25 preguntas dirigido a una muestra poblacional de 90 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión expuestos por los autores, con un nivel de fiabilidad de 0.87 (alfa de Cronbach). Donde el 67.8% de los usuarios expresaron que se encontraban satisfechos con los cuidados ofrecidos por los profesionales de enfermería, el 12% manifestó que tenía una satisfacción media y el 20.2% que su satisfacción era baja, por lo cual los investigadores recomendaron que las

autoridades pertinentes deben de evaluar periódicamente la calidad en la atención para así se pueda medir el nivel de satisfacción de los usuarios y en relación a ello se coordinen acciones estratégicas para mejorar la calidad de atención brindada por el personal, y a su vez que se capacite continuamente a los profesionales en cuanto a ofrecer un cuidado más humanizado y de excelencia.

Almanza (2020) en Colombia, en su investigación sobre los cuidados de enfermería a pacientes hospitalizados por COVID-19, mediante un estudio de campo y con método cuantitativo, aplicado a 35 enfermeros, que consistía en analizar las acciones que ejecuta el personal de enfermería en el manejo de los pacientes diagnosticados con coronavirus, concluye que el 25% de los profesionales conocían sobre las directrices de los protocolos de bioseguridad, y el 13% del personal no contaba con los insumos necesarios para realizar sus actividades, por lo cual ponían en riesgo su integridad física y que la intervención práctica sobre la valoración de enfermería se enfoca en la toma de los signos vitales, temperatura corporal, frecuencia cardíaca y respiratoria, saturación de oxígeno, tipo de respiración, entre otros. Por ello sugiere que se debe de capacitar frecuentemente al personal sanitario en general para que dicho personal cuente con los conocimientos necesarios para actuar en casos de emergencia y sobre todo que se dote de los insumos a los establecimientos de salud para evitar lo que sucedió en el inicio de la pandemia colapso del sistema sanitario y carencia de medicinas para ofrecer un servicio de atención de calidad y calidez.

Marcelo (2020) en Perú, en su trabajo que consistió en establecer la relación existente entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes de una Clínica de Lima; estudio aplicativo, utilizando el método cuantitativo, de nivel correlacional y diseño experimental transversal. Mediante la técnica de encuesta con escala tipo Likert, aplicada a una población de 120 usuarios, se analizó los datos y se determinó la existencia de una relación significativa entre las variables estudiadas de 0.87. La variable satisfacción con coeficientes de relación de 0.89, 0.86 y 0.88 con las dimensiones técnica científica, humana y entorno respectivamente, lo cual evidencia que el personal ofrece un servicio de atención aceptable para los pacientes, pero de igual manera se sugiere

que las autoridades deben de evaluar periódicamente la satisfacción, para mantener y mejorar el nivel de atención a los usuarios.

Gutiérrez et al (2019), en Venezuela en su estudio de la calidad de atención de enfermería a pacientes hospitalizados, con una modalidad de campo, enfoque cuantitativo, diseño de investigación no experimental transversal, con un universo poblacional representada por una muestra de 32 pacientes a quienes se les realizó una encuesta con escala tipo Likert, compuesta por 20 ítems, donde los resultados permitieron llegar a la conclusión que la calidad de atención brindada a los usuarios por parte del personal de enfermería es deficiente, porque el 75% de los encuestados expresaron estar insatisfechos con la atención brindada por los profesionales, y el 90% manifestó que el establecimiento no cuenta con los insumos necesarios para brindar una atención de calidad, por lo cual se recomendó fortalecer las debilidades existentes como capacitar al personal, dotar de los recursos materiales al centro de salud y al personal sanitario para mejorar el servicio de atención y por ende se cumpla con las expectativas y con las necesidades básicas de salud de los usuarios.

Martínez (2018) en Perú, llevó a cabo un trabajo que trata sobre la cuidado enfermero a pacientes hospitalizados en el área de medicina en un Hospital de Lambayeque, bajo una metodología cualitativa, donde se recopilaron datos a través de una entrevista aplicada a un censo poblacional de 8 pacientes, cuyo instrumento fue valorado de juicio de expertos, por lo cual resaltó varios aspectos como la puntualidad en la administración de medicamentos, información al paciente y a familiares sobre el tratamiento y evolución del paciente, trato amable y cortés, atención oportuna, preocupación por el estado de salud, conocimiento acerca de los procedimientos a realizar, interacción con la familia, pero también la existencia de alta rotación de personal, por lo cual se debe de considerar que este aspecto a veces dificulta la recuperación rápida del paciente.

Palomino et al (2018), en Lima estudiaron a la calidad de atención en enfermería y a la satisfacción en pacientes que acuden al área de emergencia de un Hospital, con una investigación de alcance correlacional, descriptiva. La técnica fue la encuesta a través de un cuestionario de preguntas estructuradas dirigida a

una muestra poblacional de 292 usuarios del área de emergencia, por lo que manifestaron en un 25% que se encuentran satisfechos con el servicio ofrecido, y un 75% expresó un nivel bajo de satisfacción. Las variables se encuentran correlacionadas con un valor de 0.65, con un grado de significancia de 0.001, por lo cual el autor recomendó que se implemente estrategias de mejoras en la atención ofrecida para cumplir con las expectativas de los usuarios y, sobre todo mejorar la imagen institucional.

De acuerdo a los estudios a nivel nacional, Cepeda (2021), en Guayaquil con el tema cuidado de enfermería perdido y calidad de atención durante el COVID-19, en un Hospital Municipal, donde se analizó la relación entre las variables, a través de una metodología básica, investigación no experimental correlacional. Se trabajó con una muestra probabilística de 84 usuarios, donde se determinó que existe una relación negativa alta entre las variables estudiadas, y el 65% del personal demuestra que la atención recibida es regular, por ende, se recomienda que los directivos de la institución en conjunto con el personal de enfermería coordinen acciones estratégicas para la obtención de mejores resultados y a su vez se pueda brindar una adecuada atención a los usuarios, de tal manera que cumpla con los estándares de calidad que todo establecimiento de salud debe brindar a su usuarios.

Núñez (2021) de la ciudad de Ambato, en calidad de autora de un estudio que tuvo como finalidad evaluar el nivel de satisfacción de pacientes COVID-19 en un centro de salud, con una investigación descriptiva, de campo, y utilizando el método cuantitativo. Se seleccionó a 84 pacientes diagnosticados con covid y que fueron atendidos durante el período de marzo a septiembre del año 2020; a quienes se les aplicó una encuesta empleando el cuestionario de SERVQUAL, que se enfoca en la medición de los niveles de satisfacción en relación a las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad, donde se comparó las expectativas y las percepciones de los usuarios, llegando a la conclusión que el 61% de los pacientes covid se encuentran satisfechos y un 39% presenta insatisfacción, considerándose la satisfacción en un rango aceptable, lo cual con estrategias de mejoras en la atención oportuna, facilidad en los trámites,

abastecimiento de medicinas e insumos en área de farmacias puede ayudar a mejorar la calidad de atención y fortalecer las debilidades existentes.

Romero (2021), de Manabí, en su proyecto sobre la atención de enfermería a pacientes adultos diagnosticados con COVID-19 en un centro de salud, en cuyo estudio se analizó el conocimiento del personal de enfermería sobre los procedimientos de atención de enfermería, basándose en un nivel de investigación descriptivo transversal, a través del uso de los métodos sintético y analítico, usando técnicas de recolección como encuestas y entrevistas, donde los resultados demostraron que el 70% del personal aplicó el protocolo, el 30% no lo aplicó, el 65% expresó que ocasionalmente reciben capacitaciones para atender a pacientes con covid-19, por lo cual un porcentaje considerable de los profesionales de salud no tienen los conocimientos necesarios sobre los protocolos de atención, pero si tienen saberes sobre cada una de las etapas del PAE, de acuerdo a ello, el autor recomendó que los profesionales deben de actualizar constantemente sus conocimientos, para que se encuentren preparados para futuras enfermedades pandémicas o infecciosas y sobre todo para la protección de su integridad física.

Bustamante et al (2020) de Guayas, con su estudio percepción de calidad de servicios en salud, para realizar la comparación entre las percepciones con las expectativas y así identificar cuáles son las dimensiones que miden la calidad del servicio en instituciones públicas, a través de una investigación descriptiva, no experimental transaccional, empleando una metodología cuantitativa. La encuesta fue aplicada a 533 usuarios que visitan con frecuencia centros de salud de nivel primaria, para lo cual se usó un muestreo de tipo probabilístico, empleando un cuestionario para la recolección de datos, los cuales se validaron por medio de Alfa de Cronbach, realizando un estudio factorial exploratorio entre las percepciones y expectativas. Por ello se llegó a la conclusión que el servicio ofrecido por estas instituciones es valorado de forma positiva, porque el 86.3% considera que se brinda un buen servicio, confirmando la convergencia requerida con un valor de 60.25% de varianza explicada, al 1% con tres componentes con cargas factoriales encima de los 0.85 puntos.

Echeverría (2017), con un estudio descriptivo, aplicado a 12 profesionales de enfermería que trabajan en un Centro Quirúrgico y 348 pacientes intervenidos quirúrgicamente en el período abril-agosto del 2017, empleando el Test Care Q, para medir la satisfacción de los usuarios al comparar sus expectativas del cuidado recibido en relación a las dimensiones accesibilidad, explicación y supervisión, confort, anticipación, confianza y monitoreo, y una guía de preguntas para conocer si el personal cumplió con los protocolos. Los resultados evidenciaron que la dimensión más alta antes de la intervención fue la accesibilidad (38.8%) y la más baja monitoreo y seguimiento (4.6%). Después de la intervención, la más alta fue anticipación (69.3%), y la más baja monitoreo y seguimiento (2.6%). De acuerdo a la valoración de la guía de protocolos por parte del personal de enfermería el nivel más alto en cumplimiento fue el de lavado de manos con un 91.7%.

Vele y Veletanga (2015), en Cuenca efectuaron un estudio sobre el proceso de atención de enfermería del personal que trabaja en un hospital público, empleando una investigación de carácter descriptiva y transversal, con una población muestral de 140 profesionales, a quienes se les aplicó una encuesta, donde el 35% tiene una visión clara acerca de los procesos de atención de enfermería, un 98% manifestó que es relevante su aplicación, el 96% expresó que estos procesos contribuyen a mejorar la calidad del servicio de atención, un 42% dijo que a veces lo suelen aplicar rápidamente, por lo cual se lo emplea de forma incompleta, por ello es necesario fortalecer ciertos aspectos en su aplicación a través de capacitaciones al personal profesional de enfermería.

A nivel local, no existen muchos estudios, Ayala Simón (2021) de Milagro con su trabajo sobre la asistencia del profesional de enfermería en tiempos de covid-19, con un estudio de carácter descriptivo realizó la revisión de documentos, páginas, revistas científicas, trabajos de investigación sobre los cuidados de enfermería brindados durante la pandemia, como los protocolos, lineamientos, medidas de bioseguridad a seguir, para guiar el proceso de atención a pacientes covid-19, que pueda contribuir al personal a brindar los cuidados necesarios según la condición de salud del paciente, por ello es indispensable que las autoridades sanitarias se preocupen por actualizar frecuentemente los conocimientos de los

profesionales así como brindar las herramientas necesarias para reducir las brechas de inequidad en el sector de salud público y sobre todo contribuir a la mejora de la calidad de atención.

Vásquez et al (2021) de Milagro con su tema Cuidado humanizado de enfermería para conocer el nivel de atención a pacientes ingresados mediante una investigación observacional, de nivel descriptivo transversal, y utilizando el método cuantitativo, a través del instrumento ECCOE que sirve para evaluar el comportamiento ofrecido por el personal de enfermería, teniendo como objeto de estudio a 35 enfermeros que trabajan en el departamento de medicina interna en el área de hospitalización, para lo cual se obtuvo como resultado que las dimensiones que tienen un nivel alto son humanismo, fe-esperanza, y sensibilidad con 70.26% y con un 43.57% las dimensiones de enseñanza- aprendizaje, 35.69% las dimensiones de asistencia en las necesidades humanas, 39.11 soporte, protección y fuerza existencia 55.74%, 14.2% fenómeno-lógica espiritual, pero la dimensión expresión de sentimientos positivos o negativos tiene un nivel moderado con un valor de 15.34%, concluyendo que el personal de los hospitales públicos de la ciudad de Milagro se basan en estándares de cuidados que están por encima de los encontrados en la región.

En la revisión teórica de los cuidados de enfermería abarca la atención centrada en las personas sanas o enfermas, familiares de los pacientes y comunidad (OPS, 2020). Sus características dependen del estado y gravedad del individuo, considerando que cada paciente requiere un nivel de asistencia particular, pero los cuidados se enfocan en supervisar el estado de salud y asistir sanitariamente al paciente. Los cuidados que otorgan los enfermeros están basados en el conocimiento científico con la finalidad de brindar la asistencia diaria a pacientes que requieran de la atención según las necesidades específicas, teniendo en cuenta que va más allá de realizar las actividades rutinarias que comprende el ejercicio de la profesión, sino de desarrollar la labor docente, de poner en práctica la calidad humana, de saber escuchar al paciente, de brindarle apoyo emocional, actitud positiva, ser empático con la situación que pasa el paciente, así como también brindarle la información oportuna a la familia sobre la evolución del paciente, e impartir las indicaciones necesarias para la pronta

recuperación del mismo, y por último ser partícipe en labores investigativos (ICN, 2017).

Los cuidados se refieren a la planificación de los hechos físicos, verbales o mentales realizada por los enfermeros, para la determinación de resultados e intervenciones, las cuales son ejecutadas por una o varias personas que se encargan del cuidado del paciente para ayudar al restablecimiento de su salud en el menor tiempo posible. Existen algunas tipologías de cuidados entre los más conocidos se encuentran los que menciona FUNCIDEN (2020), como son los cuidados funcionales que abarcan a un sistema de actividades o tareas centradas y organizadas en referencia a los aspectos técnicos de la profesión. Los cuidados progresivos son aquellos que consisten en proporcionar la atención según las necesidades requeridas de enfermería y médicas de los pacientes en sus diferentes fases de la enfermedad. Los cuidados globales se enfocan en realizar el trabajo en equipo con la colaboración de personal auxiliar y otros profesionales que se requieran, mientras que los cuidados integrales, están caracterizados porque el personal de enfermería se encarga del cuidado desde que ingresa el enfermo hasta que se le dé el alta (Castañeda, 2018).

Para la práctica asistencial de enfermería, los cuidados se basan en los procesos de atención que consisten en la aplicación del método científico, para dar respuestas a múltiples problemas que se presentan a diario en el ejercicio de la profesión de enfermería. En tal sentido, permite gestionar de una manera ordenada, racional y lógica. A su vez es un proceso que se adapta a las necesidades de salud que presenta cada paciente en función a su condición, debido a que cada individuo requiere de un cuidado individualizado y su evolución depende del cuidado impartido por los responsables de su recuperación (Naranjo et al, 2018). A lo largo de la historia, estos procedimientos de atención de enfermería han evolucionado paulatinamente, por lo que se basan en planes, protocolos y guías muy estructurados, para tener una homogeneidad en el servicio (García y Martín, 2017).

Dentro de los objetivos que persigue el PAE se encuentran los siguientes (Castañeda, 2018): Servir como herramienta para el desarrollo de las actividades de enfermería, contribuir a que la atención se realice de manera ordenada, consecuente y racional. Los siguientes objetivos se enfatizan en plantear acciones

y metas alcanzables, realizar investigaciones constantes sobre la práctica de la enfermería, fortalecer los conocimientos de los profesionales para lograr una autonomía, y dominio en los procedimientos a seguir, proporcionar lineamientos para abarcar cada una de las necesidades de salud de cada paciente, familia y entorno.

La enfermería implica habilidades que todo personal debe poseer cuando realice las funciones que le competen, desde el inicio de la primera fase del cuidado, para otorgar una atención integral y personalizada según el estado de salud del paciente. Dentro de las habilidades se destacan tres: Las intelectuales, que se centran en analizar problemas, plantear soluciones, emitir juicios críticos referentes a las necesidades del individuo, mediante la técnica de observación para la toma de decisiones acertadas (Escalona, 2018). Las habilidades humanas se encargan del establecimiento de vínculos para mantener relaciones afectivas con las personas, donde la comunicación, la escucha activa, compartir información, confianza, comprensión, empatía son aspectos claves para la obtención de resultados favorables tanto para el paciente como para el profesional y las habilidades técnicas, permiten realizar tareas y funciones específicas para brindar asistencia integral a cada paciente como la toma de los signos vitales, administrar medicación prescritas por el médico, elaborar el plan de cuidados, etc (Castañeda, 2018).

El PAE es un proceso general, caracterizado por ser dinámico porque se pueden combinar los procedimientos de una fase con otra, y su resultado se ve reflejado en un plan de cuidados. Existen 5 fases que se encuentran definidas por bases científicas y teóricas, resaltado que cada profesional debe contar con conocimientos elementales sobre química, anatomía, nutrición humana, morfología, fisiología, biología, microbiología, psicología, sociología, epidemiología, etc. A continuación se las describe (Pinagorte, 2018):

La fase 1 valoración, se encarga de la recolección de información relevante de la condición de salud de la persona enferma, mediante la aplicación de técnicas como la observación, entrevista, examen físico, a través de la inspección, palpación, percusión, auscultación, exploraciones que brindan información sobre la salud del paciente, grado de complejidad de la enfermedad, revisión de los

antecedentes familiares, historias clínicas y después del debido diagnóstico y valoración médica la realización de pruebas de laboratorios para la aplicación del tratamiento oportuno. La fase 2 que es el diagnóstico es aquella en la que se identifica las molestias que presentan en su salud el individuo, analizando previamente los antecedentes familiares, u otros patrones que pueden influenciar en la enfermedad que se padece, dentro de esta etapa sobresalen 5 tipos de diagnósticos como son los de bienestar, reales, de riesgo, potenciales y de promoción.

La planeación es la fase número 3, una vez que se han identificado las complicaciones potenciales o reales del paciente, llega el momento de planificar enfocándose en el diseño de estrategias para la prevención de posibles problemas que compliquen el estado de salud del paciente así también mitigar aquellos factores patológicos que inciden en el buen estado de salud del mismo. Considerando que en esta fase se plantea el diagnóstico y culmina con la elaboración de un plan de cuidados dependiendo la complejidad del caso a tratar. Se divide en 4 pasos como el establecimiento de prioridades en base a las necesidades de la Jerarquía de Maslow o Kalish, definir los objetivos de enfermería, desarrollo de los procesos de enfermería y elaborar el plan de cuidados.

La ejecución que representa a la fase 4, una vez que se ha elaborado el plan de acuerdo a la necesidad del paciente, y se ha definido cada una de las intervenciones identificadas en la etapa de diagnóstico. Aquí el personal de enfermería es el responsable de ejecutar el plan y depende de cómo este lo aplica para obtener los resultados deseados y para que sea exitoso debe de involucrar al paciente, a su familia y demás profesionales. La fase 5 evaluación, pone en contraste lo que se diagnosticó, evaluó, planificó y ejecutó, considerando como llegó el paciente y como mejoró su estado de salud en relación a lo esperado. Si el progreso ha sido lento, el profesional de enfermería deberá de realizar modificaciones o cambiar totalmente los cuidados establecidos en el plan. Pero, si se ha obtenido los resultados esperados, el cuidado puede cesar.

Los roles que desempeña el personal de enfermería son trazados en un plan estructurado de acuerdo a una planificación, organización de actividades a desarrollar, para el caso de pacientes COVID-19 se toman en cuentas guías

establecidas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, organismos que se ha regido a normativas internacionales y ha establecido un documento sobre el protocolo para atender a pacientes con y sin complicaciones respiratorias para las instituciones públicas y privadas, documento se fundamenta en las necesidades de Virginia Henderson, incluyendo las taxonomías NANDA, NOC y NIC, que muestran indicadores para el diagnóstico, resultados e intervención de enfermería, y que permiten la interpretación de la salud y evolución del paciente debido a que utilizan un mismo lenguaje lo que ha permitido mejorar la capacidad práctica de la asistencia de enfermería.

Pita Vizoso (2017) manifiesta que cada individuo es un todo compuesto porque cuando las necesidades de salud van disminuyendo parcialmente o de manera general, se presentan las dependencias relacionadas a tres factores como la falta de voluntad, ánimo, y de aprender, las cuales se deben de tomar en cuenta para realizar la planificación de los cuidados y una vez que se establezca se comience su ejecución. Los fundamentos teóricos que están basados en modelos conceptuales, se han convertido en un instrumento en el cual sirven como guía en los cuidados de enfermería, por lo cual se hará una revisión de algunas teorías de enfermería.

Según Toledo (2017) en la teoría de Virginia Henderson, la enfermería se enfatiza en ayudar a la persona sana o enferma a realizar acciones que le ayuden a mejorar su estado de salud, a mitigar los riesgos de la enfermedad o a llevarla a una muerte digna y en paz, su finalidad es lograr que el paciente obtenga su independencia. Los profesionales además de intervenir en el proceso de diagnóstico, valoración y administración de los medicamentos de acuerdo a las indicaciones dadas por el médico, se encargan de ser el soporte del paciente, de apoyarlo, darle ánimo y esperanza, mediante la relación profesional y paciente. En este modelo intervienen 3 niveles de relación enfermera paciente como es el de sustitución, ayuda y acompañamiento y planteó 14 necesidades básicas, que son influenciadas si existe un desequilibrio en la salud del individuo. A su vez expresó que todas las personas tienen el derecho a la salud, a recibir una atención digna y de calidad, lo cual contribuirá a que el paciente obtenga su independencia.

Orenga (2018), explica que el modelo de Jean Watson corresponde a la Escuela del cuidado, los exponentes de esta teoría consideran que los profesionales de enfermería pueden contribuir a la mejora continua de la calidad en relación a los cuidados ofrecidos a los pacientes, si se enfocan en aspectos más humanos, espirituales y culturales así como la integración de conocimientos que se relacionan a estas dimensiones. Contrasta con la teoría de Jean Watson la cual se centra en el cuidado e intenta responder ¿cómo las enfermeras hacen lo que hacen?, J. Watson se orienta hacia lo existencial, fenomenológico y espiritual, se inspira en la metafísica, las humanidades, el arte y la antropología, donde la enfermera es la principal ayuda del enfermo, quien debe contribuir con sus conocimientos al cuidado del paciente.

El modelo conceptual de Orem, es aquel que se enfoca en las necesidades de los pacientes, debido a ello se preocupa por el cuidado de aquellas personas que padecen una enfermedad grave o de largo plazo y requiere de cuidados paliativos, así como de cuidarla hasta el final de sus días, teniendo en cuenta que estas personas no pueden cuidarse por sí misma y necesitan de la ayuda de un profesional para su atención. Existen algunos sistemas de enfermería como el sistema totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y de apoyo educativo. Mientras que la Teoría Humanística de Enfermería, hace referencia a la relación que se desarrolla entre el profesional y el individuo que requiere del cuidado o asistencia, pero para Wu & Volker los criterios de este modelo teórico se centran en crear confianza, amistad y apoyo emocional para la mejora del estado de salud del paciente o hasta que lo necesite (Figueredo et al, 2019).

Dentro las dimensiones del cuidado de enfermería, se consideran 3 que se describen a continuación, que según Donabedian (1969),son fundamentales para brindar un buen cuidado, citado por Coronado et al (2019):

La *dimensión humana* se centra en considerar al individuo como un todo, es establecer una relación que va más allá de poner en práctica los conocimientos científicos de la profesión, sino de construir una relación enfermera paciente, donde resalte el respeto mutuo, se ponga en práctica los valores y principios y se brinde ese apoyo que toda persona enferma necesita para mejorar su estado de ánimo, fundamental para su recuperación, debido a que el profesional de enfermería debe

ser cortés y mostrarse afectuoso al interactuar con el paciente; debe de brindar información real y completa acerca del estado de su salud, y sobre todo en su debido tiempo; interés que manifiesta el personal acerca de las necesidades y solicitudes del paciente; la ética es otro indicador indispensable porque esta direcciona el actuar del personal bajo los diferentes principios y valores éticos y deontológicos.

La *dimensión técnica - científica*, se basa en el conjunto de procedimientos que brinda el profesional a los pacientes, por medio de la práctica asistencial basada en el método científico para llevar a cabo una gestión adecuada de enfermería adaptándolas a cada situación con calidez y calidad y de forma holística. En lo técnico se enfoca en las competencias necesarias de los profesionales de la salud, lo cual depende de la habilidad, conocimiento, tiempo y recursos disponibles y lo científico es la capacidad para utilizar de forma idónea los conocimientos. Las determinantes esenciales de esta dimensión son la eficiencia, la efectividad, seguridad, integralidad y continuidad del servicio.

La *dimensión entorno*, son las características del ambiente donde va a permanecer el paciente, es decir la capacidad operativa donde se desarrollará las intervenciones de enfermería y médicas, o también las instalaciones y demás estructura que ofrece que cuenta el establecimiento de salud para que la estadía de los usuarios sea placentera, y que permita que el paciente se sienta como en su hogar, también el ambiente en relación a iluminación, ventilación, ruido, etc., el aspecto de limpieza también como la privacidad que se le brinde al paciente para que no vulnere su intimidad. Todos estos factores promueven, facilitan u obstaculizan para que el personal pueda prestar sus cuidados de calidad. Construir entornos positivos fomenta la excelencia en el centro de salud, optimiza los resultados, mejora la percepción y satisfacción de los usuarios.

La calidad en el servicio, en la actualidad es un reto importante para todas las organizaciones, porque esta añade valor al producto que ofrecen las empresas a sus clientes, o usuarios, el cual es un factor estratégico para generar competitividad y diferenciación frente a otras entidades. Durante los últimos años se han ido describiendo algunos atributos de la calidad, por lo cual hay ciertos elementos atribuibles a los servicios de salud, los cuales son: Eficacia, eficiencia,

seguridad, centrados en la persona, oportunos, Equitativos e integrados. El resultado de estos elementos viene definido por la gestión de la organización en cuanto a sus recursos administrativos, materiales y físicos. Según la Organización Panamericana de la Salud (2021) para el mejoramiento de la calidad de atención en los servicios de salud se debe de replantear, transformar fortalecer la estructura de los sistemas de salud. La calidad en la atención sobre en todo en el ámbito sanitario se centra en satisfacer las necesidades de bienestar de los individuos, de manera eficiente, eficaz y rápida (Villagración et al, 2017).

La calidad de atención que brinda el enfermero se describe en dos direcciones, la primera es una serie de técnicas que garantiza el perfeccionamiento y mantenimiento de los estándares, eficacia y eficiencia de la atención que se brinda. La segunda como una secuencia de acciones y características que dan la posibilidad de restaurar en cada usuario, el nivel de atención que se le remite (Layme, 2021). Las atenciones en los servicios de salud deben contar con los siguientes aspectos: Nivel alto de competencia profesional, empleo de recursos de forma eficiente, mínimo riesgo para los usuarios, pacientes satisfechos y buenos efectos en la salud.

El cuidado de enfermería de calidad es caracterizado por poseer un enfoque holístico, por lo cual toma en cuenta aspectos biológicos, sociales, psicológicos, espirituales y culturales de la persona, se fundamenta por el conocimiento científico y se define a través de procesos de interacción como relación interpersonal, y educación. Por lo tanto, una buena calidad de atención tiene consideraciones como la relación que establece el profesional con el paciente, así mismo los conocimientos que posee para emplear los recursos de manera eficiente y minimizar el riesgo en el paciente, logrando así la satisfacción en el paciente y un efecto favorable en la salud con enfoque holístico (Rojas, 2017).

Ramos (2019) indica que existen algunos tipos de calidad que se definen a continuación: Calidad absoluta, establece el grado en que se ha conseguido restaurar la salud del paciente, teniendo en cuenta el componente científico-técnico. La calidad individualizada, desde una perspectiva individual, es el usuario el que define la calidad de la atención sanitaria, intervendrían sus expectativas y valoración sobre los costos, los beneficios y los riesgos que existen y la calidad

social, desde esta perspectiva habría que valorar el beneficio o la utilidad netos para toda una población, el modo de distribución del beneficio a toda la comunidad y procurar producir, al menor costo social, los bienes y servicios más valorados por la sociedad (Eficiencia: distribución del beneficio a toda la población).

Dentro de los modelos de la calidad, se destaca el SERVQUAL que fue creado en 1988 por Parasuraman y Leonard Berry, el cual es una herramienta que sirve para cuantificar la calidad del servicio y determinar la brecha en lo que percibe y espera el usuario, cuyo resultado tiene como propósito mejorar la calidad de los servicios prestados por las entidades públicas o privadas, independiente del sector en el que operen (Matsumoto, 2017). Dicho modelo puede ser aplicado para el diseño, rediseño o mejora de un servicio como resultado del análisis de dimensiones de calidad genéricas las cuales se clasifican en elementos intangibles y tangible (Morales, 2019).

Otro modelo, es el SERVPERF, el cual fue propuesto por Cronin y Taylor en 1992, para recoger la percepción del individuo en el desempeño de la calidad del servicio brindado, es decir de los aspectos tangibles, el cual se compone de la misma estructura que el SERVQUAL, diferenciando solamente a que este no toma en cuenta las expectativas de los usuarios, se caracteriza por poseer un alto grado de fiabilidad, un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.9098, y un Alfa estandarizado de 0.9238 y por contar con una mayor validez predictiva que el modelo anterior (Ramos et al, 2020).

Una de las contribuciones más significativas al estudio de la calidad de la atención citado por Cabadas (2017) donde menciona que Avedís Donabedian (1984), quien para definirla ha identificado algunos aspectos que ayudan a su análisis: el técnico, se relaciona con la aplicabilidad de la ciencia y la tecnología, por lo que logra orientar correctamente un diagnóstico, así como un tratamiento ideal para el paciente; de esta forma, el servicio prestado a los usuarios debe ser siempre de mayor beneficio, aun cuando requiera mayor concentración por parte de los profesionales de la salud, evitando poner en riesgo la vida del usuario. El interpersonal, es la conectividad que existe entre el usuario externo y el prestador del servicio, a través de normas o valores sociales se puede legitimar la integralidad de las personas. La relación interpersonal logra este binomio (paciente y médico)

para integrarse más en la calidad asistencial, e incluyó otro aspecto como el entorno, el cual contempla los elementos de la esfera del usuario, para que se sienta cómodo y sin ningún temor esté listo para ser atendido.

Con respecto a las dimensiones de la variable calidad de atención se han considerado tres: satisfacción, fiabilidad y capacidad de respuesta.

La *dimensión satisfacción*, puede definirse como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario, es decir es la manera de cómo se percibe la atención recibida de acuerdo a lo que el establecimiento oferta (Valls y Abad, 2018). La satisfacción del paciente es un indicador de calidad de atención prestada en los servicios de salud, por ello conocer el nivel de satisfacción permite corregir falencias y potenciar las fortalezas a fin de desarrollar un sistema de salud que brinde la atención de calidad que los usuarios demandan (Bravo y Guzman, 2017). Se puede dividir en tres grados: Satisfacción total, cuando las expectativas del usuario son cubiertas en su totalidad; satisfacción intermedia, cuando las expectativas del usuario son cubiertas parcialmente; insatisfacción, cuando las expectativas del usuario no son cubiertas. Dentro de los indicadores de la satisfacción están los aspectos tangibles del servicio, accesibilidad, seguridad, confort, competencias, amabilidad, entre otras.

La *dimensión fiabilidad*, es la habilidad para realizar el servicio que se promete de manera fiable y cuidadoso, establece la capacidad de cumplimiento exitoso con el servicio ofrecido, en relación a horarios, atención, programación de citas, orientación, (Febres y Mercado, 2020). También se puede definir como la forma de identificar los problemas que se presentan en los establecimientos de salud, como disminuir los errores y establecer estrategias para prevenir riesgos con la finalidad de mejorar los procesos en pro de ofrecer un buen servicio. En tal sentido, la fiabilidad consiste en la actitud que presente el profesional sanitario a la hora de brindar el servicio de salud tomando en cuenta ciertos aspectos para garantizar una calidad de atención.

La *dimensión capacidad de respuesta*, se refiere a la disposición y a la voluntad por parte del personal, para brindar la ayuda oportuna a los pacientes o usuarios y proporcionar una atención eficiente y rápida. En esta dimensión el

personal de salud debe demostrar agilidad, prontitud y espíritu servicial al momento de atender al paciente en su necesidad de salud, debido a que el usuario externo no le gusta esperar, es impaciente, por lo tanto, exige una atención rápida, donde las características de sencillez en los trámites, si estos no necesitan mucho tiempo, y son claros, el paciente estará contento, a su vez la oportunidad en las citas médicas, se debe considerar las necesidades y urgencias del paciente, disposición del personal en responder inquietudes o dudas, colaboración entre el personal para poder brindar una atención oportuna y ágil (Poveda y Palacios, 2018).

Uno de los aspectos más criticado en el Ecuador, es el sistema de salud, porque ha sufrido un quebranto de manera general, no sólo en el ámbito del sector público, sino también en lo privado y no sólo es por consecuencia de la pandemia, porque esta problemática se viene suscitando desde varios años atrás. La emergencia sanitaria puso en evidencia que el país no se encuentra preparado para afrontar una pandemia, por ello la calidad de atención a nivel general es catalogada como deficiente. Pero se demostró que el personal de enfermería desempeña un papel fundamental para brindar la asistencia oportuna y que ejerce las funciones más visibles durante todo el proceso de atención. En tal sentido, la enfermería va más allá del desempeño de las funciones y responsabilidades asignadas, sino que también debe ejercer su apoyo tanto emocional, afectivo y de docente porque debe de explicar al paciente y a sus familiares como seguir el plan de cuidado para mejorar su condición de salud (Echeverría, 2017).

La calidad de un servicio en el campo de la salud es motivo de mucha preocupación debido al servicio que reciben los usuarios públicos en diferentes hospitales o instituciones privadas, lo que obliga a observar el nivel de calidad de atención ofrecida a los usuarios. Por lo cual, se puede afirmar que la calidad en la vigilancia de la salud reúne puntos de vista complementarios que van de la mano con los cuidados ofrecidos por el personal y la atención percibida por los usuarios de tal manera que ambas variables se relacionan estrechamente y las dos al tener una relación positiva dan como resultado la satisfacción de los pacientes (Guerrero et al, 2020).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El presente trabajo investigativo se desarrolló a través de un enfoque cuantitativo, dado que se realizó la medición de las variables en estudio mediante la aplicación de la técnica de encuesta para así realizar el análisis respectivo de los datos para probar o rechazar la hipótesis (Corbetta, 2017). Según su propósito, se centró en un estudio básico, porque se buscó evidencia empírica siguiendo el rigor de la metodología científica para el desarrollo del marco teórico de los cuidados de enfermería y la calidad de atención (Arias, 2017).

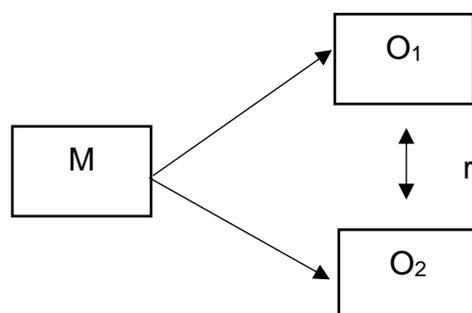
3.1.2. Diseño de investigación

El diseño del estudio es no experimental porque se realizó la medición de las variables sin manipulación deliberada; y es de corte transversal porque se recopiló datos de las variables en estudio en un solo momento (Chávez, 2018). Según el alcance, es correlacional porque se midió el grado en que se relacionan las variables (Kerlinger, 2012).

Figura 1

Esquema correlacional

El esquema del diseño de la investigación es de la siguiente manera:



Donde:

M: Muestra, pacientes con covid-19 que acuden a un Centro de Especialidades de Milagro.

O1: Cuidados de enfermería

O2: Calidad de atención

r: Relación de las variables

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Cuidados de enfermería

- **Definición conceptual:** Los cuidados de enfermería son una parte esencial del sistema sanitario, el personal de enfermería cumple funciones importantes en el proceso de apoyo y tratamiento de los pacientes, así como en las actividades de prevención y protección de las distintas enfermedades (Andrade, 2018).
- **Definición operacional:** La medición de la variable se la realizó en función de la suma de las puntuaciones obtenidas en la escala de cuidados de enfermería en relación a las dimensiones humana, técnica-científica y entorno, mediante 27 ítems tipo Likert.
- **Indicadores:** Los indicadores de la dimensión humana fueron: respeto, interés, información, amabilidad, ética.
Los indicadores de la dimensión técnica científica: eficacia, eficiencia, seguridad e integralidad.
Los indicadores de la dimensión entorno: comodidad, ambiente, limpieza, y privacidad.
- **Escala de medición:** Ordinal.

Variable dependiente: Calidad de atención

- **Definición conceptual:** Se refiere al grado en que se cumple con las políticas de salud establecidas por cada institución sea pública o privada y en relación a esto la población otorga un valor subjetivo de acuerdo a su percepción y a la atención brindada por el personal de salud (OMS, 2020).
- **Definición operacional:** Es la suma de las puntuaciones obtenidas en la escala de calidad de atención en función de las dimensiones satisfacción, fiabilidad y capacidad de respuesta, mediante 30 ítems tipo Likert.

- **Indicadores:** Los indicadores de la dimensión satisfacción fueron: cuidado, comprensión, voluntad de ayudar, cortesía, confort y limpieza, equipamiento, resolución de preguntas y preocupación.
Los indicadores de la dimensión fiabilidad: comunicación, tratamiento, continuidad, atención y conocimiento.
Los indicadores de la dimensión capacidad de respuesta son trámites, tiempo de espera, exámenes, capacidad del personal.
- **Escala de medición:** Ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Según Hernández et al (2016) la población es un grupo de personas que forman la organización donde se realiza la investigación. Los sujetos objetos de estudio son los 58 usuarios que acudieron al Centro de Especialidades de Milagro, durante los meses de enero - marzo del 2022; pacientes que fueron diagnosticados con COVID-19 a través de pruebas rápidas o de antígenos y mediante pruebas de RT-PCR.

- **Criterios de inclusión:**
 - ✓ Pacientes de ambos sexos
 - ✓ Pacientes mayores de 18 años de edad.
 - ✓ Pacientes que estén con la predisposición de participar en la investigación.
 - ✓ Pacientes diagnosticados con covid-19.
- **Criterios de exclusión:**
 - ✓ Pacientes menores de 18 años de edad.
 - ✓ Pacientes que por su condición de salud no puedan responder a los instrumentos.
 - ✓ Pacientes que no estén con la predisposición de participar en la investigación.
 - ✓ Pacientes no diagnosticados con covid-19.

Para fines del estudio se trabajará con censo, porque se aplicará las encuestas para la recopilación de información al 100% de personas que conforman la población, debido a ello no fue necesario utilizar una fórmula para la obtención de una muestra, a continuación, se presenta una tabla:

Tabla 1

Población – pacientes con covid-19.

Sexo	Cantidad	Porcentaje
Hombres	35	60%
Mujeres	23	40%
Total	58	100%

Fuente. Centro de Especialidades de Milagro.

Elaborado por. Mónica Leonela Rogel Calle.

El censo poblacional está conformado por 58 usuarios, de los cuales 35 son hombres que representan el 60% del universo poblacional y 23 son mujeres que representa al 40%. Referente al rango de edad, el 17% está en el rango de 18 a 40 años, el 22% corresponde al rango de 31 a 40 años, el 26% de 41 a 50 años, el 21% de 51 a 60 años, el 14 % tiene más de 60 años, con respecto al nivel de instrucción el 3% tiene nivel primario, el 41% secundaria, el 40% bachillerato, el 16 % estudios universitarios. En cuanto al estado civil de los encuestados, el 10% es soltero, el 57% unión libre, el 12% casado, el 5% casado, el 16% es viudo.

Unidad de análisis: Usuarios de un Centro de Especialidades de Milagro, durante enero - marzo del 2022, diagnosticados con COVID-19.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La encuesta fue la técnica que se empleó para la obtención de datos, debido a que esta sirve para la recopilación de información específica de un tema de investigación (Hernández, Fernández y Baptista, 2016); la cual estará dirigida a los pacientes diagnosticados con covid-19 en un Centro de especialidades de Milagro, considerando que la encuesta se la realizó de forma virtual utilizando WhatsApp, donde a cada usuario se le envió el link, por lo cual cada participante elegía su respuesta, esto permitió conseguir información relevante sobre la problemática que se estaba estudiando.

El instrumento fue un cuestionario de preguntas estructuradas utilizando la escala tipo Likert con cuatro niveles de respuestas, siempre (4), casi siempre (3), a veces (2) y nunca (1), para ambas variables. Para medir los cuidados de enfermería se utilizará el instrumento el cuestionario de Hinshaw y Atwood (1987), de Estados Unidos, el cual fue adaptado por la autora de este trabajo, basado en 3 dimensiones, con un total de 27 ítems. La dimensión humana consta de 10 ítems, el indicador respeto (ítems 1-3), interés (ítem 4), información (ítems 5-7), amabilidad (ítems 8-9) y ética (ítem 10). La dimensión técnica-científica con los siguientes indicadores, seguridad (ítem 11), eficacia (ítems 12-15), eficiencia (ítems 16-18), integralidad (ítems 19-21). La dimensión entorno, comodidad (ítem 22), ambiente (ítems 23-24), privacidad (ítem 25), limpieza (ítems 26-27).

El instrumento para la variable calidad de atención, fue en base al modelo SERVQUAL de Parasuraman et al (1985), de Estados Unidos, adaptado por la autora de esta investigación, para medir 3 dimensiones, distribuida en 30 ítems. La dimensión satisfacción, consta de los siguientes indicadores, cuidado (ítem 1), comprensión (ítems 2-3), voluntad de ayudar (ítem 4), cortesía (ítem 5), confort y limpieza (ítems 6-7), equipamiento (ítem 8), resolución de preguntas (ítem 9), preocupación (ítem 10). La dimensión fiabilidad, comunicación (ítem 11), tratamiento (ítems 12-13), continuidad (ítems 14-15), atención (ítem 16), conocimiento (ítems 17-20). La dimensión capacidad de respuesta, trámites (ítem 21), tiempo de atención/espera (ítems 22-23), exámenes (ítem 24), capacidad del personal (25-30). En el instrumento también se incorporó preguntas de información sociodemográfica como sexo, edad, nivel de escolaridad y estado civil.

Se determinó la técnica de juicio de expertos en el tema y con conocimiento de tal, para la validación del instrumento; constituido por cuatro jueces, que validaron el contenido de cada instrumento con respecto a los cuestionarios de las variables cuidados de enfermería y calidad de atención, como lo estipulan las normativas de la institución; quienes realizaron la evaluación de los ítems y procedieron a la asignación de la puntuación correspondiente del 1 al 4, 1 (No cumple con el criterio), 2 (Bajo nivel), 3 (Moderado nivel), 4 (Alto nivel), basándose en los tres criterios: claridad, coherencia y relevancia. De acuerdo a las valoraciones ninguno de los jueces efectuó alguna modificación, luego se procedió

a realizar la prueba estadística del índice de Aiken, obteniendo un promedio de 1 para ambos cuestionarios, por lo cual se procedió a su aplicación sin modificaciones.

Para la evidencia de confiabilidad del instrumento se llevó a cabo una prueba piloto a 20 usuarios, que cumplían los criterios de inclusión, para lo cual se utilizó un programa informático Jamovi, para determinar los siguientes coeficientes, el de Alfa de Cronbach, el cual arrojó índices de 0.733 - 0.927 en el cuestionario de cuidados de enfermería y en el de la calidad de atención fue de 0.827 - 0.92, demostrándose que el instrumento es confiable. También se determinó el coeficiente Omega McDonald, con valores de 0.805 - 0.982 en el cuestionario de cuidados de enfermería y en el de calidad de atención se obtuvo desde 0.883 hasta 0.982, el cual también refleja que es confiable.

3.5. Procedimientos

Para la realización de la encuesta a los pacientes se solicitará la autorización respectiva al Director del Centro de Especialidades de Milagro, una vez que él apruebe se realizará la investigación para la recolección de datos, a su vez se requerirá una lista con la información de los pacientes con sus números de celulares y direcciones de correo electrónico, a quienes se los contactará, y se les explicará el objetivo de la investigación, y una vez que muestren interés de participar, y que se cuente con el consentimiento de los pacientes, se les indicará que el cuestionario que van a responder será de forma anónima. Para cuantificar las variables en estudios, se formuló un cuestionario para la variable cuidados de enfermería con 27 ítems y para la variable calidad de atención 30 ítems.

3.6. Métodos de análisis de datos

Para la recolección de información se utilizó dos cuestionarios para conocer los cuidados de enfermería brindados por los profesionales y para medir la calidad de atención a los pacientes COVID-19. Una vez que se aplicó la encuesta de manera virtual a los pacientes, se creó una base de datos, en relación a la información obtenida de los factores sociodemográficos y a las dimensiones de las variables cuidados de enfermería y calidad de atención, luego se procedió a tabular

los datos en Microsoft Excel, donde se obtuvo tablas y gráficos para la ejecución de resultados descriptivos, los que permitieron evidenciar las repuestas de los pacientes en relación a las variables en estudio.

Para comprobar la fiabilidad de los instrumentos se escogió una prueba piloto, donde se realizó el cálculo de los coeficientes de Alfa de Cronbach y Omega McDonald, utilizando el programa Jamovi, que ofreció un valor puntual, con un intervalo de confianza del 95%, tomando en cuenta que el valor mínimo a considerar es de 0.7. Para la comprobación de la distribución normal de los resultados, se empleó el programa SPSS versión 25 el cual sirvió para obtener el análisis inferencial, aplicando la prueba de Kolgomorov Smirnov, debido a que la población encuesta es de 58 usuarios pacientes covid, y a su vez se halló el coeficiente de correlación de Spearman o prueba no paramétrica, para medir la relación entre las variables de ambos cuestionarios, donde el signo del índice muestra la asociación entre las variables, si es positiva existe una relación directa, y si es negativa su relación es inversa.

3.7. Aspectos éticos

Para realizar esta investigación se realizó una solicitud al director del Centro de Especialidades de Milagro, se consideró y se respetó los principios éticos de Belmont (2018) cuya finalidad es proteger la integralidad de los usuarios, como la dignidad, autonomía, justicia, beneficencia y confidencialidad, debido a que en todo momento se tuvo en consideración la dignidad de los pacientes, el respeto, la privacidad y la protección de sus derechos, se tomó en cuenta la autonomía, se consideró el criterio del paciente en participar considerando su voluntad de ser parte de este estudio. Justicia porque todos los usuarios recibieron el mismo trato, el mismo material, debido a que todos se les brindó la información y las facilidades necesarias. La beneficencia porque a todos se les permitió que respondan de acuerdo a su criterio, también, se garantizó la confidencialidad de los datos recopilados, resaltando que la encuesta fue realizada de forma anónima y sólo para fines académicos.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis inferencial

Tabla 2

Prueba de normalidad de las puntuaciones de Cuidados de enfermería y Calidad de atención en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022.

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Cuidados de Enfermería	,169	58	<.001
Dimensión Humana	,183	58	<.001
Dimensión Técnica Científica	,220	58	<.001
Dimensión Entorno	,303	58	<.001
Calidad de Atención	,224	58	<.001
Satisfacción	,228	58	<.001
Fiabilidad	,243	58	<.001
Capacidad de Respuesta	,311	58	<.001

Interpretación

En la tabla 2 se evidenció que, en el análisis inferencial de las puntuaciones de Cuidados de enfermería y Calidad de atención de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022, se obtuvo un p-valor $< \alpha$ (.05), por lo tanto, se rechaza la H_0 , lo cual significa que los datos de las referidas dimensiones provienen de una distribución no normal; y corresponde aplicar una prueba No paramétrica, para lo cual se utilizará el Rho Spearman.

4.2. Análisis correlacional

Tabla 3

Coeficiente Rho Spearman Cuidados de enfermería y Calidad de atención de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022.

		Calidad de Atención
Cuidados de enfermería	Rho de Spearman	.702**
	Sig. bilateral	<.001
	D	Grande
	r ²	.493
	N	58

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; N: Tamaño de la muestra; d: Tamaño del efecto de Cohen; r²: Coeficiente de determinación; **p<.01.

Interpretación

En la tabla 3, en el análisis inferencial de la relación entre Cuidados de enfermería y Calidad de atención de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022, se evidenció que un p-valor < α (0.01). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, en consecuencia, existe relación estadísticamente significativa directa con tamaño del efecto grande (Rho=.702; p<.01); entre las variables y el 49.3 % de la variabilidad de calidad de atención se encuentra explicado por los cuidados de enfermería (r²=.493). Es decir, los usuarios perciben que en la medida que los cuidados de enfermería brinden un cuidado humanizado, sea realizado con rigor técnico científico, generen confianza y seguridad, expresan mayor satisfacción en la calidad de atención.

Tabla 4

Coeficiente Rho Spearman entre Dimensión Humana de Cuidados de enfermería y las dimensiones de Calidad de atención de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022.

<i>Dimensión Humana (N=58)</i>		
Satisfacción	Rho de Spearman	.835**
	Sig. bilateral	<.001
	D	Grande
Fiabilidad	Rho	.530**
	Sig. bilateral	<.001
	D	Grande
Capacidad de respuesta	Rho	.654**
	Sig. bilateral	<.001
	D	Grande

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; N: Tamaño de la muestra; d: Tamaño de efecto; **p<.01.

Interpretación

En la tabla 4, en el análisis inferencial de la relación entre dimensión humana de Cuidados de enfermería y las dimensiones de Calidad de atención de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022, se evidenció que un p-valor $< \alpha$ (0.01). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, en consecuencia, existe relación estadísticamente significativa directa con tamaño del efecto grande entre dimensión humana y las dimensiones satisfacción (Rho=.835; $p<.01$); fiabilidad (Rho=.53; $p<.01$) y capacidad de respuesta (Rho=.654; $p<.01$).

Tabla 5

Coeficiente Rho Spearman entre Dimensión Técnica Científica de Cuidados de enfermería y las dimensiones de Calidad de atención de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022.

<i>Dimensión Técnica Científica (N=58)</i>		
Satisfacción	Rho de Spearman	.368**
	Sig. bilateral	.004
	D	Mediano
Fiabilidad	Rho	,637**
	Sig. bilateral	<.001
	D	Grande
Capacidad de respuesta	Rho	.318*
	Sig. bilateral	<.001
	D	Mediano

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; N: Tamaño de la muestra; d: Tamaño de efecto; **p<.01; *p<.05.

Interpretación

En la tabla 5, en el análisis inferencial de la relación entre dimensión técnica científica de Cuidados de enfermería y las dimensiones de Calidad de atención de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022, se evidenció un p-valor $< \alpha$ (0.01). Por tanto, se rechaza la hipótesis nula, en consecuencia, existe relación estadísticamente significativa directa con tamaño del efecto grande entre dimensión técnica científica y fiabilidad (Rho=.63; p<.01) y con tamaño del efecto mediano con las dimensiones satisfacción (Rho=.368; p<.01); y Capacidad de respuesta (Rho=.318; p<.05).

Tabla 6

Coeficiente Rho Spearman entre Dimensión entorno de Cuidados de enfermería y las dimensiones de Calidad de atención de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022.

<i>Dimensión entorno (N=258)</i>		
Satisfacción	Rho de Spearman	,473**
	Sig. bilateral	<.001
	D	Mediano
Fiabilidad	Rho	,360**
	Sig. bilateral	.004
	D	Mediano
Capacidad de respuesta	Rho	.497**
	Sig. bilateral	<.001
	D	Mediano

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; N: Tamaño de la muestra; d: Tamaño de efecto; **p<.01.

Interpretación

En la tabla 6, en el análisis inferencial de la relación entre dimensión entorno de Cuidados de enfermería y las dimensiones de Calidad de atención de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022, se evidenció que un p-valor $< \alpha$ (0.01). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, en consecuencia, existe relación estadísticamente significativa directa con tamaño del efecto mediano entre dimensión entorno y las dimensiones de satisfacción (Rho=.473; p<.01); fiabilidad (Rho=.360; p<.01) y capacidad de respuesta (Rho=.497; p<.01).

Niveles de cuidados de enfermería en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022.

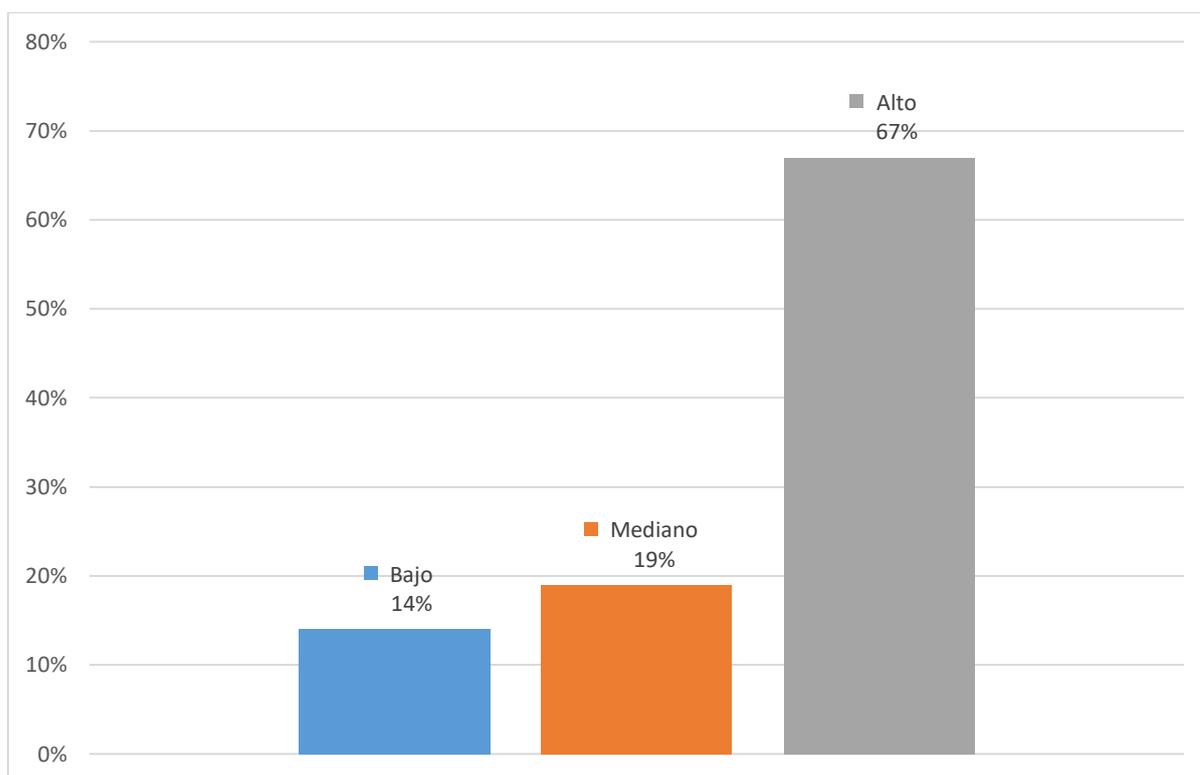


Figura 2. Niveles de cuidados de enfermería en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022.

Interpretación

De acuerdo a los datos estipulados en la figura 2, los pacientes covid-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022, expresaron en un 14% que los niveles de cuidados de enfermería son bajos, en un 19% de nivel medio y en un 67% son altos, donde se observa que el nivel con mayor puntuación es el alto, por lo cual se evidencia que más de la mitad de los usuarios tienen una satisfacción considerable en relación a los cuidados de enfermería recibidos.

Niveles de calidad de atención en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022.

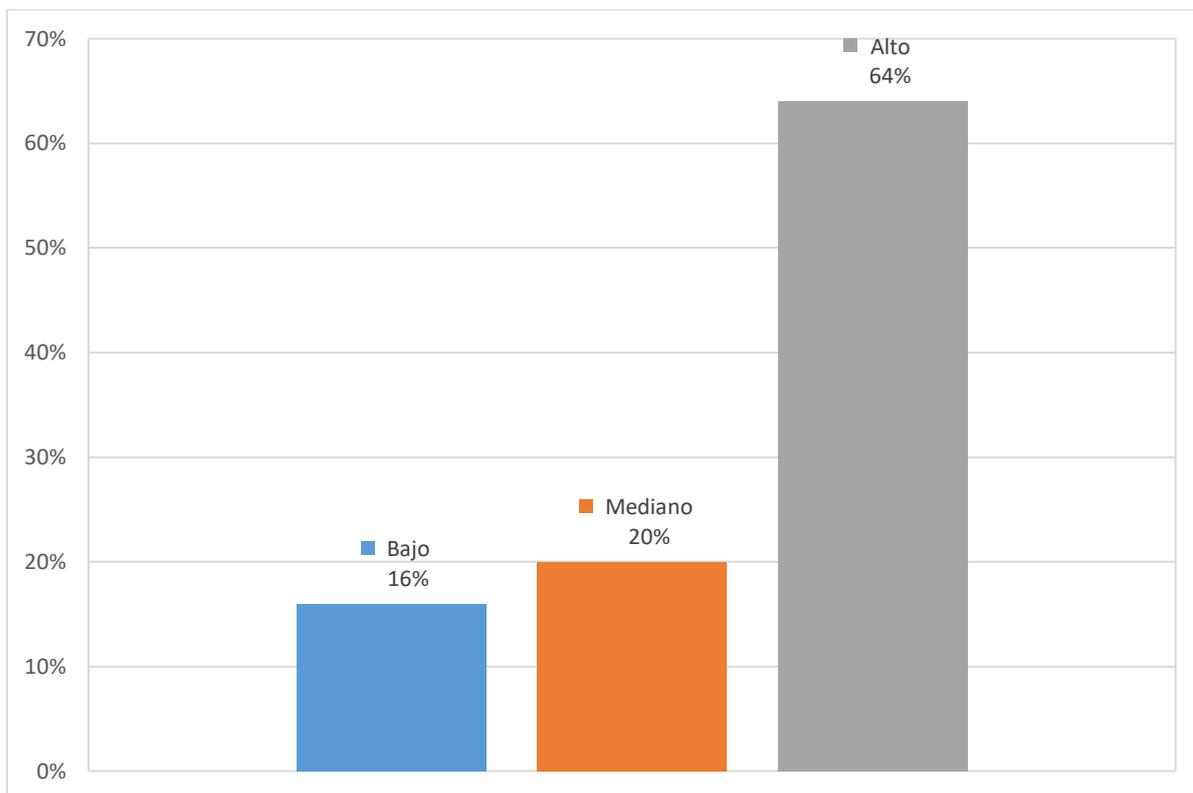


Figura 3. Niveles de calidad de atención en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022.

Interpretación

De acuerdo a los datos estipulados en la figura 3, se observa que el nivel que predomina es el alto con un 64%, el nivel medio con un 20% y el nivel bajo con un 16%, por lo cual se evidencia que la calidad de atención percibida por un porcentaje considerable de la población es alta.

V. DISCUSIÓN

Los cuidados de enfermería se basan en los procesos de atención que consisten en el empleo del método científico, porque se centran en la ejecución de actividades de enfermería, y esto permite realizar un cuidado lógico, racional y sobre todo sistemático (Martínez, 2018). También es un proceso dinámico porque las fases que se derivan de este se pueden correlacionarse, optimizarse, eliminarlas, de acuerdo a la situación del estado de salud del paciente, lo cual hace que se involucre no solo a los profesionales de enfermería, médicos y demás personal sanitario, sino a la familia y entorno. En la actualidad estos procesos de atención de enfermería con el paso de los años han evolucionado paulatinamente, por lo que se basan en protocolos, guías, muy estructurados, para tener una homogeneidad.

Los profesionales de enfermería tienen como misión ofrecer un servicio de calidad y brindar la ayuda oportuna, y el usuario es aquel que espera recibir los cuidados requeridos en base a sus necesidades de salud. Toda nación, país, región quiere reducir las brechas de inequidad en cuanto a salud, es decir garantizar el acceso a la misma en todos los sectores, debido a que la salud es un eje de desarrollo integral y si se logra cubrir a toda la población se contará con ciudadanos sanos. En el Ecuador desde hace mucho tiempo se exige que se garantice el derecho a la salud. Actualmente los establecimientos públicos no cuentan con los recursos humanos, materiales, medicinas e insumos para atender a todos los habitantes, por ello las personas se ven obligadas a recurrir a centros de salud privados para la obtención de una atención oportuna (Andrade, 2018). Esto hace que la sociedad sea más exigente y busque satisfacer sus expectativas en cuanto al servicio de atención recibido.

Es necesario destacar que los enfermeros o enfermeras cumplen un rol primordial en la atención a pacientes COVID-19, debido a que están involucrados de forma directa en la recuperación de los pacientes, durante la pandemia fueron unos de los profesionales que trabajaron en primera línea para contribuir en el cuidado, aplicación del tratamiento de las diversas afectaciones a la salud que causa esta enfermedad. Considerando que la finalidad es disminuir la transmisión

de este agente patológico, reducir los números de casos y las complicaciones graves durante y después de contraer el coronavirus (Relaciger, 2022).

Por lo cual en este trabajo se analizó la relación entre cuidados de enfermería y calidad de atención en pacientes COVID-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022. La encuesta fue el instrumento aplicado a los usuarios del Centro de Especialidades, compuesto por una muestra de 58 pacientes COVID-19 ajustada a los requerimientos del método científico. Además, se aplicó dos cuestionarios, ambos adaptados por la autora de la investigación y validados por un juicio de expertos. Se utilizó la escala tipo Likert, con cuatro niveles de respuestas. Uno de los cuestionarios es el de cuidados de enfermería de Hinshaw y Atwood (1987) que sirvió para conocer el cuidado de los profesionales distribuidos en tres dimensiones. Cada dimensión cuenta con algunos indicadores que permitieron conocer la percepción de los pacientes COVID-19 sobre el cuidado, trato, seguridad, ambiente, limpieza, orden, información, entre otros aspectos que le brindaban el personal de enfermería.

La dimensión humana se basa en el aspecto humano del profesional, como este se comunica o establece una relación con el paciente, como lo trata y si se preocupa por el estado de su salud y bienestar. A través de la dimensión técnica científica se identifica los procedimientos, las técnicas que emplea el personal para brindar el cuidado, las asistencias integrales y aplicar el tratamiento requerido por el paciente de acuerdo a su condición de salud o patología y contribuir en su pronta recuperación. A su vez si este cuenta con los recursos, materiales necesarios para brindar un servicio y atención de calidad. La dimensión entorno es el ambiente donde se desenvuelve el profesional y donde permanecerá el paciente, esto depende de la infraestructura del establecimiento, el espacio necesario, la limpieza, orden, ventilación, iluminación, entre otros aspectos a considerar que el profesional pueda desenvolverse adecuadamente y a su vez el paciente se encuentre cómodo y satisfecho con el servicio y atención percibida.

En este trabajo se empleó el modelo de SERVQUAL de Parasuraman et al (1985), para evaluar la calidad de atención en el Centro de Especialidades del cantón Milagro, instrumento que mide el grado de satisfacción del paciente y los contrastes entre las expectativas y percepciones derivadas de un servicio recibido.

Dentro de las dimensiones evaluadas se encuentra la satisfacción la cual permite conocer las necesidades de los usuarios y la forma de cómo estos valoran la atención percibida, es decir cuan satisfecho está el paciente. La dimensión fiabilidad se enfoca en la capacidad en que se ejecuta el servicio, si este es realizado de forma segura y fiable. La dimensión capacidad de respuesta es la predisposición del personal en ayudar a los usuarios, y prestarles un servicio adecuado, en el tiempo oportuno.

Los resultados obtenidos permitieron evidenciar en base a las puntuaciones de las variables en estudio, y a la Tabla 2 que estas no siguen una distribución normal, por lo cual se desarrolló una prueba no paramétrica a través del coeficiente Rho Spearman. De acuerdo a la Tabla 3 en el ámbito inferencial, el objetivo general de este trabajo investigativo consistió en determinar la relación entre cuidados de enfermería y calidad de atención en pacientes covid-19, donde se rechazó la hipótesis nula, porque si existe una relación entre las variables estadísticamente significativa directa con tamaño efecto grande, es decir un $Rho=.702$ y $p<.01$; y un 49.3 % de la variable calidad de atención se encuentra explicado por los cuidados de enfermería.

El objetivo específico 1 que consistió en establecer la relación entre dimensión humana de cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022, permitió demostrar según la Tabla 4 que existe una relación estadísticamente significativa con tamaño efecto grande con las dimensiones de satisfacción.

El objetivo específico 2 que se basaba en establecer la relación entre dimensión técnica-científica de cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022, según la Tabla 5 permitió evidenciar la relación directa con tamaño efecto grande con las dimensiones de satisfacción.

El objetivo específico 3 que se basaba en establecer la relación entre dimensión entorno de cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022, según la

Tabla 6 permitió conocer la relación existente de manera significativa con tamaño efecto mediano con las dimensiones de satisfacción.

En base a las percepciones de los usuarios, y Figura 2 acerca de los niveles de cuidados de enfermería proporcionados en un Centro de Especialidades de Milagro, se pudo obtener que el cuidado que brindan los profesionales en este establecimiento según los encuestados es alto con un 67%, un 19% que los cuidados son de nivel medio y un 14% bajos. En relación a los niveles de calidad de atención según la Figura 3 prevalece también el nivel alto con un 64%, 20% el nivel medio y 16% con un nivel bajo.

En este sentido, se encuentran algunos trabajos, como la investigación realizada por Torres (2021), sobre la calidad de atención y satisfacción de pacientes hospitalizados, quien aplicó una encuesta a una muestra de 70 usuarios, mediante los hallazgos evidenció una relación alta en las variables, con un $Rho=.700$. Otro trabajo fue el de Marcelo (2020) que consistió en determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción en pacientes hospitalizados en una Clínica de Lima, enfocado a una población de 120, donde el autor concluyó que existe una correlación positiva entre las variables de 0.878, lo que deja como sustento que estos estudios coincide con el presente trabajo investigativo

El cuidado de enfermería implica un arduo trabajo interdisciplinario, el mismo que siempre debe ser sometido a evaluación constante para lograr la prestación de un servicio de calidad e integral. Por ello la Autoridad Sanitaria Nacional representada por el Ministerio de Salud Pública elaboró protocolos para la atención de enfermería a pacientes con COVID-19, en base a estándares internacionales, con la finalidad de guiar el cuidado de enfermería a estos pacientes, como así también garantizar los niveles adecuados de prevención y control de la infección para la protección de los profesionales y de la ciudadanía. El protocolo permite estandarizar el cuidado de enfermería a pacientes con COVID-19 sin complicaciones respiratorias, porque el documento contiene las necesidades de Virginia Henderson, que van desde las necesidades físicas hasta las psicológicas, interacciones con taxonomías NANDA, NOC y NIC que unifica el lenguaje de enfermería la cual se utiliza para conceptualizar, denominar, validar y clasificar los

resultados que se obtienen de las intervenciones de enfermería (Guerrero et al, 2020).

Según la Teoría de Jean Watson, la práctica del cuidado es primordial en la enfermería, es decir el profesional debe acompañar al paciente en todas sus fases como escucharlo, acompañarlo, escucharlo, brindarle un trato digno basado en conocimientos científicos, morales y éticos que permitan brindarle al paciente una atención integral, un estado de confort y sobre todo aplicar el tratamiento oportuno para su pronta recuperación. En cambio, la teoría de Virginia Henderson expresa que las personas necesitan de una asistencia médica para preservar su salud, en este modelo buscó la independencia de la satisfacción de las necesidades de la persona sana o enferma, por ello para que esto sea posible es necesario que los enfermeros o enfermeras tengan los conocimientos necesarios para brindar una asistencia de calidad y enfatiza 14 componentes tanto fisiológicos, espirituales, psicológicos, sociológicos relacionados con la jerarquía de las necesidades de Maslow.

Ante la necesidad de medir la calidad de servicio ofrecido por un Centro de Especialidades de Milagro, se consideró utilizar el modelo SERVPERF debido a que se quería conocer las percepciones y expectativas de los usuarios del centro de salud, una vez aplicado el instrumento se pudo conocer las opiniones de los pacientes COVID-19 en relación a la atención que recibieron por parte de los profesionales de enfermería. Por lo es necesario, tener en cuenta que, si se mejora la calidad de atención, no solamente se obtendrán buenos resultados, sino que será también saldrá beneficiado el establecimiento, debido a que se evitará la duplicidad de tareas, lo cual permite mejorar las condiciones de trabajo, y la satisfacción de los usuarios y a su vez se fortalece la imagen institucional.

La calidad de atención se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos de los pacientes más allá de lo que este espera o puede percibir. La búsqueda de la calidad del servicio de salud en la actualidad representa un desafío o incluso una prioridad estratégica para los profesionales del nuevo milenio. En lo últimos años se han establecidos algunos elementos de la calidad en relación a que los servicios deben ser seguros, eficaces, oportunos, equitativos e integrados y eficientes.

En todos los establecimientos de salud tanto públicos como privados se necesita un cambio esencial en la prestación de los servicios de salud, de manera que se preste un servicio de calidad centrado en las necesidades de las personas, comunidades, lo que implica un cambio total para lograr la mejora en la atención, es decir significa una transformación en las estructuras de las organizaciones para prepararlas a las nuevas exigencias de la sociedad global. No es cuestión de cantidad de personal, sino de calidad en cada uno de los procedimientos e interrelaciones, aprovechar el avance de la tecnología, utilizar las TIC'S, capacitar al personal sanitario para fortalecer sus conocimientos, dotarlos de los instrumentos y herramientas necesarias para así puedan estar preparados para cualquier evento o situación pandémica como lo que se vivió con el COVID-19 y así satisfagan las necesidades y expectativas de los usuarios de los centros de salud.

Dentro de las teorías de la calidad se encuentran dos modelos teóricos, entre ellas está el modelo SERVQUAL de Parasuraman y Leonard Berry (2017), que permite la medición de la calidad del servicio, conocer las expectativas y opiniones de los usuarios, y como ellos aprecian el servicio que se les brinda. Otro modelo es el SERVPERF de Cron y Taylor que se enfoca exclusivamente en la percepción de los pacientes en cuanto al servicio recibido, no toma en cuenta las expectativas de los usuarios.

VI. CONCLUSIONES

1. El cuidado de enfermería tiene una relación significativa con tamaño efecto grande con la calidad de atención de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022, por lo tanto, constituye un elemento fundamental el cuidado que brindan los profesionales basados en las necesidades específicas de cada paciente.
2. La dimensión humana y la dimensión técnica-científica tienen una relación directa estadísticamente significativa ($p < 0.01$) con tamaño efecto grande con las dimensiones de satisfacción, mientras que la dimensión entorno se relaciona en forma estadísticamente significativa con tamaño del efecto mediano.
3. En la descripción de los niveles de cuidados de enfermería a pacientes COVID-19, prevalece el nivel alto, seguido del nivel medio, por lo tanto, se observa que los usuarios de un Centro de Especialidades de Milagro, perciben un buen cuidado por parte de los profesionales de enfermería.
4. De acuerdo a los niveles de calidad de atención en pacientes COVID-19, predomina el nivel alto, seguido del nivel medio, lo que quiere decir que la calidad percibida por los usuarios es alta, y esto es bueno para el establecimiento porque la satisfacción de las necesidades de salud de los pacientes ha sido congruente con sus expectativas acerca del servicio.

VII. RECOMENDACIONES

La pandemia del COVID-19 evidenció la necesidad de mejorar los cuidados de enfermería y la calidad de atención en el ámbito sanitario, debido a que las necesidades crecieron abruptamente, por lo cual es fundamental la gestión en el cuidado de enfermería hacia los pacientes, por ello:

- Se recomienda que es necesario que el Centro de Especialidades, defina las necesidades de personal de enfermería, considerando el perfil epidemiológico, los avances científicos y los perfiles académicos como profesionales en la perspectiva de brindar una atención de calidad.
- Se sugiere que se debe de planificar y ejecutar capacitaciones con frecuencia al personal sanitario sobre enfoques epidemiológicos, debido a que estos tienen un papel importante en el sector salud como instrumento para la vigilancia y control de enfermedades.
- También se debe desarrollar programas para mejorar la calidad de atención, por lo cual se debe de tomar en cuenta aspectos como la forma técnica y humana para brindar un excelente servicio y que la satisfacción de los usuarios sea alta en relación a la atención percibida.
- Que el establecimiento de salud tenga un buzón de quejas o sugerencias para que así se monitoree al personal y se evalúen las respuestas del individuo o familia en relación a los cuidados y atención proporcionada por los profesionales y por lo tanto se realicen las mejoras pertinentes en pro de brindar un servicio de calidad.
- Se debe de fomentar acciones estratégicas para mantener la vigilancia en salud y el control de las enfermedades infecciosas a la población.
- Las instituciones superiores deben de fomentar actividades formativas en la carrera de enfermería basándose en las competencias profesionales que debe de desarrollar en el servicio de su vocación.
- Se sugiere que los profesionales de salud realicen trabajos investigativos similares para conocer más acerca de los cuidados de enfermería y la calidad de atención a pacientes COVID-19 y compartir los resultados de las investigaciones con el fin de contribuir a la mejora de la calidad de atención de salud, la atención de enfermería, al desarrollo profesional.

VIII. REFERENCIAS

- Hinshaw and Atwood. (1987). Patient Satisfaction Instrument (PSI). *IMSS Nursing Journal*, 8.
- Almanza. (2020). Cuidados de enfermería frente al manejo del paciente diagnosticado con covid en el área de hospitalización. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20.
- Amed et al. (2019). Calidad del cuidado de enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Revista Ciencia y Cuidado*, 108-119.
- Andrade. (2018). *Conceptualización de cuidados de enfermería*. Retrieved from <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
- Arias. (2017). El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica. Caracas: Episteme.
- Ayala Simón. (2021). *Asistencia del Profesional de Enfermería en la Pandemia Covid-19*. Retrieved from <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/5496/ASISTENCIA%20DEL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMER%c3%8da%20EN%20LA%20PANDEMIA%20COVID-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Belmont. (2018). *National Institute at Health. Principios y pautas para la protección de los seres humanos en la investigación*.
- Bravo y Guzman. (2017). *Calidad de los cuidados de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de los pacientes en el Hospital General Enrique Garcés, servicio de emergencia*.
- Bustamante et al. (2020). *Percepción de calidad de servicios en salud de los hospitales públicos de Guayas*.
- Cabadas . (2017). Calidad Asistencial. *Revista Formación continua*, 1-4.

- Castañeda. (2018). *Proceso de Atención de Enfermería*. Retrieved from <https://yoamoenfermeriablog.com/2018/03/31/proceso-de-atencion-de-enfermeria/>
- Cepeda. (2021). *Cuidado de enfermería perdido y calidad de atención durante el Covid-19, en un Hospital de Guayaquil, 2020*. Retrieved from https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61580/Cepeda_CJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chávez. (2018). *Metodología de la Investigación*. Bogotá: Paraninfo S.A.
- Corbetta. (2017). *Social Research: Theory, Methods and Techniques*. California-USA: Sage publications.
- Coronado et al. (2019). El contexto actual de la calidad de la salud y sus indicadores. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*, 1-25.
- DeBiasi RL, Song X, Delaney M, Bell M, Smith K, Pershad J, et al. (2019). Severe Coronavirus Disease-2019 in Children and Young Adults in the Washington, DC. *J. Pediatr.*
- Donabedian. (1969). *Guide to Medical Care Administration. Medical Care Appraisal – Quality and Utilization. American Public Health Association*, 2.
- Donabedian, Avedís. (1984). *La calidad de la atención médica*. México.
- Echeverría. (2017, Diciembre 4). Calidad del cuidado de enfermería en un centro quirúrgico. *Revista Enfermería Investiga*, II(4).
- Escalona. (2018). *Calidad de atención y satisfacción de los usuarios en servicios de urgencias*.
- Febres y Mercado. (2020). *Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú*. Retrieved from http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397#:~:text=La%20satisfacci%C3%B3n%20del%20usuario%20es,calidad%20que%20los%20pacientes%20demandan.

- Figueredo et al. (2019). *Teoría Humanística de Enfermería-Orem*.
- FUNCIDEN. (2020). *PAE en enfermería*. Retrieved from <https://enfermeriaactual.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria/>
- García y Martín. (2017). *Beneficios derivados de la evolución del cuidado de enfermería*.
- Guerrero et al. (2020). Evidencia científica sobre cuidados de enfermería y COVID-19. Escuela de Enfermería, Universidad Valparaíso, Viña del mar, Chile. *Revista Cubana de Enfermería*, 1-17.
- Gutiérrez, Lorenzo y Berríos. (2019). Calidad de Atención de Enfermería según el paciente hospitalizado. *Revsita Cuatrimestral "Conecta Libertad"*, 1-11.
- Hernández, Fernández y Baptista. (2016). Metodología de la investigación. In S. Interamericana Editores (Ed.). México, México : McGraw-Hill.
- ICN. (2017). *International Council of Nurses* . Retrieved from <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
- Jelineck. (2019). *A new approach to the analysis of nursing activities*. Hospital Jaha.
- Kerlinger. (2012). Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales. México: McGraw-Hill.
- Lahite Savón , Céspedes Pereña, y Maslen Bonnane. (2020). El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Revista Información*, 1-9.
- Layme. (2021). *Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia* .
- Leyes. (2021). *Calidad de los cuidados de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los usuarios*. Retrieved from <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2783>

- Marcelo, Daniel. (2020). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la clínica Ricardo Palma, Lima – Perú, 2019.*
- Martínez. (2018). *El cuidado enfermero desde la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina, Hospital Provincial Docente Belén.*
- Matsumoto. (2017). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio. *Perspectivas*, 30.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2022). *Cifras actuales de casos confirmados y muertes por Covid-19.* Retrieved from <https://www.salud.gob.ec/actualizacion-de-casos-de-coronavirus-en-ecuador/>
- Morales. (2019). *Escala Multidimensional SERVQUAL.* Chile: Facultad de Ciencias Empresariales. Universidad del Bio-Bio.
- Naranjo et al. (2018). Proceso de Atención de enfermería. *Revista AMC*, 1-7. Retrieved from <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5844/3260>
- Núñez, Evelyn. (2021, marzo). "Nivel de satisfacción de los usuarios en el proceso de atención ante el covid-19 en el Centro de Salud Martínez". Retrieved from <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32585/1/NU%C3%91EZ%20BUSTAMANTE%20EVELYN%20ESPERANZA%20%283%29.pdf>
- OMS. (2020, agosto 11). *Organización Mundial de la Salud. Calidad de Atención.* Retrieved from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services#:~:text=La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n,profesionales%20basados%20en%20datos%20probatorios.>
- OPS. (2020). *Organización Panamericana de la Salud.* Retrieved from <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>

- Orenga. (2018). *Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su Teoría de Cuidados Transpersonales*. Retrieved from http://repositori.uic.es/bitstream/handle/20.500.12328/917/TFG_Esther%20Orenga%20Villanueva_2018.pdf?sequence=7&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Enfermería*. Retrieved from <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria#:~:text=La%20enfermer%C3%ADa%20abarca%20el%20cuidado,atenci%C3%B3n%20centrada%20en%20la%20persona.>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021, septiembre 17). *Mejorar la calidad de la atención en la prestación de los servicios de salud*. Retrieved from <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud#:~:text=de%20Salud%20P%C3%ABlica.-,La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20en%20la%20prestaci%C3%B3n%20de%20servicios,y%20acceso%20equitativo%20como%20atributos.>
- Palomino, Rivera y Tocto. (2018). *Calidad de Atención de Enfermería y Satisfacción del Paciente en el área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Lima,.* Retrieved from https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6361/Calidad_PalominoNavarro_Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pinagorte. (2018). *Fundamentos teóricos y prácticos de enfermería*. Quito-Ecuador: Mawil.
- Pita Vizoso. (2017). *Cambios en la práctica asistencial tras la adopción del modelo de Virginia Henderson*. Universidad Da Coruña, España.
- Poveda y Palacios. (2018). *Dimensiones para medir la satisfacción en los centros de urgencia*. Retrieved from <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/61032/71420>

- Ramos. (2019). *La calidad y los sistemas de gestión*. Retrieved from <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-gestion-y-liderazgo-en-cuidados-de-enfermeria/tema-2--la-calidad-y-los-sistemas-de-gestion/2#:~:text=Las%20organizaciones%20sanitarias%20deben%20ofrecer,una%20continuidad%20temporal%20y%20espacial>.
- Ramos et al. (2020). El Modelo SERVPERF como herramienta de evaluación de la calidad de servicio en una empresa. *Universidad y Sociedad*, 12(2).
- Relaciger. (2022, abril 12). *Covid-19 en el mundo*. Retrieved from <http://www.bvs.hn/COVID-19/index2.html>
- Rojas. (2017). *Medición de la Calidad en los Servicios de Salud*.
- Romero, J. (2021). *Atención de enfermería en pacientes adultos con COVID-19 sin complicaciones respiratorias en el Centro de Salud Los Rosales*.
- Ruiz et al . (2020). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *SANUS*.
- Toledo. (2017). *Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson*. Retrieved from <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Jean%20Watson%20pertenece%20a%20la%20Escuela%20del,conocimientos%20vinculados%20a%20estas%20dimensiones>.
- Torres. (2021). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción de usuarios que acude al servicio de hospitalización de la Clínica San José, Cusco*.
- Valls y Abad. (2018). *Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud Español*. Retrieved from https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272018000300309
- Vásquez et al. (2021). *Cuidado humanizado de enfermería en la atención de pacientes ingresados en los hospitales públicos de la ciudad de Milagro-Ecuador*.

Vele y Veletanga. (2015). *Aplicación del proceso de atención de enfermería de las enfermeras/os que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, Cuenca.*

Villagarcía, et al. (2017). Evaluación de la calidad en atención en la salud. México: Mc GrawHill.

Villagracía et al. (2017). Calidad en los servicios de salud. Valencia: Cepeda S.A.

Young JM. . (2020). The Politics of Contagion Recommended Citation.USF Scholarship: a digital repository . *Gleeson Library*, 36.

<p>Especialidad es de Milagro, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>P.E.1: ¿Cuál es la relación entre dimensión humana de cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en</p>	<p>es de Milagro, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>O.E.1: Establecer la relación entre dimensión humana de cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de</p>	<p>pacientes covid-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H.E.1: Existe una relación estadísticamente significativa entre dimensión humana de</p>	<p>Variable Dependiente</p> <p>Calidad de Atención</p>	<p>D3: Entorno</p> <p>D1: Satisfacción</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comodidad • Ambiente • Privacidad • Limpieza • Cuidado • Comprensión • Voluntad de ayudar • Cortesía • Confort y limpieza • Equipamiento • Resolución de preguntas • Preocupación 	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>	<p>Muestra: 58 pacientes</p> <p>Técnicas de recolección de datos: Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario de preguntas estructuradas.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>pacientes covid-19 de un Centro de Especialidad es de Milagro, 2022?</p>	<p>atención en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidad es de Milagro, 2022.</p>	<p>cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidades, Milagro 2022.</p>		<p>D2: Fiabilidad</p> <p>D3: Capacidad de respuesta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación • Tratamiento • Continuidad • Atención • Conocimiento • Trámites • Tiempo de atención/esper a. • Exámenes • Capacidad del personal. 	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>	
<p>P.E.2: ¿Cuál es la relación entre dimensión técnica científica de</p>	<p>O.E.2: Establecer la relación entre dimensión técnica científica de</p>	<p>H.E.2: Existe una relación estadística mente significativa</p>					

<p>cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022?</p> <p>P.E.3:</p>	<p>cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022.</p> <p>O.E.3: Establecer la</p>	<p>entre dimensión técnica científica de cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidades, Milagro 2022.</p>					
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--

<p>¿Cuál es la relación entre dimensión entorno de cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidad es de Milagro, 2022??</p>	<p>relación entre dimensión entorno de cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidad es de Milagro, 2022.</p>						
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--

<p>P.E.4: ¿Cómo inciden los niveles de cuidados de enfermería en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidad es de Milagro, 2022?</p>	<p>O.E.4: Identificar los niveles de cuidados de enfermería en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidad es de Milagro, 2022.</p>						
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--

ANEXO Nº2

Tabla 8

Operacionalización de las variables

Variables	Definición de conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de Medición
Variable Independiente Cuidados de enfermería	Es una parte esencial del sistema sanitario, el personal de enfermería cumple funciones importantes en el proceso de apoyo y tratamiento de los pacientes, así como en las	Para la medición de las variables se aplicó la escala de tipo Likert, tomando en cuenta las dimensiones Humana, técnica-científica y entorno.	D1: Humana	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto • Interés • Información • Amabilidad • Ética 	Ordinal
			D2: Técnica científica.	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad • Eficacia • Eficiencia • Integralidad 	Ordinal
			D3: Entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Comodidad • Ambiente • Privacidad 	

	actividades de promoción y prevención de las distintas enfermedades (Andrade, 2018).			• Limpieza	Ordinal
Variable Dependiente	Es el grado en que los servicios de salud y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales	Todo establecimiento de salud debe mantener un control estricto de los procesos internos para brindar una adecuada atención al usuario. Para la medición de las variables se aplicó la escala tipo Likert, tomando en	D1: Satisfacción	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado • Comprensión • Voluntad para ayudar • Cortesía • Confort y limpieza • Equipamiento • Resolución de preguntas. • Preocupación 	Ordinal
Calidad de atención			D2: Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación • Continuidad • Tratamiento 	Ordinal

<p>basados en cuenta las datos dimensiones probatorios satisfacción, (OMS, 2020). confiabilidad y capacitación.</p>	<p>D3: Capacidad de respuesta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atención • Conocimiento Ordinal • Trámites • Tiempo de atención/espera. • Exámenes • Capacidad del personal.
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Elaborado por. Mónica Leonela Rogel Calle.

ANEXO N°3

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN

Cuestionario de Cuidados de Enfermería

Instrucción: Esta evaluación se trata sobre el cuidado de enfermería de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022. Lea atentamente el formato de ítems que se adjunta y coloque una X en el lugar de la casilla que usted considere de acuerdo a su criterio. Solo se necesita honestidad y sinceridad de acuerdo a su percepción. Las respuestas que usted vierta serán totalmente reservadas y se guardará confidencialidad.

Objetivo: Recolectar información acerca del cuidado de enfermería.

Marque con una X, la opción correcta.

1) ¿Usted está de acuerdo en responder el siguiente cuestionario de preguntas?

Si () No ()

Datos sociodemográficos.

2) **Sexo**

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

3) **Elija su rango de edad**

- a) 18-30 años ()
- b) 31-40 años ()
- c) 41-50 años ()
- d) 51-60 años ()
- e) 61 años o más ()

4) **¿Cuál es su nivel de instrucción?**

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Bachillerato
- d) Universitario
- e) Ninguna

5) **Estado civil**

- a) Soltero (a)

- b) Unión libre
- c) Casado (a)
- d) Divorciado (a)
- e) Viudo (a)

Marque con una X, según su criterio.

Nº	Enunciado	Ítems			
		Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
Dimensión Humana		4	3	2	1
1	El personal de enfermería se dirige hacia usted de forma educada.				
2	El personal de enfermería mantiene con usted una comunicación respetuosa.				
3	El personal de enfermería lo llama por su nombre.				
4	El personal de enfermería muestra interés al brindarle los cuidados respectivos.				
5	El personal de enfermería le orienta sobre el servicio que se le ofrece.				
6	El personal de enfermería le orienta sobre los cuidados que debe tener a usted y a sus familiares.				
7	El personal de enfermería le explica sobre los protocolos de bioseguridad que debe seguir y aplicar en su diario vivir.				
8	El personal de enfermería escucha con atención sus inquietudes.				
9	El personal de enfermería responde con amabilidad a sus preguntas.				
10	El personal respeta su privacidad.				
Dimensión Técnica científica		Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
11	El cuidado del personal de enfermería le proporciona seguridad y confianza.				
12	El personal de enfermería es organizado en la realización de su trabajo.				
13	Piensa que el personal de enfermería les brinda cuidados a todos los pacientes con el mismo interés.				

14	El personal de enfermería involucra a sus familiares para el cuidado de su salud.				
15	El personal de enfermería acude rápidamente cuando usted solicita su ayuda.				
16	El personal de enfermería muestra conocimiento en los procedimientos que realiza.				
17	El personal de enfermería aplica los protocolos de bioseguridad.				
18	El personal de enfermería utiliza adecuadamente los insumos, medicamentos e instrumentos cuando le brinda la atención.				
19	El personal de enfermería consulta al médico ante un signo de alarma.				
20	El personal de enfermería le explica sobre su condición de salud.				
21	El personal de enfermería le explica sobre su el horario de su medicación y se lo administra en el horario estipulado.				
Dimensión entorno		Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
22	El personal de enfermería muestra interés en su comodidad.				
23	El personal de enfermería se preocupa por su bienestar, por el servicio que se le brinda en relación a equipos, iluminación, ventilación, comodidad, etc.				
24	El personal de enfermería se preocupa que no exista ruidos que puedan incomodarlo.				
25	El personal de enfermería proporciona privacidad al realizarse algún procedimiento.				
26	El entorno está limpio.				
27	El personal de enfermería lleva su uniforme limpio.				

Cuestionario de Calidad de Atención

Instrucción: Esta evaluación se trata sobre la calidad de atención en pacientes COVID-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022. Lea atentamente el formato de ítems que se adjunta y coloque una X en el lugar de la casilla que usted considere de acuerdo a su criterio. Solo se necesita honestidad y sinceridad de acuerdo a su percepción. Las respuestas que usted vierta serán totalmente reservadas y se guardará confidencialidad.

Objetivo: Recolectar información acerca de la calidad de atención.

Nº	Enunciado	Ítems			
		Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
Dimensión satisfacción					
1	¿Durante su estancia recibió la asistencia integral del personal de enfermería?				
2	¿Usted comprendió la explicación acerca de su estado de salud y como fue evolucionando?				
3	¿Usted comprendió la explicación del personal de enfermería en relación a su tratamiento y administración de medicamentos?				
4	El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier duda o inconveniente que usted haya tenido en su estancia.				
5	El trato del personal de enfermería fue cortés.				
6	El ambiente del lugar siempre estuvo limpio y ordenado.				
7	El personal de enfermería seguía los protocolos de bioseguridad.				
8	El personal de enfermería contaba con los materiales necesarios para brindarle una adecuada atención personalizada.				
9	El personal de enfermería respondió a sus preguntas de manera clara y sencilla.				
10	El personal de enfermería se preocupó por su condición de salud.				
Dimensión fiabilidad					
		Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
11	El personal de enfermería le informaba sobre su evolución.				
12	El personal aplicaba su tratamiento en el horario estipulado.				

13	El personal de enfermería le explicaba sobre los medicamentos a administrar para su recuperación.				
14	El personal de enfermería consulta al médico ante un signo de alarma.				
15	El personal de enfermería le explica sobre su condición de salud.				
16	El personal de enfermería acude rápidamente cuando usted solicita su ayuda.				
17	El personal de enfermería muestra seguridad y conocimiento en los procedimientos que realiza.				
18	El personal de enfermería sigue los protocolos de bioseguridad.				
19	El personal de enfermería mostraba conocimiento en los procedimientos que realizaba.				
20	El personal de enfermería manejaba los instrumentos y equipos de manera eficiente.				
Dimensión capacidad de respuesta		Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
21	Los trámites fueron de forma sencilla.				
22	Fue corto el tiempo de espera para sacar una cita médica.				
23	Fue corto el tiempo de espera en la atención médica.				
24	Le realizaron de forma rápida los exámenes solicitados por el médico.				
25	El personal de enfermería conocía los cuidados que se le debía brindar.				
26	El personal de enfermería le brindaba ayuda oportuna cuando usted lo solicitaba.				
27	Consideraba que existe suficiente personal para poder brindar una buena atención.				
28	El personal de enfermería le orientó a usted y a sus familiares sobre cómo llevar a cabo las indicaciones médicas.				
29	El personal de enfermería le orientó de forma práctica con información pertinente.				
30	El personal de enfermería le comunicaba cuando concluirá la atención del servicio.				

ANEXO Nº4

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

I. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO.

Nombre del instrumento: Cuidados de enfermería

Autores: Hinshaw y Atwood

Año: 1987

Adaptación: Mónica Rogel Calle.

Procedencia: Estados Unidos.

Ámbito de aplicación: Individual.

Áreas que explora: Humana, Técnica-científica, entorno.

II. EVIDENCIA DE VALIDEZ BASADO EN EL CONTENIDO

Tabla 1

Evidencia de validez de contenido del cuestionario de Cuidados de Enfermería.

DIMENSIONES	ITEMS	Claridad IAA	Relevancia IAA	Coherencia IAA
HUMANA	1	1	1	1
	2	1	1	1
	3	1	1	1
	4	1	1	1
	5	1	1	1
	6	1	1	1
	7	1	1	1
	8	1	1	1
	9	1	1	1
	10	1	1	1
TÉCNICA- CIENTÍFICA	11	1	1	1
	12	1	1	1
	13	1	1	1
	14	1	1	1
	15	1	1	1
	16	1	1	1
	17	1	1	1
	18	1	1	1

	19	1	1	1
	20	1	1	1
	21	1	1	1
	22	1	1	1
	23	1	1	1
ENTORNO	24	1	1	1
	25	1	1	1
	26	1	1	1
	27	1	1	1
	Promedio	1	1	1

Nota: IAA: Índice de Acuerdo de Aiken.

Para la evidencia de validez de contenido se realizó la evaluación por juicio de 5 expertos que emitieron su ponderación en claridad, coherencia y relevancia, observándose que el 100 % tiene un índice de acuerdo de Aiken de 1, lo cual evidencia que dichos reactivos cuentan con evidencia de validez de contenido para ser incluidos en el cuestionario de evaluación de cuidados de enfermería.

III. EVIDENCIA DE VALIDEZ BASADA EN LA RELACIÓN DE LAS VARIABLE.

Tabla 2

Evidencia de validez concurrente del cuestionario de Cuidados de Enfermería.

Cuestionario de Cuidados de Enfermería		
Cuestionario de Cuidados de Enfermería.	Rho	p
	0.77	0.001

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; p: Probabilidad de error tipo I.

En la tabla 2 referido a la validez concurrente del cuestionario de cuidados de enfermería, se observa una relación directa estadísticamente significativa alta entre

las puntuaciones del cuestionario de cuidados de enfermería de Hinshaw y Atwood y el nuevo cuidado de enfermería, lo cual significa que el instrumento cuenta con alta validez de criterio concurrente.

IV. EVIDENCIA DE CONFIABILIDAD

Tabla 3

Evidencia de Confiabilidad del Cuestionario de Cuidados de Enfermería en un Centro de Especialidades de Milagro.

Escala	N°	M (DE)	α	ω
Escala Global	27	9.37(1.12)	0.927	0.982
Dimensión Humana	10	3.31(0.607)	0.894	0.904
Dimensión Técnica	11	3.72(0.339)	0.838	0.900
Científica				
Dimensión Entorno	6	3.90 (0.219)	0.733	0.805

Nota: α : Coeficiente alfa de Cronbach; ω : Coeficiente Omega Mc Donald.

En la tabla 3 referido al análisis de confiabilidad por consistencia interna del cuestionario de cuidados de enfermería, se observan valores aceptables de fiabilidad tanto en la dimensión global como en las dimensiones específicas.

<p>Especialidades de Milagro, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>P.E.1: ¿Cuál es la relación entre dimensión humana de cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en</p>	<p>es de Milagro, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>O.E.1: Establecer la relación entre dimensión humana de cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de</p>	<p>pacientes covid-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H.E.1: Existe una relación estadística mente significativa entre dimensión humana de</p>	<p>Variable Dependiente</p> <p>Calidad de Atención</p>	<p>D3: Entorno</p> <p>D1: Satisfacción</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comodidad • Ambiente • Privacidad • Limpieza • Cuidado • Comprensión • Voluntad de ayudar • Cortesía • Confort y limpieza • Equipamiento • Resolución de preguntas • Preocupación 	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>	<p>Muestra: 58 pacientes</p> <p>Técnicas de recolección de datos: Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario de preguntas estructuradas.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022?</p> <p>P.E.3:</p>	<p>cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022.</p> <p>O.E.3: Establecer la</p>	<p>entre dimensión técnica científica de cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidades, Milagro 2022.</p>					
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--

<p>¿Cuál es la relación entre dimensión entorno de cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidad es de Milagro, 2022??</p>	<p>relación entre dimensión entorno de cuidados de enfermería y dimensiones de calidad de atención en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidad es de Milagro, 2022.</p>						
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--

<p>P.E.4: ¿Cómo inciden los niveles de cuidados de enfermería en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidad es de Milagro, 2022?</p>	<p>O.E.4: Identificar los niveles de cuidados de enfermería en pacientes covid-19 de un Centro de Especialidad es de Milagro, 2022.</p>						
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--

Elaborado por. Mónica Leonela Rogel Calle.

	actividades de promoción y prevención de las distintas enfermedades (Andrade, 2018).			• Limpieza	Ordinal
Variable Dependiente	Es el grado en que los servicios de salud y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales	Todo establecimiento de salud debe mantener un control estricto de los procesos internos para brindar una adecuada atención al usuario. Para la medición de las variables se aplicó la escala tipo Likert, tomando en	D1: Satisfacción	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado • Comprensión • Voluntad para ayudar • Cortesía • Confort y limpieza • Equipamiento • Resolución de preguntas. • Preocupación 	Ordinal
Calidad de atención			D2: Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación • Continuidad • Tratamiento 	Ordinal

<p>basados en cuenta las datos dimensiones probatorios satisfacción, (OMS, 2020). confiabilidad y D3: capacitación. Capacidad de respuesta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atención • Conocimiento Ordinal • Trámites • Tiempo de atención/espera. • Exámenes • Capacidad del personal.
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Elaborado por. Mónica Leonela Rogel Calle.

ANEXO N°3

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN

Cuestionario de Cuidados de Enfermería

Instrucción: Esta evaluación se trata sobre el cuidado de enfermería de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022. Lea atentamente el formato de ítems que se adjunta y coloque una X en el lugar de la casilla que usted considere de acuerdo a su criterio. Solo se necesita honestidad y sinceridad de acuerdo a su percepción. Las respuestas que usted vierta serán totalmente reservadas y se guardará confidencialidad.

Objetivo: Recolectar información acerca del cuidado de enfermería.

Marque con una X, la opción correcta.

6) ¿Usted está de acuerdo en responder el siguiente cuestionario de preguntas?

Si () No ()

Datos sociodemográficos.

7) **Sexo**

- c) Masculino ()
- d) Femenino ()

8) **Elija su rango de edad**

- f) 18-30 años ()
- g) 31-40 años ()
- h) 41-50 años ()
- i) 51-60 años ()
- j) 61 años o más ()

9) **¿Cuál es su nivel de instrucción?**

- f) Primaria
- g) Secundaria
- h) Bachillerato
- i) Universitario
- j) Ninguna

10) **Estado civil**

- f) Soltero (a)

- g) Unión libre
- h) Casado (a)
- i) Divorciado (a)
- j) Viudo (a)

Marque con una X, según su criterio.

Nº	Enunciado	Ítems			
		Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
Dimensión Humana		4	3	2	1
1	El personal de enfermería se dirige hacia usted de forma educada.				
2	El personal de enfermería mantiene con usted una comunicación respetuosa.				
3	El personal de enfermería lo llama por su nombre.				
4	El personal de enfermería muestra interés al brindarle los cuidados respectivos.				
5	El personal de enfermería le orienta sobre el servicio que se le ofrece.				
6	El personal de enfermería le orienta sobre los cuidados que debe tener a usted y a sus familiares.				
7	El personal de enfermería le explica sobre los protocolos de bioseguridad que debe seguir y aplicar en su diario vivir.				
8	El personal de enfermería escucha con atención sus inquietudes.				
9	El personal de enfermería responde con amabilidad a sus preguntas.				
10	El personal respeta su privacidad.				
Dimensión Técnica científica		Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
11	El cuidado del personal de enfermería le proporciona seguridad y confianza.				
12	El personal de enfermería es organizado en la realización de su trabajo.				

13	Piensa que el personal de enfermería les brinda cuidados a todos los pacientes con el mismo interés.				
14	El personal de enfermería involucra a sus familiares para el cuidado de su salud.				
15	El personal de enfermería acude rápidamente cuando usted solicita su ayuda.				
16	El personal de enfermería muestra conocimiento en los procedimientos que realiza.				
17	El personal de enfermería aplica los protocolos de bioseguridad.				
18	El personal de enfermería utiliza adecuadamente los insumos, medicamentos e instrumentos cuando le brinda la atención.				
19	El personal de enfermería consulta al médico ante un signo de alarma.				
20	El personal de enfermería le explica sobre su condición de salud.				
21	El personal de enfermería le explica sobre su el horario de su medicación y se lo administra en el horario estipulado.				
Dimensión entorno		Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
22	El personal de enfermería muestra interés en su comodidad.				
23	El personal de enfermería se preocupa por su bienestar, por el servicio que se le brinda en relación a equipos, iluminación, ventilación, comodidad, etc.				
24	El personal de enfermería se preocupa que no exista ruidos que puedan incomodarlo.				
25	El personal de enfermería proporciona privacidad al realizarse algún procedimiento.				
26	El entorno está limpio.				
27	El personal de enfermería lleva su uniforme limpio.				

Cuestionario de Calidad de Atención

Instrucción: Esta evaluación se trata sobre la calidad de atención en pacientes COVID-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022. Lea atentamente el formato de ítems que se adjunta y coloque una X en el lugar de la casilla que usted considere de acuerdo a su criterio. Solo se necesita honestidad y sinceridad de acuerdo a su percepción. Las respuestas que usted vierta serán totalmente reservadas y se guardará confidencialidad.

Objetivo: Recolectar información acerca de la calidad de atención.

Nº	Enunciado	Ítems			
		Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
Dimensión satisfacción					
1	¿Durante su estancia recibió la asistencia integral del personal de enfermería?				
2	¿Usted comprendió la explicación acerca de su estado de salud y como fue evolucionando?				
3	¿Usted comprendió la explicación del personal de enfermería en relación a su tratamiento y administración de medicamentos?				
4	El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier duda o inconveniente que usted haya tenido en su estancia.				
5	El trato del personal de enfermería fue cortés.				
6	El ambiente del lugar siempre estuvo limpio y ordenado.				
7	El personal de enfermería seguía los protocolos de bioseguridad.				
8	El personal de enfermería contaba con los materiales necesarios para brindarle una adecuada atención personalizada.				
9	El personal de enfermería respondió a sus preguntas de manera clara y sencilla.				
10	El personal de enfermería se preocupó por su condición de salud.				
Dimensión fiabilidad					
		Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
11	El personal de enfermería le informaba sobre su evolución.				
12	El personal aplicaba su tratamiento en el horario estipulado.				

13	El personal de enfermería le explicaba sobre los medicamentos a administrar para su recuperación.				
14	El personal de enfermería consulta al médico ante un signo de alarma.				
15	El personal de enfermería le explica sobre su condición de salud.				
16	El personal de enfermería acude rápidamente cuando usted solicita su ayuda.				
17	El personal de enfermería muestra seguridad y conocimiento en los procedimientos que realiza.				
18	El personal de enfermería sigue los protocolos de bioseguridad.				
19	El personal de enfermería mostraba conocimiento en los procedimientos que realizaba.				
20	El personal de enfermería manejaba los instrumentos y equipos de manera eficiente.				
Dimensión capacidad de respuesta		Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
21	Los trámites fueron de forma sencilla.				
22	Fue corto el tiempo de espera para sacar una cita médica.				
23	Fue corto el tiempo de espera en la atención médica.				
24	Le realizaron de forma rápida los exámenes solicitados por el médico.				
25	El personal de enfermería conocía los cuidados que se le debía brindar.				
26	El personal de enfermería le brindaba ayuda oportuna cuando usted lo solicitaba.				
27	Consideraba que existe suficiente personal para poder brindar una buena atención.				
28	El personal de enfermería le orientó a usted y a sus familiares sobre cómo llevar a cabo las indicaciones médicas.				
29	El personal de enfermería le orientó de forma práctica con información pertinente.				
30	El personal de enfermería le comunicaba cuando concluirá la atención del servicio.				

ANEXO Nº4

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

V. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO.

Nombre del instrumento: Cuidados de enfermería

Autores: Hinshaw y Atwood

Año: 1987

Adaptación: Mónica Rogel Calle.

Procedencia: Estados Unidos.

Ámbito de aplicación: Individual.

Áreas que explora: Humana, Técnica-científica, entorno.

VI. EVIDENCIA DE VALIDEZ BASADO EN EL CONTENIDO

Tabla 1

Evidencia de validez de contenido del cuestionario de Cuidados de Enfermería.

DIMENSIONES	ITEMS	Claridad IAA	Relevancia IAA	Coherencia IAA
HUMANA	1	1	1	1
	2	1	1	1
	3	1	1	1
	4	1	1	1
	5	1	1	1
	6	1	1	1
	7	1	1	1
	8	1	1	1
	9	1	1	1
	10	1	1	1
TÉCNICA- CIENTÍFICA	11	1	1	1
	12	1	1	1
	13	1	1	1
	14	1	1	1
	15	1	1	1
	16	1	1	1
	17	1	1	1
	18	1	1	1

	19	1	1	1
	20	1	1	1
	21	1	1	1
ENTORNO	22	1	1	1
	23	1	1	1
	24	1	1	1
	25	1	1	1
	26	1	1	1
	27	1	1	1
	Promedio	1	1	1

Nota: IAA: Índice de Acuerdo de Aiken.

Para la evidencia de validez de contenido se realizó la evaluación por juicio de 5 expertos que emitieron su ponderación en claridad, coherencia y relevancia, observándose que el 100 % tiene un índice de acuerdo de Aiken de 1, lo cual evidencia que dichos reactivos cuentan con evidencia de validez de contenido para ser incluidos en el cuestionario de evaluación de cuidados de enfermería.

VII. EVIDENCIA DE VALIDEZ BASADA EN LA RELACIÓN DE LAS VARIABLE.

Tabla 2

Evidencia de validez concurrente del cuestionario de Cuidados de Enfermería.

		Cuestionario de Cuidados de Enfermería	
Cuestionario de Cuidados de Enfermería.	Rho	p	
	0.77	0.001	

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; p: Probabilidad de error tipo I.

En la tabla 2 referido a la validez concurrente del cuestionario de cuidados de enfermería, se observa una relación directa estadísticamente significativa alta entre

las puntuaciones del cuestionario de cuidados de enfermería de Hinshaw y Atwood y el nuevo cuidado de enfermería, lo cual significa que el instrumento cuenta con alta validez de criterio concurrente.

VIII. EVIDENCIA DE CONFIABILIDAD

Tabla 3

Evidencia de Confiabilidad del Cuestionario de Cuidados de Enfermería en un Centro de Especialidades de Milagro.

Escala	N°	M (DE)	α	ω
Escala Global	27	9.37(1.12)	0.927	0.982
Dimensión Humana	10	3.31(0.607)	0.894	0.904
Dimensión Técnica	11	3.72(0.339)	0.838	0.900
Científica				
Dimensión Entorno	6	3.90 (0.219)	0.733	0.805

Nota: α : Coeficiente alfa de Cronbach; ω : Coeficiente Omega Mc Donald.

En la tabla 3 referido al análisis de confiabilidad por consistencia interna del cuestionario de cuidados de enfermería, se observan valores aceptables de fiabilidad tanto en la dimensión global como en las dimensiones específicas.

INFORME DE EVIDENCIA DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN.

I. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO.

Nombre del instrumento: Calidad de atención.

Autores: Parasuraman, Zeithaml y Berry.

Adaptación: Mónica Rogel Calle.

Año: 1985

Procedencia: Estados Unidos.

Ámbito de aplicación: Individual.

Áreas que explora: Satisfacción, fiabilidad, capacidad de respuesta.

II. EVIDENCIA DE VALIDEZ BASADO EN EL CONTENIDO

Tabla 4

Evidencia de validez de contenido del cuestionario de Calidad de Atención.

DIMENSIONES	ITEMS	Claridad IAA	Relevancia IAA	Coherencia IAA
SATISFACCIÓN	1	1	1	1
	2	1	1	1
	3	1	1	1
	4	1	1	1
	5	1	1	1
	6	1	1	1
	7	1	1	1
	8	1	1	1
	9	1	1	1
	10	1	1	1
FIABILIDAD	11	1	1	1
	12	1	1	1
	13	1	1	1
	14	1	1	1
	15	1	1	1
	16	1	1	1
	17	1	1	1
	18	1	1	1
	19	1	1	1
	20	1	1	1

	21	1	1	1
	22	1	1	1
	23	1	1	1
	24	1	1	1
CAPACIDAD DE RESPUESTA	25	1	1	1
	26	1	1	1
	27	1	1	1
	28	1	1	1
	29	1	1	1
	30	1	1	1
		Promedio	1	1

Nota: IAA: Índice de Acuerdo de Aiken.

Para la evidencia de validez de contenido se realizó la evaluación por juicio de 5 expertos que emitieron su ponderación en claridad, coherencia y relevancia, observándose que el 100 % tiene un índice de acuerdo de Aiken de 1, lo cual evidencia que dichos reactivos cuentan con evidencia de validez de contenido para ser incluidos en el cuestionario de evaluación de calidad de atención.

III. EVIDENCIA DE VALIDEZ BASADA EN LA RELACIÓN DE LAS VARIABLE.

Tabla 5

Evidencia de validez concurrente del cuestionario de Calidad de Atención.

		Cuestionario de Cuidados de Enfermería	
Cuestionario de Cuidados de Enfermería.	Rho	p	
	0.79	0.001	

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; p: Probabilidad de error tipo I.

En la tabla 5 referido a la validez concurrente del cuestionario de calidad de atención, se observa una relación directa estadísticamente significativa entre las

puntuaciones del cuestionario de calidad de atención de Parasuraman, Zeithaml y Berry y el nuevo cuestionario de calidad de atención, lo cual significa que el instrumento cuenta con alta validez de criterio concurrente.

IV. EVIDENCIA DE CONFIABILIDAD

Tabla 6

Evidencia de Confiabilidad del Cuestionario de Calidad de Atención en un Centro de Especialidades de Milagro.

Escala	N°	M (DE)	α	ω
Escala Global	30	9.37(1.12)	0.927	0.982
Satisfacción	10	3.29(0.663)	0.909	0.912
Fiabilidad	10	3.74(0.327)	0.827	0.883
Capacidad de respuesta	10	3.69(0.485)	0.902	0.919

Nota: α : Coeficiente alfa de Cronbach; ω : Coeficiente Omega Mc Donald.

En la tabla 6 referido al análisis de confiabilidad por consistencia interna del cuestionario de cuidados de calidad de atención, se observan valores aceptables de fiabilidad tanto en la dimensión global como en las dimensiones específicas.

ANEXO 6

AUTORIZACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA AUTORIDAD.



Guayaquil, 31 de Mayo del 2022.

Para: Lcda. Mónica Leonela Rogel Calle
Estudiante de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la
Universidad César Vallejo -Perú.

De mis consideraciones;

En referencia a la solicitud presentada el 25 de mayo del año en curso, por la Lcda. Mónica Leonela Rogel Calle, estudiante de postgrado en la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo – Filial Perú, esta Dirección autoriza el permiso para realizar su trabajo de titulación, con el tema "CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES COVID-19 DE UN CENTRO DE ESPECIALIDADES DE MILAGRO, 2022" y en base a ello pueda aplicar instrumentos de recolección de datos mediante encuestas.

Se expide la presente a la interesada, para los fines que estime convenientes.

Atentamente;

Dr. Daniel Ismael Loor Cedillo.
Director del Centro De Especialidades Aurora
C.I.: 0921694857



Cantón: Milagro Parroquia: Mariscal Sucre
Dirección Av. Mariscal Sucre y Calle Venecia
Cell: 0930118513 - 0997477746
e-mail: cíncoespecialidadesaurora@gmail.com

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, he aceptado voluntariamente la invitación de participar en la investigación titulada “**Cuidados de enfermería y calidad de atención en pacientes COVID-19 de un Centro de Especialidades de Milagro, 2022**”.

Me han informado claramente sobre la responsable de la investigación, y a qué institución pertenece. Así mismo, me ha explicado sobre el propósito de la investigación.

También sé, que la información que proporcionaré es confidencial, y solo será utilizada para los fines de la investigación.

Me han informado que la participación consiste en responder de manera voluntaria y sincera los cuestionarios virtuales aspectos de mi vida por el lapso de 15 minutos apropiadamente y puedo retirarme de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Mi participación es de manera anónima para lo cual me identificare con un seudónimo que ha sido elegido según mi voluntad y decisión.

La persona que me ha leído el presente documento que se llama CONSENTIMIENTO INFORMADO, me ha dicho que en cualquier momento puedo retirarme de la investigación, incluso, durante la encuesta. Me ha proporcionado un número de teléfono, al cual llamaré ante cualquier duda.

Asimismo, me han dicho, que me darán una copia del presente documento. Y como prueba que entendí lo que me han leído y explicado, firmo el presente documento.

Mi seudónimo:

Mi firma: