



**GMD**

Facultad Cs. Médicas  
Biblioteca



TME 2825

**FCM** Facultad de Ciencias  
Médicas · UNR

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE**  
**ENFERMERÍA**

**PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN SATISFACCIÓN DE  
LOS PACIENTES AGUDOS ATENDIDOS POR EL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE INTERNACIÓN DE UNA INSTITUCIÓN  
PÚBLICA DE LA CIUDAD DE PARANÁ, ENTRE RÍOS.**

**Maestrando: Boxler, Lorena**

**Directora: Mg. Rougier Ana**

**Paraná, Entre Ríos**

**2025**

## **Agradecimiento**

Primeramente, agradezco a Dios por guiarme en el camino de la salud, educación y trabajo.

A mi madre, por el amor y sacrificio; el pilar fundamental de mi vida que nunca dejo de creer en mí, esforzándose día a día para que seamos junto a mis hermanas personas de bien y acompañándome siempre en el cumplimiento de metas personales y de formación académica.

A mis hermanas que están siempre presentes, acompañándome a lo largo de mi vida.

A mi familia, mi sostén de todos los días, mi marido, mi niña y mi niño que viene en camino. Son los que me dan la fortaleza en momentos difíciles y de debilidad, así como también, los que me permiten y me acompañan para seguir creciendo y formándome en la profesión.

A mis colegas presentes y las que ya se han jubilado, son los que me incentivaron y dieron el ejemplo para continuar por el camino de la formación.

A mi directora que me acompañó y motivo en este proceso, y que desinteresadamente dedico su valioso tiempo en la última etapa de este proceso.

A la Universidad y los docentes que forman parte de esta Maestría.

Por último, a mi querido Hospital San Martín, el segundo hogar hace 17 años, y es allí donde pude encontrar en el hacer diario trabajar en este proyecto, además de permitirme descubrir nuevos desafíos a futuro para mejorar y perfeccionar nuestra profesión.

## Resumen

Las instituciones de salud deben reunir virtudes y cualidades para ofrecer un producto o servicio, que, al darle valor, le da un significado al usuario. Superar estas condiciones que son percibidas por el usuario es darle calidad a un servicio. Es por ello que, mejorar y conocer la satisfacción al usuario a través de un servicio brindado como es el servicio de enfermería, es un beneficio para aumentar la rentabilidad de la institución.

El presente estudio se orientó en conocer la percepción de calidad de atención según el estado de satisfacción de los pacientes agudos atendidos por el personal de enfermería en el servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná, Entre Ríos. Se adoptó una metodología cuantitativo-descriptivo, tomando como muestra representativa a 180 pacientes atendidos por el personal de enfermería durante el mes de junio 2023. Se aplicó a cada paciente un cuestionario autoadministrado basado en el modelo Servqual el cual permitió evaluar la calidad de atención en cinco dimensiones claves: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad.

Los resultados obtenidos evidencian las características sociodemográficas de los pacientes, en cuanto a la edad prevalece el rango de 31 a 45 años (36%), sexo en su mayoría los pacientes se encuentran representadas por mujeres (63%) y respecto al nivel de instrucción, se observó que el 24% tenía educación secundaria completa. Se logró determinar la satisfacción de los pacientes según atributos definidos y se concluye que en la dimensión de empatía, fiabilidad y seguridad existen niveles de satisfacción normal. Sin embargo, en la dimensión de capacidad de respuesta y tangibilidad existe una relación negativa significativa entre la calidad esperada y la percibida, es decir, presentan grado de insatisfacción leve a moderado entre los pacientes.

Finalmente, en las dos dimensiones que marcaron brechas negativas de satisfacción, se realizaron propuestas de mejoras con el fin encontrar soluciones a los problemas y mejorar la calidad del servicio.

*Palabras Claves: Percepción, Satisfacción, Calidad de Atención, Personal de Enfermería, Servicio de Internación.*

## **Abstract**

Health institutions must bring together virtues and qualities to offer a product or service, which, by giving it value, gives meaning to the user. Overcoming these conditions that are perceived by the user is giving quality to a service. That is why improving and knowing user satisfaction through a service provided such as nursing service is a benefit to increase the profitability of the institution.

The present study was aimed at knowing the perception of quality of care according to the state of satisfaction of acute patients cared for by the nursing staff of the inpatient service in a Public Institution in the city of Paraná, Entre Ríos. A quantitative-descriptive methodology was adopted, taking as a representative sample 180 patients cared for by nursing staff during the month of June 2023. A self-administered questionnaire based on the Servqual model was applied to each patient, which made it possible to evaluate the quality of care in five key dimensions: reliability, responsiveness, security, empathy and tangibility.

The results obtained show the sociodemographic characteristics of the patients, in terms of age the range of 31 to 45 years prevails (36%), sex, the majority of patients are represented by women (63%) and with respect to the level of education , it was observed that 24% had completed secondary education. It was possible to determine patient satisfaction according to defined attributes and it was concluded that in the dimension of empathy, reliability and security there are normal levels of satisfaction. However, in the dimension of responsiveness and tangibility there is a significant negative relationship between expected and perceived quality, that is, there is a mild to moderate degree of dissatisfaction among patients.

Finally, in the two dimensions that marked negative satisfaction gaps, proposals for improvements were made in order to find solutions to the problems and improve the quality of the service.

Keywords: Perception, Satisfaction, Quality of Care, Nursing Staff, Inpatient Service.

# Índice

<b>Agradecimiento</b>	2
<b>Resumen</b>	3
<b>Abstract</b>	4
<b>Introducción</b>	7
<b>Antecedentes de Estudio</b>	8
<b>Problema de Investigación</b>	11
<b>Justificación</b>	13
<b>Objetivos de Investigación</b>	15
<b>Marco Referencial y Teórico</b>	16
<b>Marco Institucional</b>	16
<b>Marco Teórico</b>	21
<b>Desarrollo Teórico de la Calidad Total</b>	21
<b>Gestión de Calidad en la Salud</b>	22
<b>Satisfacción del Usuario</b>	24
<b>Medición de calidad según percepción de la calidad de los usuarios</b>	26
<b>Modelo para Medir Calidad de un Servicio</b>	27
<b>Marco Metodológico</b>	29
<b>Metodología y Enfoque de Investigación</b>	29
<b>Población y Muestra</b>	29
<b>Operacionalización de las Variables</b>	30
<b>Técnica e Instrumento para la recolección de datos</b>	32
<b>Procesamiento Estadístico de Datos</b>	33
<b>Análisis de Datos</b>	35
<b>Discusión</b>	51
<b>Conclusión</b>	55
<b>Bibliografía</b>	57
<b>Anexo</b>	64

# Índice de Tablas y Gráficos

## Índice de Tablas

Tabla 1. Datos Sociodemográfico: Edad	35
Tabla 2. Datos Sociodemográfico: Sexo	36
Tabla 3. Datos Sociodemográfico: Nivel Educativo	37
Tabla 4. Datos Sociodemográfico: Ingreso al Servicio	38
Tabla 5. Dimensión Fiabilidad	39
Tabla 6. Brechas relativas de los indicadores de la Dimensión Fiabilidad	39
Tabla 7. Dimensión Capacidad de Respuesta	41
Tabla 8. Brechas relativas de los indicadores de la Dimensión Capacidad de Respuesta	41
Tabla 9. Dimensión Seguridad	43
Tabla 10. Brechas relativas de los indicadores de la Dimensión Seguridad.	44
Tabla 11. Dimensión Empatía	46
Tabla 12. Brechas relativas de los indicadores de la Dimensión Empatía	47
Tabla 13. Dimensión Tangibilidad	49
Tabla 14. Brechas relativas de los indicadores de la Dimensión Tangibilidad	50

## Índice de Gráficos

Gráfico 1. Datos Sociodemográfico: Edad	35
Gráfico 2. Datos Sociodemográfico: Sexo	36
Gráfico 3. Datos Sociodemográfico: Nivel Educativo	37
Gráfico 4. Datos Sociodemográfico: Ingreso al Servicio	38
Gráfico 5. Brechas relativas de los indicadores de la Dimensión Fiabilidad	40
Gráfico 6. Brechas relativas de los indicadores de la Dimensión Capacidad de Respuesta	42
Gráfico 7. Brechas relativas de los indicadores de la Dimensión Seguridad	45
Gráfico 8. Brechas relativas de los indicadores de la Dimensión Empatía	47
Gráfico 9. Brechas relativas de los indicadores de la Dimensión Tangibilidad	50

## **Introducción**

La atención médica contemporánea demanda un control exhaustivo de la calidad de los servicios, que no solo abarca la competencia técnica, sino también la percepción del paciente. En este sentido, la calidad en la atención médica se había convertido en un paradigma complejo en el que convergen las expectativas del paciente, la eficacia clínica y la experiencia asistencial.

El presente estudio, en consonancia con la literatura académica contemporánea, buscó analizar de manera sistemática y cuantitativa de cómo las experiencias de pacientes agudos en el servicio de internación se relacionaban con su percepción de la calidad de atención. Se enfocó específicamente en la percepción de calidad de atención según la satisfacción de los pacientes agudos en el servicio de internación de una institución pública en Paraná, Entre Ríos, durante el mes de junio del año 2023.

El diseño metodológico se sustentó en un enfoque cuantitativo, a partir de la aplicación de un cuestionario autoadministrado de Modelo Servqual a cada uno de los pacientes para desentrañar las dimensiones críticas que configuraban la percepción de calidad.

La elección de la localidad de Paraná, provincia de Entre Ríos, como escenario de estudio se fundamentó en la relevancia de comprender las dinámicas específicas de la atención hospitalaria en una institución pública en esta localidad. Se tuvieron en cuenta las características demográficas y epidemiológicas de la región para contextualizar los hallazgos en un marco regional más amplio.

Este estudio pretende contribuir tanto al corpus académico sobre calidad de atención en salud como a proporcionar insumos prácticos para la mejora continua de la atención hospitalaria. Al abordar las percepciones y la satisfacción de los pacientes agudos, se buscó incrementar el conocimiento sobre áreas de oportunidad, fortalezas y posibles intervenciones que mejorarán la calidad de los servicios de salud en el ámbito local.

## **Antecedentes de Estudio**

La presente sección realiza revisiones de antecedentes relacionados con la calidad en los servicios de salud y la evaluación de la atención médica desde la perspectiva de los usuarios. Estos antecedentes son fundamentales para contextualizar y comprender la dinámica de la atención médica en el entorno específico de estudio, ya que ofrecen conocimiento actualizado sobre cómo se ha abordado la satisfacción de los usuarios en servicios de salud similares.

### *Antecedentes Internacionales*

Entre los antecedentes internacionales se encuentra el estudio realizado por Tubon Chicaiza y Pallango Espín (2023) se centró en comprender la perspectiva del paciente sobre este método en salas de urgencias, con el objetivo de analizar y comprender la perspectiva de los pacientes sobre el método de triaje de Manchester, implementado por el personal de salud en salas de urgencias. Se llevó a cabo una investigación descriptiva observacional prospectiva en el Hospital General de Ambato que aplicó un cuestionario semi estructurado compuesto por 10 preguntas con respuestas tipo Likert a un total de 65 pacientes. El 63% indicó que la atención recibida fue percibida como buena, mientras que el 83% manifestó que su malestar clínico fue resuelto satisfactoriamente. Concluyendo que el equipo multidisciplinario en el servicio de emergencia brinda una atención oportuna, destacando la calidad y calidez en la atención. Los resultados respaldan la eficacia del método de triaje de Manchester desde la perspectiva del paciente en la gestión de servicios de urgencia.

Otro estudio realizado por Febres Ramos y Mercado Rey, (2020) quienes destacan la importancia de evaluar la satisfacción de los usuarios a través de un cuestionario Servqual en un hospital peruano durante el periodo de julio a noviembre de 2016, con el objetivo de determinar la satisfacción con la calidad del servicio entre los usuarios de consulta externa de medicina interna en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo. Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 292 pacientes. La calidad del servicio se evaluó utilizando el cuestionario estandarizado Servqual, las dimensiones de seguridad y empatía obtuvieron los valores más altos de satisfacción, con un 86,8% y un 80,3%, respectivamente. Por otro lado, la dimensión de aspectos tangibles registró el mayor nivel de insatisfacción,

con un 57,1% de usuarios insatisfechos, seguida por la capacidad de respuesta de los servicios de salud, que mostró un 55,5% de insatisfacción. Entre sus resultados destacan la importancia de implementar estrategias de mejora en los servicios de atención de salud, con un enfoque específico en la prontitud y calidad de la atención. Estos hallazgos sugieren áreas específicas que requieren intervenciones para optimizar la satisfacción del usuario y fortalecer la calidad del servicio en el Hospital Daniel Alcides Carrión.

Por su parte, el estudio de Vizcaino, et al. (2019) se centra en evaluar la satisfacción de los pacientes que han buscado atención en el servicio de urgencias de un hospital público en el estado de Jalisco. Mediante un enfoque cuantitativo, transversal y correlacional, los investigadores utilizaron el modelo SERVICE PERFORMANCE para medir el desempeño del personal de salud y su impacto en la satisfacción del paciente. El objetivo principal del estudio fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que acudieron al servicio de urgencias del hospital público en Jalisco, utilizando el desempeño del personal de salud como indicador clave. El estudio se llevó a cabo mediante encuestas aplicadas a una muestra aleatoria de 96 pacientes que buscaron atención en el servicio de urgencias durante una semana en abril de 2017, utilizando un cuestionario con escala Likert para evaluar la satisfacción desde diversas dimensiones, como tangibilidad, empatía, seguridad, confiabilidad y capacidad de respuesta. Entre los resultados se observó que la percepción de los pacientes sobre la calidad del servicio depende del desempeño de todo el personal de salud en la institución. Este hallazgo destaca la importancia de la contribución colectiva del personal de salud para la experiencia general del paciente en el servicio de urgencias.

#### *Antecedentes Nacionales*

A partir de una búsqueda minuciosa de estudios a nivel nacional en relación con el objeto de estudio, se identificó el trabajo realizado por Beroiza (2022), con el objetivo de describir la percepción del personal de enfermería en el Hospital Cipolletti sobre el impacto en su salud mental derivado de sus vivencias en el cuidado de personas con COVID-19. Esta investigación cualitativa, basada en un enfoque fenomenológico, se llevó a cabo mediante entrevistas en profundidad con 29 agentes de enfermería de diversos servicios hospitalarios, como Cuidados Progresivos, Unidad de Terapia Intensiva y Guardia/Emergencias, concluyendo como resultados diversas dimensiones

del impacto emocional en el personal de enfermería. Entre ellos un temor palpable a la ansiedad al iniciar los turnos, así como preocupaciones acerca del contagio y la protección de sus propias familias. Las barreras asociadas al uso de elementos de protección personal también emergieron como un aspecto significativo, afectando la relación tradicional de cuidado entre enfermera y paciente. Este estudio subrayó la pandemia como un punto de inflexión en la profesión de enfermería, marcando un antes y un después en la forma en que estos profesionales enfrentan y experimentan su labor cotidiana. Estos hallazgos proporcionan una visión profunda y única de las complejidades emocionales que enfrenta el personal de enfermería en situaciones de crisis sanitaria, información valiosa para comprender la calidad de atención desde una perspectiva más integral.

Por otro lado, el estudio de Zoloaga, (2022) ha tomado como objeto de estudio la Percepción sobre la calidad de atención recibida de parte del talento humano enfermero, por los familiares de los usuarios hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) del Hospital de Niños de Santa Fe “Dr. O. Alassia”. Se determinó la percepción de los familiares de los pacientes, en base a la atención recibida por el personal de Enfermería según las variables de empatía, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y tangibilidad, percibiendo deficiencias en el desempeño por parte del plantel de enfermería de la unidad y en determinados aspectos que no estaban siendo atendidos de manera eficaz y eficiente. En cuanto a los atributos que contribuyeron en forma significativa a que la atención de salud en la UCIP sea satisfactoria, se reconoce a la dimensión de seguridad, determinando mayor valor en la calidad del servicio percibido por los familiares de los usuarios internados en ese sector. Se concluye que los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP perciben deficiencias en el desempeño del plantel de enfermeros del servicio de UCIP en las dimensiones expuestas, se expone la necesidad institucional de aplicar un plan de cuidados y desarrollar acciones tendientes a elevar el nivel profesional del personal de Enfermería.

## **Problema de Investigación**

En los tiempos actuales, las instituciones tanto públicas como privadas del sector de salud, cumplen labores orientadas a la satisfacción de atención, de todas las personas, por lo cual existe un creciente interés por evaluar el conocimiento en aspectos relacionado con la calidad de atención en los distintos sectores de salud desde la perspectiva del usuario (Ramírez Sánchez, et al., 1998).

Szwako y Vera (2017) señalan que la calidad percibida por el usuario en el ámbito de la atención médica ha evolucionado considerablemente. En el pasado, se centraba principalmente en la percepción del trato recibido durante la asistencia médica, pero hoy en día abarca todos los aspectos del proceso de atención, como la información proporcionada, la capacidad de elección, la gestión administrativa, el hospedaje y la continuidad de los cuidados. Además, esta calidad percibida ahora se reconoce como un factor que influye notablemente en la calidad técnica de los procesos y los resultados.

De acuerdo con Oviedo Zuñiga y Tapia Fuentes (2018), la satisfacción del usuario se encuentra influenciada por varios factores que incluyen la edad, el nivel socioeconómico, el género, el nivel educativo y la duración de la estancia en el servicio. Estos elementos son esenciales ya que afectan directamente la percepción de los cuidados de enfermería en relación con el paciente en situación de vulnerabilidad.

Como indican Torres Contreras y Buitrago Vera (2011) la atención brindada por el personal es fundamental en cualquier institución de salud, como así también conocer la percepción del usuario sobre la calidad del cuidado que se ofrece es de vital importancia en la práctica.

En este contexto teórico, donde la calidad de atención está estrechamente relacionada con la percepción del usuario, surge el interés por conocer la calidad de atención que brinda a los pacientes agudos el personal de enfermería de un hospital público de la ciudad de Paraná, Entre Ríos.

En este sentido, esta inquietud se fundamenta en que la percepción de calidad de atención puede variar significativamente entre los pacientes y está influenciada por una serie de factores clave, como el desempeño del personal de enfermería, la organización hospitalaria en su conjunto y las expectativas y necesidades de los usuarios. La experiencia de un paciente puede verse afectada negativamente si los tiempos de espera

son prolongados o si el personal de enfermería no cumple con los estándares de atención esperados.

Por lo tanto, es esencial llevar a cabo una investigación exhaustiva para comprender en profundidad cómo estos factores interactúan y cómo impactan en la percepción de calidad de atención de los pacientes.

Desde este contexto surge el siguiente interrogante de investigación:

¿Cuál es la percepción de calidad de atención según el estado de satisfacción de los pacientes agudos y cuáles son sus características sociodemográficas, en el servicio de internación de una Institución Pública de la ciudad de Paraná - Entre Ríos, durante el periodo 2023?

## **Justificación**

Los numerosos desafíos surgidos en las últimas décadas, debido a la creciente complejidad de los sistemas de salud, junto con las mayores demandas por parte de los pacientes y sus familias, así como los aumentos en los costos de la atención, requieren soluciones efectivas que garanticen que los pacientes reciban los tratamientos adecuados, en el momento adecuado y dentro de un marco de equidad y respeto por sus valores y derechos (D'Empaire, 2010).

Desde esta mirada el término de calidad en el ámbito de salud es expresado por Durán Rodríguez, et al. (2016), como la capacidad de un producto o servicio para cumplir con las expectativas del paciente, siendo la principal motivación para enfocarse en la calidad asegurar el mayor beneficio posible para el paciente y la eficiente utilización de los recursos disponibles. Huiza Guardia (2006) añade que la calidad se manifiesta en el grado de satisfacción del paciente, determinando si la atención recibida fue adecuada y/o aceptable según sus expectativas, considerando aspectos como la eficacia, cuidado y eficiencia.

Asimismo, la evaluación de calidad basados en la retroalimentación de los usuarios, mediante encuestas de satisfacción, permite recopilar una serie de conceptos y actitudes expresados por el entrevistado, que están relacionados con la atención recibida, beneficiando a la organización que ofrece los servicios de salud, a los profesionales de la salud directamente involucrados y a los propios usuarios al abordar sus necesidades y expectativas. Este método representa una de las formas más rápidas para evaluar aspectos de la calidad de los servicios y ofrece beneficios a un costo relativamente bajo (Cruz Medina, et al. 2013).

Diversas investigaciones han mostrado que cuando se implementa de manera óptima, la calidad se convierte en una forma de vida organizacional. Esto implica que cada individuo involucrado en la organización desempeña sus ocupaciones de manera completa y apropiada, en los momentos y lugares adecuados. En este contexto, la calidad se define por el usuario y no por la institución; se trata de un enfoque centrado en satisfacer las necesidades, deseos, demandas y expectativas del usuario, lo que resulta en la creación de usuarios satisfechos (Massip Pérez, et al. 2008).

En este sentido, evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común, y a partir de ello es posible obtener un conjunto de conceptos y

actitudes asociadas con la atención recibida. De allí se fundamenta el interés del presente estudio, en conocer cuál es la percepción de calidad de atención según satisfacción de los pacientes agudos atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una institución pública de la ciudad de Paraná, Entre Ríos, en el mes de junio del 2023.

## **Objetivos de Investigación**

### **Objetivo General**

- Conocer la percepción de calidad de atención según el estado de satisfacción de los pacientes agudos y sus características sociodemográficas, atendidos por el personal de enfermería en el servicio de internación de una Institución Pública de la ciudad de Paraná, Entre Ríos, durante el periodo 2023.

### **Objetivos Específicos**

- Identificar las características sociodemográficas de los pacientes agudos atendidos por el personal de enfermería.
- Reconocer la satisfacción de los pacientes según atributos de empatía y fiabilidad percibida del personal de enfermería.
- Determinar la percepción sobre seguridad y capacidad de respuestas del personal de enfermería.
- Describir el grado de satisfacción sobre elementos tangibles del servicio de internación.

### **Hipótesis**

Se postula que los pacientes agudos atendidos en el servicio de internación de la institución perciben un alto nivel de calidad en la atención de enfermería, reflejado en un estado de satisfacción positivo, especialmente en los atributos vinculados al trato humano como la empatía y la seguridad.

## **Marco Referencial y Teórico**

### **Marco Institucional**

El hospital San Martín de Paraná fue habilitado el 30 de mayo de 1912 dependiendo antiguamente del municipio. A fines del año 1930 fue administrado por el gobierno de la provincia de Entre Ríos y hospital de autogestión en 1999.

Teniendo en cuenta la regionalización del sistema de salud de dicha provincia, esta institución forma parte de la estructura organizativa de la secretaría de salud, la cual distingue cuatro regiones (I, II, III, IV).

En el re-ordenamiento establecido en el decreto N° 2524 en 2018, el Poder Ejecutivo de Entre Ríos, adhiere a la resolución N°900 E/17 del Ministerio de Salud de la Nación, el cual establece tres niveles de atención, diferenciando entre Bajo riesgo, Mediano riesgo y Alto riesgo (el que se subdivide al mismo tiempo en A y B).

El hospital San Martín, es una institución de referencia, regional y provincial que pertenece al nivel de atención III, es decir, de Alto Riesgo, subdivisión B, cuenta con mayor capacidad de resolución del sistema, también disponen de una terapia intensiva capaz de resolver patologías complejas, especialidades básicas, especialidades críticas, cirugías complejas, capacidad de diagnósticos y tratamientos de mayor complejidad.

Es de derivación provincial, “hospital escuela” donde convergen instituciones educativas de formación de diferentes profesiones como enfermería, medicina, kinesiología, nutrición, técnicos en imágenes.

Depende del ministerio de salud de la provincia de Entre Ríos, es polivalente, atiende a personas a partir de los 15 años de diferentes géneros. Está ubicado dentro del radio urbano de la ciudad de Paraná, y su estructura abarca una manzana completa de calles comprendidas entre Presidente Perón, Gualaguaychú, Pascual Palma, Enrique Carbo.

Su infraestructura está combinada entre la estructura antigua horizontal con áreas de pabellones y otra estructura vertical con tres pisos, creada en el año 1978 e inaugurada en 1980.

En el año 2010 se remodelaron diferentes espacios, se demolió el sector central que da a calle Gualeguaychú donde funcionaba el servicio de neumonología, oncología, infectología. Allí se dio lugar al actual espacio verde parqueizado que sirve para actos emblemáticos, reuniones, recreación de familiares y pacientes. Actualmente existe en la planta baja un bloqueo de varios servicios, modificándose las vías de acceso.

La entrada principal se encuentra sobre calle Presidente Perón, se accede por escaleras situándose del lado derecho un ascensor para sillas de ruedas que utilizan aquellas personas con dificultades motrices.

Frente a la puerta principal se encuentra mesa de entrada, que centraliza el registro de pacientes internados, se gestionan las historias clínicas, funciona un archivo general y se otorgan turnos para algunas de las especialidades, también en este lugar se encuentra la oficina de arancelamiento donde las personas que concurren de forma ambulatoria declaran si tienen o no obra social para que el hospital reciba los aranceles por prestación.

Hacia la izquierda, a continuación de mesa de entrada se ubica servicio social, oficina donde trabajan asistentes sociales para atender diferentes demandas tanto de personas que concurren de forma ambulatoria, como personas internadas que no cuentan con obra social. También asisten a los usuarios internados cuando no cuentan con redes de contención y buscan así, la forma de que pueda culminar con su egreso en caso de alta. Siguiendo el mismo recorrido se encuentra la oficina de asistencia pública, aquí se accede por una escalera y se tramitan los traslados en ambulancia ya sea a estudios fuera del hospital o domicilios particulares, funcionando las 24 horas. Enfrente se halla la oficina de cooperadora del hospital y el servicio de voluntariado. A continuación, se encuentra el acceso a la guardia de urgencia, que cuenta con atención administrativa las 24 horas y atención médica de todas las especialidades, dispone de una sala de RX y un quirófano para atención urgencias.

Siguiendo este recorrido por el pasillo izquierdo, se encuentran los consultorios de cardiología y oftalmología, del lado opuesto se pueden observar los consultorios de neumonología, alergia, clínica médica, cirugía general, y odontología donde también presta servicios enfermería, el horario de atención de los mismos es de 6 a 14 hs, días hábiles. El servicio de bacteriología también localizado en la misma área funciona de 8 a 18hs. En la misma dirección, nos encontramos con el laboratorio central, siendo este

último el encargado de realizar diversos análisis a pacientes ambulatorios e internados, con un horario de atención 06 a 12hs, en el descanso de la escalera se encuentra la oficina administrativa donde se solicitan los turnos. Descendiendo por las escaleras notamos la presencia de 7 box, donde se realizan extracciones con turnos ya otorgados, destinado aquí un área que analiza muestras de todo el hospital, que funciona hasta las 18 hs.

Desde la puerta principal a la derecha se encuentran los consultorios de dermatología, otorrinolaringología, electroencefalograma, neurología, reumatología, vacunación, endocrinología, flebología fonaudiología, nutrición, y abreugrafía, con atención en la franja horaria de 06 a 14hs.

Avanzando por el pasillo central se encuentra el destacamento policial junto a la oficina de celaduría que presta funciones las 24 horas. Seguidamente se puede visualizar el servicio de hemodiálisis que presta funciones de lunes a sábados de 06 a 22 hs. a pacientes internados y ambulatorios, además, dan respuesta a los servicios críticos, cubriendo días domingo con guardias pasivas.

Sobre el pasillo, al final de la planta baja se aloja el servicio de quirófano y laboratorios de urgencias, que funciona las 24 horas. Sobre esta misma área, se encuentra el servicio de salud mental donde trabajan psicólogos y psiquiatras para atención de personas internadas y ambulatorias. Juntos a este servicio se encuentra el consultorio de oncología.

A la derecha por este mismo sector se encuentran el conmutador, oficinas de personal, departamento de enfermería, el auditorio que es utilizado por todos los profesionales para reuniones, capacitaciones, charlas etc., dirección, contador y demás oficinas administrativas. En esta zona, además, se ubican las escaleras y dos ascensores que comunican el subsuelo con el tercer piso, y es utilizado por pacientes, como así también, para el traslado de insumos, camillas, residuos, entre otros.

Descendiendo por las escaleras se accede al servicio de hemoterapia, que brinda asistencia de lunes a viernes para la consulta de personas ambulatorias, para ingresar de manera más directa a este servicio los usuarios pueden hacerlo por calle Pascual Palma casi Enrique Carbo. Asimismo, por la misma entrada, se sitúa el servicio de hospital de día: allí se realizan quimioterapias a personas de forma ambulatoria que no necesitan internación, funciona de lunes a viernes de 06 a 14hs.

En este mismo lugar, la Farmacia oncológica es la encargada de preparar los citostáticos y entregarlos para ser administrados tanto a las personas internadas y del hospital de día, funciona hasta las 15 horas.

Por otra parte, el servicio de farmacia funciona de lunes a sábados de 8 a 20 hs, los domingos y feriados de 08 a 14 hs y cuenta con una guardia pasiva de farmacéutica por cualquier necesidad urgente de cualquiera de los servicios de internación.

Asimismo, la institución cuenta con servicios de electricidad, herrería, cerrajería, carpintería, electro medicina, costurero, cocina, esterilización, lavadero, depósito, y el servicio de maestranza. Este último, comprende a todo el personal de mucamas y camilleros, brindando prestaciones en el turno mañana, no así, en el turno tarde y noche. Siendo este, un motivo por el cual la tarea de enfermería presenta desvirtuaciones.

Finalmente, la Unidad Educativa N 1 “Jardín Maternal Brotécitos” es un anexo externo al establecimiento, que da prioridad de matrícula a hijos o familiares del personal del hospital. Por ello mismo, su horario se extiende de 06 a 22 hs; su entrada se encuentra entre las calles Pascual Palma y Enrique Carbó.

Respecto a los servicios de internación, la capacidad instalada es de 237 unidades de internación, de las cuales 42 unidades corresponden a cuidados críticos, 8 unidades (sillón) para pacientes ambulatorios que realizan diferentes tratamientos (quimioterapias, transfusiones, etc.), y 5 unidades para realizar tratamiento de hemodiálisis en pacientes ambulatorios y de internación. En cuanto a la demanda, el porcentaje ocupacional promedio en el año 2023 rondó entre el 75% a 98%, según la Resolución N° 194/95 de Programa Nacional Garantía Calidad Y Atención Médica (PNGCAM), las complejidades de los pacientes fue II y V (menor porcentaje), complejidades III y IV (mayor porcentaje).

Para dar respuesta a la demanda, la dotación total de enfermería en la institución es de 338 enfermeros, según Ley provincial de Enfermería N°10930 reglamentada recientemente en el año 2023, 9 enfermeros corresponden al Tramo A, 224 al Tramo B, 103 al Tramo C, y 2 enfermeros al Tramo D. Esto significa que los profesionales de enfermería fueron re categorizados por tramos y según establece la Ley, el Tramo A corresponde a Auxiliares de enfermería, Tramo B a Enfermeros, Tramo C: Licenciados en enfermería, Tramo D: Especialistas de enfermería reconocidos por el Ministerio de

Salud y Educación con título de grado, Tramo E: Magister y Doctores afines a la incumbencia de enfermería.

El nosocomio presta servicios a personas que en su mayoría no poseen obra social, mientras que un porcentaje menor posee cobertura estatal y privada siendo estas las prestaciones aranceladas.

A modo de cierre, cabe señalar que en la actualidad permanecen en funcionamiento servicios creados en pandemia, reconocidos por Disposición Interna N°59/2021 denominado sección de demanda espontánea y sección de cuidados críticos antes denominado como guardia de COVID 19, dependientes del departamento de enfermería.

## **Marco Teórico**

### **Desarrollo Teórico de la Calidad Total**

Los orígenes del enfoque de la Calidad Total se remontan al año 1894, cuando se dieron los primeros pasos hacia la fundamentación de la Mejora Continua. Sin embargo, su uso generalizado comenzó durante la Segunda Guerra Mundial, cuando los Estados Unidos lo aplicaron por primera vez para inspeccionar la calidad en la fabricación de armamentos. Durante este período, se implementaron medidas de control al final de cada proceso para descartar los productos que no cumplían con los estándares mínimos de calidad y garantizar su correcto funcionamiento (Medina Mecías y Ávila Vidal, 2002).

Después de la guerra, esta filosofía fue en gran medida ignorada en los Estados Unidos, y no fue hasta la década de 1980 cuando comenzó a resurgir en Occidente. Mientras tanto, en Japón, el enfoque de la Calidad Total llegó a finales de la década de 1940 a través de la influencia de E. Deming, quien lo introdujo como una herramienta administrativa para acelerar la reconstrucción del país después de la guerra. Bajo este enfoque, Japón logró niveles de productividad, eficiencia y eficacia sin precedentes (Medina Mecías y Ávila Vidal, 2002).

Una diferencia significativa en la aplicación de este enfoque entre los Estados Unidos y Japón radica en el momento en que se realizan los controles de calidad. Mientras que los estadounidenses los instalan en las etapas finales del proceso productivo, los japoneses se centran en corregir los defectos en las primeras etapas del proceso, lo que se conoce como "Kaysen" japonés. Esta filosofía resalta la importancia de la detección temprana de los defectos, lo que facilita su corrección y minimiza las pérdidas, haciendo hincapié en la planificación y la prevención en lugar de en la detección y corrección posterior.

Edwards Deming, considerado uno de los principales exponentes de este enfoque, enfatiza la importancia de la gestión de la calidad y la predicción en la administración. Su enfoque se basaba principalmente en estadísticas y en la eliminación de errores a través del uso de gráficos de control (Medina, et al. 2002).

Otros contribuyentes notables incluyen a Joseph Juran, quien destacó que la calidad se logra principalmente a través de las personas y no solo de las técnicas, y Philip Crosby, quien definió la calidad como cumplir los requisitos y abogó por una definición clara de los requisitos para evitar errores (Martínez Marín, 2018).

La gestión de la Calidad Total implica la administración proactiva de todos los recursos y se enfoca en satisfacer las necesidades de los clientes, por tal requiere la comprensión y el compromiso de toda la organización y se basa en la piedra angular de la calidad, que incluye el compromiso, la capacidad y la comunicación. El enfoque consta de una filosofía que enfatiza la mejora continua, la participación de los empleados y la cooperación en equipo, así como herramientas estadísticas y gráficas para la solución de problemas. Estas herramientas incluyen diagramas, gráficos, hojas de inspección, estratificación, análisis de campos de fuerza y más. También se fomenta el trabajo en grupo, con técnicas como el brainstorming, el grupo nominal y los círculos de calidad (Yepes Aristizába y Castañeda Espinosa 2020).

### **Gestión de Calidad en la Salud**

El concepto de calidad se fundamenta en los objetivos y estándares definidos que toda organización debe satisfacer, así como en la satisfacción de las necesidades de las personas a las que presta servicio (Amador Porro y Cubero Menéndez, 2010).

La calidad relacionada con los servicios de atención, es el nivel de excelencia que la empresa escoge y se impone como norma, para satisfacer las necesidades del cliente. Si la institución llega a tener un nivel de importancia que le diferencia de otras instituciones, ésta, va a ser preferida y tendrá mayor nivel de afluencia de solicitantes de servicio (Del Salto Mariño, 2014).

Amador Porro y Cubero Menéndez (2010) señalan que los principios de la Calidad están definidos en documentos normativos emitidos por la Oficina Nacional de

Normalización. De acuerdo a ello, la norma internacional ISO 9001/2001 expone el enfoque en el cliente, que es el consumidor.

En el ámbito de la atención médica, el nivel de calidad se basará en satisfacer las necesidades y expectativas de quienes utilizan los servicios (pacientes, familiares y otras partes implicadas), así como en garantizar el respeto y protección de sus derechos, manteniendo relaciones fundamentadas en los principios éticos de la medicina (Amador Porro y Cubero Menéndez, 2010).

Por su parte García (2009) indica que “la calidad de la atención médica tiene muchas dimensiones, pues refleja una diversidad de resultados aceptables para los pacientes y la complejidad del proceso médico que conduce a estos resultados” (p.65).

A ello Del Salto Mariño (2014) agrega que en el servicio de salud la calidad abarca diferentes factores físicos, técnicos y científicos, administrativos, de comunicación y relaciones humanas. Esto indica que la calidad contribuye a mejorar a una satisfactoria atención y a su vez permite que el personal no tenga alteraciones emocionales por privación de alguna necesidad para el normal desenvolvimiento del ofertante.

En esta línea, Donabedian (2001) ha sugerido un marco para evaluar la calidad de la atención médica que consiste en la definición de algunas variables que midan la estructura, el proceso y los resultados de la atención en salud. La estructura se refiere a las características del entorno en el que se brinda la atención médica, como la disponibilidad de recursos humanos, físicos y financieros, así como las políticas y procedimientos organizativos. El proceso son las acciones realizadas por los proveedores de atención médica durante la prestación de servicios, incluyendo diagnóstico, tratamiento, prevención y seguimiento de enfermedades. Este componente se centra en la calidad técnica y humana de la atención brindada. Por último, el resultado, refiere a los efectos de la atención médica en la salud de los pacientes y en su calidad de vida, así como en la satisfacción del paciente y otros resultados relacionados con la atención, como la eficacia, la eficiencia y la equidad.

De acuerdo a lo expuesto es posible afirmar que proporcionar servicios de salud de calidad es esencial para alcanzar la cobertura sanitaria universal y para garantizar que las personas reciban una atención de calidad.

Como ha sido expuesto, la calidad de los servicios en el sector público es uno de los principales elementos tomados en cuenta para el cumplimiento de los objetivos y regulaciones gubernamentales, que buscan satisfacer las expectativas de una ciudadanía cada vez más informada (Pedraza Melo, et al., 2014).

La calidad se ha convertido en el principio fundamental de todo los efectores de salud, los cuales tienen como eje fundamental la responsabilidad y el compromiso, por ello la salud no solo debe ser entendida como la forma de la mera atención médica, sino como el conjunto de prácticas sociales para mejorar la calidad de vida del hombre, la familia y la comunidad. Es por ello que la calidad de la atención tiene foco en el individuo, para que puedan manifestar valor y satisfacción en los procesos gerenciales recibidos. De esta manera es importante que existan inquietudes en las organizaciones de salud, la búsqueda y la obtención de altos niveles en la calidad de la atención (Mora Contreras 2011).

En este sentido es importante reconocer que la calidad es término muy importante para los servicios de la salud, ya que la misma identifica variables de interés para su evaluación como un alto nivel de excelencia profesional, uso adecuado y eficiente de los recursos, lograr un mínimo de riesgo para el paciente y mantener un elevado grado de satisfacción por el paciente, entre otras (Yadira, 2019).

Ante ello, la calidad en la atención en los servicios de salud debe ser una preocupación medular en la gestión del desempeño profesional, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en el organismo, sino sobre todo porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de la persona, cuya salud debe ser promovida y protegida. El desarrollo de la vida moderna y el pensamiento científico, llevan a considerar a la salud como un área esencial del conocimiento susceptible de medir los resultados de la atención. Los usuarios que demandan servicios de Enfermería al acudir a un centro hospitalario, encomiendan su confianza a que su necesidad de salud será atendida (Castelo Rivas, et al. 2016).

### **Satisfacción del Usuario**

Desde la perspectiva de Oliva y Hidalgo (2004) la satisfacción del cliente es el nivel de acuerdo entre lo que el usuario espera de una atención de salud ideal y cómo

percibe el servicio recibido, o también como la capacidad de los profesionales de la salud para satisfacer las necesidades y expectativas del usuario,

De acuerdo con Hernández Salazar (2011) la satisfacción de los usuarios involucra:

Un estado mental del usuario representa sus respuestas intelectuales, materiales y emocionales ante el cumplimiento de una necesidad o deseo de información. Este estado siempre es un constructor y juicio de evaluación, ya que se comparan los objetivos y expectativas contra los resultados obtenidos (p.353).

Por su parte Lobo, et al., (2016) afirman que el concepto de satisfacción del usuario se basa en “la diferencia entre las expectativas del usuario y la percepción de los servicios que ha recibido. De esta manera, las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad del servicio” (p.22).

En definitiva, la satisfacción del usuario es un indicador de calidad de atención prestada en los servicios de salud, en el cual el conocimiento del nivel de satisfacción permite mejorar falencias y reafirmar fortalezas a fin de desarrollar un sistema de salud que brinde la atención de calidad que los pacientes demandan (Febres Ramos, 2020).

Por su parte, la satisfacción no sólo se encuentra ligada a la calidad del servicio sino también de las expectativas del cliente y su familia, quienes se encontrarán satisfechos cuando las atenciones cubran o excedan sus expectativas en cuanto a sus necesidades reales o potenciales. Si las expectativas del cliente son bajas o si el cliente tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes (Napán Gallardo, 2018).

Esto significa que la satisfacción del cliente es influida por las características específicas del producto o servicio y las percepciones de la calidad, actuando sobre la satisfacción del cliente (Duque Oliva, 2005).

Por su parte Jiménez Pérez y García Villanueva (2015) argumentan que la satisfacción de los pacientes es utilizada como uno de los resultados más comunes, y destacan la satisfacción en los pacientes como la línea de referencia para administrar los cuidados en la atención sanitaria. El respeto a las necesidades y deseos de los pacientes es fundamental e indispensable para ofrecer un Sistema Sanitario de calidad que

satisfaga de la mejor manera posible las demandas de los usuarios. Son muchos los hospitales que realizan cuestionarios de satisfacción en los diferentes servicios hospitalarios, pero son muy pocos los que hacen público los resultados.

### **Medición de calidad según percepción de la calidad de los usuarios**

Jiménez Paneque (2004) señala que la evaluación de la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario se ha vuelto más frecuente, y mediante la utilización de un instrumento evaluativo es posible recopilar de los entrevistados una serie de conceptos y actitudes relacionados con la atención que han recibido. Esta información, considerada valiosa, beneficia a la organización que proporciona los servicios de salud, a los proveedores directos y también a los propios usuarios al abordar sus necesidades y expectativas.

Cuando se mide la calidad, el usuario por lo general considera características típicas de la atención de salud, como eficiencia, eficacia y efectividad. Cada actor involucrado en los diferentes procesos realizados, para lograr brindar una atención de calidad, tendrá una idea distinta y cada uno de ellos pondrá mayor relevancia a los conceptos que más valora. Así, para el paciente ciertas características como la pronta atención, la estructura de las instalaciones, la reputación de los médicos, y la imagen de la institución, son atributos que determinan un valor para la calidad (Jiménez Paneque, 2004).

Estas percepciones sirven para demostrar cómo la calidad en salud no depende de una sola característica, sino de múltiples aspectos que se forman desde cada punto de vista y son valorados de manera diferente según el rol que cumplen en los procesos. Por ello, es importante poder relacionar la calidad de atención brindada a los usuarios de las instituciones de salud con su nivel de satisfacción.

Syed, et al. (2018) indican que:

Se necesitan intervenciones en todos los niveles del sistema de salud, así como una clarificación de los mecanismos de gobernanza, las estructuras orgánicas y los sistemas de información necesarios para llevar a cabo evaluaciones, obtener información sobre el rendimiento y suministrar informes (p.2).

Ante ello es preciso acordar un conjunto de indicadores que permitan evaluar en qué medida las actividades emprendidas se traducen en una mejora de la calidad de la atención y de los resultados sanitarios. Todos estos elementos constituyen los cimientos sobre los que se deben organizar los esfuerzos nacionales dirigidos a mejorar la calidad de los servicios de atención de salud, tratando de evitar el riesgo de que el programa quede aislado del resto del sistema.

No obstante, evaluar la calidad y la eficiencia de un servicio de salud representa un desafío complejo. Esto se debe a la dificultad inherente en la medición de conceptos abstractos, así como a la necesidad de considerar una amplia gama de intereses que pueden influir en cualquier evaluación de este tipo (Jiménez Paneque, 2004).

La evaluación de la percepción de los usuarios proporciona a los hospitales y proveedores de servicios de salud la oportunidad de medir la satisfacción de los usuarios, obtener información sobre sus percepciones y actitudes hacia la atención recibida, identificar áreas de mejora y desarrollar estrategias para la mejora continua. Esto ayuda a minimizar las deficiencias que podrían afectar la satisfacción de la población usuaria. Por lo tanto, la satisfacción del usuario se convierte en un aspecto crucial para evaluar los servicios de salud. (López González, et al. 2018).

### **Modelo para Medir Calidad de un Servicio**

El modelo Servqual fue desarrollado por Zeithaml, Parasuraman y Berry a finales de los años ochenta con el propósito de evaluar la percepción de los clientes respecto a la calidad del servicio en empresas comerciales. Con el tiempo, este modelo ha sido validado en distintos países para medir la calidad de los servicios de salud (Hena Nieto, et al. 2018).

Zeithaml, Parasuraman y Berry (citado por Duque Oliva, 2005) adoptaron el enfoque de la desconfirmación, como punto de partida para la creación de una herramienta destinada a medir la calidad percibida del servicio. Después de realizar diversas investigaciones y análisis, basándose en el concepto de calidad percibida del servicio, desarrollaron una herramienta para cuantificar, conocida como Servqual.

La escala Servqual consta de cinco dimensiones de calidad que son aplicables a diversas organizaciones que ofrecen servicios en general. Estas dimensiones, según los autores, incluyen fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos

tangibles. La evaluación de estas dimensiones se realiza a través de veintidós preguntas que abordan las percepciones y expectativas de los usuarios y las respuestas se registran en una escala tipo Likert (Hena Nieto, et al. 2018).

De acuerdo con Torres Samuel y Vásquez Stanescu (2015), cuando las expectativas del usuario son excedidas, se puede calificar el servicio como de calidad excepcional. En el caso de que las expectativas del usuario no sean cumplidas, el servicio se considera deficiente. Por último, cuando el nivel de las expectativas del usuario se cumple exactamente, se define el servicio como de calidad satisfactoria.

Matsumoto Nishizawa (2014) explica que el modelo Servqual agrupa cinco dimensiones para evaluar la calidad del servicio y consisten en:

- **Fiabilidad:** Se relaciona con la capacidad de proporcionar el servicio prometido de manera consistente y precisa. Implica que la empresa cumple con sus compromisos en términos de entregas, suministro del servicio, resolución de problemas y fijación de precios.
- **Sensibilidad:** Refleja la disposición de ayudar a los usuarios y ofrecerles un servicio rápido y adecuado. Se refiere a la atención y rapidez al abordar las solicitudes, responder preguntas y quejas de los clientes, así como resolver problemas de manera eficiente.
- **Seguridad:** Consiste en el conocimiento y la atención de los empleados, así como en su habilidad para generar credibilidad y confianza en los usuarios.
- **Empatía:** Se centra en el grado de atención personalizada que las empresas ofrecen a sus clientes. Se manifiesta a través de un servicio adaptado a las necesidades individuales o preferencias del cliente.
- **Elementos tangibles:** Hace referencia a la apariencia física y las instalaciones, como la infraestructura, equipos, materiales y personal, que forman parte de la experiencia del servicio.

Es importante destacar que el Servqual fue validado por primera vez en América Latina en 1992 por Michelsen Consulting y el Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios. Aunque inicialmente fue diseñado para su aplicación en empresas, este modelo suele ser empleado en el sector de la salud debido a que identifica cuatro discrepancias: entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos,

entre las percepciones de los directivos y las especificaciones de las normas de calidad, las especificaciones de la calidad del servicio y su ejecución, y la ejecución del servicio y la comunicación externa. Asimismo, señala una deficiencia percibida por el usuario en la calidad de los servicios (Numpaque Pacabaque y Rocha Buelvas, 2016).

## **Marco Metodológico**

### **Metodología y Enfoque de Investigación**

El presente estudio adopta un enfoque cuantitativo, puesto que se adapta a las características y objeto de la presente investigación, utiliza la recolección y análisis de datos para responder la pregunta de estudio.

Según la naturaleza, el estudio se asocia al tipo descriptivo y su diseño se encuadra en una investigación no experimental, debido a que no se busca manipular o modificar variables.

En cuanto a su dimensión temporal, corresponde a un estudio transversal debido a que se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único y su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Hernández Sampieri, et al., 2013).

### **Población y Muestra**

La población se conformó por los pacientes agudos atendidos por el personal de enfermería en el servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná, Entre Ríos, en el mes de junio del 2023.

Se trabajó con una muestra de 180 pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en el mes de junio del 2023.

El tipo de muestra utilizada es no probabilística-intencional. Es no probabilística, debido a que el investigador no podrá calcular el error que puede estar introduciendo en sus apreciaciones. Según Sabino (1996) “es intencional, porque se escogen unidades de manera no fortuita sino completamente arbitraria y significativa, designando a cada unidad según características que resulten relevantes para el investigador” (p. 101).

La unidad de análisis de la presente investigación está constituida por cada uno de los pacientes agudos que fueron atendidos por el personal de enfermería en el servicio de internación de la institución pública de Paraná durante junio de 2023 y que cumplieron con los siguientes criterios de selección para la muestra:

Los criterios de inclusión son:

- Pacientes con edad comprendida entre los 15 y 75 años.
- Pacientes cursando un estado agudo durante su hospitalización en el servicio de internación de la institución.

Los criterios de exclusión son:

- Pacientes con un estado de conciencia alterado, deterioro cognitivo o bajo efectos de sedación que les impidiera comprender y responder el cuestionario.
- Pacientes cuya condición de salud fuera crítica o inestable, haciendo inapropiada su participación.

### Operacionalización de las Variables

Variable	Concepto	Categoría	Indicador / Resultados
<b>Género</b>	Identidad de género autopercebida por cada paciente, en el marco de lo establecido por la Ley N° 26.743 de Identidad de Género.	Masculino Femenino Otro	N° absolutos y relativos
<b>Edad</b>	Según edad constatada en el DNI	Según grupos de edades: Entre 15 a 30 años Entre 31 a 45 años Entre 46 a 60 años Entre 61 a 75 años	N° absolutos y relativos

<b>Nivel Educativo</b>	Nivel de instrucción formal alcanzado por el paciente, distinguiendo si dicho nivel ha sido completado o se encuentra incompleto.	Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Terciaria o Universitaria incompleto Terciaria o Universitaria completo	N° absolutos y relativos
<b>Ingreso al Servicio</b>	Lugar desde dónde accedió al servicio de internación.	Su domicilio Consultorios Guardia médica Otra institución	N° absolutos y relativos
<b>Percepción de calidad</b>	Ramírez Sánchez, et al (1998) señalan que la percepción del usuario refiere: Un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas (p. 2).	Fiabilidad	Ejecución del cuidado. Frecuencia de la visita Atención a consultas Autorización e información previa Estandarización del cuidado
		Capacidad de Respuesta	Rapidez ante el llamado Accesibilidad del personal Eficacia en urgencias Trabajo en equipo
		Seguridad	Transmisión de seguridad Claridad en las explicaciones Verificación de identidad Información sobre riesgos y beneficios
		Empatía	Saludo y presentación Amabilidad y actitud de ayuda Atención a consultas Comprensión y empatía Tiempo para explicaciones
		Elementos Tangibles	Identificación del personal Visita del Enfermero Jefe Visita del Supervisor Estado de instalaciones y equipos-

<b>Expectativas de Calidad</b>	Las expectativas son las esperanzas que los clientes tienen por conseguir algo y se producen por el efecto de una o más de éstas cuatro situaciones (Kotler y Armstrong (2007)).	Fiabilidad	Ejecución del cuidado. Frecuencia de la visita Atención a consultas Autorización e información previa Estandarización del cuidado
		Capacidad de Respuesta	Rapidez ante el llamado Accesibilidad del personal Eficacia en urgencias Trabajo en equipo
		Seguridad	Transmisión de seguridad Claridad en las explicaciones Verificación de identidad Información sobre riesgos y beneficios
		Empatía	Saludo y presentación Amabilidad y actitud de ayuda Atención a consultas Comprensión y empatía Tiempo para explicaciones
		Elementos Tangibles	Identificación del personal Visita del Enfermero Jefe Visita del Supervisor Estado de instalaciones y equipos.

### **Técnica e Instrumento para la recolección de datos**

Se aplicó cuestionario auto-administrado a cada uno de los pacientes mediante la estructura del cuestionario del Modelo Servqual, basado en 5 dimensiones con 22 ítems.

La recolección de los datos fue realizada por la propia maestranda durante el mes de junio de 2023. Las encuestas se administraron de lunes a viernes, en los turnos de mañana y tarde (específicamente entre las 10:00 y las 18:00 hs), para abarcar a pacientes con diferentes dinámicas de atención. Se abordó a los pacientes que cumplían los criterios de inclusión en sus habitaciones, se les explicó el objetivo del estudio, se

les garantizó el anonimato y tras obtener su consentimiento, se les entregó el cuestionario autoadministrado para que lo completaran de forma individual.

A los efectos de obtener graduación en las respuestas, los ítems se formularon de acuerdo a la escala de Likert, es decir, una escala de medición para evaluar opiniones o percepciones de una persona sobre un tema en particular a partir de determinadas afirmaciones efectuadas.

En efecto, la escala de Likert implicó establecer una serie de afirmaciones que describen un tema en particular y ofrece una serie de opciones para que el encuestado seleccione la que mejor representa su opinión. De este modo, para cada ítem o pregunta realizadas a los pacientes se emplearon las siguientes posibles respuestas: de 1 al 5, en donde, 1 representa el puntaje más bajo, es decir, cuando el paciente estuvo en total desacuerdo y 5 representa el puntaje más alto, es decir, cuando el paciente estuvo muy de acuerdo con la pregunta.

Estas respuestas se construyeron en forma de una escala continua: de Acuerdo-desacuerdo para obtener la reacción ante cada afirmación. Las respuestas se ponderaron en términos de la intensidad del acuerdo o desacuerdo con cada reactivo presentado. Esta ponderación permitió asignar al sujeto una puntuación por ítem y una puntuación total, lo que facilitó determinar en qué medida está presente el atributo o variable en cuestión, con mayor o menor grado de precisión.

Por lo tanto, el diseño del instrumento de recolección buscó como estrategia abordar cada dimensión de la variable principal, y obtener como resultado final, una valoración sobre la percepción de calidad de atención según el estado de satisfacción de los pacientes agudos atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná, Entre Ríos.

Previo al inicio del trabajo de campo, el protocolo de investigación fue presentado y aprobado por el Comité de Docencia e Investigación del Hospital San Martín de Paraná, garantizando el cumplimiento de las normativas éticas vigentes para la investigación en salud.

### **Procesamiento Estadístico de Datos**

Los resultados obtenidos del instrumento se realizaron mediante el agrupamiento de las respuestas de acuerdo a las categorías de análisis definidas. Para ello se utilizó la

escala de Likert, lo cual permitió graduar el nivel de respuestas ofreciendo diferentes grados de medición. Luego se procedió a establecer grados de baremo para clasificar la discrepancia entre las percepciones y las expectativas según los siguientes valores:

$$C=(P1-E1)$$

[-4, -2> Insatisfacción severa.

[-2 a 0> Insatisfacción leve/moderada.

[0 a 2 > Satisfacción normal.

[2 a 4] Satisfacción amplia.

Los datos fueron volcados en una matriz de datos y luego fueron expuestos en tablas y gráficos con el fin de facilitar la comprensión del análisis, interpretación y comparación.

## Análisis de Datos

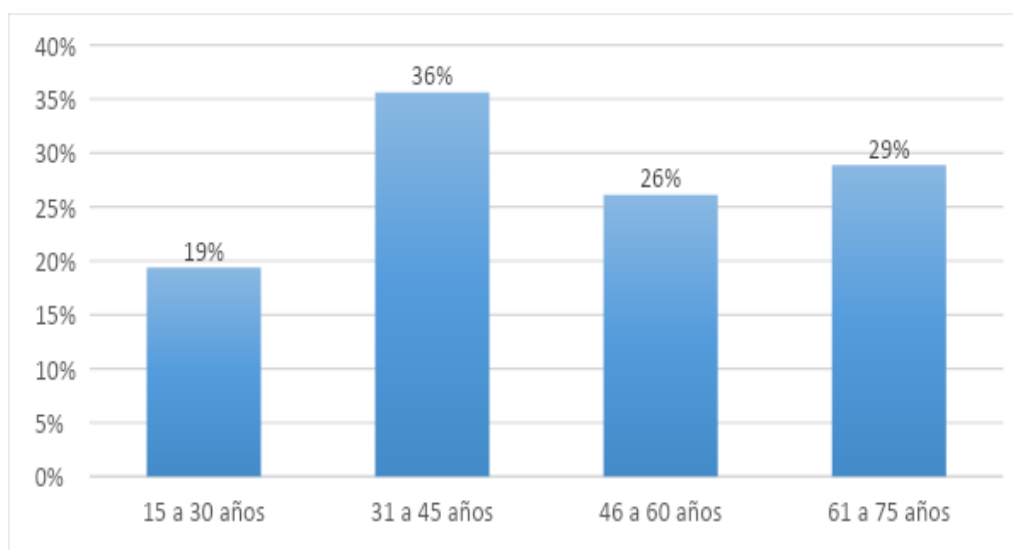
### Datos demográficos sobre los pacientes agudos en el servicio de internación en una institución pública de la ciudad de Paraná, Entre Ríos, periodo 2023

**Tabla 1. Datos Sociodemográfico: Edad**

	Frecuencia	Porcentaje
15 a 30 años	35	19%
31 a 45 años	64	36%
46 a 60 años	47	26%
61 a 75 años	34	19%
Total	180	100.0

Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

**Gráfico 1. Datos Sociodemográfico: Edad**



Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

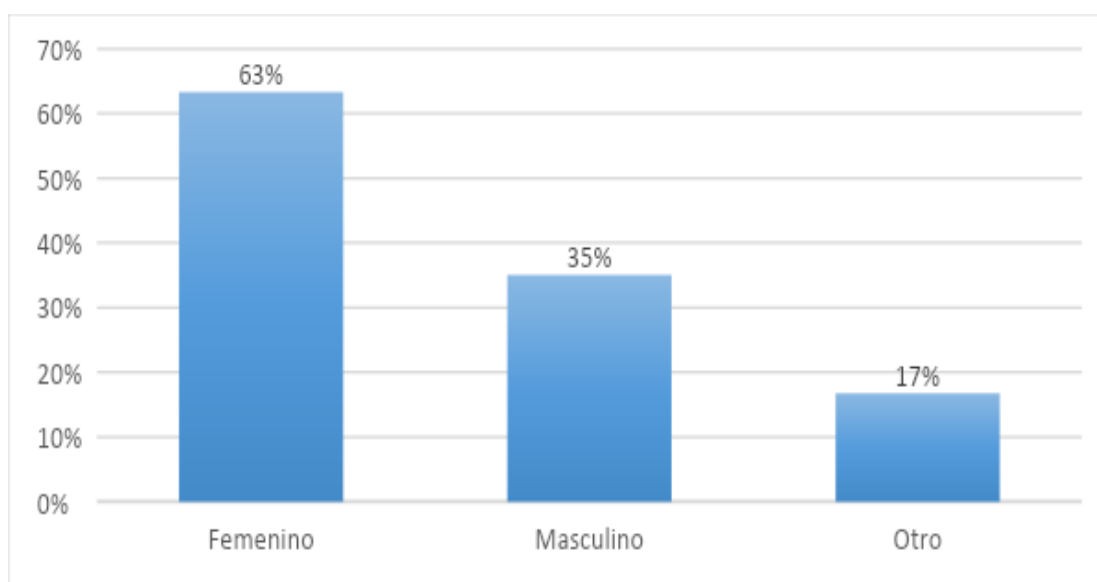
En el gráfico N° 1 se observa en cuanto a las edades de los entrevistados, donde el 36% tienen entre 31 a 45 años, el 29% tiene de 61 a 75 años, el 26% tiene de 46 a 60 años y por último el 19% tiene de 15 a 30 años de edad.

**Tabla 2. Datos Sociodemográfico, en cuanto al sexo**

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	114	63%
Masculino	63	35%
Otro	3	17%
Total	180	100%

Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

**Gráfico 2. Datos Sociodemográfico: Sexo**



Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

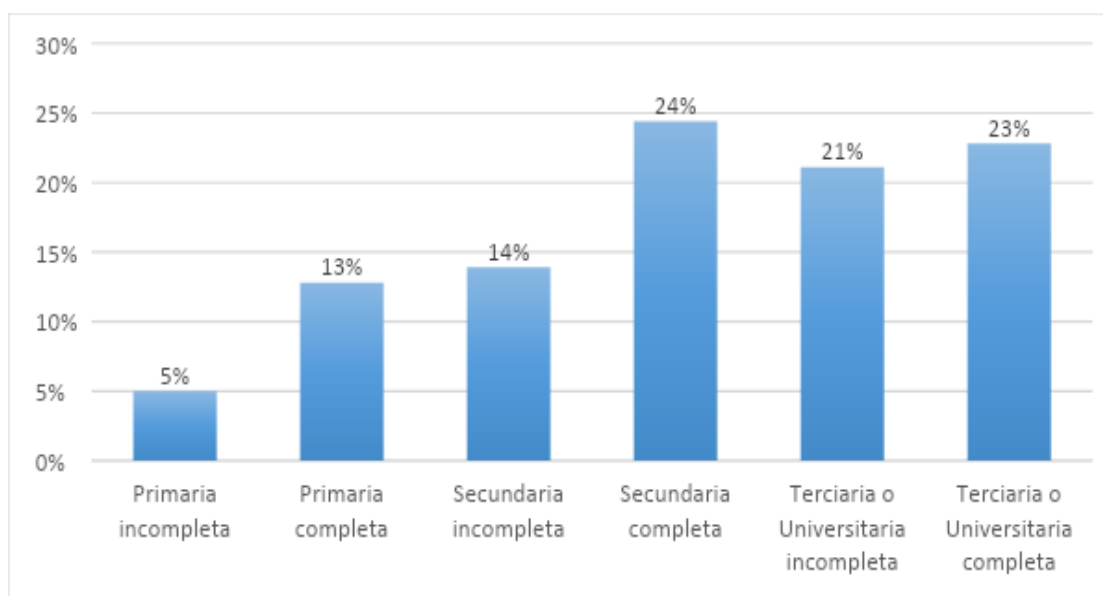
En el gráfico N° 2 se observa el sexo de los entrevistados, donde el 63% es Femenino, el 35% Masculino y el 17% Otros. Respecto al 17% que se identifica como “otro” se refiere a que a partir del 21 de julio de 2021 se sancionó el Decreto 476/2021 se sumó una tercera opción: X. Siendo que desde la implementación de la Ley 26.743 de Identidad de Género en el año 2012 las únicas dos opciones posibles para el campo sexo en los DNI eran M o F.

**Tabla 3. Datos Sociodemográfico: Nivel Educativo**

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria incompleta	9	5%
Primaria completa	23	13%
Secundaria incompleta	25	14%
Secundaria completa	44	24%
Terciaria o Universitaria incompleta	38	21%
Terciaria o Universitaria completa	41	23%
Total	180	100%

Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

**Gráfico 3. Datos Sociodemográfico: Nivel Educativo**



Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

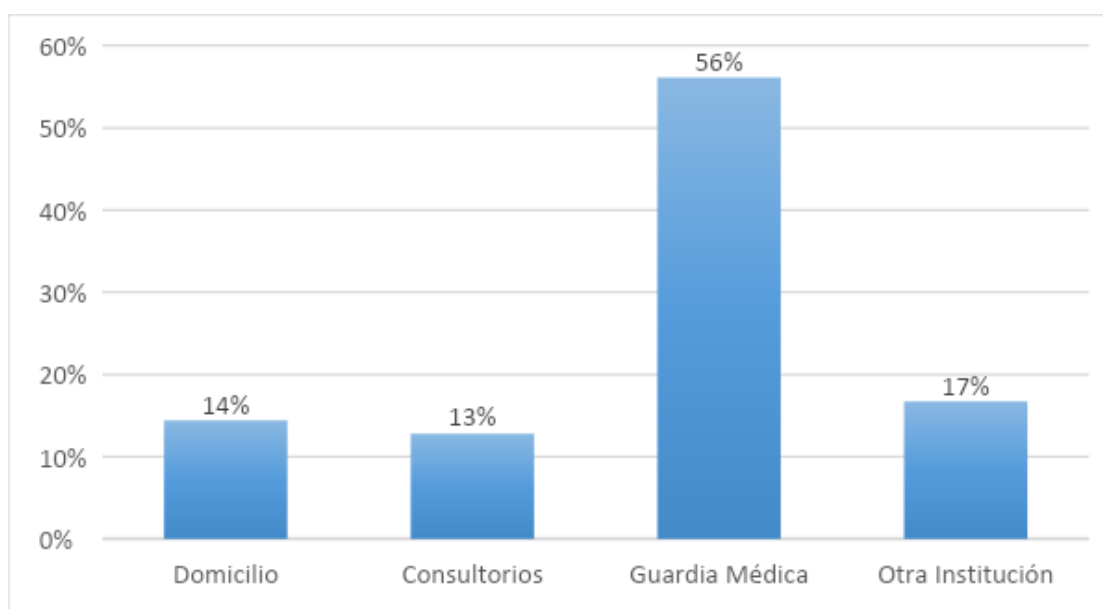
En el gráfico N° 3 se observa el nivel de instrucción de los entrevistados, donde el 24% tiene el Secundario completo, el 23% Terciaria o Universitaria completo, el 21% Terciaria o Universitaria incompleto, el 14% Secundario incompleto, el 13% Primario completo y el 5% Primario incompleto.

**Tabla 4. Datos Sociodemográfico: Ingreso al Servicio**

	Frecuencia	Porcentaje
Domicilio	26	14%
Consultorios	23	13%
Guardia Médica	101	56%
Otra Institución	30	17%
Total	180	100%

Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

**Gráfico 4. Datos Sociodemográfico: Ingreso al Servicio**



Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

En el gráfico N° 4 observamos el Lugar desde dónde accedió al servicio de internación los entrevistados, donde el 56% ingresó por la Guardia Médica, el 17% desde Otra Institución, el 14% desde su Domicilio y el 13% desde Consultorios.

**Percepción de calidad de atención en la dimensión fiabilidad según satisfacción de los pacientes agudos en el servicio de internación en una institución pública de la ciudad de Paraná, Entre Ríos, periodo 2023.**

**Tabla 5. Dimensión Fiabilidad**

Ítem	Percepciones	Expectativas	Nivel de satisfacción
¿El personal de enfermería presentó dificultad al realizar algún cuidado?	5.20	5.00	0.20
¿El personal de enfermería concurre a su habitación en diferentes horarios?	5.15	5.00	0.15
Enfermería le presta atención cuando Usted o su Familia desea hacerle alguna consulta?	4.98	5.25	-0.27
Enfermería pide autorización y le informan antes de controlarlo y realizar alguna medicación?	5.80	5.00	0.80
¿El personal de enfermería sigue procedimientos estandarizados para garantizar la consistencia en la atención?	5.25	5.25	0.00
Promedio	5.28	5.10	0.18

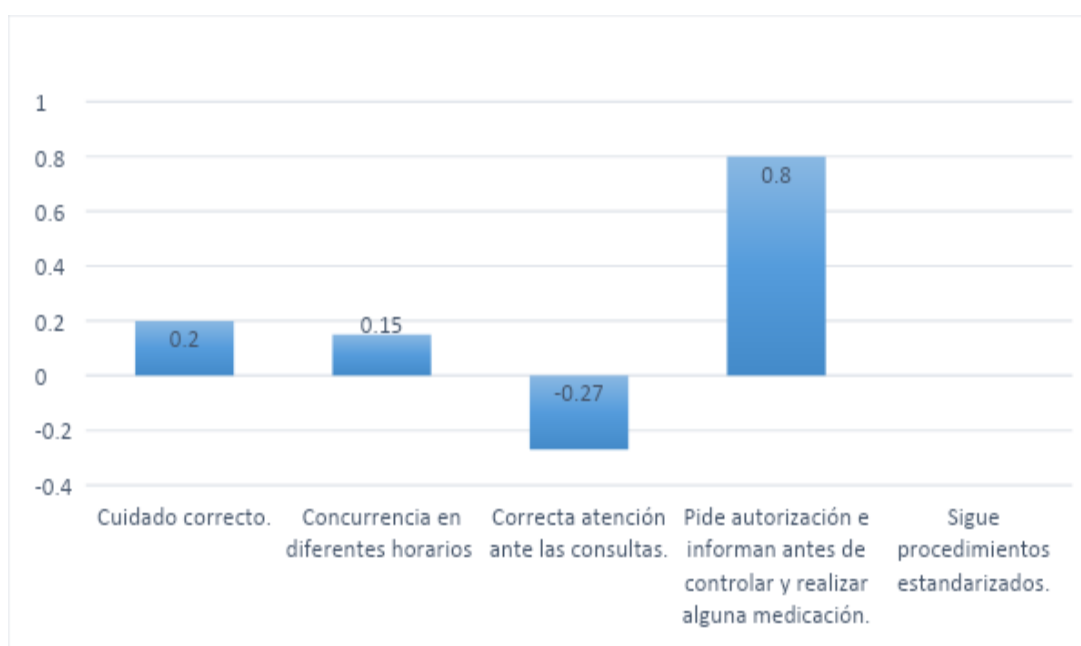
Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

**Tabla 6. Brechas relativas de los indicadores de la Dimensión Fiabilidad**

Ítem	P-E	Interpretación
Cuidado correcto.	0.20	Satisfacción Normal
Concurrencia en diferentes horarios	0.15	Satisfacción Normal
Correcta atención ante las consultas.	-0.27	Insatisfacción leve/moderada.
Pide autorización e informan antes de controlar y realizar alguna medicación.	0.80	Satisfacción Normal
Sigue procedimientos estandarizados.	0.00	Satisfacción Normal
Diferencia de Promedio	0.18	Satisfacción Normal

Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

**Gráfico 6. Brechas relativas de los indicadores de la Dimensión Fiabilidad**



Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

En el gráfico N° 6 presenta brechas relativas de indicadores en la Dimensión Fiabilidad. La mayoría muestra una Satisfacción Normal, con leves desviaciones. Destacan positivamente la autorización antes de medicación (Satisfacción Normal, P-E = 0.80). La atención ante consultas tiene una Insatisfacción leve/moderada (P-E = -0.27). En general, la dimensión tiene una Satisfacción Normal con una diferencia de promedio de 0.18.

**Percepción de calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta según satisfacción de los pacientes agudos en el servicio de internación en una institución pública de la ciudad de Paraná, Entre Ríos, periodo 2023.**

**Tabla 7. Dimensión Capacidad de Respuesta**

Ítem	Percepciones	Expectativas	Nivel de satisfacción
¿El personal de enfermería demora ante el llamado?	4.63	5.00	-0.37
¿El personal de enfermería se muestra accesible para atender sus necesidades en diferentes momentos del día?	5.25	5.25	0.00
¿El personal de enfermería demuestra eficacia al abordar situaciones urgentes o imprevistas?	5.00	5.00	0.00
¿Pide ayuda a sus compañeros ante algún problema?	4.85	5.25	-0.40
Promedio	4.93	5.13	-0.19

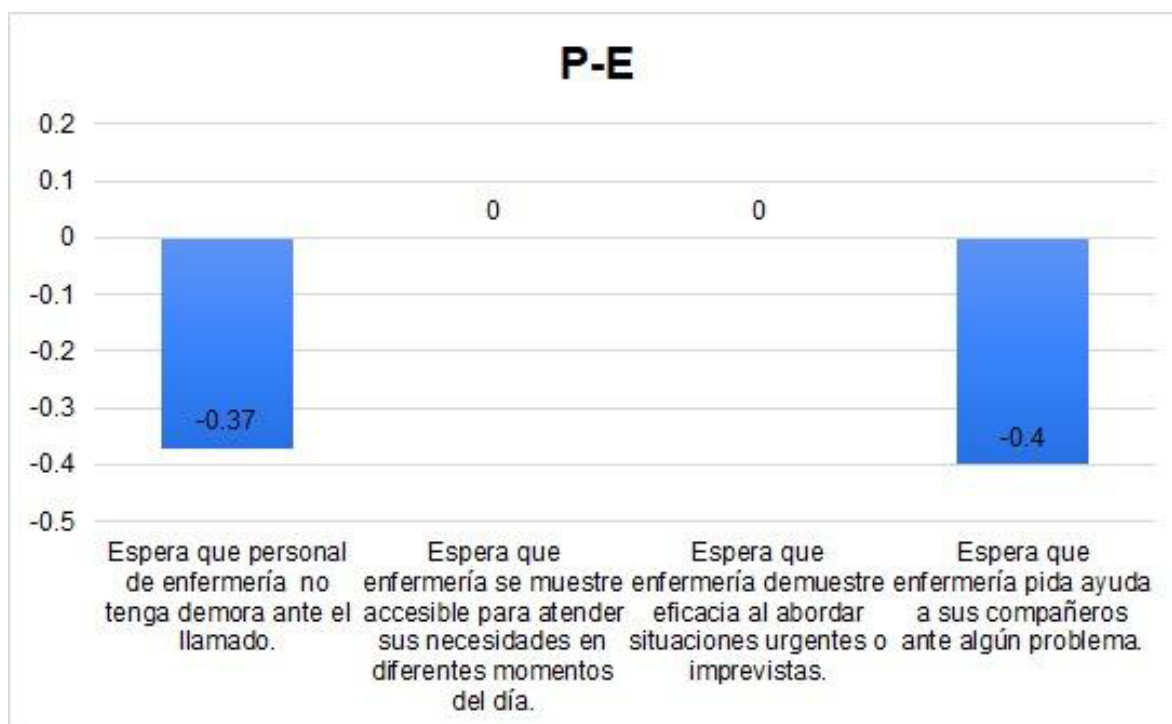
Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

**Tabla 8. Brechas relativas de los indicadores de la Dimensión Capacidad de Respuesta**

Ítem	P-E	Interpretación
Espera que personal de enfermería no tenga demora ante el llamado.	-0.37	Insatisfacción leve/moderada.
Espera que enfermería se muestre accesible para atender sus necesidades en diferentes momentos del día.	0.00	Satisfacción Normal
Espera que enfermería demuestre eficacia al abordar situaciones urgentes o imprevistas.	0.00	Satisfacción Normal
Espera que enfermería pida ayuda a sus compañeros ante algún problema.	-0.40	Insatisfacción leve/moderada.
Diferencia de Promedio	-0.19	Insatisfacción leve/moderada.

Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

**Gráfico 8. Brechas relativas de los indicadores de la Dimensión Capacidad de Respuesta**



Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

La Tabla N° 8 muestra brechas relativas en la Dimensión Capacidad de Respuesta. Los resultados muestran dos áreas con Insatisfacción leve/moderada: la percepción sobre la demora ante el llamado ( $P-E = -0.37$ ) y si el personal pide ayuda a sus compañeros ante algún problema ( $P-E = -0.40$ ). Por otro lado, los indicadores accesibilidad para atender necesidades en diferentes momentos del día y eficacia al abordar situaciones urgentes alcanzan una Satisfacción Normal, ya que las percepciones igualan a las expectativas ( $P-E = 0.00$ ). En general, la dimensión presenta una Insatisfacción leve/moderada, indicada por la diferencia de promedio de  $-0.19$ .

**Percepción de calidad de atención en la dimensión seguridad según satisfacción de los pacientes agudos en el servicio de internación en una institución pública de la ciudad de Paraná, Entre Ríos, periodo 2023.**

**Tabla 9. Dimensión Seguridad**

Ítem	Percepciones	Expectativas	Nivel de satisfacción
¿Enfermería le transmite seguridad en los cuidados?	5.79	5.25	0.54
¿El personal de enfermería explica de manera clara y comprensible los procedimientos médicos antes de realizarlos?	5.25	5.00	0.25
¿Enfermería verifica su identidad antes de administrar medicamentos o realizar procedimientos?	5.00	5.25	-0.25
¿Se le informa de manera transparente acerca de los riesgos y beneficios de los tratamientos o procedimientos médicos antes de llevarlos a cabo?	5.30	5.00	0.30
Promedio	5.34	5.13	0.21

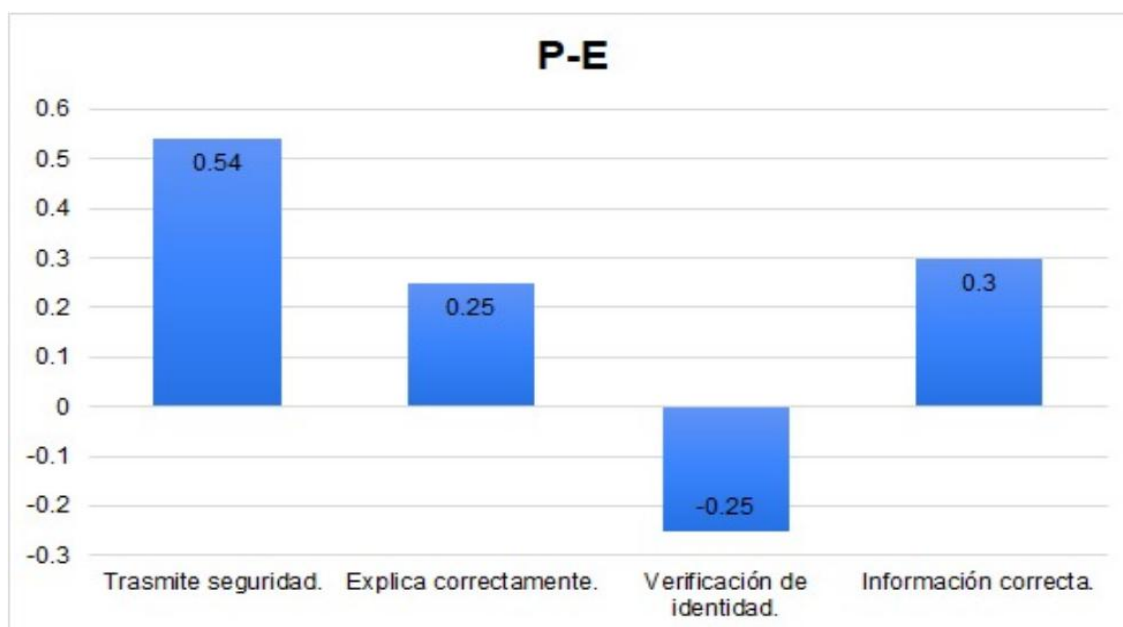
Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

**Tabla 10. Brechas relativas de los indicadores de la Dimensión Seguridad.**

Ítem	P-E	Interpretación
Transmite seguridad.	0.54	Satisfacción Normal
Explica correctamente.	0.25	Satisfacción Normal
Verificación de identidad.	-0.25	Insatisfacción leve/moderada.
Información correcta.	0.30	Satisfacción Normal
Diferencia de Promedio	0.21	Satisfacción Normal

Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

**Gráfico 10. Brechas relativas de los indicadores de la Dimensión Seguridad**



Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

La Tabla N° 10 presenta brechas relativas en la Dimensión Seguridad. La transmisión de seguridad y la explicación correcta obtienen Satisfacción Normal (P-E = 0.54 y 0.25, respectivamente). La verificación de identidad muestra una Insatisfacción leve/moderada (P-E = -0.25), mientras que la información correcta genera Satisfacción Normal (P-E = 0.30). En general, la dimensión de seguridad presenta una Satisfacción Normal, indicada por una diferencia de promedio de 0.21.

**Percepción de calidad de atención en la dimensión empatía según satisfacción de los pacientes agudos en el servicio de internación en una institución pública de la ciudad de Paraná, Entre Ríos, periodo 2023.**

**Tabla 11. Dimensión Empatía**

Ítem	Percepciones	Expectativas	Nivel de satisfacción
¿Enfermería le saluda y se presenta al ingresar a la habitación?	5.73	5.25	0.48
¿El personal de enfermería es amable y tiene una actitud dispuesta a ayudar?	5.04	5.00	0.04
¿Enfermería le prestan atención cuando Usted o su Familia desea hacerle alguna consulta?	5.00	5.00	0.00
¿El personal de enfermería muestra comprensión y empatía hacia sus preocupaciones y necesidades?	5.25	5.25	0.00
¿Enfermería toma el tiempo necesario para explicar información relevante sobre su atención y responder a sus preguntas?	4.85	4.25	0.60
Promedio	5.17	4.95	0.22

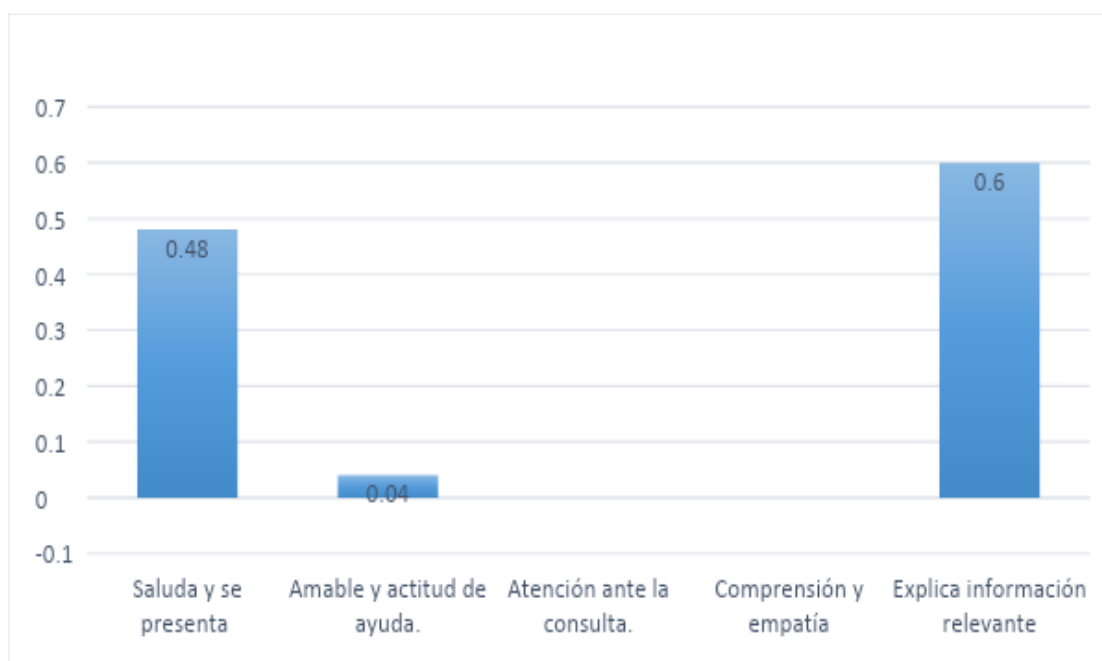
Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

**Tabla 12. Brechas relativas de los indicadores de la Dimensión Empatía**

Ítem	P-E	Interpretación
Saluda y se presenta	0.48	Satisfacción Normal
Amable y actitud de ayuda.	0.04	Satisfacción Normal
Atención ante la consulta.	0.00	Satisfacción Normal
Comprensión y empatía	0.00	Satisfacción Normal
Explica información relevante	0.60	Satisfacción Normal
Diferencia de Promedio	0.22	Satisfacción Normal

Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

**Gráfico 12. Brechas relativas de los indicadores de la Dimensión Empatía**



Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

La Tabla N° 12 muestra brechas relativas en la Dimensión Empatía. El saludo y presentación generan Satisfacción Normal ( $P-E = 0.48$ ), mientras que la amabilidad y actitud de ayuda obtienen una pequeña satisfacción ( $P-E = 0.04$ ). La atención ante la consulta muestra una Insatisfacción leve/moderada ( $P-E = 0.00$ ), mientras que la comprensión y empatía, así como la explicación de información relevante, generan Satisfacción Normal ( $P-E = 0.00$  y  $0.60$ , respectivamente). En general, la dimensión de

empatía presenta una Satisfacción Normal, indicada por una diferencia de promedio de 0.22.

**Percepción de calidad de atención en la dimensión tangibilidad según satisfacción de los pacientes agudos en el servicio de internación en una institución pública de la ciudad de Paraná, Entre Ríos, periodo 2023.**

**Tabla 13. Dimensión Tangibilidad**

Ítem	Percepciones	Expectativas	Nivel de satisfacción
¿Usa identificación con sus nombres y apellidos?	5.05	4.85	0.20
¿El Enfermero Jefe lo ha visitado durante su internación?	5.15	5.25	-0.10
¿Ha tenido comunicación o visita del Supervisor de Enfermería?	5.20	5.85	-0.65
¿Las instalaciones y equipos utilizados por el personal de enfermería son modernos y están en buen estado?	5.03	5.05	-0.02
Promedio	5.11	5.25	-0.14

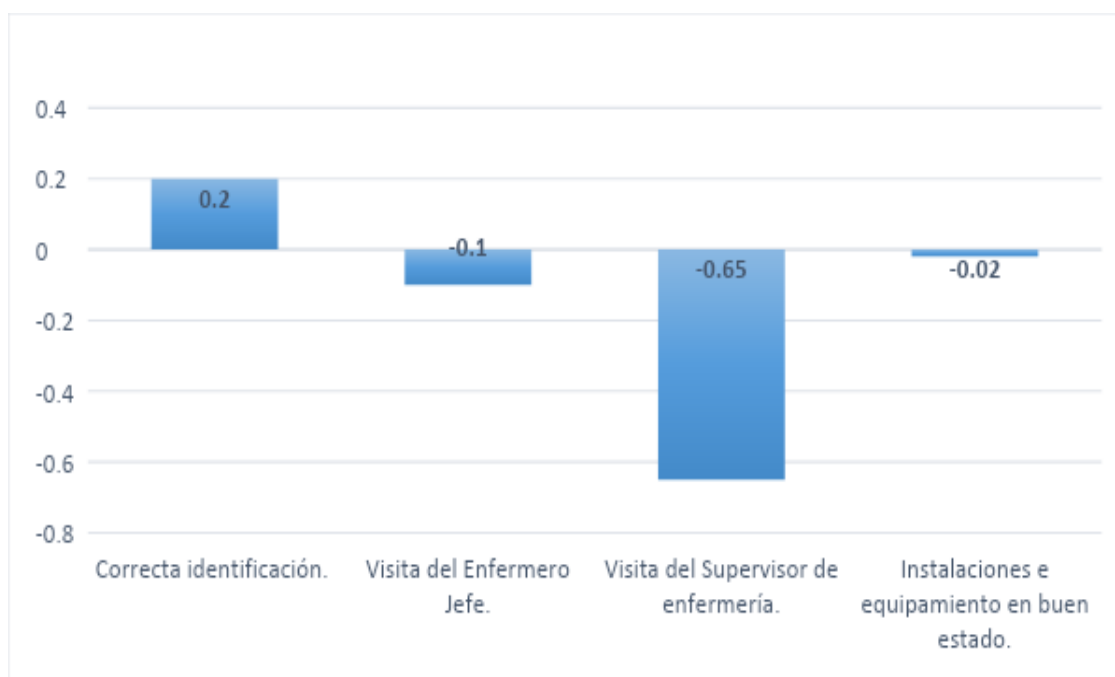
Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

**Tabla 14. Brechas relativas de los indicadores de la Dimensión Tangibilidad**

Ítem	P-E	Interpretación
Correcta identificación.	0.20	Satisfacción Normal
Visita del Enfermero Jefe.	-0.10	Insatisfacción leve/moderada.
Visita del Supervisor de enfermería.	-0.65	Insatisfacción leve/moderada.
Instalaciones y equipamiento en buen estado.	-0.02	Insatisfacción leve/moderada.
Diferencia de Promedio	-0.14	Insatisfacción leve/moderada.

Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

**Gráfico 14. Brechas relativas de los indicadores de la Dimensión Tangibilidad**



Fuente: Elaboración propia de cuestionario del Modelo Servqual, de Zeithaml, Parasuraman Y Berry (2004) aplicado a pacientes atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná en 2023.

La Tabla N° 14 presenta brechas relativas en la Dimensión Tangibilidad. La correcta identificación genera Satisfacción Normal (P-E = 0.20). Sin embargo, la visita del Enfermero Jefe y del Supervisor de enfermería muestran Insatisfacción leve/moderada (P-E = -0.10 y -0.65, respectivamente). Las instalaciones y el equipamiento en buen estado también generan una Insatisfacción leve/moderada (P-E = -0.02). En general, la dimensión de tangibilidad presenta una Insatisfacción leve/moderada, indicada por una diferencia de promedio de -0.14.

## Discusión

A la luz de los resultados obtenidos se puede afirmar que la calidad en los establecimientos de salud es una necesidad fundamental que debe ser analizada y estudiada por las/os profesionales y/o instituciones de salud. La labor diaria, en muchas ocasiones, soslaya la capacidad de identificar y evaluar los requerimientos que como institución debemos ofrecer y garantizar al usuario en términos de calidad. El desempeño en la diversidad de profesionales, la estructura edilicia, ausencia de capacitaciones, falta de lineamientos que midan la calidad, son diferentes factores que pueden influir directamente en la satisfacción de los usuarios, así como obstaculizan los objetivos propuestos que como institución se desea alcanzar.

La Organización Mundial de Salud (OMS) sostiene que “la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”. (2018)

En consonancia, la Comisión Interinstitucional de Enfermería (CIE) propone el siguiente concepto de calidad: “La atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador de servicios.” (2002)

Por otro lado, la calidad en los servicios de enfermería Balderas M. L afirma que:

“La calidad en la atención de enfermería es tratar a los pacientes como ellos necesitan; esforzarse por complacerlos; intentar conocer lo que desean y anticiparse a ello; así como aplicar los conocimientos, experiencia y técnica a su servicio. Implica involucrar a todo el equipo de salud en este proceso y hacer las cosas lo mejor posible. Si la calidad es una cultura, una filosofía y una forma de ser y hacer conlleva la necesidad de perfeccionar la forma de trabajar. La calidad total tiene su principal fuerza motriz en la creación de un valor agregado en la labor de los profesionales para satisfacer a sus clientes y usuarios. En relación

con los productos y servicios, el valor es la percepción del cliente sobre el grado en que se satisfacen sus necesidades por parte de la empresa o institución a la cual demandan un producto o un servicio”. (2017, pág. 259)

Si bien hay numerosas definiciones en lo que respecta a calidad, se puede afirmar que la calidad es una necesidad cada vez más importante en las instituciones de salud. Los profesionales de enfermería son una parte esencial en el sistema de salud, que pasa el mayor tiempo junto al paciente, es por esto, que debe ofrecer un servicio seguro, eficiente y eficaz. En este sentido son profesionales de la salud primordiales para dar respuestas a las exigencias, expectativas y las diferentes necesidades del usuario, conociendo y utilizando los estándares de calidad definidos por la institución.

Retomando los resultados del estudio que aquí nos convoca, consideramos en primer lugar las dimensiones capacidad de respuesta y tangibilidad que han presentado insatisfacción leve/moderada.

La dimensión de capacidad de respuesta, definida por Matsumoto Nishizawa (2014) como la disposición para ayudar a los usuarios y ofrecer un servicio rápido, presenta en nuestro estudio un nivel general de insatisfacción leve a moderada. Si bien los pacientes perciben que el personal es accesible y eficaz ante situaciones urgentes, esta percepción se ve negativamente afectada por dos áreas críticas. Se hallaron discrepancias significativas en la demora del personal ante el llamado y en la percepción de que no piden ayuda a sus compañeros ante un problema. Estos hallazgos coinciden con lo que expone Matsumoto Nishizawa (2014), ya que, si bien la atención de enfermería debería destacarse por su rapidez, factores como la carga de trabajo o la dinámica de equipo pueden estar afectando negativamente la percepción del servicio en esta institución.

En este sentido, Mogollon Abad L. (2019), en su estudio de análisis y comprensión de la percepción del cuidado enfermero en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía: según la teoría de Kristen Swanson, Chiclayo – Perú , describe que los pacientes perciben que el cuidado brindado por las enfermeras existen diferencias, por un lado les transfieren disponibilidad y se acercan a su llamado expresando preocupación, diálogo e interés por su situación de salud, mientras que por otro lado, muestran actitudes indiferentes en su cuidado, pese a ello los mismos pacientes

justifican estas actitudes son por la cantidad de pacientes que existen en el servicio y el tiempo es reducido.

Por su parte, Espinoza Huashua A. (2018), en su estudio los factores asociados a los conflictos enfermera - paciente en el Servicio de Ginecología del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa, Perú; afirma que los tipos de conflicto enfermera – paciente más frecuente son los derivados de la comunicación, específicamente la falta de información detallada sobre los procesos, tratamiento y cuidado a las pacientes. Los conflictos derivados de la administración de medicamentos son ocasionados por la falta de explicación sobre el proceso de administración del medicamento por parte de las enfermeras. Los conflictos derivados de la oportunidad de atención son la demora en la atención y la falta de atención cuando la paciente la solicita.

En concordancia con nuestro estudio, respecto al análisis de la percepción de calidad de atención en la dimensión de tangibilidad revela que, en general, los pacientes agudos en el servicio de internación muestran una insatisfacción leve/moderada con los aspectos en la visita del enfermero jefe y del supervisor de enfermería, así como en el estado de las instalaciones y el equipamiento utilizados.

Desde esta perspectiva Pumar M., profesora del Programa en Gestión de Enfermería en las Organizaciones Sanitarias, sostiene que: la enfermera gestora, incorporando la perspectiva del cuidado a la planificación, organización, evaluación y dirección de las organizaciones, posibilita la adecuación de los contextos y recursos necesarios para la producción de cuidados enfermeros. De este modo, las enfermeras gestoras juegan un papel fundamental para lograr la calidad, la seguridad y la humanización de los cuidados y los servicios sanitarios. (2018)

A la luz de lo expuesto, se podría afirmar que es determinante el rol que desempeñan las/os enfermeras a cargo de la gestión en los establecimientos de salud, lo significativo de que sean reconocidos/as como líderes, teniendo la responsabilidad de tomar decisiones y acciones para mejorar la gestión del cuidado, interviniendo, dando respuestas y soluciones cuando el paciente y familia manifiestan algún grado de insatisfacción.

Es así que como profesionales de salud, debemos proponernos cumplir con el perfil gestor, mediante, la formación académica, adquisición de habilidades y destreza, resolución de conflictos, entre otros, son requisitos de vital importancia que deben

reunir las/los enfermeras/as gestores para lograr mejorar el funcionamiento, la productividad y la satisfacción de los clientes de la institución, más aún, cuando los usuarios que acuden a centros hospitalarios en busca de servicios de enfermería depositan su confianza en que sus necesidades de salud serán atendidas. Acordamos con Castelo Rivas et al. (2016), que la calidad en la atención de los servicios de salud debe ser una preocupación central en la gestión del desempeño profesional. No solo se busca mejorar las capacidades institucionales, sino que se pone especial énfasis en el hecho de que en el centro de todos los procesos se encuentra la vida misma de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida.



## Conclusión

Considerando el análisis de los resultados obtenidos y orientados por los objetivos propuestos vinculados a conocer la percepción de calidad de atención según el estado de satisfacción de los pacientes agudos atendidos por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná, Entre Ríos, en el periodo de 2023, lo expuesto en este trabajo permite arribar a las siguientes conclusiones.

Se puede afirmar, en primer lugar, que es necesario profundizar en el desarrollo de estándares de calidad y en diferentes lineamientos para medir la calidad de los servicios en el Hospital San Martín de Paraná, centro de referencia de la Provincia de Entre Ríos. Así como también, las/os profesionales de enfermería deberán conocer y aplicar la estandarización de procesos para unificar y organizar la atención de enfermería.

En cuanto a la insatisfacción leve/moderada presente en las dimensiones de tangibilidad y capacidad de respuestas, se considera relevante trabajar en el análisis de los diferentes factores que podrían estar afectando el servicio de enfermería tales como: ausentismo imprevisto en el personal de enfermería, incremento de urgencias en pacientes, mala comunicación, entre otras causas. Se considera fundamental fomentar una cultura de compromiso y responsabilidad en la asistencia laboral para promover un ambiente de trabajo satisfactorio y productivo.

En esta misma línea, se propone establecer programas de capacitación en donde se aborden estrategias y herramientas metodológicas de comunicación y motivación para el personal de enfermería. Así como también destacar que, como organización de salud, se debe apuntar a la visibilización de los diferentes enfermeros/as gestores.

Atendiendo a las consideraciones que anteceden, se propone el uso de una tarjeta de identificación en los uniformes (enfermero, enfermero jefe/s, supervisores de enfermería, Jefe de Departamento) que permitan el reconocimiento del paciente. Así mismo, se propone llevar a cabo un plan de recorrido del supervisor, jefes y subjefes determinando el tiempo asignado en la que los/las profesionales realizan la visita a las habitaciones de los pacientes.

Sistematizar y difundir los resultados obtenidos en el personal de enfermería, encargado de gestionar en los servicios, permite la participación colectiva en la elaboración de propuestas que contribuirán con los objetivos de la organización de salud.

En cuanto a las dimensiones abordadas de fiabilidad, seguridad y empatía, se concluye que existen niveles de satisfacción normales en la atención brindada por el personal de enfermería del servicio de internación en una Institución Pública de la ciudad de Paraná, Entre Ríos, en el periodo de 2023. Además, se logra identificar que la percepción sobre la seguridad presenta un estado de satisfacción normal entre los pacientes. En este sentido, se puede visualizar aspectos que fortalecen la cultura organizacional, en el cual se ve fortalecido el vínculo enfermero-usuario, permitiendo brindar un servicio de calidad, que nos permite aproximarnos a los objetivos y metas propuestas, destacando la formación y capacitación del personal de enfermería de la Institución.

A modo de cierre, es pertinente remarcar que estos resultados en conjunto subrayan la importancia de continuar mejorando la calidad de atención en los servicios de salud, dando respuestas a las necesidades de los pacientes, que permita fortalecer el vínculo y mejorar la confianza entre enfermero, paciente y familia y en donde las ideas y opiniones recepcionadas sean consideradas dentro de la elaboración de las planificaciones operativas y estratégicas por parte de la enfermera gestora, con el fin de lograr elevar los estándares de calidad en la atención de la salud, garantizar un cuidado integral a los pacientes y sus familias y mejorar la experiencia en su paso por la institución de salud.

## Bibliografía

- Amador Porro, C., y Cubero Menéndez, O. (2010). Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 36(3), 175-179. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/214/21416135012.pdf>
- Balderas Pedredo, Maria de la Luz (2017). Administración de los Servicios de Enfermería. 7ma. Edición. Pag. 259-264. México.
- Beroiza, L. (2022). *Percepción del personal de enfermería del Hospital Cipolletti sobre el impacto en su salud mental referido a sus vivencias en el cuidado de personas con Covid-19 durante el año 2022*. Cipolletti: Universidad Nacional de Camahue. Licenciatura en Enfermería (Tesis de Grado). Obtenido de <http://rdi.uncoma.edu.ar/handle/uncomaid/16929>
- Castelo Rivas, W., Castelo Rivas, F., y Rodríguez Díaz, J. (2016). Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(3). Obtenido de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/rt/prnterFriendly/942/184>
- Cruz Medina, E., Coronado Zarco, R., Macías Hernández, S., Arellano Hernández, A., y Nava Bringas, T. (2013). El Contexto Actual de la Calidad en Salud y sus Indicadores. *Medigraphic: Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*, 26-33. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2013/mf131e.pdf>
- Del Salto Mariño, E. (2014). *Evaluación De La Calidad De Atención Y Satisfacción Del Usuario Que Asiste A La Consulta En El Departamento Médico Del Instituto Nacional Mejía En El Periodo 2012*. Quito: Universidad Central Del Ecuador. Obtenido de <http://200.12.169.19/bitstream/25000/4665/1/T-UCE-0006-12.pdf>
- D'Empaire, G. (2010). Calidad de Atención Médica y Principios Éticos. *Acta bioethica*, 16(2), 124-132. Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2010000200004](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2010000200004)

- Donabedian, A. (2001). Una Reconsideración de las Responsabilidades Profesionales e Institucionales Ante la Garantía de la Calidad Asistencial. *Revista Calidad Asistencial*, 112-116. Obtenido de [https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/10/Reconsideraci%C3%B3n\\_responsabilidades\\_profesionales\\_2.pdf](https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/10/Reconsideraci%C3%B3n_responsabilidades_profesionales_2.pdf)
- Duque Oliva, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Innovar*, 15(25), 64-80. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-50512005000100004](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-50512005000100004)
- Durán Rodríguez, R., Rodríguez García, K., y Gomero Piti, R. (2016). Calidad de atención recibida en el servicio de Cuidados Intensivos Adultos en hospital de Baracoa, Guantánamo. *evista Información Científica*, 95(1), 1-10. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5517/551762874001/html/>
- Espinoza Huashua, Angélica María (2017) Universidad Católica Santa María. Factores Asociados a los Conflictos Enfermera – paciente. Servicio de Ginecología del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa, 2016. Arequipa. Perú.
- Febres Ramos, R. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403.
- Febres Ramos, R., y Mercado Rey, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000300397](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397)
- Ganga Contreras, F., Alarcón Henríquez, N., y Pedraja Rejas, L. (2019). Medición de calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL: el caso del Juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt - Chile. *Revista chilena de ingeniería*, 27(4), 668-661. Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-33052019000400668&lang=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-33052019000400668&lang=pt)

- García, M. (2009). Los determinantes de la calidad de la atención en salud: el caso del control prenatal. *Coyuntura Económica*, 61-97. Obtenido de <https://www.repository.fedesarrollo.org.co/handle/11445/314>
- Henao Nieto, D., Villa, A., y Yepes Delgado, C. (2018). Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34), 69-80. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-70272018000100069](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272018000100069)
- Hernández Salazar, P. (2011). La importancia de la satisfacción del usuario. *Documentación de las Ciencias de la Información*, 34(1), 349-368. Recuperado el 8 de Mayo de 2022, de <https://revistas.ucm.es/index.php/DCIN/article/download/36463/35311/>
- Hernández Sampieri, R., Fernández, C., y Baptista, L. (2013). *Metodología de la investigación* (Sexta Edición ed.). México: McGraw Hill.
- Huiza Guardia, G. (2006). *Satisfacción del Usuario Externo sobre la Calidad Atención de Salud en el Hospital Base Naval. Callao. Octubre-diciembre 2003*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana Unidad de Postgrado. Obtenido de [https://www.academia.edu/9308507/SATISFACCION\\_DEL\\_USUARIO\\_EXTERNO SOBRE LA CALIDAD](https://www.academia.edu/9308507/SATISFACCION_DEL_USUARIO_EXTERNO SOBRE LA CALIDAD)
- Jimenez Paneque, R. (2004). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. *Revista Cubana de Salud Pública*. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662004000100004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000100004)
- Jiménez Pérez, J., y García Villanueva, S. (2015). Evaluación de la satisfacción del usuario del sistema nacional de salud en el último quinquenio. *Revista de Enfermería Castilla y León*, 21-34. Obtenido de <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/159/132>

Laydy Katheryn Mogollon abad. (2019). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Facultad de Medicina Escuela de Enfermería. Chiclayo. Perú. Obtenido en marzo 2024 de:

[https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1977/1/TL\\_Mogollon%20AbadLaydy.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1977/1/TL_Mogollon%20AbadLaydy.pdf)

Lobo, A., Domínguez, K., y Rodríguez, J. (2016). Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. *Ridec*, 9(1). Recuperado el 8 de Mayo de 2022, de <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27119/satisfaccion-de-los-usuarios-de-los-centros-de-salud-de-la-ciudad-de-ourense/>

López González, E., Cabrera Macías, Y., López Cabrera, E., y Puerto Becerra, A. (2018). Calidad percibida en servicios de asistencia al adulto mayor. *MediSur*, 16(3), 437-463. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/1800/180061648012/html/>

Martínez Marín, J. (2018). *Control de Calidad*. España: Universidad Obertade Catalunya. Obtenido de [https://www.google.com/search?q=Mart%C3%ADnez+Mar%C3%ADn%2C+J.+%282018%29+Control+de+Calidad.+Universitat+Oberta+de+Catalunya.+Recuperado+de+https%3A%2F%2Fopenaccess.uoc.edu%2Fbitstream%2F10609%2F144051%2F27%2FDiseno%2520y%2520fabricacion%2520inteligente\\_](https://www.google.com/search?q=Mart%C3%ADnez+Mar%C3%ADn%2C+J.+%282018%29+Control+de+Calidad.+Universitat+Oberta+de+Catalunya.+Recuperado+de+https%3A%2F%2Fopenaccess.uoc.edu%2Fbitstream%2F10609%2F144051%2F27%2FDiseno%2520y%2520fabricacion%2520inteligente_)

Massip Pérez, C., Ortiz Reyes, R., Llantá Abreu, M., y Infante Ochoa, I. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(4). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662008000400013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013)

Matsumoto Nishizawa, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Revista Perspectivas* (34), 181-209. Obtenido de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1994-37332014000200005#:~:text=El%20Modelo%20Servqual%2C%20mide%20la,%20empat%C3%ADa%2C%20y%20elementos%20tangibles](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005#:~:text=El%20Modelo%20Servqual%2C%20mide%20la,%20empat%C3%ADa%2C%20y%20elementos%20tangibles)

- Medina Macias, A., y Avila Vidal, A. (2002). Evolución de la Teoría Administrativa. Una visión desde la psicología organizacional. *Revista Cubana de Psicología*, 19(3), 262-272. Obtenido de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v19n3/12.pdf>
- Metodología de observación de los procesos de atención y humanización de los servicios materno y neonatal. (2018) – Versión: 01. Pág. 7. Santo Domingo República Dominicana: Obtenido de:  
<https://www.unicef.org/dominicanrepublic/media/1086/file/Publicaci%C3%B3n%20%7C%20Metodolog%C3%ADa%20para%20la%20Observaci%C3%B3n%20de%20los%20Procesos%20de%20Atenci%C3%B3n%20y%20Humanizaci%C3%B3n%20en%20los%20Servicios%20Materno.pdf>
- Mora Contreras, C. (2011). La Calidad del Servicio y la Satisfacción del Consumidor. *Revista Brasileira de Marketing*, 10(2), 146-162. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4717/471747525008.pdf>
- Napán Gallardo, M. (2018). *Proceso logístico y satisfacción de los clientes internos del Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña 2017*. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/13481>
- Numpaqué Pacabaque, A., y Rocha Buelvas, A. (2016). SERVQUAL and SERVQHOS models for the evaluation of quality of health services: a literature review. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(4), 715-720. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-00112016000400715](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112016000400715)
- Oliva, C., y Hidalgo, G. (2004). Satisfacción Usuaria: Un Indicador de Calidad del Modelo de Salud Familiar, Evaluada en un Programa de Atención de Familias en Riesgo Biopsicosocial, en la Atención Primaria. *Psykhé*, 173-186. Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-22282004000200013](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282004000200013)
- Oviedo Zuñiga, R., y Tapia Fuentes, V. (2018). *Características Sociodemográficas y Calidad de Atención en Enfermería en Pacientes Hospitalizados en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2018*. Lima: UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2213>

- Pedraza Melo, N. (2018). El clima organizacional y su relación con la satisfacción laboral desde la percepción del capital humano. *Lassallista de Investigación*, 15(1), 90-101. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/695/69559148009/html/>
- Pumar María Jesús. (2018). Las enfermeras gestoras juegan un papel fundamental para lograr humanización de los cuidados. España. Obtenido de: <https://www.unav.edu/noticias/-/contents/19/11/2018/las-enfermeras-gestoras-juegan-un-papel-fundamental-para-lograr-humanizacion-de-los-cuidados/content/lovPblW1fC70/19903176>
- Ramírez Sánchez, T., Nájera Aguilar, P., y Nigenda López, G. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Salud Pública de México*, 1-9. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/spm/1998.v40n1/03-12/es/>
- Sabino, C. (1996). *El Proceso de Investigación*. Obtenido de [http://paginas.ufm.edu/sabino/word/proceso\\_investigacion.pdf](http://paginas.ufm.edu/sabino/word/proceso_investigacion.pdf)
- Secretaría de Salud. Comisión Interinstitucional de Enfermería. (2022). Evaluación Sistematizada de la calidad de los servicios de enfermería. México. Obtenido de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf>
- Syed, S., Leatherman, S., Abrampah, N., Neilson, M., y Kelley, E. (2018). Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.226266>
- Szwako, A., y Vera, F. (2017). Percepción de la calidad de atención médica en consultorios de la Cátedra de Medicina Familiar del Hospital de Clínicas, Asunción- Paraguay. Año 2013. *Salud Pública Paraguay*, 26-30. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/884756/percepcion-de-la-calidad-de-atencion-pb.pdf>
- Torres Contreras, C., y Buitrago Vera, M. (2011). Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería en Pacientes Oncológicos Hospitalizados. *Cuidarte*, 2(1), 138-148. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/3595/359533178007.pdf>

- Torres Samuel, M., y Vásquez Stanescu, C. (2015). Modelos de Evaluación de la Calidad del Servicio: Caracterización y Análisis. *Compendium*, 18(35), 57-76. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>
- Tubon Chicaiza, N., y Pallango Espín, B. (2023). Percepción del paciente sobre el triaje Manchester aplicado por el personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital General de Ambato. *MQRInvestigar*, 7(2), 1666–1679. Obtenido de <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.2.2023.1666-1679>
- Vizcaino, A., Vizcaíno Marín, V., y Fregoso Jasso, G. (2019). Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. *Horizonte sanitario*, 18(1), 27-36. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6674436.pdf>
- Yadira, N. (2019). Cómo el paciente percibe y genera expectativas. *Revista Criterios*, 26(1), 135-154. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8736364.pdf>
- Yepes Aristizábal, W., y Castañeda Espinosa, E. (2020). *La gestión de calidad y la gestión del conocimiento: relaciones, estrategias y aportes para un enfoque integrador*. Colombia: Universidad EAFIT (Tesis de Grado). Obtenido de <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3534592>
- Zoloaga, S. (2022). *Percepción sobre la calidad de atención recibida de parte del talento humano enfermero, por los familiares de los usuarios hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Hospital de Niños de Santa Fe “Dr. O. Alassia”. Período*. Universidad Nacional de Rosario. Obtenido de <https://rephip.unr.edu.ar/bitstreams/0b833825-05c4-40ca-8289-cf0c49703007/download>

# **Anexos**

## Modelo de Consentimiento Informado

**Estimado/a paciente,**

Le invitamos a participar en un estudio de investigación que busca conocer la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención de enfermería recibida durante su internación. Esta investigación forma parte de los requisitos para optar por el título de Magíster en Administración de Servicios de Enfermería.

**1. Propósito del Estudio** El objetivo principal es comprender su nivel de satisfacción con el cuidado brindado por el personal de enfermería. Los resultados nos ayudarán a identificar fortalezas y áreas de mejora para ofrecer un servicio de mayor calidad a futuros pacientes.

**2. ¿En qué consiste su participación?** Si decide participar, se le pedirá que responda un cuestionario anónimo sobre sus experiencias durante su hospitalización. Completar el cuestionario le tomará aproximadamente 15 minutos.

**3. Riesgos y Beneficios** No existen riesgos previsibles asociados a su participación en este estudio, más allá del tiempo que le tome completar el cuestionario. Usted no recibirá un beneficio directo por participar. Sin embargo, su opinión es muy valiosa y contribuirá a mejorar la calidad de los servicios de salud en esta institución.

**4. Confidencialidad y Anonimato** Su participación es completamente confidencial. El cuestionario no le solicitará su nombre ni ningún dato que pueda identificarlo. Los resultados se analizarán de forma grupal y se presentarán de manera estadística, por lo que su identidad quedará totalmente protegida.

**5. Participación Voluntaria** Su participación es voluntaria. Usted tiene el derecho de no responder alguna pregunta o de retirarse del estudio en cualquier momento, sin que esto afecte de ninguna manera la atención médica que recibe o su relación con el personal del hospital.

**Declaración de Consentimiento**

He leído y comprendido la información presentada en este formulario. Entiendo los objetivos del estudio, el procedimiento y mis derechos como participante. Todas mis preguntas han sido respondidas a mi satisfacción.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

**Nombre completo del participante:** \_\_\_\_\_

**Firma del participante:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## **Cuestionario de Percepción de los Pacientes**

Con el objetivo de conocer su opinión, le solicito marque con una cruz (x) la respuesta que considere adecuada. La puntuación será 1 la más baja y 5 la más alta a considerar.

### **Edad:**

- 15 a 30 años
- 31 a 45 años
- 46 a 60 años
- 61 a 75 años

### **Sexo**

- Femenino
- Masculino
- Otro

### **Nivel de Instrucción**

- Primaria incompleta
- Primaria completa
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Terciaria o Universitaria incompleta
- Terciaria o Universitaria completa

### **Ingreso al Servicio**

- Domicilio
- Consultorios
- Guardia Médica
- Otra Institución

## Cuestionario de Expectativas

N°	PREGUNTA	1	2	3	4	5
	<b>Dimensión Fiabilidad</b>					
1	Espera que el personal de enfermería no presente dificultad al realizar algún cuidado.					
2	Espera que enfermería concorra a su habitación en diferentes horarios.					
3	Espera que enfermería le preste atención cuando Usted o su Familia desea hacerle alguna consulta.					
4	Espera que enfermería pida autorización y le informan antes de controlarlo y realizar alguna medicación.					
5	Espera que enfermería siga procedimientos estandarizados para garantizar la consistencia en la atención?					
	<b>Dimensión Capacidad de Respuesta</b>					
6	Espera que personal de enfermería no tenga demora ante el llamado.					
7	Espera que enfermería se muestre accesible para atender sus necesidades en diferentes momentos del día.					
8	Espera que enfermería demuestre eficacia al abordar situaciones urgentes o imprevistas.					
9	Espera que enfermería pida ayuda a sus compañeros ante algún problema.					
	<b>Dimensión Seguridad</b>					
10	Enfermería le debe transmitir seguridad en los cuidados.					
11	Enfermería debe explicar de manera clara y comprensible los procedimientos médicos antes de realizarlos.					
12	Enfermería debe verificar su identidad antes de administrar medicamentos o realizar procedimientos.					

13	Espera se le informe de manera transparente acerca de los riesgos y beneficios de los tratamientos o procedimientos médicos antes de llevarlos a cabo.					
	<b>Dimensión Empatía</b>					
14	Espera que enfermería le salude y se presenta al ingresar a la habitación.					
15	Espera que el personal de enfermería sea amable y tiene una actitud dispuesta a ayudar.					
16	Espera que enfermería le preste atención cuando Usted o su Familia desea hacerle alguna consulta.					
17	Espera que el personal de enfermería muestre comprensión y empatía hacia sus preocupaciones y necesidades.					
18	Espera que enfermería se tome el tiempo necesario para explicar información relevante sobre su atención y responder a sus preguntas.					
	<b>Dimensión Tangibilidad</b>					
19	Espera que enfermería use identificación con sus nombres y apellidos.					
20	Espera que el Enfermero Jefe lo visite durante su internación					
21	Espera tener comunicación o visita del Supervisor de Enfermería.					
22	Espera que las instalaciones y equipos utilizados por el personal de enfermería sean modernos y están en buen estado.					

## Cuestionario de Percepciones

N°	PREGUNTA	1	2	3	4	5
	<b>Dimensión Fiabilidad</b>					
1	¿El personal de enfermería presentó dificultad al realizar algún cuidado?					
2	¿El personal de enfermería concurre a su habitación en diferentes horarios?					
3	Enfermería le presta atención y Usted o su Familia desea hacerle alguna consulta?					
4	Enfermería pide autorización y le informan antes de controlarlo y realizar alguna medicación?					
5	¿El personal de enfermería sigue procedimientos estandarizados para garantizar la consistencia en la atención?					
	<b>Dimensión Capacidad de Respuesta</b>					
6	¿El personal de enfermería demora ante el llamado?					
7	¿El personal de enfermería se muestra accesible para atender sus necesidades en diferentes momentos del día?					
8	¿El personal de enfermería demuestra eficacia al abordar situaciones urgentes o imprevistas?					
9	¿Pide ayuda a sus compañeros ante algún problema?					
	<b>Dimensión Seguridad</b>					
10	¿Enfermería le transmite seguridad en los cuidados?					
11	¿El personal de enfermería explica de manera clara y comprensible los procedimientos médicos antes de realizarlos?					
12	¿Enfermería verifica su identidad antes de administrar medicamentos o realizar procedimientos?					

13	¿Se le informa de manera transparente acerca de los riesgos y beneficios de los tratamientos o procedimientos médicos antes de llevarlos a cabo?					
	<b>Dimensión Empatía</b>					
14	¿enfermería le saluda y se presenta al ingresar a la habitación?					
15	¿el personal de enfermería es amable y tiene una actitud dispuesta a ayudar?					
16	¿enfermería le presta atención cuando Usted o su Familia desea hacerle alguna consulta?					
17	¿El personal de enfermería muestra comprensión y empatía hacia sus preocupaciones y necesidades?					
18	¿Enfermería toma el tiempo necesario para explicar información relevante sobre su atención y responder a sus preguntas?					
	<b>Dimensión Tangibilidad</b>					
19	¿Usa identificación con sus nombres y apellidos?					
20	¿El Enfermero Jefe lo ha visitado durante su internación?					
21	¿Ha tenido comunicación o visita del Supervisor de Enfermería?					
22	¿Las instalaciones y equipos utilizados por el personal de enfermería son modernos y están en buen estado?					



**Licenciada Boxler Alejandra Lorena**

**DNI: 31862683**

**Mail: [lorenaboxler@gmail.com](mailto:lorenaboxler@gmail.com)**

**Tel: 343-4516658**