



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en gestión de los servicios de la salud**

Calidad de servicio y la atención integral de enfermería en el área de emergencia
del Hospital Guayaquil - 2021.

AUTORA:

Moran Quiñonez, Johanna Anabel (ORCID: 0000-0001-8674-3865)

ASESORA:

Dra. Preciado Marchan, Anita (ORCID 0000-0002-1818-8174)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**PIURA – PERÚ
2021**

DEDICATORIA

Dedico este logro en primer lugar a Dios que me ha brindado la sabiduría y la fortaleza para avanzar en este nuevo reto y a mi familia, en especial a mis hijos, madre, esposo y amigas quienes han sido un pilar fundamental para conseguir esta meta propuesta.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a todas las autoridades de la Universidad César Vallejo, por hacer una ardua labor a través de las clases virtuales. También a cada uno de los docentes que nos han brindado sus valiosos conocimientos. Por último, agradezco a las autoridades del Hospital de Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón por permitirme desarrollar este estudio en su noble institución.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	11
3.1 Tipo y diseño de investigación	11
3.2 Variables y Operacionalización	11
3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5 Procedimientos	18
3.6 Métodos de análisis de datos.....	20
3.7 Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	42

Índice de tablas

Tabla 1. Determinación de población	16
Tabla 2. Determinación de muestra por estratos	17
Tabla 3. Prueba de confiabilidad de variable independiente.....	19
Tabla 4. Prueba de confiabilidad de la variable dependiente	19
Tabla 5. Accesibilidad.....	21
Tabla 6. Explica y Facilita	22
Tabla 7. Conforta	23
Tabla 8. Se anticipa	24
Tabla 9. Confianza.....	25
Tabla 10. Monitorea.....	26

Índice de figuras

Figura 1. Accesibilidad	21
Figura 2. Explica y Facilita.....	22
Figura 3. Conforta	23
Figura 4. Se anticipa	24
Figura 5. Confianza	25
Figura 6. Monitorea	26

RESUMEN

El presente estudio fue investigado con el propósito de dar a conocimiento sobre la calidad de servicio y la atención integral existente y brindada por personal enfermero del área de emergencias del Hospital Guayaquil – 2021. La población de estudio está compuesta por 1500 pacientes externos. Para la cual se empleó el muestreo probabilístico con una fórmula para población finita que dio como resultado 90 usuarios. Para la recolección de los datos estadísticos confiables se aplicó una encuesta dirigida al usuario externo por medio de la herramienta CARE´Q, la misma se empleó en todos los turnos de la mañana, tarde y noche. Las deducciones detectaron que solo el 42% del personal de enfermería reciben cordialmente al usuario externo, el 31% de los usuarios manifiestan que la atención es lenta y desorganizada lo cual dificulta una atención integral, el 46 % de los encuestados manifiestan que a veces el personal de enfermería les indica los cuidados que deben tener por su estado de salud, un 37% considera que la atención recibida a veces es buena y tolerable, de esto y otros datos se concluye que la atención brindada por parte del personal de enfermería no es 100% de calidad, debido a que no hay evidencia de ningún usuario que tenga un nivel de satisfacción con respecto a la atención integral que el usuario aspira recibir.

Palabras claves: Personal de enfermería; área de emergencia; usuarios externos; calidad de atención.

ABSTRACT

The present study was investigated with the purpose of providing knowledge about the quality of service and the existing comprehensive care provided by the nursing staff in the emergency area of the Hospital Guayaquil - 2021. The study population is composed of 1500 outpatients. Probabilistic sampling was used with a finite population formula that resulted in 90 users. For the collection of reliable statistical data, a survey was applied to outpatients using the CARE'Q tool, which was used in all morning, afternoon and night shifts. The deductions detected that only 42% of the nursing personnel receive the external user cordially, 31% of the users state that the attention is slow and disorganized, which makes comprehensive care difficult, 46% of those surveyed state that sometimes the nursing personnel indicate the care they should take due to their state of health, 37% consider that the care received is sometimes good and tolerable, from this and other data it is concluded that the care provided by the nursing staff is not 100% quality, because there is no evidence of any user who has a level of satisfaction with respect to the comprehensive care that the user aspires to receive.

Keywords: Nursing staff; emergency area; external users; attention quality.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, una de las más esenciales preocupaciones del área médica es ofrecer a los usuarios una atención de calidad que acuden por malestares y enfermedades. Incluso, mayor importancia en el área de enfermería que es la cara visible en aquellos procedimientos que involucran la atención de los profesionales de la salud, siendo lo primero que ve el usuario en el área de emergencia, que por una inadecuada atención la valoración de la calidad puede generar insatisfacción en los mismos.

El abordar las inquietudes y necesidades de los pacientes es trabajo y responsabilidad del área de enfermería para crear un ambiente de calidad. Por ese motivo, la valoración de la satisfacción del afectado ha sido acogida por las distintas instituciones de salud como una maniobra para lograr la percepción relacionada a la calidad de la atención dada tales como el triaje con varias escalas acorde a las áreas son esenciales para recolectar datos significativos, el cual adquirirá indagaciones que contribuyeran la organización del servicio de emergencia.

Estas características mencionadas con antelación pueden instaurar inconformidad e insatisfacción por parte de los pacientes que generan quejas y reclamos por parte de ellos. Por lo cual, los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad de tener conciencia sobre el tipo de atención que presta en el servicio de emergencia al paciente y familiares, a la institución pública o privada, a la ética y moral, a las pautas de profesión, al juramento realizado, y el aporte laboral en los cuidados de la salud y la complacencia de las necesidades de los distintos individuos.

Acorde a la OMS, la calidad que los pacientes deben encontrar en los distintos centros de salud humana privados o públicos deben avalar que los usuarios reciban de manera adecuada y eficaz los servicios médicos, procesos de diagnóstico y terapéutico pertinentes, para conseguir la excelencia en la atención de la población (Fariño, Cercado, Vera, Valle, & Ocaña, 2018).

Por otro lado, la OPS implementa lineamientos y acciones para fortalecer el sistema de las distintas instituciones relacionadas a la salud en vías a cumplir los tres enfoques: la intersectorialidad de los distintos procedimientos de sanidad; gestiones acordes al contexto del país en base a los principios que sirven de guía para reconocer el derecho a gozar inmensamente de los servicios de salud (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

Además, existen varios estudios que evidencian que el trato brindado por el personal de enfermería se relaciona con la mortalidad de pacientes, en Estados Unidos al aumentar profesionales en los servicios médicos reduciendo el factor físico como son el cansancio por largas horas laborales da como resultado una minoría en muertes de individuos en un 4%. Mientras, que en España los factores relacionados con la calidad según los usuarios son los aspectos relacionados con la apariencia de las enfermeras, la habilidad y el trato (Barragán & Moreno, 2013).

En Latinoamérica, se busca financiar los sistemas de salud de los distintos países para que logren la excelencia en los servicios prioritarios de sanidad. En Colombia, se reformo los procedimientos con principios basados en la seguridad social, equidad, eficiencia e integral con el fin de conseguir la calidad. También, en Cuba se extendió el uso de las nuevas tecnologías y nuevos procedimientos de atención para perfeccionar el trato de las enfermeras. En Ecuador se establece una reforma para el sector de la salud donde busca solucionar las preocupaciones principales con respecto al mantenimiento y financiación de los centros médicos para que puedan brindar servicios de promoción y procedimientos de prevención y recuperación de calidad (Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería, 2012).

Si bien es cierto, en el Ecuador regularmente se debe evaluar a los diversos hospitales en base a la calidad de atención brindada, el personal enfermero son la cara de presentación de varias instituciones médicas en la ciudad de Guayaquil (Zerda, 2019). Al mismo tiempo existen elementos que repercuten en la excelencia de servicios del personal de enfermería en las distintas áreas del Hospital Guayaquil especialmente en el de emergencias. El principal factor recae en la responsabilidad

de cada uno de los enfermeros/as, que muchas veces se dejan ganar por sus emociones o estado de ánimo tales como: factores físicos: cansancio y falta de sueño, factores psicológicos: estrés y ansiedad, factores sociales: apatía y desinterés, en algunos casos autoritarismo, frente a las necesidades del usuario.

Acorde al contexto observado se planteó la siguiente pregunta: ¿Cómo la Calidad de servicio influye en la atención integral de enfermería en el área de emergencia del Hospital Guayaquil 2021? Además, se planteó las siguientes preguntas específicas: ¿Cómo es la calidad de servicio del personal de enfermería hacia los pacientes?, ¿Cómo es la atención integral que brinda el Hospital influye en la satisfacción del paciente?, ¿Cómo se relaciona la calidad y la atención integral hacia los pacientes en el área de emergencia?

La intención de la investigación es buscar información teórica sobre las estrategias de organización y mejora para la insatisfacción de los usuarios por una inadecuada e ineficiente servicio básico de atención ofrecida por parte de expertos enfermeros en el área de asistencia prioritaria que se pueden implementar en el Hospital Guayaquil. Con el fin de efectuar las correctas maniobras que ayudaran a regular la complacencia del usuario y mejorar paulatinamente el servicio en emergencias a través de la responsabilidad del personal de enfermería.

Actualmente, lograr la satisfacción de las expectativas y exigencias de los usuarios es más difícil debido a que las instituciones de salud no siempre cuentan con los implementos necesarios para un desenvolvimiento más eficaz. El conocer la calidad de atención a través de las valoraciones de satisfacción con el servicio brindado contribuirá en el perfeccionamiento de no solo de la oferta del servicio proporcionado se encuentra en un caso crítico que afecta físicamente y emocionalmente, y que en su totalidad los casos de atención admitida dependen de lo complejo que es el caso atendido.

Metodológicamente la investigación servirá a futuro como una guía de consulta para las distintas instituciones de salud enfocado en encontrar tácticas y soluciones de la relación entre la perfección de atención de la enfermería y el deleite de los pacientes, generando así información nueva y notable para el ámbito de la salud.

En el siguiente estudio se determina como objetivo general evaluar la Calidad de servicio y la atención integral de enfermería en el área de emergencia del Hospital Guayaquil 2021. Y se plantea como objetivos específicos: analizar la calidad del servicio del personal de enfermería hacia el paciente del Hospital Guayaquil 2021, determinar la atención integral que brinda el personal de enfermería en el Hospital Guayaquil 2021, Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la atención integral de enfermería en el hospital de Guayaquil 2021.

Por este motivo, se establecieron las siguientes hipótesis:

Hipótesis general:

Hi: La calidad del servicio de enfermería influye en la atención integral del paciente en el área de emergencia del Hospital Guayaquil 2021.

Ho: La calidad del servicio de enfermería no influye en la atención integral del paciente en el área de emergencia del Hospital Guayaquil 2021.

Hipótesis específicas:

Objetivo específico 1:

Hi: La calidad del servicio influye en la atención al paciente del hospital Guayaquil 2021.

Ho: La calidad del servicio influye en la atención al paciente del hospital Guayaquil 2021.

Objetivo específico 2:

Hi. La atención integral que brinda el personal de enfermería en el Hospital Guayaquil 2021 NO es eficiente.

Ho. La atención integral que brinda el personal de enfermería en el Hospital Guayaquil 2021 es eficiente.

Objetivo específico 3:

Hi. Es la relación entre la calidad del servicio lo que influye en la atención integral del paciente.

Ho. Es la relación entre la calidad del servicio lo que NO influye en la atención integral del paciente.

II. MARCO TEÓRICO.

(Boza & Solano, 2017) realizaron un estudio en Costa Rica que señala la percepción de calidad sobre la atención proporcionada en UCI infantil”, con el propósito de analizar la apreciación de la calidad que tenían los padres de los infantes ingresados en la UCI-HNN en base a una metodología cuantitativa. Los resultados obtenidos brindó una perspectiva amplia sobre como los padres se sienten conformes en la mayoría de aspectos evaluados. El trabajo concluye que la experiencia de calidad frente al usuario fue adecuada, pero consta una debilidad al abordar la sociabilidad de calidez con los familiares en el ámbito emocional; es decir, los padres de familia se quejaron sobre la falta de empatía.

Por otra parte, (Lages, 2016), plasmo un proyecto de investigación en Cuba con el tema “Valoración de la excelencia de servicios de enfermería en el Instituto Cubano de Oftalmología "Ramón Pando Ferrer", el mismo se planteó con el fin de apreciar la calidad de atención de los enfermeros hacia los enfermos con dolencias en la retina. Los resultados alcanzados demostraron que existe un grado de satisfacción de 94% a favor de la atención proporcionada por enfermería. Dando como conclusión que los parámetros son aceptables.

(Ramírez, Perdomo, & Galán, 2017), la investigación en Colombia se centra en la “Estimación de la calidad en los cuidados prestados por enfermería en UCI” planteo como ideal el estudio al detallar y relacionar los buenos cuidados enfermeros brindada a los individuos que se encuentran en UCI en una institución del municipio de Neiva. Siendo un tema de estudio cuantitativo que describe y relaciona las variables. La acumulación de datos se consumó mediante la herramienta EVACALEN que valora la calidad de servicio en el personal enfermero el mismo arrojó los siguientes resultados un 17,6% como mala, regular en un 63% y buena

un 19,3% por lo cual el investigador concluyo que en las categorías establecidas: estructura, procesos y resultados se encuentran en una media regular.

(Febré, y otros, 2018) ejecuto en Chile el tema “Calidad de enfermería: su misión, ejecución y medida” tiene como finalidad principal aportar a la calidad de los cuidados brindados por enfermeros desde la perspectiva de gestión, consumación y control de efectos con un enfoque cuantitativo. Los resultados indican que dentro de su país existe una progresiva necesidad de calcular a nivel nacional la gestión del área de enfermería en las varias instituciones de salud, no obstante, las conclusiones obtenidas señalan que se carece de ítems nacionales que accedan a la comprensión y gestión en los procedimientos de cuidado de enfermería y verificar si mantiene la seguridad del afectado para proporcionar una atención primaria de calidad.

Dentro de la parte nacional encontramos proyectos investigativos relacionados al tema de estudio entre ellos:

(Echeverría & Francisco, 2017) realizo en Ecuador el siguiente trabajo de investigación “En un hospital San Vicente de Paul de Ibarra la calidad de los cuidados ofrecidos por los enfermeros en la parte quirúrgica” con el fin de perfeccionar la calidad de la vigilancia del área de enfermería en el área quirúrgica del hospital San Vicente de Paul. Por lo cual, se implementó métodos de marco lógico en la caracterización de los inconvenientes que entorpecían la excelencia en los cuidados brindados y la organización de una central. Los resultados obtenidos se basan en la implementación de cinco protocolos. Se concluyó que la metodología implementada y aplicada fue esencial para optimar los servicios de enfermería y la estabilidad de los enfermos en el área quirúrgica, con la finalidad de corregir la complacencia de la vigilancia acogida.

(Castro, Chamorro, Rosado, & Miranda, 2021) presentan un estudio sobre la calidad de atención en área de emergencias de tercer nivel con el fin de determinar aquellos factores que intervienen en la calidad de atención del servicio de emergencia en Quito, cuenta con un estudio cuantitativo y descriptivo. Los resultados obtenidos del estudio demuestran que el área de emergencias en un hospital de Quito cuenta con

guías y protocolos de atención y como conclusiones que existe un porcentaje elevado en inconformidades en el tiempo de espera y en la insuficiencia de personal para cumplir con las necesidades de pacientes internos y externos.

(Castelo, Castelo, & Rodríguez, 2017) la investigación en Santo Domingo de los Tsáchilas con el tema “Complacencia de los pacientes con atención médica en emergencias” con el propósito de identificar el nivel de satisfacción de los usuarios en el área de emergencias, el estudio es descriptivo y arroja como resultados que el trato del personal enfermero fue de calidad y se expresó una atención medica satisfactoria. Como conclusiones se destaca que existe un alto porcentaje de individuos que se sienten satisfechos con el servicio médico integral brindado por los profesionales.

La teoría que se relaciona directamente con el estudio es el postulado de evaluación de la calidad de servicio y la atención integral propuesta por Patricia Larson & Ferketich, los mismos crearon el cuestionario Care-Q o también conocido como cuestionario de bienestar en los servicios de cuidado, define la excelencia en los tratos como gestiones deliberadas que llevan al cuidado físico y la intranquilidad emocional que originan un sentido de seguridad. Esta herramienta ha sido validación interna del 0.88 a 0.97 y ha sido adaptada para ser utilizada en distintos países, contiene 48 conductas de atención por parte de enfermeras que permiten al paciente, determinar las conductas que se distinguen fundamentales para una buena satisfacción en cuanto a servicio (Sepúlveda, Rojas, Cárdenas, Guevara, & Castro, 2016).

La filosofía establecida por Larson explica que debe ser evaluada mediante los objetivos del cuidado de enfermería: Accesibilidad (comportamientos relacionados al cuidado en apoyo y oportunidad), Explica y facilita (cuidados ofertados por el profesional de enfermería y que se dan en conocimiento), Conforta (mención a las precauciones que promete el profesional con la finalidad de que el beneficiario y familiares experimenten sensaciones gratas), Se anticipa (estimación de las vigilancias que los expertos enfermeros proyecta con antelación en base a las condiciones del paciente con el propósito de comunicar dificultades futuras),

Mantener lazos de confiabilidad (prevenciones que brinda el facultativo para que el afectado tenga confianza plena, estos están encaminados en el recobro del paciente manteniendo confianza y cercanía), Monitoreo y hace seguimiento (cuidados que procura el profesional, que tiene noción propia, sujetando lo técnico-científico de los ordenamientos a realizar en el labor) Cada uno de estos objetivos serán fundamentales para la medir la calidad (Lago , 2017).

El Servicio de salud en un país donde la lengua natal es diferente del paciente, es un acto de genios en la atención, me atrevería a indicar que el individuo experimenta una regresión emocional a su niñez por su protección familiar. En Estados Unidos los servicios médicos y hospitalarios para las personas de habla hispana se mejora con el pasar del tiempo, ya que está estipulado en las leyes fundamentales del Consejo Federal de los Estados Unidos, por lo que podemos encontrar clínicas pequeñas adscritas a hospitales grandes para brindar un servicio rápido (Lizana, 2018).

El uso de los servicios médicos y hospitalarios es un procedimiento social, dinámico y complicado, poniéndose en contacto distintos grupos sociales, con la intención de compensar una condición de salud rotunda, como reza en el artículo 2 y 25 de los Derechos Humanos expresan que todo individuo tiene derecho a un tener una vida adecuada que le asegure a él y a sus parientes el bienestar del individuo y la recuperación total de su salud, el objetivo de los diferentes grupos sociales al utilizar los servicios de salud es y será la discusión en distintos países; existen pruebas suficientes de dicho juicio que se halla diferenciado socialmente y es declarado en buena parte por la presencia de discrepancias sociales en el ámbito médico. El factor sobresaliente en la disponibilidad y facilidad a los servicios de salud es la economía, razón por la cual la localidad decreta el manejo acorde a los requisitos de salud. Las atribuciones más frecuentes que las personas acuden a una asistencia sanitaria van más allá de la carga de morbilidad que esta pueda estar soportando, ya que la gran mayoría de población acude al servicio médico sin que exista una clara justificación a su padecimiento, un gran porcentaje asiste a los servicios hospitalarios

especializados en atención primaria, para obtener la solución a su problema de salud (Caicedo, 2021).

La calidad ha sido estudiada por distintos autores desde varias perspectivas, pero todos han llegado al mismo punto, es el valor asignado al nivel de conformidad o satisfacción con las especificaciones y requisitos exigidos por parte del paciente, la aptitud para el provecho del servicio o producto, la indagación de no pérdida por parte del usuario, y el conocimiento y progreso de posibilidades de los individuos. Cada una de ellas tienen sus fortalezas y flaquezas, ya que hay aspectos factibles de calcular mientras otros no. Pero, se puede definir como lo mejor para el consumidor (Laguna, Obregón, & Quijada, 2019).

La calidad es el nivel de perfección que una institución ha trazado como meta u objetivo con la finalidad de satisfacer a los individuos de una comunidad. Además, representa a su vez la medida en la que se logra dicho fin proyectado. Cada nivel de excelencia responde a los objetivos propuestos por el establecimiento y al valor que el usuario está prevenido a pagar, en función de sus ambiciones y precisiones; por lo mismo este nivel debe de conservar en tiempo y lugar. Pero como saber si una empresa que presta un servicio de alta calidad; debe existir una armonía cuando excede las perspectivas del personal, interesados y asociados de la institución (Requena & Serrano, 2017).

El desempeño adecuado en las intervenciones consideradas de calidad deben dar una contestación positiva a las dificultades o contextos sanitarias que inciden en la población e involucra la complacencia de los afectados, la familia y la sociedad (Rubio, 2016). Y se rigen a los pilares de desempeño en calidad: medición de resultados, medición de procesos y mediciones de complacencia de pacientes y familiares.

El conocimiento se forja como la atención acertada, personificada, humanizada, perpetua y eficaz que ofrecen los profesionales del área de enfermería, acorde con los esquemas determinados para la práctica profesional adecuada y comprometida, con la finalidad de alcanzar satisfacer las exigencias, expectativas y necesidades del beneficiario y del acreedor de servicios (Secretaría de la Salud, 2015). Existen dos

indicadores que son importantes para la medición de la satisfacción en la calidad: Dimensión técnica (cumplimiento de los juicios esenciales para la administración de medicinas por vía oral y guardia e inspección de venoclisis situadas), Dimensión interpersonal (trato decente).

Antes de profundizar en la evaluación de calidad, se define a evaluación como una actividad esencial que realiza un individuo al trabajo realizado por otro individuo. En el campo de la salud es utilizada igualmente para evidenciar en qué medida los métodos y las consecuencias son invariables con los valores esperados, lo que admite concluir qué acciones realizar en puesto de lo que esa demostración compruebe (Noriero, Avalos, & Priego, 2020).

Esta evaluación puede ser estudiada desde distintos puntos de vista, desde la perspectiva del marketing, es considerada un factor relacionada directamente con las experiencias de los individuos vividas y derivadas del uso o dispendio de un producto o servicio, y es definido como el componente terminante de las conductas extremas del cliente entre las cuales destacan la fidelidad. Cuando un usuario valora la calidad del servicio ofertado en el área médica lo juzga como un todo desde la infraestructura de la institución, hasta las actividades realizadas por el personal encargado de cada área, realizando una asimilación entre sus expectativas y el servicio recibido, predominando la primera impresión referentes a actividades determinadas realizadas (Huerta, 2015).

La evaluación o valoración de la calidad de un servicio es un transcurso modificador en el cual se calcula la calidad real del servicio que prestan las instituciones de salud, se relaciona con lo especificado y se actúa sobre la disconformidad de las expectativas o necesidades requeridas (Mejía & Rivera, 2016). Esta evaluación involucra un método de monitoreo y seguimiento firme de los servicios en base a numerosos indicadores que acceden medir habitualmente la realización de diligencias con la finalidad de adecuarse oportunamente y anticipadamente a los cambios y retos que forja el ambiente. Por este motivo, debe ser un proceso incesante de medición y asimilación de resultados en base a lo que el personal de enfermería se plantea y organiza (Arcentales, Mesa, Ramírez, & Gafas, 2021).

Por este motivo, el área de enfermería debe tener conciencia sobre la responsabilidad que existe en su personal ante el cuidado de los pacientes, al centro de salud, al juramento de la moral, a los estatutos y pautas que dicta la profesión, y también de la aportación en el desempeño laboral en el precio del cuidado y complacencia de los adoloridos. La evaluación que dan los pacientes en la satisfacción del servicio de enfermería brindan una retroalimentación que permitirá organizar de mejor manera la atención (Pabon & Palacio, 2020).

La atención integral tiene como objetivo principal trabajar con los pacientes y las familias para desarrollar en el personal enfermero formas de relacionarse con facilidad con los usuarios. De este modo, se puede implementar buenas practicas medicas e intervenciones orientadas hacia la mejora de procesos y resultados sociales para cumplir con las expectativas y necesidades de los individuos (Ministerio de Salud Pública, 2016).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación cuenta con un enfoque cuantitativo, correlacional y de alcance descriptivo. Se establece en ahondar en el tema de estudio y obtener conclusiones a partir de una hipótesis, y de esta manera amplificar los conocimientos establecidos y recabar información sobre un problema específico.

El diseño del trabajo es no experimental. Se refiere a la observación de las variables en su entorno natural sin manipularlas y describir la información para posteriormente analizarla.

3.2 Variables y Operacionalización

La variable principal del estudio es la calidad de servicio que brinda el Hospital donde se profundizara en temas relacionados a la calidad médica y sus indicadores, mientras que la variable dependiente es la medición de la calidad de servicio dentro del área de emergencia.

Las variables de estudio serán:

Variable 1: Calidad de atención

Descripción conceptual: Es una actividad esencial de las percepciones del cliente (Sánchez & Sánchez, 2016).

Descripción operacional: Es un proceso que brinda una institución con el fin de alcanzar a satisfacer las expectativas del usuario.

Indicadores

Se utilizará la teoría de Care-Q que propone los siguientes indicadores:

Accesibilidad

Explica y Facilita

Se anticipa

Monitorea y hace seguimiento

Escala de medición:

Los siguientes indicadores se calificaron acorde a las siguientes dimensiones propuestas según Larson

Nunca equivalente a 1

A veces equivale a 2

Casi siempre equivalente a 3

Siempre equivale a 4

Y como se condiciona la puntuación por cada objetivo propuesto y al final una suma que será considerada como el nivel de satisfacción del usuario:

Accesibilidad

Satisfacción alta: 16-20

Satisfacción media: 11-15

Satisfacción baja: 05-10

Explica y facilita

Satisfacción alta: 16-20

Satisfacción media: 11-15

Satisfacción baja: 05-10

Se anticipa

Satisfacción alta: 31-40

Satisfacción media: 21-30

Satisfacción baja: 10-20

Monitoreo y seguimiento

Satisfacción alta: 25-32

Satisfacción media: 17-24

Satisfacción baja: 08-16

En total para conocer la satisfacción del usuario acorde a la calidad de atención:

Satisfacción Baja 46-92 puntos

Satisfacción Media 93-138 puntos

Satisfacción Alta 139-184 puntos

Variable 2: Atención integral

Descripción conceptual: Es el procedimiento fundamental que tiene como finalidad satisfacer las exigencias y necesidades de los individuos (Messarina, 2016).

Descripción operacional: Es un proceso que tiene como finalidad complacer las parquedades del individuo.

Indicadores

Se utilizará la teoría de Care-Q que propone los siguientes indicadores:

Conforta

Mantiene relación de confianza

Escala de medición:

Los siguientes indicadores se calificaron acorde a las siguientes dimensiones propuestas según Larson

Nunca equivalente a 1

A veces equivale a 2

Casi siempre equivalente a 3

Siempre equivale a 4

Y como se condiciona la puntuación por cada objetivo propuesto y al final una suma que será considerada como el nivel de satisfacción del usuario:

Confort

Satisfacción alta: 28-36

Satisfacción media: 19-27

Satisfacción baja: 09-18

Confianza

Satisfacción alta: 25-32

Satisfacción media: 17-24

Satisfacción baja: 08-16

En total para conocer la satisfacción del usuario acorde a la calidad de atención:

Satisfacción Baja 46-92 puntos

Satisfacción Media 93-138 puntos

Satisfacción Alta 139-184 puntos

Las variables sociodemográficas serán:

Edad: 20-30 31-40 41-50 51-70 71 hasta adelante

Sexo: Masculino y Femenino

Nivel socioeconómico: clase baja, clase media baja, clase media, clase media alta, clase alta.

3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

La población estará conformada por todos los pacientes que asisten al área de emergencia del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón en un periodo de 30 días, que son un total de 1500 individuos aproximadamente que asisten a la zona de urgencias del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón en un periodo de 30 días. Dividiendo este total en los diferentes rangos de edad:

Tabla 1. Determinación de población

PACIENTES POR RANGOS DE EDAD	CANTIDAD
31 a 40 años	380
41 a 50 años	440
de 51 a 60 años	410
61 en Adelante	270
Total	1500

Elaborado por: Morán, J (2021)

Muestra:

La definición de la muestra

Con el fin de obtener resultados reales, se toma como referencia el cálculo de la muestra estándar que permite establecer un valor de la población para su respectivo análisis enfocado al tema de investigación.

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{(0.95)^2 * 0,5 * 0,5 * 1500}{(0,05)^2 * (1500 - 1) + (0.05)^2 * 0,5 * 0,5}$$
$$n = \frac{(0.9025) * 0,5 * 0,5 * 1500}{(0,0025) * (1499) + (0.0025) * 0,5 * 0,5}$$
$$n = \frac{338.437}{3.7475 + 0.000625}$$
$$n = \frac{338.437}{3.7481}$$
$$n = 90$$

Los criterios de inclusión serán:

- a) Personas naturales de 31 a 40 años de edad.
- b) Personas naturales de 41 a 50 años de edad.
- c) Personas naturales de 51 a 60 años de edad.
- d) Personas naturales de 61 años de edad hasta adelante.

Los criterios de exclusión serán:

- a) Personas con discapacidades.
- b) Personas menores de 18 años.

Muestra Estratificada

Considerando el alcance de la investigación y, tomando en cuenta la muestra de 90 pacientes que formaran parte del proyecto para la identificación del problema se determina la siguiente estratificación.

Tabla 2. Determinación de muestra por estratos

Estratos	Identificación	Nº sujetos en el estrato	Proporción	Muestra del estrato
1	31 a 40	380	25,3%	23
2	41 a 50	440	29,3%	26
3	51 a 60	410	27,3%	25
4	61 en adelante	270	18,0%	16

Elaborado por: Morán, J. 2021.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizará el cuestionario de Care-Q como técnica para indagar sobre la calidad de servicio en el área de observación. De la misma manera, se usará como herramienta para recolección de datos contiene 50 ítems que se medirán acorde a los 6 indicadores propuestos.

Las cuatro dimensiones tienen una puntuación: Siempre equivalente a 4, Casi siempre equivale a 3, A veces equivale a 2 y nunca equivale a 1. Y la manera de

puntuar y reconocer si la calidad de servicio se encuentra acorde o necesita mejoras.

En total para conocer la satisfacción del usuario acorde a la calidad de atención:

Satisfacción Baja 46-92 puntos

Satisfacción Media 93-138 puntos

Satisfacción Alta 139-184 puntos

3.5 Procedimientos

Con el fin de realizar la estimación de la excelencia en servicios de atención integral del personal enfermero en el área de servicios prioritarios del Hospital Dr Abel Gilbert Pontón, se determina la herramienta a emplearse es el método Care-Q. Herramienta que, de acuerdo a la teórica de Larson, mantiene una evaluación prediseñada para determinar la calidad de atención integral. No obstante, para el estudio de la presente investigación y en referencia a la necesidad de identificar la excelencia de asistencia sanitaria y la atención integral del paciente en el área de emergencia se determina entre 1 a 5 la relevancia que tiene cada una pregunta con respecto a los factores asociados a la atención que influyen en el área de observación y para la calidad de atención califique de 1 a 5, donde 1 es muy insatisfecho y 5 muy satisfecho.

Validación

Con lo mencionado anteriormente Larson menciona las dimensiones referentes que hace relación a la calidad de atención integral, con ello el material de cálculo a ser desarrollado en el presente estudio se lo realizó con bases en el conocimiento y la observación de campo elaborada de forma previa en donde parte de una realidad existente con problemas.

Para la validación de la herramienta de evaluación como constructo o perfil para la interpretación de los resultados, se realizó una ponderación del 1 al 5 con respecto a las preguntas planteadas y presentadas en lo marco de lo legal a los profesionales

de enfermería del área de primera atención del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón; ítems para evaluar la excelencia en los servicios de vigilancias y la atención integral en la zona de urgencias, con el fin de poder determinar la veracidad del instrumento, por este motivo se efectuó un procesamiento de datos con el fin de analizar la fiabilidad con el factor alfa de Cronbach, donde se toma cada ítem por separado para analizarlo. Alfa de cron Bach es un coeficiente utilizado por los investigadores para medir la consistencia de las variables, en base al promedio obtenido al relacionar los ítems.

Tabla 3. Prueba de confiabilidad de variable independiente

DIMENSIÓN	INDICADORES	VALORACIÓN	ALPHA DE CRONBACH
DIMENSIÓN TÉCNICA	Accesibilidad	92	0.8756
	Explica y Facilita	76	0.9654
	Se anticipa	167	1.3585
	Monitorea y hace seguimiento	132	1.2585
			4.4588

Elaborado por: Morán, J (2021)

Al realizar el análisis de Alfa de Cron Bach al instrumento sobre la calidad de atención con 1 dimensión con 4 indicadores posterior a la valoración se identifica un alfa de considerando un promedio de resultando y calificando como fiable el cuestionario para su tabulación.

Tabla 4. Prueba de confiabilidad de la variable dependiente

DIMENSIÓN	INDICADORES	VALORACIÓN	ALPHA DE CRONBACH
DIMENSIÓN INTERPERSONAL	Conforta	151	1.2785
	Mantiene relación de confianza	150	1.2725
			2.551

Elaborado por: Morán, J (2021)

El análisis de Cron Bach realizado al instrumento sobre la atención integral al paciente con 1 dimensión subdividida por 2 indicadores posterior a la valoración se

identifica un alfa de considerando un promedio de resultando y calificando como fiable el cuestionario para su tabulación.

3.6 Métodos de análisis de datos

Los fundamentos de la investigación elaborado fueron manejados para estimar la confiabilidad de la consistencia de las herramientas. El factor usado por el programa alfa de Cronbach. Para su cómputo se acudió a una serie de procedimientos nominados RELIABILITY del esquema de datos estadístico SPSS® que establece valores exactos con un intervalo confiable del 95%. El valor límite que se debe considerar para su uso es de 0,7.

3.7 Aspectos éticos

Para la aplicación de instrumentos fue esencial pedir el consentimiento previo la institución y de los participantes para aplicar la herramienta, que se plasmó con su aceptación escrita presentada al establecimiento. De la misma manera, la moral para ejecutar el siguiente estudio está sustentado con archivos académicos verídicos que certifiquen la originalidad de la investigación, respetando los derechos de autor y la transmisión de la misma con fines académicos.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis de los resultados

El presente tema de estudio estableció como objetivo evaluar la calidad de servicio y la atención integral de enfermería en el área de emergencia del Hospital Guayaquil 2021. Con la finalidad de obtener resultados que evidencien la relación entre la calidad y la atención se aplicó el cuestionario Care-Q con 6 dimensiones en total 48 indicadores.

Conforme la tabla 5 y figura 1 señala la dimensión de accesibilidad que se refiere a si el personal es visto como una persona accesible ante el paciente; es decir, si los cuidados ofrecidos brindan un apoyo al usuario dedicando el tiempo oportuno para

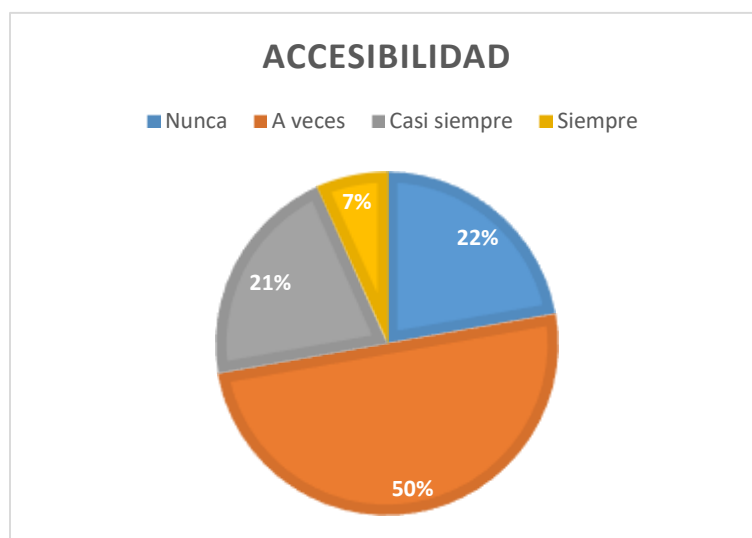
ayudar a solucionar y sanar sus dolencias, según lo expuesto existe una mayoría equivalente al 50% de usuarios que a veces sienten que el personal se toma el tiempo necesario para escucharlo y brindar su apoyo en los procedimientos, un 22% que nunca lo ven de esa forma pues sus experiencias de asistencia han sido nulas, un 21% que casi siempre pueden encontrar un apoyo en el profesional pues no siempre les brindan esa ayuda oportuna y un 7% que siempre tienen una buena experiencia con los enfermeros y se sienten escuchados, atendidos y comprendidos por ellos.

Tabla 5. Accesibilidad: Comportamientos de cuidado

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	20	22%
A veces	45	50%
Casi siempre	19	21%
Siempre	6	7%
Total	90	100%

Elaborado por: Morán, J (2021)

Figura 1. Accesibilidad: Comportamientos de cuidado



Nota: Datos de la tabla 5

Considerando la tabla 6 y figura 2, que refleja si el personal en todo el proceso médico explica procedimientos y facilita información no solo al usuario sino a los

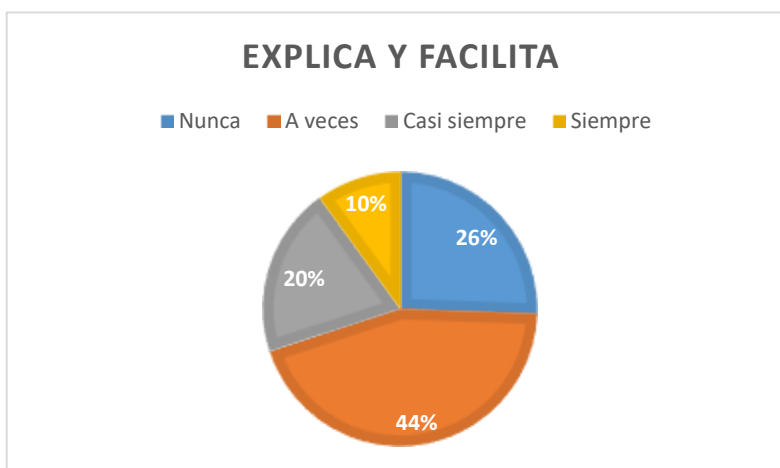
parientes de la misma manera. Todos aquellos aspectos desconocidos sobre procesos sobre su enfermedad, tratamiento, post operaciones. Acorde a lo mencionado se demuestra que un 26% nunca tiene este acompañamiento por parte de la enfermería y sufre desconocimiento lo que provoca incertidumbre en el paciente, un 44% a veces tiene este tipo de información, un 20% casi siempre recibe explicaciones y aclaraciones sobre dudas en el procedimiento de salud y en su minoría un 10% en su experiencia tiene un servicio completo con explicaciones de intervenciones realizadas.

Tabla 6. Explica y Facilita: Conocimiento de aspectos relevantes hacia el usuario

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	23	26%
A veces	40	44%
Casi siempre	18	20%
Siempre	9	10%
Total	90	100%

Elaborado por: Morán, J (2021)

Figura 2. Explica y Facilita: Conocimiento de aspectos relevantes hacia el usuario



Nota: Datos de la tabla 6

En la tabla 7 y figura 3 se observa la dimensión confort, esta manifiesta la parte empática del profesional ante el paciente y familiares. Pues busca encontrar la comodidad del usuario hospitalizado y sus allegados a través de un buen servicio.

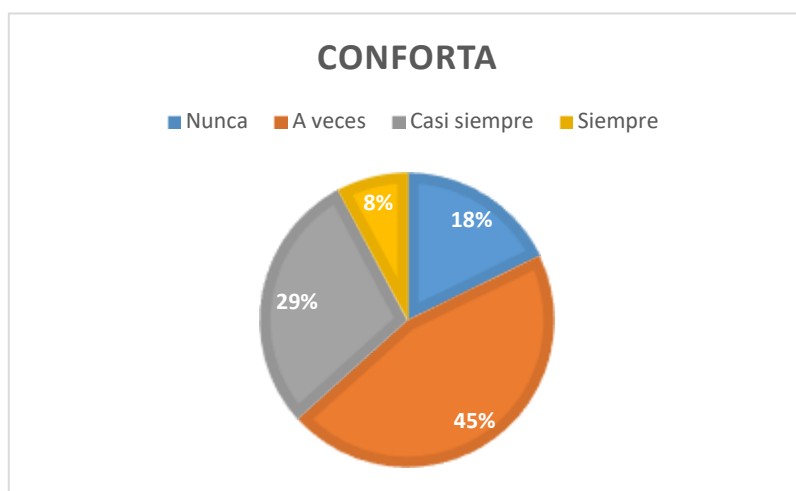
Se reconoce un 18% de experiencias negativas sobre este servicio pues no todo el personal infunde ánimo y vigor al usuario, un 45% que a veces he tenido una atención poco animadora y amable en el proceso médico, un 29% que casi siempre siente una buena actitud por parte del profesional que contagia al enfermo a sentirse mejor y un 8% siempre ha contado con expertos empáticos que brindan ánimos a los enfermos para ayudar en el proceso de mejora de tratamientos médicos.

Tabla 7. Conforta: Comportamientos de comodidad, infundiendo ánimo y vigor a usuarios y familiares

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	16	18%
A veces	41	45%
Casi siempre	26	29%
Siempre	7	8%
Total	90	100%

Elaborado por: Morán, J (2021)

Figura 3. Conforta



Nota: Datos de la tabla 7

Acorde a la tabla 8 y figura 4 se evidencia como el personal se anticipa a cualquier inconveniente o dificultad futura para el bien del paciente, señalando que existe un 20% de personas que el profesional encargado no ha sido rápido al responder con antelación a problemas previniendo complicaciones en el procedimiento médico, un

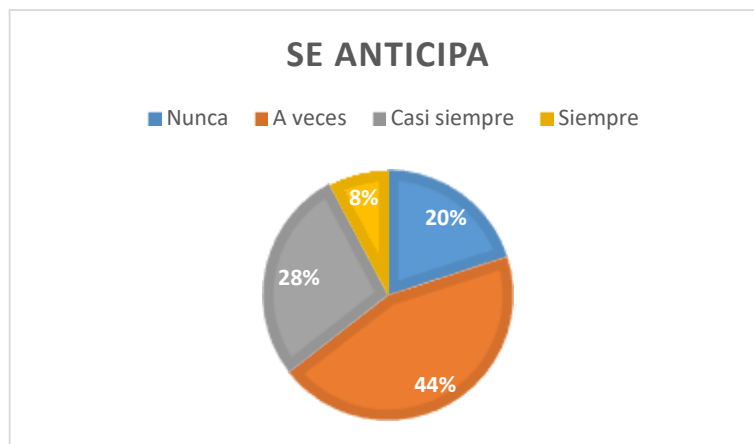
44% que a veces no planea los procesos de salud acorde al usuario lo que provoca ligeros inconvenientes, un 28% que casi siempre tiene controlada las situaciones presentes y futuras que se relacionan con el bienestar del usuario y en su minoría equivalente al 8% personas que han tenido una buena experiencia pues el personal médico se ha encargado correctamente de cada decisión elegida por el bienestar del paciente.

Tabla 8. Se anticipa: Cuidados planeados con anterioridad con el fin prevenir dificultades

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	18	20%
A veces	40	44%
Casi siempre	25	28%
Siempre	7	8%
Total	90	100%

Elaborado por: Morán, J (2021)

Figura 4. Se anticipa



Nota: Datos de la tabla 8

De acuerdo con la tabla 9 y figura 5, se puede observar que la confianza que brinda el personal se relaciona con los cuidados orientados en hacer sentir único al paciente se ve reflejado de la siguiente manera, un 20% que nunca ha mantenido confianza con el profesional médico pues no ha sentido un trato único y especializado centrado en él, un 45% que a veces logra entablar conversaciones

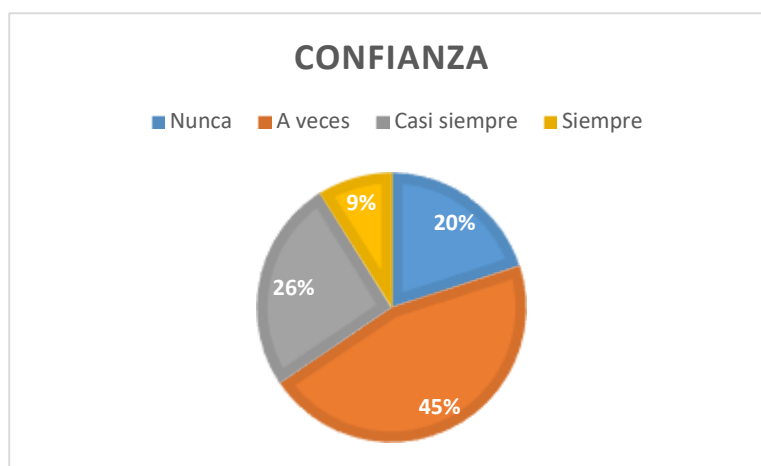
confiables con el profesional acerca de su procedimiento médico y el experto centra su trabajo en el usuario, un 26% que a veces logra involucrarse íntimamente con el enfermo y en su minoría un 9% que siempre ha encontrado a los enfermeros como una persona confiable en todo su proceso de recuperación.

Tabla 9. Confianza: Cuidados personalizados hacia el usuario

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	18	20%
A veces	41	45%
Casi siempre	23	26%
Siempre	8	9%
Total	90	100%

Elaborado por: Morán, J (2021)

Figura 5. Confianza



Nota: Datos de la tabla 9

En la tabla 10 y figura 6 señala como el personal monitorea el proceso médico a lo largo del tiempo; es decir, todas las atenciones que implican instrucciones científicas teóricas de todos los procedimientos desde el ingreso hasta la salida del usuario. Se refleja que en su mayoría existe un 44% de personas que a veces han tenido un seguimiento continuo e integral con los conocimientos teóricos y prácticos en cada proceso médico, un 27% que nunca han tenido un monitoreo completo y ha traído insatisfacción por falta de conocimientos, un 23% que casi siempre han tenido un

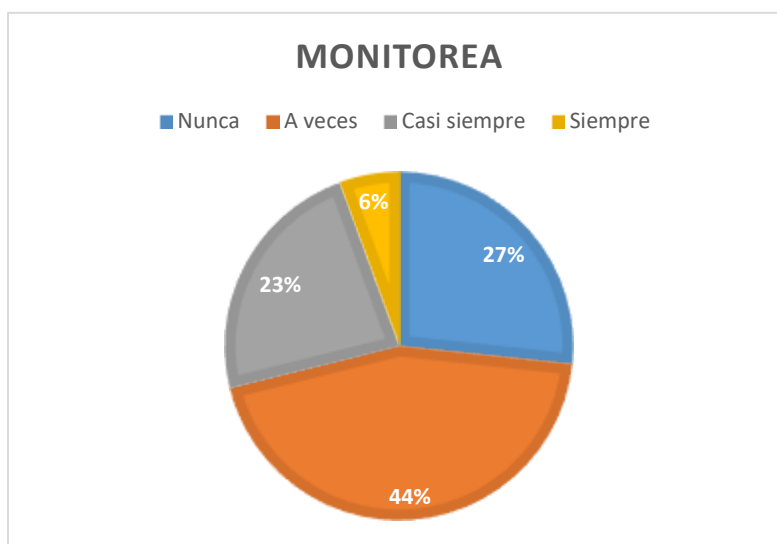
seguimiento por parte del profesional y ha solidificado cada elección médica en base a conocimientos adquiridos y un 6% que siempre ha tenido experiencias satisfactorias en cuanto a los saberes de los expertos para el bienestar del paciente.

Tabla 10. Monitorea: Cuidados acorde al dominio científico técnico de procedimientos

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	24	27%
A veces	40	44%
Casi siempre	21	23%
Siempre	5	6%
Total	90	100%

Elaborado por: Morán, J (2021)

Figura 6. Monitorea



Nota: Datos de la tabla 10

4.2. Verificación de la Hipótesis

Objetivo general: evaluar la Calidad de servicio y la atención integral de enfermería en el área de emergencia del Hospital Guayaquil 2021.

Hi: La calidad del servicio de enfermería influye en la atención integral del paciente en el área de emergencia del Hospital Guayaquil 2021.

Ho: La calidad del servicio de enfermería no influye en la atención integral del paciente en el área de emergencia del Hospital Guayaquil 2021.

Método Estadístico Spearman

Tabla 11. Método estadístico Spearman

ALTERNATIVAS	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
Accesibilidad	5	5	3	0	13
Explica y facilita	2	0	1	1	4
Conforta	5	4	2	3	14
Se anticipa	8	5	8	2	23
Confianza	9	5	2	0	16
Monitorea	6	7	2	5	20
					90

Variables	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	TOTAL
Accesibilidad	1	0,272	0,030	-0,035	0,466
Explica y facilita	0,272	1	-0,122	-0,077	0,113
Conforta	0,030	-	1	-0,223	-0,081
Se anticipa	-0,035	-	-0,223	1	0,158
Confianza	0,466	0,113	-0,081	0,158	1

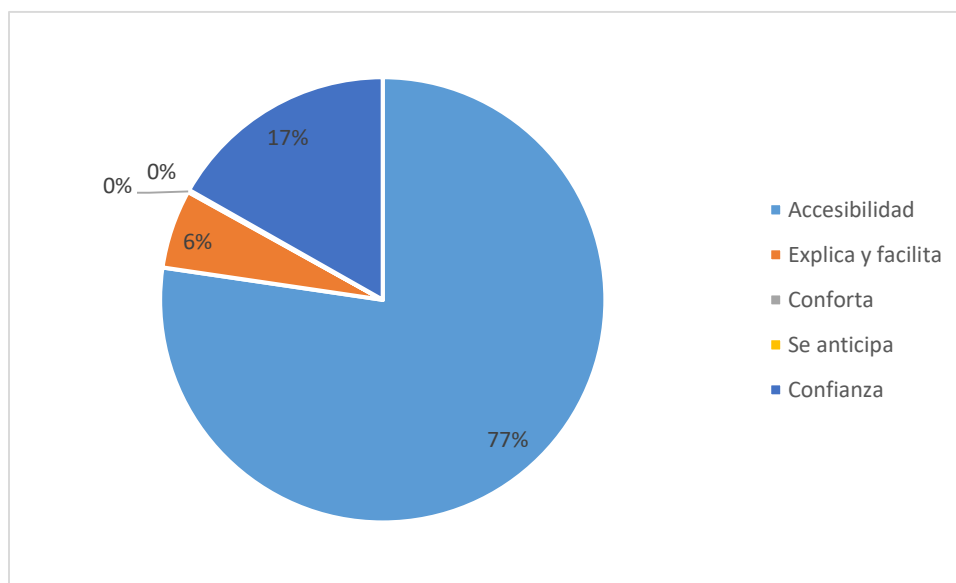
Tabla 12. Evaluación SPEARMAN

Variables	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	TOTAL
Accesibilidad	1	0,074	0,001	0,001	0,217
Explica y facilita	0,074	1	0,015	0,006	0,013
Conforta	0,001	0,015	1	0,050	0,007
Se anticipa	0,001	0,006	0,050	1	0,025
Confianza	0,217	0,013	0,007	0,025	1

Tabla 13. Coeficiente de Determinación

Variables	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	TOTAL
Accesibilidad	1	0,074	0,001	0,001	0,217
Explica y facilita	0,074	1	0,015	0,006	0,013
Conforta	0,001	0,015	1	0,050	0,007
Se anticipa	0,001	0,006	0,050	1	0,025
Confianza	0,217	0,013	0,007	0,025	1

Figura 7.



Con el 77% se identifica que el personal requiere mayor accesibilidad para en atención integral para reflejar un mayor nivel de satisfacción, seguido del 17% que debe tener y contar con toda la confianza para ser atendido.

ANALISIS DE LAS HIPOTESIS ESPECIFICAS

1. **Objetivo específico:** Analizar la calidad del servicio del personal de enfermería hacia el paciente del Hospital Guayaquil 2021

Hipótesis (1)

Hi. La calidad del servicio influye en la atención al paciente del hospital Guayaquil 2021.

Ho. La calidad del servicio NO influye en la atención al paciente del hospital Guayaquil 2021.

Tabla 14. Comprobación hipótesis 1

	Número de Ítems	Alfa de Cronbach
Accesibilidad	5	1,170
Explica y facilita	5	0,751
Conforta	4	1,010
Se anticipa	4	0,748
Confianza	4	0,673

- Objetivo específico:** Determinar la atención integral que brinda el personal de enfermería en el Hospital Guayaquil 2021

Hipótesis (2)

Hi. La atención integral que brinda el personal de enfermería en el Hospital Guayaquil 2021 NO es eficiente.

Ho. La atención integral que brinda el personal de enfermería en el Hospital Guayaquil 2021 es eficiente.

Tabla 15. Determinar la atención integral

	Número de Ítems	Alfa de Cronbach
Conforta	4	1,010
Confianza	4	0,673

- Objetivo específico:** Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la atención integral de enfermería en el hospital de Guayaquil 2021

Hipótesis (3)

Hi. Es la relación entre la calidad del servicio lo que influye en la atención integral del paciente.

Ho. Es la relación entre la calidad del servicio lo que NO influye en la atención integral del paciente.

Tabla 16. Determinar la relación entre calidad de atención y atención integral

	Conforta	Confianza
Accesibilidad	0.585	0.673
Explica y facilita	0.375	0,751
Se anticipa	0.374	0,748

V. DISCUSIÓN

Posterior a la recolección de datos y procesamiento de resultados, se contempla el objetivo general el cual indica el evaluar la Calidad de servicio y la atención integral de enfermería en el área de emergencia del Hospital Guayaquil 2021. Se establece como resultados obtenidos la existencia de una relación entre la calidad de atención brindada por el personal enfermero y la atención integral de la misma en el hospital. Demostrando que las dimensiones que intervienen en la calidad influyen directamente en una atención holística. En este sentido se observa una frecuencia entre nunca, a veces y casi siempre. Mientras existe un nivel bajo en siempre.

En síntesis, las deducciones obtenidas en el trabajo complementándolas con las referencias teóricas de (Palomino, Rivera, & Tocto, 2018) mencionan que los factores que se encuentran en cada dimensión del cuestionario Care-Q son relevantes para reconocer la atención requerida por los usuarios demostrando como se relacionan directamente con una atención integrada pues los cuidados del paciente deben ser tratados con experiencia y competencia. Además, de que estos componentes intervienen en la satisfacción de los pacientes.

Con relación al primer objetivo que alude al análisis de la calidad del servicio y la atención integral de enfermería en el área de emergencias del hospital, se refleja en las dimensiones planteadas en el cuestionario que fueron relevantes para analizar en el grado de excelencia que se encuentra la prestación de servicios.

Cada dimensión demuestra una parte esencial de procedimientos realizados por el personal enfermero. La dimensión de accesibilidad hace alusión a cada cuidado suministrado por el profesional en relación al apoyo y ayuda al paciente. Este se refleja que existen altos porcentajes de usuarios que no se sienten al cien por ciento ayudados por los expertos en salud. Pues no logran realizar aquellas actividades laborales relacionadas con la asistencia oportuna.

Por otro lado, el deber del personal es explicar y facilitar información que ayude a comprender al paciente sobre su padecimiento y todos los tratamientos necesarios para su bienestar. Por lo cual es importante, que el enfermero tenga los conocimientos necesarios para calmar las dudas, lo cual se observa que un porcentaje de la población encuestada no ha tenido este intercambio de información necesaria para el conocimiento de la enfermedad, procedimientos médicos y recuperación. Aunque existe varias personas que han tenido información, aunque no ha sido detallada ha sido suficiente para ayudar a comprender.

Además, es relevante el campo de confort, pues se centra en el bienestar del paciente a través de infundir ánimos, apoyo emocional y vigor no solo al paciente sino también a quienes lo acompañan en el procedimiento médico. En esta dimensión se refleja que existe un porcentaje alto que la atención personalizada en el usuario si logra su objetivo de animar a los enfermos en sus momentos más difíciles.

El anticiparse a cualquier dificultad debe ser esencial en cada procedimiento médico pues evita inconvenientes futuros por este motivo es fundamental que el personal sepa dar un buen análisis del padecimiento que aqueja al usuario para que a futuro no produzca algún problema de salud más grave con el cual llego el paciente. Se refleja que existe un porcentaje medio alto en inconvenientes con los expertos que

no han podido diagnosticar correctamente al paciente. Sin embargo, existe un porcentaje alto que si realiza el diagnostico de manera adecuada con la finalidad de prevenir dificultades en los procedimientos de los tratamientos o en la recuperación del usuario.

Mientras tanto, que el personal cree un vínculo de confianza con el paciente se relaciona directamente con los cuidados especializados hacia el mismo, estos crean que el enfermo mantenga la calma en todo el proceso médico y logre recuperarse en su totalidad. El número de encuestados ha demostrado que existen niveles altos en el cual el personal si ha experimentado esta empatía por parte del profesional médico y se involucra íntimamente con el enfermo con el fin de buscar el bienestar del mismo.

Con lo vinculado a monitoreo, son aquellos cuidados que intervienen todos los saberes científicos teóricos y prácticos que el personal realiza en los distintos procedimientos médicos que se realizan un seguimiento continuo para que el paciente logre llegar a un estado de salud óptimo. Existiendo una mayoría que no realiza un monitoreo de pacientes adecuado; lo que se conoce como pase de visita al enfermo para diagnosticar en qué condiciones se encuentra el usuario y poder realizar las intervenciones adecuadas, personalizadas y centradas en el bienestar del paciente.

El objetivo secundario determina la atención adecuada ofrecida por el personal; es decir, los procedimientos médicos cada uno evidencia que existe un nivel medio en cada dimensión y visualizando que hay una minoría en siempre; lo que significa, que debe mejorar para llegar a tener un óptimo procedimiento con calidad, eficiencia, eficacia, etc.

Como lo determina la (Secretaría de la Salud, 2015) la atención debe ser acertada, centrada en buscar el bienestar del paciente pero de manera humanística que predomine la eficiencia y eficacia que ofrecen los profesionales. Satisfacer las exigencias del usuario deben ser esenciales. Por lo cual, se debe mejorar en el cumplimiento de objetivos para la administración de medicinas y trato decente.

El paciente externo que acude al área de emergencias busca un criterio médico confiable, una atención de calidad e integral, un servicio eficiente y eficaz. Esto determina si las prestaciones brindadas son cumplidas acorde a las expectativas y necesidades del usuario. Sin embargo, los resultados han demostrado que en su mayoría existen inconformidades y quejas sobre la atención proporcionada por parte del personal enfermero determinando que hay factores que intervienen directamente en la calidad de excelencia de los servicios que presta urgencias.

En razón al tercer objetivo se relaciona ambas variables, se refleja la incidencia de la calidad en cada procedimiento realizado por el personal para alcanzar una atención digna e integral. A su vez, se puede observar las debilidades que existen en cada una para que posteriormente sirvan para convertirlas en fortalezas en la prestación de servicios con la finalidad de satisfacer las necesidad, exigencias y expectativas del usuario.

Según el (Ministerio de Salud Pública, 2016) la atención integral tiene como principal propósito trabajar en base a las necesidades y enfermedades que afecten a pacientes externos y a sus respectivas familias, una de ellas es que el personal pueda relacionarse de manera adecuada, confiable y profesional al usuario.

De esta manera, se puede establecer que existen falencias en la calidad de atención integral, debido a que es necesaria una adecuada implementación de los procedimientos realizados por el personal para lograr los objetivos planteados por parte de la institución médica. Las debilidades que se detectaron en el área de emergencia revelan que se debe mejorar en la ejecución de prácticas e intervenciones médicas encaminadas a la excelencia en los procesos y resultados sociales de salud para cumplir con las expectativas, necesidades, derechos y exigencias de la población.

Determinar la relación entre la calidad y la atención integral del paciente en el Hospital Guayaquil se establece como tercer objetivo de la investigación el cual con el análisis de la información con respecto al acceso que el usuario tiene por medio del profesional considera 0.585 confortable, así como también el nivel de confianza

que posee el paciente con el ítem anteriormente mencionado se observa en 0.673. Es importante entender que la calidad de atención es valorada por el paciente una vez que, el nivel de profesionalismo que tenga el enfermero tiene que estar sustentado en el diagnóstico que otorgue sobre el padecimiento que posee y que esta sea de fácil comprensión es así que, el individuo con un 0.375 es considerado como un servicio inoportuno ya que; el galeno se anticipa a un diagnóstico general sin un previo análisis en donde el nivel de confianza posee el enfermo es de 0.748.

Por este motivo, (Pabon & Palacio, 2020) mencionan que el personal de enfermería deben tener conciencia sobre el trato ofrecido en las distintas intervenciones en sus prácticas laborales que son evaluadas a cada instante por los individuos que buscan un buen desempeño en sus labores.

VI. CONCLUSIONES

La calidad es un factor importante en el área médica pues la misma marca estándares, confiabilidad y el prestigio del centro. Se demuestra que la excelencia es afectada en cada momento de los procedimientos de salud y que muestra un nivel medio que necesita mejoras. Es decir, buscar la calidad es perfeccionar cada procedimiento con la finalidad de satisfacer a los individuos y responder a los objetivos propuestos por el establecimiento médico. La evaluación de la misma ayuda a que se conozca en qué nivel se cumplen los estándares y buscar soluciones para mejorar las acciones en cada procedimiento médico.

La prestación de servicios debe tener un rango de calidad alta para satisfacer a los usuarios y que tengan una experiencia confortante sin dificultades en los procedimientos de salud. Por lo cual, el explicar y facilitar información, confortar al paciente, entre otras, son fundamentales para alcanzar la calidad de servicio. Además, al establecer cada dimensión que interviene tanto en la calidad y atención se determina si el personal enfermero ofrece una adecuada atención en cada procedimiento con la finalidad de cumplir con las expectativas y necesidades del paciente.

La atención integral del hospital depende directamente de cómo se organiza el personal y como maneja situaciones de urgencia en cada proceso, los mismos determinan como el usuario se siente conforme con el apoyo y con la accesibilidad en el servicio brindado. Por lo cual, se observa que aquellos componentes de la calidad influyen de manera negativa en la atención; es decir, mientras más dificultades se encuentren dentro del procedimiento médico asciende la cantidad de porcentaje en inconformidades encontradas en el servicio. Por lo tanto, se concluye que se debe realizar mejoras en la parte organizacional del área de emergencia acorde a las dimensiones que han demostrado tener un nivel bajo en la encuesta realizada.

VII. RECOMENDACIONES

La institución médica debe realizar capacitaciones para los profesionales para mejorar de manera profesional y personal en los procedimientos e intervenciones de salud pertinentes de esta manera se optimizará la prestación de servicios y la satisfacción de los usuarios con la finalidad, de brindar conciencia sobre el trato que debe ofrecer el enfermero. Además, perfeccionará el servicio de atención integral con un trato justo, eficaz, eficiente y humanizado.

El centro de salud debe realizar evaluaciones de calidad mensuales con el fin de conocer el nivel de atención integral ofrecida. Para posteriormente, realizar un análisis de cada procedimiento como: los cuidados de apoyo que debe ejecutar el experto hacia el usuario, el explicar y facilitar información detalla sobre los tratamientos, el tomar al paciente como eje en los métodos realizados con el propósito de procurar ánimo y vigor, realizar diagnósticos puntuales para la anticipación de dificultades, el formar lazos confiables con el enfermo y monitorear todos los cuidados y atenciones que se basan en conocimientos científicos, teóricos y prácticos que ejecuta el personal con el fin de conocer cuáles son las dificultades que intervienen en la calidad de servicio. De esta manera, se organizará de mejor manera los métodos utilizados para cumplir con los objetivos propuestos por el hospital y se obtiene una perspectiva general del servicio.

Fortalecer la atención integral a través del cumplimiento de las expectativas y necesidades del usuario. Poniendo como centro al paciente de cada tratamiento y brindándole todo lo necesario para entregarle una experiencia confortante.

REFERENCIAS

Arcentales, G., Mesa, I., Ramírez, A., & Gafas, C. (2021). Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 212-221. doi:<https://doi.org/10.5281/zenodo.5035696>

Boza, R., & Solano, E. (08 de Noviembre de 2017). Percepción de la calidad que tienen los usuarios sobre la atención que brinda la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, durante febrero y marzo del año 2016. Obtenido de <http://repositorio.uned.ac.cr/reuned/bitstream/handle/120809/1659/Percepci%c3%b3n%20de%20la%20calidad%20que%20tienen%20los%20usuarios%20sobre%20la%20atenci%c3%b3n%20que%20brinda%20la%20Unidad%20de%20Cuidados%20Intensivos%20del%20Hospital%20Nacional%20de%2>

Caicedo, Y. (14 de Mayo de 2021). Calidad De Atención De Profesionales De Enfermería Del Área De Emergencias Del Hospital Básico Limones. Obtenido de <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2487>

Castelo, W., Castelo, A., & Rodríguez, J. (2017). Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. *Rev Cubana Enfermer*, 335-342. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n3/enf070316.pdf>

Castro, D., Chamorro, E., Rosado, L., & Miranda, L. (2021). Calidad de atención en un servicio de emergencias de tercer nivel de atención. *Revista Criterios*, 196-218. doi:<https://doi.org/10.31948/rev.criterios/28.1-art9>

Echeverría, M. N., & Francisco, J. (2017). Calidad del cuidado enfermero en un centro quirúrgico: Experiencia en un hospital de Ibarra, Ecuador. *Enfermería Investiga*, 132-136. doi:10.29033/ei.v2n4.2017.03

Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., Valle, J., & Ocaña, A. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Espacios*, 22. Obtenido de <https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>

Febré, N., Mondaca, K., Méndez, P., Badilla, V., Soto, P., Ivanovic, K., & Canales, M. (2018). Calidad de enfermería: su gestión, implemetación y medición. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 278-287. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.008>

Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería. (18 de Octubre de 2012). Calidad de los servicios de salud en América Latina y el Caribe: Desafíos para la enfermería. Obtenido de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/12/966390/2002_ops_hr_23_es.pdf

Huerta, E. (16 de Julio de 2015). Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el topico de medicina del servicio de emergencia del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima, Enero del 2015. Obtenido de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4033/Huerta_me.pdf

Lages, J. (2016). Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en el Servicio de Retina en el Instituto Cubano de Oftalmología "Ramón Pando Ferrer". *Revista Cubana de Oftalmología*, 3-15. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v29n1/oft02116.pdf>

Lago , A. (18 de Julio de 2017). Percepción sobre la satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios ingresados en el área de hospitalización de medicina interna, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua. Abril 2017. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/9579/1/t1001.pdf>

Laguna, A., Obregón, E., & Quijada, R. (19 de Septiembre de 2019). Propuesta de mejora del proceso de atención en el servicio de emergencia del instituto nacional de ciencias Neurológicas . Obtenido de https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2523/Alfredo_Tesis_Maestria_2019.pdf?sequence=1

Lizana, K. (20 de Octubre de 2018). Calidad de la atención de enfermería en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas . Obtenido de https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5664/lizana_gk.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Mejía, D., & Rivera, O. (18 de Mayo de 2016). Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital regional docente las mercedes 2016. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/128/Mejia%20Acu%C3%B1a%20-%20Rivera%20Segura.pdf?sequence=7>

Messarina, P. (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo. Scientia, 119-123. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6181530.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (15 de Febrero de 2016). Modelo de atención integral del sistema nacional de salud. Obtenido de https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual_Modelo_Atencion_Integral_Salud_Ecuador_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf

Noriero, S., Avalos, M. I., & Priego, H. (2020). La evaluación de la calidad en salud desde la óptica de los pacientes. ECIMED, 1-16. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2020/ifd2033p.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (18 de Junio de 2019). Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025. Obtenido de

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51621/CD57-12-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Pabon, M., & Palacio, K. (10 de Agosto de 2020). Percepción de la calidad de los servicios de salud. Obtenido de <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/6423/PERCEPCI%C3%93N%20DE%20LA%20CALIDAD%20DE%20LOS%20SERVICIOS%20DE%20SALUD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Palomino, A., Rivera, E., & Tocto, P. (22 de Octubre de 2018). Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2018. Obtenido de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6361/Calidad_PalominoNavarro_Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ramírez, C., Perdomo, A., & Galán, E. (2017). Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. *Scielo*, 42-51. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v31n1/v31n1a05.pdf>

Requena, M. V., & Serrano, G. (02 de Noviembre de 2017). Calidad de servicio desde la perspectiva de clientes, usuarios y auto-percepción de empresas de captación de talento. Obtenido de <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR1459.pdf>

Rubio, J. (2016). Papel de enfermería en el juicio clínico: la valoración y el diagnóstico. *Enfermería en Cardiología*, 30-39. Obtenido de https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/69_02.pdf

Sánchez, M., & Sánchez, M. C. (15 de Noviembre de 2016). Medición de la calidad en el servicio, como estrategia para la competitividad. Obtenido de <https://www.uv.mx/iiesca/files/2017/03/11CA201602.pdf>

Secretaría de la Salud. (17 de Agosto de 2015). Evaluación de la calidad de los servicios de enfermería. Obtenido de https://www.uv.mx/personal/lbotello/files/2015/08/ID_7.pdf

Sepúlveda, G., Rojas, L., Cárdenas, O., Guevara, E., & Castro, A. (2016). Estudio piloto de la validación del cuestionario Care-Q en versión al español en población colombiana. *Revista Colombiana de Enfermería*, 1-17. doi:<https://doi.org/10.18270/rce.v4i4.1408>

Zerda, E. (20 de Septiembre de 2019). Calidad de atención en relación con la satisfacción del personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital General del Norte de Guayaquil-Los Ceibos. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13227/1/T-UCSG-POS-MGSS-198.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: La calidad de atención integral de enfermería del paciente en el área de emergencia del Hospital Dr., Abel Gilbert Pontón 2021						
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Independiente	Independiente	Independiente	Tipo de Investigación: Cuantitativo correlacional Diseño de Investigación: Descriptivo no experimental Población: 1500 pacientes que asisten al área de emergencias del Hospital Guayaquil en un periodo de 30 días. Muestra: 90 individuos aproximadamente que asisten a la zona de urgencias del Hospital Guayaquil en un periodo de 30 días dividido entre las siguientes edades: 31-40, 41-50, 51-60 y de 61 hasta adelante. Técnicas: Cuestionario Instrumentos: Care-Q
Cómo la Calidad de servicio influye en la atención integral de enfermería en el área de emergencia del Hospital Guayaquil 2021?	Evaluar la Calidad de servicio y la atención integral de enfermería en el área de emergencia del Hospital Guayaquil 2021	La calidad del servicio de enfermería influye en la atención integral del paciente en el área de emergencia del Hospital Guayaquil 2021.	Calidad de servicio	Accesibilidad Explica y Facilita Se anticipa Monitorea y hace seguimiento	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.	
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Dependiente	Dependiente	Dependiente	
1)¿Cómo es la calidad de servicio del personal de enfermería hacia los pacientes?	1) Analizar la calidad del servicio por parte del personal de enfermería hacia el paciente del Hospital Guayaquil 2021	1) La calidad del servicio influye en la atención al paciente del hospital Guayaquil 2021.	Atención integral de enfermería	Conforta Mantiene relación de confianza	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	
2) ¿Cómo es la atención integral que brinda el Hospital influye en la satisfacción del paciente?	2) Determinar la atención integral que brinda el personal de enfermería en el Hospital Guayaquil 2021	2) La atención integral que brinda el personal de enfermería en el Hospital Guayaquil 2021 NO es eficiente.				
3)¿Cómo se relaciona la calidad y la atención integral hacia los pacientes en el área de emergencia?	3)Determinar la calidad de atención de enfermería y la atención integral del usuario para correlacionar las variables.	3) Es la relación entre la calidad del servicio lo que influye en la atención integral del paciente.				

Anexo 2. Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	CATEGORÍA
Calidad de atención	Es el proceso o actividad capaz satisfacer las exigencias y necesidades de los usuarios (Messarina, 2016).	Es el servicio que brinda una institución con la finalidad de cumplir con las expectativas del usuario.	Dimensión Técnica	Accesibilidad Explica y Facilita Se anticipa Monitorea y hace seguimiento	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad. La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.	“Nunca” a “Siempre”

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	CATEGORÍA
Atención Integral	Es el proceso o actividad capaz satisfacer las exigencias y necesidades de los usuarios (Messarina, 2016).	Es el servicio que brinda una institución con la finalidad de cumplir con las expectativas del usuario.	Dimensión Interpersonal	Conforta Mantiene relación de confianza	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente. La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación	"Nunca" a "Siempre"

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario Care-Q

Cuestionario Care-Q				
Sexo: Masculino Femenino		Fecha:		
Instrucciones:				
Se presentan una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder marcando con una "X" frente a la fila según sea el caso:				
Nunca (1) , A veces (2) , Casi Siempre (3) , Siempre (4).				
Dimensiones	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Accesibilidad				
La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos				
La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				
La enfermera responde rápidamente a su llamado.				
La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.				
Explica y Facilita				
La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.				
La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				
La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica				
Conforta				
La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				

La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
La enfermera es alegre				
La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación				
La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
La enfermera lo escucha con atención.				
La enfermera habla con usted amablemente.				
La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				
Se anticipa				
La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche				
La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica				
La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				
La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
Mantiene relación de confianza				
La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación				

La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.				
La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.				
La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				
Monitorea y hace seguimiento				
El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				
La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.				
La enfermera es calmada.				
La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				
La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.				

Anexo 4. Matriz de validación del instrumento por expertos

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN																				OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES				
				PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD					SUFICIENCIA									
				J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5					
CALIDAD DEL ATENCIÓN	DIMENSIÓN TÉCNICA	• Accesibilidad	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.					X						X					X					X				
			La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.					X								X										X		
			La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.					X								X										X		
			La enfermera responde rápidamente a su llamado.					X								X										X		
			La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.					X								X										X		
			La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.					X								X										X		
		• Explica y Facilita	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.					X								X										X		
			La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.					X								X										X		
			La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.					X								X										X		
			La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.					X								X										X		
			• Se anticipa	La enfermera le presta mayor atención a usted					X								X										X	

		La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.					X					X					X			X	
		La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.					X					X					X			X	
		La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.					X					X					X			X	
		La enfermera es calmada.					X					X					X			X	
		La enfermera le proporciona buen cuidado físico.					X					X					X			X	
		La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.					X					X					X			X	
		La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.					X					X					X			X	



OPCIONES DE RESPUESTA

Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Indiferente	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

VARIA	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN																				OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES					
				PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD					SUFICIENCIA										
				J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5						
ATENCIÓN INTEGRAL	DIMENSIÓN INTERPERSONAL	• Conforta	• La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.					X							X					X							X		
			• La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.					X								X					X							X	
			• La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.					X								X					X							X	
			• La enfermera es alegre					X								X					X							X	
			• La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación					X								X					X							X	
			• La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.					X								X					X							X	
			• La enfermera lo escucha con atención.					X								X					X							X	
			• La enfermera habla con usted amablemente.					X								X					X							X	
		• La enfermera involucra a su familia en su cuidado.					X								X					X							X		
		• Mantiene relación de confianza	• La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación					X								X					X							X	
			• La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.					X								X					X							X	
			• La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.					X								X					X							X	
			• La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.					X								X					X							X	
			• La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.					X								X					X							X	
			• La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.					X								X					X							X	
			• La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.					X								X					X							X	
			• La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.					X								X					X							X	
			• La enfermera se identifica y se presenta ante usted.					X								X					X							X	

OPCIONES DE RESPUESTA



Firmado electrónicamente por:
ANDREINA DEL ROCIO CHIRIBOGA VARAS
 Registro: sda 1006-15-1391126
 Mfg. 7241175384

Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Indiferente	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Care Q"

OBJETIVO: Identificar la calidad de servicio de enfermería del área de emergencia del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón

DIRIGIDO A: Los usuarios que asisten a la emergencia.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: ANDREINA DEL ROCIO CHIRIBOGA VARAS

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: 4TO NIVEL ACADEMICO

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------



FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Care Q"

OBJETIVO: Determinar la atención integral que recibe el paciente por parte de enfermería

DIRIGIDO A: Usuarios externos

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: CHIRIBOGA VARAS ANDREINA DEL ROCIO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: 4TO NIVEL ACADEMICO

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------



Firmado electrónicamente por:
**ANDREINA DEL
ROCIO CHIRIBOGA
VARAS**
Registros: Icd.1006-15-1391126
Mig. 7241175384

FIRMA DEL EVALUADOR