

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: “Calidad de atención de enfermería y el grado de satisfacción de pacientes internos”

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del
título de Licenciadas en Enfermería

AUTORAS: Benítez Ortega Alison Estefanía
Guerrero Rosero María Angélica

TUTORA: Lic. Salgado Jiménez Ruth Elizabeth MSc.

Tulcán, 2025.

CERTIFICADO DEL TUTOR

Certifico que las estudiantes Benítez Ortega Alison Estefanía y Guerrero Rosero María Angélica con el número de cédula 0401871041 y 0401941083 respectivamente han desarrollado el Trabajo de Integración Curricular: "Calidad de atención de enfermería y el grado de satisfacción de pacientes internos"

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuesta en la Codificación del Reglamento de Régimen Académico y de Estudiantes de la UPEC, por lo tanto, autorizo la presentación de la sustentación para la calificación respectiva.

Lic. Salgado Jiménez Ruth Elizabeth MSc.

TUTORA

Tulcán, junio de 2025

AUTORÍA DE TRABAJO

El presente Trabajo de Integración Curricular constituye un requisito previo para la obtención del título de Licenciadas en la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y Ciencias de la Educación

Nosotras, Benítez Ortega Alison Estefanía y Guerrero Rosero María Angélica con cédula de identidad número 0401871041 y 0401941083 respectivamente declaramos que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que hemos llegado son de nuestra absoluta responsabilidad.

Benítez Ortega Alison Estefanía

AUTORA

Guerrero Rosero María Angélica

AUTORA

Tulcán, junio de 2025

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Nosotras Benítez Ortega Alison Estefanía y Guerrero Rosero María Angélica declaramos ser autoras de los criterios emitidos en el Trabajo de Integración Curricular: "Calidad de atención de enfermería y el grado de satisfacción de pacientes internos" y se exime expresamente a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes de posibles reclamos o acciones legales.

Benítez Ortega Alison Estefanía

AUTORA

Guerrero Rosero María Angélica

AUTORA

Tulcán, junio de 2025

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Politécnica Estatal del Carchi (UPEC), por brindarnos la oportunidad de formarnos profesionalmente en sus aulas, proporcionándonos los conocimientos, recursos y experiencias que han moldeado nuestro crecimiento académico y personal. Agradecemos profundamente a esta institución por su compromiso con la excelencia y por ser el escenario donde nuestros sueños comenzaron a tomar forma.

A todos los profesores que, a lo largo de nuestra carrera, con dedicación, paciencia y sabiduría, nos guiaron en este camino de aprendizaje. Su esfuerzo, enseñanzas y motivación dejaron una huella imborrable en nuestra formación, inspirándonos a dar siempre lo mejor de nosotras. Cada lección impartida y cada consejo ofrecido han sido fundamentales para llegar hasta este momento.

A nuestra tutora, MSc. Ruth Elizabeth Salgado Jiménez, cuya orientación, compromiso y apoyo incondicional fueron esenciales para la culminación de este trabajo. Su profesionalismo, paciencia y confianza en nuestras capacidades nos motivaron a superar los retos de este proceso, y por ello le estaremos eternamente agradecidas.

A nuestros queridos padres, Anita Lucía Ortega Zúñiga, Vicente Sigifredo Benítez Cevallos y Segundo Rubén Guerrero Toro, Blanca Del Rocío Rosero Estrada, nuestra mayor fuente de inspiración y fortaleza. Su amor infinito, sus sacrificios diarios y su fe inquebrantable han sido el motor que nos ha impulsado a perseverar. Gracias por cada palabra de aliento, por cada abrazo que nos levantó y por ser nuestro refugio en los momentos más difíciles. Este logro es también suyo.

Con todo mi corazón, expresamos nuestro profundo agradecimiento a cada uno de ustedes, porque este trabajo es el resultado de su apoyo, confianza y amor. Gracias por ser parte de este sueño cumplido.

Benítez Ortega Alison Estefanía y Guerrero Rosero María Angélica

DEDICATORIA

Esta tesis la dedico a mi adorada madre, Anita Lucía Ortega Zúñiga, y a mi entrañable padre, Vicente Sigifredo Benítez Cevallos, quienes con su amor inmenso, sacrificios incansables y guía inquebrantable han sido los pilares fundamentales de mi vida. Su fe en mí, su ejemplo de fortaleza me ha dado el valor para superar cada obstáculo y perseguir mis sueños con determinación. Gracias por enseñarme el verdadero significado de la perseverancia y por estar siempre a mi lado.

A mi novio, Steven Jonathan Erazo Calderón, mi refugio y mi mayor apoyo. Tu amor incondicional, tu paciencia infinita y tu capacidad para hacerme sonreír en los momentos más difíciles han sido mi fuerza en este arduo trayecto. Gracias por cada palabra de motivación, por cada abrazo que me devolvió la confianza y por caminar junto a mí en esta aventura con tanta dedicación y ternura.

Esta tesis es mucho más que un logro académico; es el reflejo del amor, el esfuerzo y el respaldo de las personas que más amo. Con profunda gratitud y un corazón lleno de emoción, dedico este trabajo a ustedes, porque cada paso que doy lleva grabado su apoyo y su amor eterno.

Benítez Ortega Alison Estefanía

Dedico esta tesis a mis amados padres, Segundo Rubén Guerrero Toro y Blanca del Rocío Rosero Estrada, quienes han sido el pilar fundamental para culminar esta etapa de mi vida. Su apoyo incondicional, su amor y entrega total por sus hijos me han fortalecido y motivado a salir adelante. Estoy infinitamente agradecida con ellos por ser los promotores de mis sueños, por confiar y creer siempre en mí. No cabe duda de que Dios me ha bendecido con los mejores padres.

Además, dedico esta tesis a mis queridos hermanos: Juan, Xavier, Paola, Leonardo y Leonela, quienes me han acompañado y apoyado a lo largo de este periodo de mi vida. Agradezco profundamente sus consejos, su apoyo incondicional y, sobre todo, la confianza que siempre depositaron en mí para alcanzar esta meta tan importante.

Como no dedicar esta tesis a Roberto Carlos Imbaquingo Fuertes gracias por su amor, apoyo incondicional y sabios consejos. Siempre estuvo dispuesto ayudarme a superar las dificultades y creer en mis capacidades. Su confianza y compañía han sido fundamentales para forjarme como una buena profesional.

Guerrero Rosero María Angélica

ÍNDICE

RESUMEN	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN	12
I. EL PROBLEMA	14
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.3. JUSTIFICACIÓN	16
1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	17
1.4.1. Objetivo General	17
1.4.2. Objetivos Específicos	17
1.4.3. Preguntas de Investigación.....	17
II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	18
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	18
2.2. MARCO TEÓRICO	22
2.2.1 Calidad de atención de enfermería	22
2.2.2 Satisfacción del usuario	29
2.2.3 Teorizantes de Enfermería.....	34
2.2.4. Marco Legal	35
III. METODOLOGÍA	39
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	39
3.1.1. Enfoque	39
3.1.2. Tipo de Investigación	39
3.2. HIPÓTESIS	41
3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	41
3.3.1 Definición de las variables.....	41

3.3.2. Operacionalización de variables	42
3.4. MÉTODOS UTILIZADOS	44
3.4.1. Métodos	44
3.4.2. Técnicas e instrumentos	45
3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	46
3.6.1. Cálculo de población.....	46
3.6.2. Cálculo de muestra	46
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	48
4.1. RESULTADOS	48
4.1.1. Variable independiente: Calidad de atención de enfermería.....	48
4.1.2. Variable dependiente: Satisfacción del paciente	49
4.2. DISCUSIÓN	55
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	58
5.1. CONCLUSIONES	58
5.2. RECOMENDACIONES	58
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
VII. ANEXOS	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Definición y operacionalización de las variables con el tema "Calidad de atención de enfermería y el grado de satisfacción de pacientes internos"	42
Tabla 2. Aspectos tangibles.....	48
Tabla 3. Aspectos intangibles.....	48
Tabla 4. Fiabilidad	49
Tabla 5. Seguridad	50
Tabla 6. Empatía	50
Tabla 7. Aspectos tangibles.....	51
Tabla 8. Fiabilidad	51
Tabla 9. Capacidad de respuesta	52
Tabla 10. Seguridad.....	53
Tabla 11. Empatía	53
Tabla 12. Aspectos tangibles.....	53
Tabla 13. Relación entre calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción	54
Tabla 14. Correlación entre expectativa y percepción	54

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Acta de la sustentación de predefensa del TIC.....	65
Anexo 2. Certificación abstract.....	67
Anexo 3. Autorización para la investigación	69
Anexo 4. Consentimiento Informado	71
Anexo 5. Instrumentos aplicados	73
Anexo 6. Registro fotográfico.....	78

RESUMEN

La presente investigación se enfocó en evaluar la calidad del servicio brindado a los pacientes hospitalizados en el Hospital Luis Gabriel Dávila de la ciudad de Tulcán. El objetivo principal fue analizar la atención de enfermería en relación con el nivel de satisfacción de los pacientes durante el periodo comprendido entre enero y abril de 2025. Como base teórica, se empleó la Teoría de las 14 necesidades básicas, la cual plantea que los seres humanos poseen necesidades esenciales que deben ser atendidas, y que el rol de la enfermería consiste en apoyar al paciente en la recuperación de su autonomía de manera eficiente. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo para recopilar y analizar los datos. Se realizó una investigación de campo mediante la aplicación de encuestas a pacientes hospitalizados, seleccionados aleatoriamente. Los resultados obtenidos evidencian una correlación significativa entre la calidad del servicio de enfermería y la satisfacción de los pacientes, lo que permitió rechazar la hipótesis nula y confirmar la hipótesis alternativa. En conclusión, a mayor calidad en la atención de enfermería, mayor es el nivel de satisfacción de los pacientes del Hospital Luis Gabriel Dávila de Tulcán.

Palabras Clave: Calidad de atención de enfermería, nivel de satisfacción, pacientes hospitalizados

ABSTRACT

This research focused on evaluating the quality of service provided to hospitalized patients at the Luis Gabriel Dávila Hospital in the city of Tulcán. The main objective was to analyze nursing care in relation to the level of patient satisfaction during the period from October 2024 to April 2025. The theory of the 14 basic needs was used as a theoretical basis. This theory states that human beings have essential needs that must be met, and that the role of nursing is to support the patient in recovering their autonomy efficiently. The study adopted a quantitative approach to data collection and analysis. Field research was conducted by administering surveys to randomly selected hospitalized patients. The results obtained show a significant correlation between the quality of nursing services and patient satisfaction, which allowed us to reject the null hypothesis and confirm the alternative hypothesis. In conclusion, the higher the quality of nursing care, the higher the level of patient satisfaction at the Luis Gabriel Dávila Hospital in Tulcán.

Keywords: Quality of nursing care, level of satisfaction, hospitalized patients

INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud, informa que a nivel mundial existen 27,9 millones de profesionales de enfermería y que de este porcentaje en América latina existe el 30% (OPS - OMS, 2021). En este sentido la profesión de enfermería cumple un rol fundamental en la esfera de salud; de allí su importancia de mejorar la calidad de atención, misma que está atada a la satisfacción del usuario o pacientes.

Desde este contexto, mejorar la calidad de atención por parte del personal de enfermería, al paciente, genera un grado satisfacción acorde a la atención recibida, que desde luego ayudan al proceso médico de recuperación y tratamiento.

El Ecuador, la falta de insumos, recursos, equipamiento, ha ocasionado que la calidad de atención sea precaria, sin embargo, los profesionales de enfermería se han adaptado a buscar los medios como resolver estas deficiencias y brinda una atención al límite de sus posibilidades, buscando alcanzar un alto grado de satisfacción al paciente y usuarios.

Bajo este contexto, el presente estudio tiene como objetivo analizar la calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes internos del Hospital Luis Gabriel Dávila durante el periodo enero – abril, 2025. Dentro de capítulo de fundamentación teórica, se ha establecido una parte de antecedentes que guaran relación al objeto de estudio, los cuales permitieron sostener la existencia de la problemática y permitieron darle un contexto al estudio; el marco teórico se cimentó en el desarrollo de las variables calidad de atención de enfermería (variable independiente) y el grado de satisfacción de los pacientes (variable dependiente). En relación con el marco legal y teorizantes de enfermería bases para el desarrollo se establecieron normativas constitucionales y legales que regulan el servicio de salud y que el mismo sea de calidad

En el tercer capítulo, se destaca la parte metodológica, dentro del cual se establece un enfoque metodológico cuantitativo, con tipos y métodos de investigación, así mismo la descripción de la hipótesis y la definición de las variables y su operalización, con las técnicas e instrumentos que han permitido la recolección de información

Dentro del cuarto capítulo, se destacan los resultados obtenidos en el desarrollo, mismos que han sido tabulados, interpretados y correlacionados, resaltando los resultados relevantes, y, así mismo se ha desarrollado la discusión en la cual se ha procedido a realizar una comparación entre los resultados obtenidos en el desarrollo de la presente investigación, con resultados que destacan otras investigaciones elaboradas por otros investigadores, y de dicha discusión poder entablar aspectos relevantes que ayudan a la investigación.

En el quinto capítulo, se establecen las conclusiones y las recomendaciones a las cuales se ha llegado, de las cuales se puede establecer el cumplimiento de los objetivos, así como las recomendaciones a las distintas instituciones con las cuales se relaciona el presente estudio. Se finaliza con una parte de anexos, dentro de las cual se agregan los instrumentos, autorizaciones que se han aplicado.

I. EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el ámbito de la salud, la calidad de la atención es fundamental para garantizar el pleno ejercicio del derecho a la salud. Esto se logra mediante la atención oportuna, la resolución de problemas y el trato personalizado, con el fin de maximizar los beneficios y minimizar los riesgos. En los últimos años, la calidad de la atención y la satisfacción del usuario han adquirido una importancia cada vez mayor en el cuidado de la salud. De hecho, estudios a nivel mundial indican que solo el 4% de los usuarios insatisfechos expresan su descontento.

En el contexto sanitario, garantizar una atención de calidad es esencial para hacer efectivo el derecho a la salud. Esto implica brindar servicios de forma oportuna, resolver las necesidades del paciente y ofrecer un trato individualizado, con el objetivo de optimizar los resultados positivos y reducir al mínimo los riesgos. En los últimos años, tanto la calidad del cuidado como la satisfacción del usuario han cobrado un rol protagónico dentro del sistema de salud. A nivel global, diversos estudios revelan que únicamente el 4% de los usuarios insatisfechos manifiestan su malestar. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en países con altos ingresos, uno de cada diez pacientes sufre algún tipo de lesión durante su estancia hospitalaria, y aproximadamente 7 de cada 100 adquieren infecciones como resultado de fallas en la atención. Asimismo, la OMS señala que entre 5,7 y 8,4 millones de personas fallecen anualmente en países de ingresos bajos y medios, lo que equivale al 15% de todas las muertes, debido en gran parte a deficiencias en la calidad de los servicios médicos.

En Ecuador, la Constitución establece en su artículo 32 que la salud es un derecho garantizado por el Estado, a través de políticas públicas integrales en los ámbitos económico, social, educativo, ambiental y cultural. La atención en salud debe regirse por principios como la calidad, equidad, universalidad, eficiencia, eficacia, solidaridad, interculturalidad, enfoque de género, bioética y precaución. En el país, los ciudadanos acuden a hospitales con el propósito de mejorar su estado de salud.

Al llegar a estas instituciones, los pacientes buscan información, orientación y apoyo por parte del personal médico, mostrando disposición para resolver todas sus dudas.

Particularmente en el área de medicina interna, se ha observado un alto flujo diario de ingresos, lo que incrementa la demanda de atención y exige un servicio eficiente para garantizar el bienestar del paciente (Leyes, 2021). No obstante, diversos factores como la escasez de personal, la falta de insumos y la atención tardía afectan negativamente la calidad del servicio. Estas deficiencias se originan, principalmente, por la insuficiencia de recursos económicos, la carencia de conocimientos actualizados, la presencia de sesgos, la incertidumbre en la toma de decisiones, así como por debilidades en las relaciones interpersonales y en el liderazgo institucional. Estas condiciones pueden deteriorar el estado de salud del paciente, provocar la persistencia o agravamiento de síntomas, pérdida funcional o generar desconfianza en los servicios sanitarios. Brindar una atención de enfermería con estándares de calidad requiere aplicar conocimientos científicos actualizados y prestar cuidados individualizados que respondan a las necesidades específicas de cada persona, promoviendo la continuidad terapéutica.

Hoy en día, la satisfacción del paciente se considera un indicador clave para valorar la efectividad del trabajo de enfermería. Este parámetro refleja la percepción del usuario sobre aspectos como la eficacia del servicio, el acceso al mismo, la calidad del trato interpersonal, la continuidad del cuidado, la comodidad y la puntualidad. La opinión del paciente respecto a la atención recibida durante su estancia hospitalaria resulta crucial para evaluar su proceso de recuperación tanto física como emocional.

En el área de hospitalización, el 83.3% del personal corresponde a profesionales de enfermería, quienes, en muchos casos, desarrollan su labor de forma rutinaria y mecánica. Esta situación se debe, en parte, a la falta de un sistema de gestión que establezca métodos de trabajo propios, respaldados por normas, protocolos y procedimientos específicos adaptados al contexto hospitalario.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Como la calidad de atención de enfermería se relaciona con el grado de satisfacción de los pacientes internos en el Hospital Luis Gabriel Dávila en la ciudad de Tulcán durante el período octubre, 2024 – abril, 2025?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se la realizara con el fin de comprender la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción del usuario, la cual ayudara a indagar o conocer algunas de las problemáticas que se presentan en el servicio de hospitalización, de tal forma ayudara a la corrección de falencias que estén realizando el personal de enfermería y así estas proporcionen un buen servicio a los usuarios.

El beneficiario de la presente investigación será el usuario interno ya que son los que han tenido la experiencia de recibir la atención que les brindan en el área antes mencionada por el personal de enfermería, además en base de la experiencia nos ayudara a medir el grado de satisfacción que poseen, enfocándose en las expectativas sobre la hospitalización y el servicio percibido.

El comprender acerca de la calidad de atención de enfermería que brinda un hospital especialmente en cada uno de los servicios y reconocer el grado de satisfacción del usuario ayudara en el mejoramiento o perfeccionamiento de atención que se está brindando al usuario aplicando buenas prácticas hospitalarias. Ya que el paciente no solo está afectado físicamente también, lo está de forma emocional. De tal manera que no solo se debería prestar atención a las heridas o daños superficiales que tienen sino también contribuir al mejoramiento psicológico del paciente.

Debido a tal situación es de gran relevancia la revisión teórica del tema planteado para hacer énfasis en la importancia de brindar un buen servicio y que el grado de satisfacción del usuario sea optimo, lo cual el tema planteado debe ser analizado desde la perspectiva del paciente ya que es el que recibe el servicio, debido a que la insatisfacción de los usuarios es una problemática que suele presentarse muy seguido en las diversas instituciones del ministerio de salud.

Se lo ejecuta con el fin de logra una optimización de los diversos prendimientos y cuidados que se les proporcionara a los pacientes en el área por parte de enfermería. Además, la identificación y valoración de la satisfacción de los pacientes del servicio de hospitalización, en base a los resultados ayudaran a realizar un plan de mejora con el fin de fortalecer la calidad de atención que ofrece.

1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo General

Analizar la calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes internos del Hospital Luis Gabriel Dávila durante el periodo octubre, 2024 – abril, 2025

1.4.2. Objetivos Específicos

- Diagnosticar la calidad de atención que ofrece enfermería al paciente interno del Hospital Luis Gabriel Dávila.
- Determinar el grado de satisfacción de los pacientes internos asistidos por el personal de enfermería del Hospital Luis Gabriel Dávila.
- Establecer la relación de la calidad de atención que ofrece enfermería con el grado de satisfacción de los pacientes en cada uno de los servicios de hospitalización abiertos del Hospital Luis Gabriel Dávila

1.4.3. Preguntas de Investigación

- ¿Cuál es la calidad de atención que ofrece enfermería al paciente interno del Hospital Luis Gabriel Dávila?
- ¿Cuál es el grado de satisfacción de los pacientes internos asistidos por el personal de enfermería del Hospital Luis Gabriel Dávila?
- ¿Cuál es la relación de la calidad de atención que ofrece enfermería con el grado de satisfacción de los pacientes en cada uno de los servicios de hospitalización abiertos del Hospital Luis Gabriel Dávila?

II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel internacional, según Santana, J. et al. (2018), en el artículo publicado como "Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza", el cual tuvo como objetivo realizar una evaluación de la calidad de los cuidados de enfermería y sobre la satisfacción de los pacientes y indagar sobre la correlación de ambos, se aplicó una metodología de cuantitativa de estudio travesar con una población de 275 pacientes internados en un hospital de enseñanza, mediante la aplicación de tres instrumentos simultáneos, se dio como resultado que los usuarios mostraron insatisfechos ya que hubieron prevalencia en algunos ítems como son la higiene y confort físico, nutrición e hidratación. Se considera el antecedente ya que la metodología aplicada tiene gran relevancia en la investigación y puede servir ya que se enfoca en correlación de estudio de las dos variables planteadas.

En otro estudio, Torres (2021) llevó a cabo una investigación titulada "Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la Clínica San José, Cusco", cuyo propósito fue identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados. El estudio fue de tipo aplicado, con un diseño no experimental y de nivel descriptivo correlacional. Se trabajó con una muestra de 70 pacientes, a quienes se les aplicaron dos instrumentos diseñados para evaluar, por separado, la calidad del servicio de enfermería y la percepción de satisfacción de los usuarios. Los resultados indicaron una calidad de atención deficiente, mientras que la satisfacción de los pacientes se ubicó en un nivel intermedio. Este trabajo fue considerado como referencia relevante, dado que el instrumento utilizado permite una evaluación integral de la atención de enfermería, abarcando aspectos humanos, técnico-científicos y del entorno asistencial.

Asimismo, Ruydaz, Salarriaga y Fernández. (2018), en su estudio titulado "Satisfacción del usuario: un reto para la calidad del cuidado", tuvieron como objetivo evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en relación con la calidad del cuidado proporcionado por el personal de enfermería. La investigación fue de tipo descriptivo y de corte transversal, y contó con una muestra de 280 pacientes. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento CARE-Q (Caring Assessment Instrument). Los resultados revelaron un alto grado de satisfacción en las áreas de hospitalización y cirugía, mientras que en medicina interna el nivel de satisfacción fue medio. Se concluyó que la calidad del cuidado está estrechamente vinculada a la capacidad del profesional de enfermería para ofrecer atención física, emocional y espiritual que el paciente perciba como positiva, generando así sensaciones de seguridad y bienestar.

También, Angulo y Gómez (2017), en su tesis titulada "Calidad de atención de enfermería percibida por los pacientes del área de hospitalización de la Clínica Santiago", se propusieron como objetivo principal identificar cómo perciben los pacientes la calidad del cuidado de enfermería en dicha área. El estudio adoptó un enfoque mixto, combinando una metodología cuantitativa de tipo descriptivo-transversal con un enfoque cualitativo de carácter etnológico. La población mensual fue de 132 pacientes, de los cuales 121 aceptaron voluntariamente participar en la encuesta. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento CARE-Q (Caring Assessment Instrument). Entre los hallazgos más destacados, se observó que la categoría "monitorea y hace seguimiento" obtuvo la puntuación más alta, seguida de "es accesible", y también se resaltó la "relación de confianza" entre paciente y personal de enfermería. La investigación concluyó que la mayoría de los usuarios valoraron de forma positiva y con un alto nivel de satisfacción los comportamientos del personal de enfermería en relación con la calidad del cuidado brindado; mientras que un grupo menor consideró estas acciones como medianamente importantes, reflejando un nivel de satisfacción moderado.

En la investigación de Franco (2019), en su estudio titulado "Calidad de atención de enfermería y su efecto en la satisfacción de los pacientes en Mediglobal S.A.", tuvo como finalidad analizar los factores que inciden en la percepción de satisfacción de los pacientes sometidos a tratamiento de hemodiálisis. La investigación fue de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y diseño transversal. La población total fue de

2400 personas, de las cuales se seleccionó una muestra de 120 pacientes. Para la recolección de información se aplicó el instrumento SERVQUAL. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los pacientes manifestaron estar satisfechos con los diferentes aspectos evaluados, salvo en lo referente al acceso al servicio, específicamente en la facilidad de transporte. Como conclusión, se identificaron como elementos clave de la satisfacción del usuario la puntualidad, la agilidad en la atención, el tiempo de espera y el nivel de compromiso mostrado por el personal de enfermería.

Como también, Marcelo (2019), en su investigación titulada "Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma, Lima – Perú", tuvo como objetivo analizar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. El estudio fue de tipo correlacional con un diseño transversal, y se trabajó con una población de 120 pacientes hospitalizados. Para recopilar la información, se emplearon dos instrumentos con escala tipo Likert. Los resultados evidenciaron una correlación positiva significativa entre ambas variables, con un coeficiente de 0.878. En consecuencia, se concluyó que existe una fuerte relación entre la calidad del cuidado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente, lo que indica que una mejor atención se traduce en una mayor percepción de bienestar por parte del usuario.

Según, Chumpitaz (2018), en su investigación titulada "Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada, Lima – Perú 2018", planteando como finalidad determinar la relación que existe entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente; siendo su metodología de tipo aplicado, cuantitativo, correlacional – descriptivo; se trabajó con una población de 51 enfermeras y 206 pacientes adultos; como instrumento de medición se aplicó una lista de cotejo y un cuestionario. Como resultados sobre la calidad de atención de enfermería se obtuvo nivel medio que tiende a alta así de enfermeras ofrecen atención de calidad a un nivel medio, con un nivel bajo. Por otro lado, el paciente sostuvo recibir nivel medio de satisfacción. Como conclusiones detalló que, existe una correlación positiva entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente

A nivel nacional, Leyes (2021), en su tesis titulada "Calidad de los cuidados de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los usuarios que asisten al centro de salud tipo C San Rafael", planteó como objetivo principal analizar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, y se trabajó con una muestra de 97 pacientes, a quienes se les aplicó una encuesta autoadministrada. Este instrumento evaluó tres dimensiones clave: profesionalismo, comunicación y condiciones de confort. Los resultados mostraron que una parte considerable de los participantes expresó un alto nivel de confianza en el personal de salud. Asimismo, se destacó una buena preparación del personal de enfermería; sin embargo, el interés por resolver los problemas de los pacientes obtuvo una valoración moderada, y la rapidez en la atención fue calificada como adecuada en la mayoría de los casos. Este estudio fue relevante porque proporciona criterios útiles para evaluar la calidad de la atención de enfermería y el grado de satisfacción de los usuarios, aspectos que pueden considerarse al aplicar instrumentos similares en futuras investigaciones.

Por otra parte, Chamba, Benítez, Reyes. (2021), en su investigación publicada en la revista Redieluz con el título "Calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en el Hospital especializado Gineco-Obstétrico Angela Loayza de Ollagüe, en Ecuador" tuvo como objetivo de estudio analizar la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente aplicando una metodología descriptiva, prospectiva y transversal, con una muestra de 200 pacientes, adoptando instrumentos como la encuesta validadas por expertos enfocándose en los indicadores de calidad y satisfacción percibida, siendo la categoría de respuesta "siempre" en orden decrecientes, dando como resultado que se debe aplicar estrategias para incrementar el nivel de satisfacción y frecuencia de ejecución de las actividades de enfermería ya que los pacientes se mostraron insatisfechos con respecto al servicio recibido por el personal. Se tomó en cuenta esta investigación por la metodología utilizada ya que nos ayudara a establecer criterios y dar una mejor investigación.

También un estudio realizado por Méndez, Panunzio, Veliz. (2020), titulado "Calidad de atención de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución Hospitalaria Pública del Ecuador" tuvo como objetivo la determinación de la calidad de atención hospitalaria de enfermería percibida por pacientes hospitalizados,

aplicando una metodología cuantitativa con un tipo de estudio descriptivo con un corte transversal, la muestra fue conformada por 35 pacientes de área de hospitalización, aplicando el instrumento SERQHOS-E, el cual ayuda a evaluar la calidad percibida por el paciente y lo dividen en 2 partes evaluando los aspectos tangibles y escalas de aspectos intangibles con 16 ítems puntuados del 1 al 5. Concluyendo que se observó que los índices de respuesta la atención de enfermería debería mejorar sobre los aspectos tangibles es decir en los recursos de material y sobre todo la confianza y calidad de atención que ofrece el personal de enfermería. Se escogió esta investigación ya que ayuda a comprender la aplicación del instrumento SERQHOS-E para obtener mejores resultados, ya que nos da una prospectiva sobre las dimensiones en las cuales debemos enfocarnos al momento de aplicar el instrumento.

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1 Calidad de atención de enfermería

2.2.1.1 Definición de calidad de atención

El concepto que más se acerca a definir la calidad de la atención en salud nos indica que esta se refiere al nivel en que los servicios prestados aumentan la probabilidad de lograr resultados positivos en la salud de los pacientes, guiándose por principios como la eficacia, seguridad, eficiencia, accesibilidad, continuidad y un enfoque centrado en la persona (Martinez, 2024).

Esta definición nos permite entender que la calidad de atención no solo se trata de la capacidad técnica del personal de salud, sino también de la calidad humana en la interacción con los pacientes, donde aspectos como la empatía, el respeto y la dignidad son fundamentales.

La calidad de la atención en el ámbito de la salud se logra al satisfacer determinadas cualidades o características durante la provisión de cuidados, y al cumplir con las normativas legales, requisitos, documentación y estándares necesarios. Este enfoque garantiza que se cumplan las expectativas de una atención de salud óptima, abarcando aspectos como la seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del paciente. Cumplir con estas cualidades y requisitos es esencial para garantizar una atención de salud de calidad.

La calidad de servicio puede ser entendida como la habilidad del personal encargado de la atención, para lograr los mejores resultados posibles para la salud y el bienestar de las personas. Esta calidad no solo se mide por la eficacia médica, sino también por el respeto a los valores, creencias y prioridades tanto del individuo como de la sociedad en la que vive (Farías, 2021).

Este primer concepto nos permite entender que la calidad de atención o de servicio es el equilibrio que debe existir entre la excelencia técnica con un enfoque humano, ético y culturalmente sensible, asegurando que las decisiones y acciones tomadas realmente beneficien a quienes reciben la atención de salud sea la más eficiente.

Por otra parte, Chumpitaz (2018) menciona: " Es la atención brindada a la persona, familia y comunidad de manera oportuna de manera humanizada y sobre todo personalizada que vaya acorde a los estándares que se establece para una práctica responsables y competentes" pág. 9. La cual se debe sustentar en valores sociales técnicos-científicos, éticos y humanos.

La calidad de atención proporcionada por los enfermeros se puede describir en dos aspectos. En primer lugar, se encuentra la perspectiva más rigurosa, que implica la aplicación de técnicas específicas para asegurar el cumplimiento y mantenimiento de estándares, así como la eficacia y eficiencia en la atención brindada.

2.2.1.2. Dimensiones de la calidad de atención de enfermería

La calidad de la atención al usuario se fundamenta en tres dimensiones principales, que se interrelacionan de manera directa en el momento de brindar el servicio de calidad. Cabe mencionar que estas dimensiones no solo estructuran el proceso de atención, sino que permiten evaluar su efectividad y pertinencia (Rodríguez, 2023). Esto nos permite entender que la integración armónica de estos tres ejes garantiza una atención centrada en la persona, respetuosa de sus derechos y orientada a obtener los mejores resultados posibles.

Al respecto, Febré (2018) afirma que: "La calidad de atención implica la consideración de varios aspectos durante el análisis, estos incluyen la interacción entre los profesionales de salud, el personal técnico y los pacientes dentro de las organizaciones". Además, se deben tener en cuenta los aspectos técnicos

relacionados con la atención brindada por el profesional. Por último, el contexto en el que se desarrolla la atención también es un factor relevante para considerar.

a) Dimensión técnico-científica

Lo técnico-científico se entiende como aquellos aspectos de la atención en salud, que buscan aplicar procedimientos seguros, comprobados y éticamente responsables para beneficiar al paciente. Particularmente en este aspecto se prioriza la efectividad, la eficacia y la eficiencia. (Bardales, 2021).

En la dimensión técnico-científica se aplica de manera rigurosa protocolos clínicos, guías de práctica y estándares internacionales, que garantizan que las intervenciones realizadas respondan a la mejor evidencia disponible.

La efectividad busca que los cuidados realmente generen los resultados esperados en la salud del paciente, mientras que la eficacia se relaciona con la correcta ejecución de las normativas y procedimientos establecidos. Por su parte, la eficiencia implica el uso racional de los recursos disponibles, sin comprometer la calidad del servicio. Este enfoque no solo mejora los resultados clínicos, sino que también optimiza el funcionamiento del sistema de salud en general.

A través de esta dimensión se promueve que la seguridad del paciente se convierta en un eje transversal, promoviendo acciones que prevengan errores y eventos adversos. El compromiso ético, en este sentido, implica actuar con responsabilidad profesional, respeto por la dignidad humana y transparencia en la toma de decisiones clínicas, todo dentro del marco del análisis riesgo-beneficio que guía una atención centrada en el bienestar del usuario.

Además, se a través de esta dimensión se evalúa la continuidad del servicio, la seguridad del paciente, la atención integral y el compromiso ético, todo dentro de un equilibrio entre calidad, ética y análisis del riesgo-beneficio. En este sentido, es importante tener en cuenta algunos puntos:

- Seguridad, la cual se refiere al escenario en el cual se brinda la atención, caracterizada por dar prioridad a los pacientes atendidos minimizando los riesgos.
- Eficiencia, son aquellos objetivos que pretende alcanzar la atención

- Efectividad, la atención genera una respuesta esta puede ser positiva o negativa, esta mide como se va pasando de lo negativo a lo positivo

b) Dimensión humana

Esta dimensión coloca al ser humano como el centro de los servicios puesto que se enfoca en establecer relaciones interpersonales de calidad entre el proveedor y el usuario, basadas en el respeto a los derechos humanos, la entrega de información veraz, clara y oportuna, así como en el reconocimiento de las percepciones y necesidades del paciente (Bardales, 2021).

En este sentido, al tratarse de la interacción interpersonal, esta dimensión valora el trato amable, empático, cordial y cálido, demostrando un interés genuino por la persona, lo cual fortalece la confianza y la dignidad en el proceso de atención.

Cabe reconocer que la dimensión humana no se limita a un buen trato superficial, sino que implica una conexión profunda y significativa entre el personal de salud y el paciente. Reconoce que cada individuo tiene una historia, emociones, creencias y expectativas que deben ser comprendidas y respetadas (Ferreiro, 2023).

Esto nos detalla que el personal de salud debe desarrollar habilidades comunicativas, sensibilidad emocional y una actitud de escucha activa que permita construir un ambiente de confianza y respeto mutuo. Este vínculo terapéutico favorece la adherencia al tratamiento, reduce la ansiedad del paciente y mejora la experiencia general durante el proceso de atención.

Otro aspecto importante tomar en cuenta que, esta dimensión promueve la participación del paciente en la toma de decisiones sobre su salud, fomentando un enfoque colaborativo y no autoritario. (Padín, 2022). En este contexto, la empatía y la calidez humana se convierten en elementos esenciales que complementan la competencia técnica, contribuyendo a una atención más integral, ética y centrada en la persona. Así, la dimensión humanística representa un pilar fundamental para alcanzar verdaderamente una atención de calidad en el sistema de salud.

Particularmente, en esta dimensión se analiza la interacción que se produce entre las personas involucradas, y abarca los siguientes conceptos:

Durante el proceso de atención en salud, es fundamental reconocer y valorar al paciente como un ser humano integral, respetando sus derechos individuales en todo momento. Asimismo, es esencial brindar información clara, veraz y oportuna sobre su estado de salud, evitando omitir datos relevantes. La atención debe estar marcada por un interés auténtico en la situación del paciente, considerando su percepción y necesidades. Además, la amabilidad, la empatía y una comunicación asertiva son elementos clave para establecer un vínculo de confianza. Finalmente, todo el accionar del personal de salud debe regirse por principios éticos sólidos, en concordancia con el compromiso asumido en su formación profesional.

c) Dimensión entorno

Esta dimensión se manifiesta en la creación de un ambiente acogedor y seguro, donde se respeten la intimidad y la dignidad del paciente, especialmente durante procedimientos que puedan comprometer su privacidad, cabe mencionar que un entorno adecuado no solo mejora la experiencia del usuario, sino que fortalece la relación entre el profesional de la salud y el paciente (Bardales, 2021).

Al momento de brindar atención, es crucial tener en cuenta las características del centro de salud, incluyendo sus instalaciones donde se lleva a cabo la atención. Asimismo, se debe considerar la percepción del orden, comodidad, limpieza y otros aspectos relevantes. Es fundamental que el paciente se sienta cómodo y seguro de que recibirá una atención de calidad, y esto debe ser garantizado por el centro hospitalario.

Esta dimensión resalta la importancia del entorno físico y emocional en el que se desarrolla la atención sanitaria, reconociendo que las condiciones del espacio influyen directamente en el bienestar del paciente, lo cual implica que un ambiente limpio, ordenado, bien iluminado y con adecuada ambientación transmite profesionalismo y además contribuye a la reducción del estrés, la ansiedad y genera una mayor sensación de seguridad (Custodio, 2025).

Este entorno debe permitir la privacidad durante los procedimientos y facilitar la interacción respetuosa entre el personal y el usuario, garantizando así un espacio digno para recibir atención. Además, esta dimensión también abarca la logística y accesibilidad del servicio, como el tiempo de espera, la disponibilidad de recursos, la

señalización clara y la comodidad en las áreas de atención. Cuando estas condiciones son adecuadas, se favorece una experiencia positiva del paciente y se refuerza su confianza en el sistema de salud. Por ello, los centros hospitalarios deben invertir en mejorar no solo el recurso humano, sino también la infraestructura y los procesos que garanticen una atención continua, eficiente y centrada en la dignidad humana.

2.2.1.3. Características de la calidad de atención de enfermería

La calidad del cuidado de enfermería se distingue por su enfoque holístico, lo que significa que no se limita únicamente a atender las necesidades físicas del paciente, sino que también toma en cuenta sus dimensiones sociales, psicológicas, espirituales y culturales (Pavón, 2024).

Al respecto podemos entender que este enfoque integral permite ofrecer una atención más humana, personalizada y centrada en la persona, reconociendo su individualidad y contexto de vida, y contribuyendo así al bienestar general del paciente en todas sus esferas.

Este enfoque holístico también promueve una visión más amplia del cuidado, en la que el profesional de enfermería no solo actúa como ejecutor de procedimientos clínicos, sino como un acompañante activo en el proceso de salud-enfermedad de la persona. Esto implica escuchar al paciente, comprender sus creencias, valores y emociones, y adaptar el cuidado a sus realidades particulares. De esta manera, se fortalece la relación terapéutica, se incrementa la adherencia al tratamiento y se potencia la recuperación integral del paciente.

Además, la atención holística fomenta la prevención y promoción de la salud desde una perspectiva más inclusiva, que va más allá del hospital o centro de salud. Se considera al individuo dentro de su entorno familiar, comunitario y social, permitiendo intervenir de forma más efectiva y con mayor sensibilidad ante las diversas situaciones de vida. Este modelo de atención reafirma que la calidad del cuidado no solo se mide por resultados clínicos, sino también por el impacto positivo en la calidad de vida del paciente y su entorno.

Una atención en los servicios de salud puede considerarse de calidad cuando garantiza un elevado grado de competencia por parte del personal profesional,

utiliza adecuadamente los recursos disponibles, minimiza al máximo los riesgos para los pacientes, asegura un nivel alto de satisfacción en los usuarios y contribuye positivamente a mejorar su estado de salud.

De acuerdo con Febré (2018) las características de la calidad de atención: "Se basan en un conocimiento científico y se definen a través de procesos de interacción, como la relación interpersonal terapéutica y la educación, que abarca desde el individuo hasta la sociedad". Además, se enfoca en la transición, brindando apoyo a la persona durante cambios en su desarrollo, crecimiento o enfermedad, así como en cualquier circunstancia que requiera adaptación al entorno.

Al respecto, se puede entender que los cuidados de enfermería se fundamentan en un conocimiento científico sólido, lo cual les otorga validez y respaldo profesional, sin dejar de lado que particularmente estos cuidados se desarrollan mediante procesos de interacción humana, como son la relación interpersonal terapéutica, que establece un vínculo de confianza y apoyo entre el profesional y el paciente.

Además, a través la calidad de servicio debe caracterizarse por incluir la educación en salud, que no solo se dirige al individuo, sino que se extiende a la familia y la comunidad, promoviendo la prevención, el autocuidado y el bienestar colectivo. Así, el cuidado de enfermería trasciende lo clínico, actuando como un puente entre el conocimiento técnico y la dimensión humana de la atención.

2.2.1.4. Calidad de la atención de enfermería en el área de hospitalización

La atención de calidad proporcionada por los enfermeros debe ser oportuna, humanizada, personalizada, eficiente y continua. Según Armenio (2021) afirma: "En el caso de la calidad de atención en el área de hospitalización, difiere de otras áreas como emergencia y sala de operaciones debido a que implica una actuación continua y repetida de manera eficiente".

Por lo tanto, es necesario cumplir con parámetros de calidad que garanticen la seguridad inmediata del paciente. Además, es probable que las acciones iniciales de manejo del paciente sean continuadas por este servicio, lo cual resalta la importancia de un registro adecuado. En general, todos los principios de calidad en la atención de enfermería deben ser cumplidos de manera completa.

Es importante considerar que, en el área de hospitalización, el rol del profesional de enfermería adquiere mayor importancia debido a la cercanía con el paciente durante su proceso de recuperación (Montero, 2022). Al respecto se puede resaltar que esta continuidad permite un seguimiento clínico preciso, al igual que establecer un vínculo terapéutico más sólido, lo que favorece la identificación temprana de cambios en el estado de salud del paciente y una respuesta oportuna ante cualquier situación.

Asimismo, la calidad en la atención de enfermería no puede desligarse del trabajo en equipo y la comunicación interdisciplinaria. Un entorno hospitalario eficiente requiere que los enfermeros mantengan una coordinación constante con médicos, auxiliares, terapeutas y otros profesionales de la salud para garantizar la continuidad del tratamiento y la seguridad del paciente. La adecuada transmisión de información mediante registros claros y completos no solo asegura la coherencia en el cuidado, sino que también minimiza errores, facilita la toma de decisiones clínicas y fortalece la confianza del paciente y su familia en el sistema de salud.

2.2.2 Satisfacción del usuario

2.2.2.1 Definición de la satisfacción del paciente

La satisfacción es un estado psicológico que surge como resultado del aumento o disminución de la retroalimentación en el cerebro. En este proceso, diferentes regiones cerebrales ajustan su potencial energético, lo que genera una sensación de plenitud o una falta extrema de inapetencia.

Para conocer la satisfacción del paciente que desde toda perspectiva es compleja, ya que pretende calcular las experiencias que han tenido que afrontar los pacientes, así como sus familiares, con ello se puede determinar si la gestión administrativa es adecuada y si los servicios que se brindan son eficaces (Castelo y otros, 2022).

Según Budget et al. (2019) al referirse a la satisfacción afirma: "Se puede describir como la medida de concordancia entre las expectativas del paciente sobre la atención ideal y su percepción de la atención recibida" (pág. 12). Es un concepto subjetivo que refleja el grado en que la institución de salud cumple con las expectativas y percepciones del usuario. Es la forma en que el usuario percibe si la institución cumple con la entrega del servicio de salud ofrecido.

Es decir que para medir el grado de satisfacción se debe establecer las expectativas, experiencias, rutinas, prácticas que los profesionales de enfermería brindan durante el periodo de atención tanto al paciente como a sus allegados o familiares, aquello conlleva a determinar dimensiones como la fiabilidad, que no es otra cosa que la adecuada atención, programación de citas y guía a los pacientes; otra dimensión es la capacidad de respuesta, que consiste en el tiempo que ha demorado la atención y los medios existentes para brindarla; la seguridad que es el grado de confianza que genera el profesional, la empatía consiste en la ubicarse en el lugar de otros y por último los aspectos tangibles que consiste en la infraestructura física, equipamiento y el talento humano; sobre estas dimensiones se abordaran en temáticas estudiadas en adelante.

La atención y servicios médicos comprende varias áreas que están orientadas a prevenir, diagnosticar, recuperar la salud del paciente y con ello generar un bienestar para sus familiares, aquello complementado con la calidez, humanismo y buen trato.

2.2.2.2. Dimensiones de la satisfacción del paciente

La satisfacción dentro del ámbito salud, constituye uno de los principales aspectos que ayudan a mejorar la calidad de atención humanizada (Guerrero, 2023), desde esta perspectiva el vínculo que se genera entre el paciente y enfermero, hace que la percepción sobre el grado de satisfacción sea más fiable, sin embargo en las instituciones de enfermería no existen evaluaciones que permitan medir el grado de satisfacción del usuario, de tal manera que permita evaluar la atención que brinda el personal de enfermería.

Se destaca que la calidad de atención en los servicios de salud en los que se incluye los de enfermería constituye un indicador que permite medir la satisfacción del usuario - pacientes; en este sentido la herramienta SERVQUAL, evalúa de manera objetiva la calidad de atención en el servicio de salud prestado por del personal de enfermería basado en el nivel de satisfacción percibido por los pacientes, con ello se permite mejorar la calidad del servicio de atención de determinada institución de salud (Hernández y Lazaro, 2021).

El Ministerio de Salud de Perú, en la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de

Apoyo" con la finalidad de estandarizar el proceso de evaluación de la satisfacción de los usuarios internos estableció la metodología SERVQUAL y sus dimensiones.

- **Fiabilidad:** Se puede entender como la capacidad para llevar a cabo de manera confiable y cuidadosa el servicio prometido. Implica la habilidad de cumplir de manera exitosa con el servicio ofrecido en términos de puntualidad, atención, programación de citas y orientación al usuario.
- **Capacidad de respuesta:** Se refiere a la disposición de servir a los usuarios y proporcionarles un servicio rápido. Su objetivo es ofrecer una respuesta oportuna y rápida frente a las necesidades del usuario.
- **Seguridad:** Definida como la confianza que el usuario genera mediante la actitud del profesional el cual le esté brindando la atención médica.
- **Empatía o confianza** refleja el interés y nivel de atención personalizada brindada. Se trata de la habilidad de ponerse en el lugar del paciente, comprenderlo y satisfacer adecuadamente sus necesidades.
- **Aspectos tangibles:** Se refiere a los aspectos relacionados con las instalaciones físicas, el personal, los equipos y los materiales de comunicación. Estos aspectos son percibidos por el paciente y se relacionan con la apariencia y condiciones físicas de los equipos, instalaciones, materiales de comunicación, limpieza, personal y comodidad.

La metodología SERVQUAL, busca por un lado medir la diferencia entre el servicio percibido y el servicio deseado (Garza y otros, 2024), de tal manera que se pueda establecer acciones correctivas.

Las percepciones de calidad están influenciadas por la satisfacción que se recibe de la atención (Tomas y Jaime, 2024) y aquellas muchas veces dependen de aspectos intrínsecos y de la relación entre usuario – enfermero, bajo este contexto la valoración de la satisfacción del usuario está basada en datos que él mismo percibió durante la atención y partiendo de ello construye su propia valoración tomando como aspectos su entorno, y las condiciones de cómo fue ofrecida la asistencia.

En este sentido la percepción de calidad del servicio de enfermería depende en gran proporción del desempeño de la práctica profesional de enfermería la cual se logra

cuando en el ambiente práctico existen las condiciones que generan buenas relaciones interpersonales con los pacientes en la práctica (Tomas y Jaime, 2024).

En definitiva, tanto la calidad de atención y el grado de satisfacción son términos que se interconectan entre sí, por un lado, la calidad de atención depende de factores cognitivos, procedimentales y de actitud por parte del profesional de la salud, en cambio el grado de satisfacción o insatisfacción depende de aquellas expectativas que el paciente mediante un proceso cognitivo percibe.

2.2.2.3. Importancia de la satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente se considera como un importante indicador de calidad, sin embargo, resulta complicada su evaluación, la metodología y las formas de recolectar datos pueden ser influyentes en las respuestas del cliente. La importancia de la satisfacción del paciente radica en que sirve como un indicador de calidad, aunque su evaluación puede presentar dificultades debido a que los métodos utilizados para recopilarla pueden influir en las respuestas del paciente.

Según Feldman (2017) menciona: "El paciente que experimenta un alto nivel de satisfacción tiende a ser más consciente de cumplir con las indicaciones médicas y del personal de enfermería, así como con las recomendaciones farmacológicas y dietéticas". Esto se debe a que se ha establecido una relación sólida y positiva entre la satisfacción del usuario con el servicio de salud en su primera interacción y su disposición a utilizar dicho servicio en el futuro, ya sea este u otro similar.

Es fundamental comprender que, para mejorar la calidad de atención de un profesional de enfermería, se debe medir el grado de satisfacción de un paciente, esto más aún cuando influye en la adherencia al tratamiento, y un paciente satisfecho tiene tendencia a cumplir con las indicaciones impartidas por el médico de esta manera el tratamiento se convierte en eficaz y con resultados clínicos. Así mismo la satisfacción favorece a la continuidad del servicio médico, ya que contribuye a la sostenibilidad del servicio y la generación de recursos, además que mejora la reputación e imagen institucional.

El paciente determina su nivel de satisfacción al evaluar la calidad del servicio en relación con el esfuerzo realizado. Un paciente satisfecho tiende a cumplir con las recomendaciones, establece relaciones sólidas y positivas con el servicio, lo que

garantiza su continuidad en el futuro. La existencia de pacientes es fundamental para la institución, por lo tanto, medir la satisfacción y detectar posibles problemas es crucial para evitar desastres.

En igual sentido es importante analizar formas de cómo mejorar la satisfacción del paciente y aquello depende de muchos aspectos como los canales de comunicación efectiva y empática y consiste en generar confianza y comodidad en el paciente en la manera de explicar los tratamientos con claridad; la accesibilidad y reducción en los tiempos de espera generan alto grado de satisfacción; el entorno donde se desenvuelven y su limpieza es fundamental, seguido de la capacitación seguimiento y evaluación continua, que permitan identificar las áreas donde se deben aplicar medidas correctivas.

2.2.2.4. Factores que influyen en la satisfacción del paciente

La satisfacción del usuario no se limita únicamente a la calidad de los servicios, sino que también está influenciada por sus expectativas. Según Torres (2021) menciona: "Si el usuario tiene expectativas bajas o un acceso limitado a los servicios, es posible que esté satisfecho incluso con recibir servicios que sean relativamente deficientes". Por lo tanto, la satisfacción del usuario se basa en si los servicios recibidos cumplen o superan sus expectativas.

Dado que existen normas culturales que desalientan las quejas, es probable que los usuarios de los establecimientos de salud respondan de manera positiva a la palabra "satisfecho" en encuestas o entrevistas relacionadas con la calidad de la atención. La mayoría de los pacientes indican estar satisfechos, independientemente de la calidad real de los servicios.

Según Torres (2021). " La satisfacción puede verse influida no solo porque las acciones de la enfermera sean de buena calidad o no, sino que pueden ser afectadas incluso por cuestiones tan ajenas de la atención como: que encuentre revistas en el estar de enfermería, televisión o muebles cómodos" (pág. 14). La evaluación de si un acto de calidad es satisfactorio o no puede variar, ya que la sensación de satisfacción es subjetiva para cada paciente. Además, el paciente puede desconocer que muchas de las acciones realizadas por la enfermera están basadas en una priorización, donde ella decide qué es más valioso o importante para la salud y seguridad del

paciente en comparación con otros actos que pueden parecer menos vitales, pero satisfacen necesidades más superficiales.

2.2.3 Teorizantes de Enfermería

2.2.3.1. Teoría de las 14 necesidades básicas

Virginia Henderson fue una enfermera y teórica de enfermería estadounidense, nació el 30 de noviembre de 1897 en Kansas City, Misuri, y falleció el 19 de marzo de 1996 en Branford, Connecticut, obtuvo su título de enfermería en 1921 y comenzó a trabajar en el Instituto de Enfermeras de Visiting Nurse Association (VNA) en Nueva York. A lo largo de su carrera, desempeñó diversos roles, incluyendo enfermera, maestra, investigadora y consultora, es reconocida como una de las figuras más destacadas en el campo de la enfermería y es considerada una de las pioneras de la enfermería moderna (Hernández, 2017).

Dentro de la teoría propuesta por la autora, considera que la Enfermería es distinta y autónoma respecto a la Medicina, reconociendo que tanto las personas sanas como las enfermas necesitan asistencia para lograr su independencia. Según Hernández (2017) afirma: "Esta teoría resalta el aspecto artístico de la enfermería y señala que los seres humanos tienen 14 necesidades fundamentales, como respirar, beber, eliminar, moverse, comunicarse, mantener una postura adecuada, dormir, descansar, mantener la higiene, regular la temperatura corporal, evitar el peligro, trabajar, tener una vida espiritual, aprender y participar en actividades recreativas". El papel de la enfermera consiste en ayudar a los pacientes a recuperar su independencia lo más rápido posible.

Virginia Henderson realizó importantes contribuciones con su teoría, que se relaciona directamente con el trabajo de investigación, ya que se centra en mantener la independencia del paciente y su satisfacción, aborda el cuidado de enfermería en relación con la satisfacción de las necesidades básicas del individuo. Además, enfatiza la importancia de brindar atención de calidad que promueva la independencia y la autonomía del paciente.

El rol que debe cumplir el profesional de enfermería dentro del campo de la salud es fundamental la autonomía con la que deben ejercer sus funciones en los campos social, sanitario y cultural, deben basarse en conocimiento que estén centrados en el

cuidado de los individuos en interacción continua tanto con los familiares del paciente y su entorno social.

Dentro de las necesidades básicas de Virginia Henderson, se destacan las siguientes: Necesidad de oxigenación, dentro del cual se valora el patrón respiratorio; necesidades de nutrición e hidratación, se evalúa el patrón de consumo de alimentos y líquidos; necesidad de eliminación, se valoran varios patrones como fecales y urinarios, sudoración menstruación saliva; necesidad de movilización, toda persona y paciente debe manearse activo en movilidad y mantener una postura adecuada; necesidad de descansar – sueño, consiste en que se debe valorar el tiempo que duerme por las noches y las actividades que realiza; vestimenta adecuada, el aseo de su ropa, la elección de prendas es indispensables para poder realizar actividades; la termorregulación del cuerpo, consiste en la temperatura corporal y las condiciones ambientales; la higiene y protección, consiste en verificar aquellos hábitos higiénicos que tiene el paciente y la frecuencia como las realiza; el evitar peligros es fundamental, conocer sobre medidas de prevención y evitar todo riesgo; necesidad de comunicarse, consiste en poder relacionarse socialmente y el poder expresarse; la necesidad de trabajar, desarrollarse, recrearse y aprender son actividades que ayudan a mejorar las capacidades de una persona (Ministerio de salud pública , 2021).

2.2.4. Marco Legal

Para la elaboración de la presente investigación se tomó en cuenta las siguientes leyes y regulaciones que van acorde a la investigación las cuales se menciona a continuación:

2.2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

De acuerdo con la Constitución de la República del Ecuador (2008), en su artículo 3 sostiene que la salud es un deber primordial del Estado; bajo este mismo lineamiento el artículo 32 establece la necesidad de implementar políticas que aseguren a los ciudadanos el derecho a la salud, y se enfatiza la importancia de brindar servicios de salud basados en principios de calidad (Asamblea Constituyente, 2008).

Artículo 32. La salud es el beneficio que obligatoriamente los habitantes a nivel país deben de recibir por parte del Estado [...] La prestación de los servicios de salud se

regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Asamblea Constituyente, 2008).

La presente investigación se vincula estrechamente con el artículo mencionado, ya que plantea que la salud es un derecho inherente de los individuos en el país. Además, destaca que aquellos que requieren atención médica debido a circunstancias diversas deben recibir servicios de calidad y satisfactorios. Por lo tanto, el objetivo principal de este estudio es abordar e investigar precisamente este aspecto, centrándose en garantizar la calidad de la atención y su satisfacción como línea principal de investigación.

El artículo 52 se relaciona con esta investigación al enfocarse en la necesidad de contar con equipos, servicios y personal humano en los hospitales que garanticen una atención de calidad. Este aspecto es considerado primordial y un derecho inherente para cualquier individuo que requiera atención médica y farmacológica especializada. La investigación se centra en analizar la existencia y el funcionamiento de estos elementos en los entes hospitalarios, con el objetivo de asegurar una atención de calidad para todos los sujetos que necesiten un abordaje médico y farmacológico especializado.

Artículo 53. Las empresas, instituciones y organismos que presten servicios públicos deberán incorporar sistemas de medición de satisfacción de las personas usuarias y consumidoras, y poner en práctica sistemas de atención y reparación. El Estado responderá civilmente por los daños y perjuicios causados a las personas por negligencia y descuido en la atención de los servicios públicos que estén a su cargo, y por la carencia de servicios que hayan sido pagados (Asamblea Constituyente, 2008).

El artículo destaca la importancia de que las instituciones de atención de la salud implementen de manera regular formas de medición de la satisfacción del usuario. Esto tiene como objetivo mejorar la atención brindada y, en consecuencia, la salud y satisfacción del paciente. En línea con esto, el presente proyecto de investigación tiene como objetivo promover un marco evaluativo de la satisfacción del paciente en los diversos servicios del Hospital Luis Gabriel Dávila y examinar su relación con la calidad del servicio. El estudio busca identificar áreas de mejora y proporcionar

recomendaciones para optimizar la experiencia del paciente internos, teniendo en cuenta su satisfacción como indicador clave.

2.2.4.2. Ley Orgánica de Salud

La Ley Orgánica de Salud (2022) destaca la importancia de ofrecer una atención médica integral y de calidad en todas las instituciones del sistema hospitalario. En este sentido, establece una serie de lineamientos fundamentales que deben cumplirse durante el proceso asistencial, los cuales permiten evaluar tanto el servicio prestado como el respeto a los derechos del paciente.

Uno de los principios centrales de esta normativa es reconocer la salud como un derecho constitucional que debe ser garantizado sin distinción alguna, asegurando su acceso universal e igualitario, sin importar raza, etnia o condición socioeconómica. Las acciones ejecutadas en el ámbito sanitario deben estar alineadas con los principios definidos por la propia ley, los cuales sirven como base para la planificación y ejecución de los servicios de salud.

Asimismo, la salud se concibe no solo como la ausencia de enfermedades, sino también como un estado de bienestar físico y mental. Por esta razón, todos los ciudadanos tienen derecho a recibir atención médica oportuna, segura y eficiente; a acceder a servicios de salud pública gratuitos, especialmente en casos de vulnerabilidad económica; y a contar con información clara y completa sobre tratamientos, medicamentos y procedimientos.

2.2.4.3. Reglamento a la Ley Orgánica de Salud

Art. 1.- Las áreas de salud en coordinación con los gobiernos seccionales autónomos impulsarán acciones de promoción de la salud en el ámbito de su territorio, orientadas a la creación de espacios saludables, tales como escuelas, comunidades, municipios y entornos saludables.

Todas estas acciones requieren de la participación interinstitucional, intersectorial y de la población en general y están dirigidas a alcanzar una cultura por la salud y la vida que implica obligatoriedad de acciones individuales y colectivas con mecanismos eficaces como la veeduría ciudadana y rendición de cuentas, entre otros (Asamblea Nacional , 2008).

Es indispensable que dentro del ámbito salud se busquen mejorar la calidad de los servicios que brindan los profesionales de salud, en este contexto mejorar la visión de la ciudadanía en la calidad de servicio que se mira reflejada en satisfacción, para ello es indispensable que en cooperación de las instituciones públicas y privadas se impulsen acciones de promoción en salud.

III. METODOLOGÍA

3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

3.1.1. Enfoque

La presente investigación adopta un enfoque cuantitativo, ya que se centrará en la recopilación y análisis de datos medibles que permitirán examinar la relación entre las variables establecidas. Este enfoque facilita el estudio de fenómenos y propiedades desde una perspectiva objetiva, apoyándose en datos numéricos que posibilitan el análisis estadístico.

De acuerdo con Sánchez (2019), el enfoque cuantitativo sigue un proceso secuencial y lógico en el cual cada etapa depende de la anterior. Comienza con la delimitación de una idea de investigación, a partir de la cual se derivan objetivos e hipótesis que guían el diseño metodológico. Posteriormente, se definen las variables y se recogen los datos, los cuales son analizados estadísticamente para extraer conclusiones fundamentadas. Este enfoque se caracteriza por ser deductivo, objetivo, sistemático y replicable, y tiene como propósito generalizar los resultados obtenidos a partir de la evidencia empírica.

3.1.2. Tipo de Investigación

3.1.2.1. Investigación descriptiva

De acuerdo con Arias (2016), la investigación descriptiva se centra en identificar y detallar las características de un fenómeno, hecho, individuo o grupo, con el propósito de conocer su estructura y comportamiento. Este tipo de estudio se ubica en un nivel medio de profundidad en cuanto a la generación de conocimiento. En esta investigación, se aplicará un enfoque descriptivo, ya que se pretende exponer la situación actual de las variables estudiadas. A nivel metodológico, será también de tipo correlacional, debido a que se analizará el grado de asociación entre las variables calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente, sin establecer una relación causal directa. Arias (2016) sostiene que la finalidad de los

estudios correlacionales es identificar cómo se comporta una variable a partir del conocimiento del comportamiento de otra, lo que permite sugerir posibles causas de ciertos fenómenos, aunque no se establezcan de forma concluyente

3.1.2.2. Investigación exploratoria

Según Arias (2016), señala que la investigación descriptiva se enfoca en examinar y detallar las características de un fenómeno, hecho, individuo o grupo con el fin de comprender su estructura y comportamiento. Este tipo de estudio ofrece un nivel medio de profundidad en términos del conocimiento que aporta. En este sentido, la presente investigación adopta un enfoque descriptivo, ya que se limitará a representar de manera detallada la situación actual de las variables analizadas. Asimismo, por su nivel, es de tipo correlacional, puesto que busca identificar la relación existente entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes, sin establecer una causa directa entre ellas. Según el mismo autor, el propósito de este tipo de estudio es conocer cómo se comporta una variable con base en el comportamiento de otra, lo que puede ofrecer indicios sobre factores que influyen en el fenómeno investigado

3.1.2.3. Investigación documental

Según Arias (2016), la investigación documental implica el proceso de buscar, recuperar, analizar e interpretar datos secundarios, que son aquellos recolectados y registrados previamente por otros investigadores en diversas fuentes documentales, ya sean impresas, audiovisuales o electrónicas (p. 27). En este caso, se llevará a cabo una investigación documental, la cual consistirá en una revisión de los antecedentes relacionados con el tema de estudio, los cuales se presentarán en el capítulo II.

3.1.2.4. Investigación de campo

Según Arias (2016), la investigación de campo se define como el proceso de recolección de datos directamente de los sujetos investigados o del entorno donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular ni controlar ninguna variable. En este tipo de investigación, el investigador obtiene la información sin alterar las condiciones existentes.

En este estudio, se empleará la investigación de campo, ya que los datos se recopilarán directamente de los pacientes internos del Hospital Luis Gabriel Dávila, mediante la aplicación de una encuesta centrada en el análisis de las dos variables de investigación.

3.2. HIPÓTESIS

H₀: La calidad de atención de enfermería no se relaciona con el grado de satisfacción de los pacientes internos del Hospital Luis Gabriel Dávila en la ciudad de Tulcán durante el período octubre, 2024 – abril, 2025.

H₁: La calidad de atención de enfermería se relaciona con el grado de satisfacción de los pacientes de internos del Hospital Luis Gabriel Dávila en la ciudad de Tulcán durante el período octubre, 2024 – abril, 2025.

3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

3.3.1 Definición de las variables

Las variables del presente estudio son:

3.3.1.1. Calidad de atención de enfermería

Según Chumpitaz (2018), la atención debe ser brindada de manera oportuna, humanizada y personalizada, respetando los estándares establecidos para una práctica responsable y competente. Esta atención debe estar fundamentada en valores sociales, técnicos-científicos, éticos y humanos

3.3.1.2. Satisfacción del paciente

Según Budget et al. (2019) afirma: “Se puede describir como la medida de concordancia entre las expectativas del paciente sobre la atención ideal y su percepción de la atención recibida” (pág. 12). Es un concepto subjetivo que refleja el grado en que la institución de salud cumple con las expectativas y percepciones del usuario.

3.3.2. Operacionalización de variables

Tabla 1. Definición y operacionalización de las variables con el tema: " Calidad de atención de enfermería y el grado de satisfacción de pacientes internos"

VARIABLE DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Calidad de atención de enfermería	Aspectos Tangibles	<ul style="list-style-type: none"> • Tecnología • Apariencia • Señalizaciones • Comodidad 	Encuesta	Cuestionario SERVQHOS-E para valorar la calidad de atención
	Aspectos Intangibles	<ul style="list-style-type: none"> • Interés manifiesto a la persona • Información completa • Tiempo de espera • Puntualidad • Rapidez • Disposición • Confianza • Amabilidad • Capacitación • Trato personalizado • Comprensión 		
Satisfacción del paciente	Factibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Visita diaria • Comprensión en relación con evolución • Comprensión en relación con tratamiento • Comprensión en relación con exámenes • Comprensión en relación con el alta 	Encuesta	Cuestionario SERVQUAL de satisfacción del paciente

Capacidad de respuesta

- Hospitalización
- Exámenes de laboratorio
- Exámenes radiológicos
- Trámites de alta

Seguridad

- En cuanto a su estado de salud
- En cuanto a su nutrición
- En cuanto a su recuperación
- En cuanto a su privacidad

Empatía

- Amabilidad
- Respeto
- Paciencia
- Saber escuchar
- Interés

Aspectos tangibles

- Ambientes del servicio Servicios higiénicos
 - Equipos biomédicos
 - Habitación.
-

3.4. MÉTODOS UTILIZADOS

3.4.1. Métodos

Los métodos que se utilizara en la presente investigación son:

3.4.1.1. Método inductivo

Según Mendoza (2019), el método inductivo se basa en el razonamiento para llegar a conclusiones generales a partir de hechos considerados válidos. Este enfoque comienza con el análisis específico de los hechos y, a partir de ahí, se formulan conclusiones universales que pueden convertirse en leyes, principios o bases de una teoría. El empleo de este método en la investigación facilitará la obtención de conclusiones que proporcionarán un razonamiento más amplio sobre el tema tratado.

3.4.1.2. Método deductivo

Según Mendoza (2019) afirma: "El método deductivo en investigación es una estrategia que se basa en la aplicación de principios generales o teorías existentes para llegar a conclusiones específicas o verificar hipótesis particulares". Se utilizará este método con el fin de realizar un razonamiento de las conclusiones generales sobre posibles conexiones de causa y efecto entre variables.

3.4.1.3. Método hipotético-deductivo

Según Gianella (2017), el método consiste en un procedimiento que busca responder a los problemas planteados por la ciencia mediante la formulación de hipótesis que se asumen como verdaderas, aunque sin certeza absoluta sobre ellas. Este método se utilizará en la investigación, ya que se fundamenta en la formulación de hipótesis y la deducción de consecuencias o predicciones lógicas a partir de estas hipótesis.

3.4.1.4. Método analítico

Según Gonzales (2019), este método permite profundizar en el conocimiento de un fenómeno al descomponerlo en partes más manejables y analizar cada una de ellas en detalle, facilitando así la identificación de patrones, regularidades y tendencias. Este enfoque se aplicará en la investigación para analizar los resultados obtenidos a través de la encuesta que se realizará a los pacientes internos.

3.4.1.5. Método sistémico

Según Román (2022) afirma: "Proporciona un marco conceptual para comprender los sistemas complejos y cómo funcionan en su totalidad, permitiendo un enfoque integral y una comprensión más profunda de los fenómenos estudiados". Se aplicará en la investigación en realización del marco teórico ya que ayudará a la comprensión del tema de investigación.

3.4.2. Técnicas e instrumentos

La técnica e instrumentos utilizados en el desarrollo de la investigación serán:

La técnica utilizada es la encuesta, ya que, permitirá averiguar estados de opinión de los pacientes internos, actitudes o comportamientos de los profesionales de enfermería que trabajan en el hospital especialmente en áreas de hospitalización donde existe más relación paciente-enfermero.

El instrumento utilizado para la primera variable será el cuestionario SERVQHOS enfocado en evaluar la calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería con un nivel de confianza del 95%. El instrumento consta de 35 preguntas divididas en tres componentes que abordan diferentes aspectos de calidad. El primer componente se centra en el aspecto humano de la atención, el segundo componente se enfoca en la parte técnica y científica y el tercer componente se relaciona con el entorno en el que se brinda la atención.

El cuestionario utilizado para evaluar la satisfacción del paciente es el instrumento SERVQUAL, el cual fue modificado y validado nuevamente por el Ministerio de Salud de Perú en el año 2012 con un nivel de confianza del 95%, el cual se evaluará las expectativas y percepción del paciente.

Las mismas que son medidas con la escala de Likert el cual es un tipo de escala de medición que se utiliza para evaluar opiniones, actitudes y sentimientos en investigaciones, encuestas y estudios de mercado. Permitiendo a los participantes expresar su nivel de acuerdo o desacuerdo con una serie de afirmaciones, utilizando opciones de respuesta como "totalmente de acuerdo", "de acuerdo", "ni de acuerdo ni en desacuerdo", "en desacuerdo" y "totalmente en desacuerdo".

3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

3.6.1. Cálculo de población

La población o universo en investigación se define como " un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación" (Piedra y Manqueros, 2021). Ante ello, la población del presente estudio lo constituyen los pacientes internos en el hospital Luis Gabriel Dávila, bajo los siguientes criterios de inclusión:

- Edad: Menor a 12; entre 12 y 18; entre 29 y 26; entre 27 y 59; mayor a 60.
- Género: Masculino; Femeninos; LGBTI
- Estado Civil: Casado, divorciado, soltero, viudo, unión libre
- Estudios: Ninguno, Básico, Bachillerato, Universitario, Maestría
- Profesión: Estudiante; Jubilado; Trabajando; Desempleado
- Ingreso por servicio de: Cirugía, Ginecológica; Pediatría, Medicina interna.

Con ello, se explica que la población del presente estudio es infinita.

3.6.2. Cálculo de muestra

Considerando que en el presente estudio tiene una población infinita, se realizará un muestreo probabilístico aleatorio simple ya que este se considera uno de los métodos más sólidos y confiables para obtener una muestra representativa de una población, ya que garantiza que todos los elementos tengan la misma probabilidad de ser seleccionados. De tal manera se aplicó la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q}{e^2}$$

N = tamaño de la población.

Z = Nivel de confiabilidad: 95% = 1,96

p = Proporción poblacional que presenta = 0,50
cierta característica.

q = Proporción poblacional que no presenta = 0,50
la característica.

e = Límite aceptable de error muestral: 5% = 0,05

Con los datos obtenidos se aplicará la siguiente fórmula

$$n = \frac{Z^2 * p * q}{e^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5}{0,05^2}$$

$$n = \frac{3,8416 * 0,5 * 0,5}{0,0025}$$

$$n = 384$$

La muestra será de 384

Para realizar la tabulación y el análisis de los resultados, se utilizó una base de datos en la herramienta de Microsoft Excel el cual ha permitido organizar, representar y analizar los datos en tablas con números y porcentajes, verificando así los objetivos planteados de la investigación. Cabe mencionar que el análisis estadístico se ha considerado los respectivos indicadores y dimensiones de las variable independiente y dependiente, respectivamente.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

4.1.1. Variable independiente: Calidad de atención de enfermería

Tabla 2. Aspecto tangible

	ESCALA DE LIKERT					TOTAL
	Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como me lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que espera	
Tecnología	1%	7%	36%	46%	11%	100%
Apariencia	0%	8%	35%	43%	15%	100%
Señalización	1%	6%	33%	47%	13%	100%
Comodidad	0%	4%	39%	41%	15%	100%

De la tabla 2, se establece que en la dimensión tangible en su indicador tecnología en relación a la calidad de asistencia es "mejor de lo que esperaba" en un 46%, seguido de "cómo me lo esperaba" en un 36%; en su indicador apariencia se ha determinado "mejor de lo que esperaba" en un 43%, seguido de "cómo me lo esperaba" en un 35%; en su indicador señalización se ha determinado "mejor de lo que esperaba" en un 47%, seguido de "cómo me lo esperaba" en un 33%; y en su indicador comodidad sea determinado "mejor de lo que esperaba" en un 41%, seguido de "cómo me lo esperaba" en un 39%, se destaca que dentro de la escala de Likert aplicada a estos indicadores se han escogido los porcentajes más altos.

Tabla 3. Aspecto intangible

	ESCALA DE LIKERT					TOTAL
	Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como me lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que espera	
Interés manifiesto	1%	5%	39%	43%	12%	100%
Información completa	1%	4%	39%	42%	14%	100%
Tiempo de espera	5%	13%	31%	40%	11%	100%
Puntualidad	2%	14%	34%	39%	11%	100%
Rapidez	2%	7%	39%	38%	14%	100%
Disposición	1%	20%	57%	22%	0%	100%
Confianza	1%	4%	37%	41%	17%	100%
Amabilidad	1%	4%	39%	41%	14%	100%
Capacitación	1%	7%	37%	41%	15%	100%

Trato personalizado	1%	5%	36%	44%	14%	100%
Comprensión	1%	4%	38%	45%	13%	100%

En la tabla 3, que detalla sobre lo intangible de la calidad de la asistencia, el indicador de interés manifiesta destaca que la asistencia ha sido "mejor de lo que esperaba" en un 43%; otro porcentaje 39% que la que la asistencia ha sido "como lo esperaba"; en el indicador información completa señala "mejor de lo que esperaba" en un 42%; otro porcentaje sostiene que la asistencia ha sido "como lo esperaba" en un 39%; en el indicador tiempo de espera la asistencia ha sido "mejor de lo que esperaba" en un 40%; y "como lo esperaba" en un 31%; en el indicador puntualidad la asistencia ha sido "mejor de lo que esperaba" en un 39%; y "como lo esperaba" en un 34%; en el indicador rapidez la asistencia ha sido "mejor de lo que esperaba" en un 38%; y "como lo esperaba" en un 39%; en el indicador disposición la asistencia ha sido "mejor de lo que esperaba" en un 22%; y "como lo esperaba" en un 57%; en el indicador confianza la asistencia ha sido "mejor de lo que esperaba" en un 41%; y "como lo esperaba" en un 37%; en el indicador amabilidad la asistencia ha sido "mejor de lo que esperaba" en un 41%; y "como lo esperaba" en un 39%; en el indicador capacitación la asistencia ha sido "mejor de lo que esperaba" en un 41%; y "como lo esperaba" en un 37%; en el indicador trato personalizado la asistencia ha sido "mejor de lo que esperaba" en un 44%; y "como lo esperaba" en un 36%; en el indicador comprensión la asistencia ha sido "mejor de lo que esperaba" en un 45%; y "como lo esperaba" en un 38%.

4.1.2. Variable dependiente: Satisfacción del paciente

4.1.2.1. Expectativas

Tabla 4. Fiabilidad

	ESCALA DE LIKERT							TOTAL
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ligera mente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligera mente de acuerdo	De acuerdo	Total mente de acuerdo	
Visita diaria	1%	1%	6%	20%	24%	36%	12%	100%
Comprensión de la evolución	0%	1%	7%	24%	36%	24%	8%	100%
Comprensión del tratamiento	1%	1%	7%	23%	35%	27%	7%	100%

Comprensión de los exámenes	0%	2%	8%	21%	35%	27%	8%	100%
Comprensión del alta	1%	2%	8%	20%	34%	28%	8%	100%

Respecto a la variable dependiente satisfacción del paciente la tabla 4 es su indicador visita diaria en un mayor porcentaje destacan "de acuerdo" un 36%; en el indicador comprensión de la evolución el mayor porcentaje destaca estar "ligeramente de acuerdo" con un 36%; en el indicador comprensión del tratamiento, el mayor porcentaje destaca estar "ligeramente de acuerdo" con un 35%; el indicador comprensión de los exámenes el mayor porcentaje destaca estar "ligeramente de acuerdo" con un 35%; en el indicador comprensión alta el mayor porcentaje destaca estar "ligeramente de acuerdo" con un 34%.

Tabla 5. Seguridad

	ESCALA DE LIKERT							TOTAL
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
Nutrición	0%	2%	8%	19%	35%	29%	8%	100%
Recuperación	1%	1%	7%	22%	35%	26%	8%	100%
Privacidad	0%	2%	7%	20%	33%	30%	8%	100%

En la tabla 5 sobre la dimensión seguridad en su indicador nutrición el mayor porcentaje destaca estar "ligeramente de acuerdo" con un 35%; en su indicador recuperación el mayor porcentaje destaca estar "ligeramente de acuerdo" con un 35%; en el indicador privacidad el mayor porcentaje destaca estar "ligeramente de acuerdo" con un 35%.

Tabla 6. Empatía

	ESCALA DE LIKERT							TOTAL
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
Amabilidad	0%	3%	6%	18%	26%	37%	9%	100%

Respeto	0%	1%	7%	23%	32%	27%	9%	100%
Paciencia	0%	2%	5%	24%	35%	26%	8%	100%
Saber escuchar	0%	2%	7%	19%	34%	29%	8%	100%
Interés	1%	1%	7%	19%	34%	29%	9%	100%

En la tabla 6 sobre la dimensión empatía, dentro de su indicador amabilidad el mayor porcentaje destaca estar “de acuerdo” con un 37%; el indicador respeto el mayor porcentaje destaca estar “ligeramente de acuerdo” con un 32%; el indicador paciencia el mayor porcentaje destaca estar “ligeramente de acuerdo” con un 35%; el indicador saber escuchar el mayor porcentaje destaca estar “ligeramente de acuerdo” con un 34%; el indicador interés el mayor porcentaje destaca estar “ligeramente de acuerdo” con un 34%;

Tabla 7. Aspectos tangibles

	ESCALA DE LIKERT							TOTAL
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
Servicios higiénicos	0%	1%	7%	23%	35%	27%	8%	100%
Equipos Biomédicos	0%	2%	7%	20%	35%	27%	9%	100%
Habitación	0%	1%	6%	21%	35%	28%	9%	100%

En la tabla 7, sobre la dimensión aspectos tangibles en su indicador servicios higiénicos el mayor porcentaje destaca estar “ligeramente de acuerdo” con un 35%; el indicador equipos biométricos el mayor porcentaje destaca estar “ligeramente de acuerdo” con un 35%; el indicador habitación el mayor porcentaje destaca estar “ligeramente de acuerdo” con un 35%.

4.1.2.2. Percepciones

Tabla 8. Fiabilidad

	ESCALA DE LIKERT							TOTAL
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	

Visita diaria	1%	1%	10%	22%	26%	32%	10%	100%
Comprensión de la evolución	1%	1%	9%	28%	29%	27%	7%	100%
Comprensión del tratamiento	0%	1%	8%	27%	31%	25%	8%	100%
Comprensión de los exámenes	1%	1%	9%	23%	32%	28%	7%	100%
Comprensión del alta	0%	2%	9%	23%	33%	27%	7%	100%

La tabla 8, sobre la percepción en su dimensión fiabilidad, dentro de su indicador el mayor porcentaje destaca estar “de acuerdo” con un 32%; en el indicador comprensión de la evolución el mayor porcentaje destaca estar “ligeramente de acuerdo” con un 29%; en el indicador comprensión del tratamiento, el mayor porcentaje destaca estar “ligeramente de acuerdo” con un 31%; el indicador comprensión de los exámenes el mayor porcentaje destaca estar “ligeramente de acuerdo” con un 32%; en el indicador comprensión alta el mayor porcentaje destaca estar “ligeramente de acuerdo” con un 33%.

Tabla 9. Capacidad de respuesta

	ESCALA DE LIKERT							TOTAL
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
Hospitalización	2%	3%	11%	21%	27%	30%	7%	100%
Exámenes de laboratorio	1%	3%	10%	25%	33%	22%	7%	100%
exámenes radiológicos	1%	3%	8%	29%	30%	21%	8%	100%
Tramites del alta	1%	2%	9%	26%	31%	26%	6%	100%

En la tabla 9, sobre la percepción en calidad de respuesta, dentro de su indicador hospitalización el mayor porcentaje destaca estar “de acuerdo” con un 30%; en el indicador Exámenes de laboratorio el mayor porcentaje destaca estar “ligeramente de acuerdo” con un 33%; en el indicador exámenes radiológicos, el mayor porcentaje destaca estar “ligeramente de acuerdo” con un 30%; el indicador Tratamientos de alta el mayor porcentaje destaca estar “ligeramente de acuerdo” con un 31%.

Tabla 10. Seguridad

	ESCALA DE LIKERT							TOTAL
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
Nutrición	0%	2%	9%	26%	31%	22%	10%	100%
Recuperación	0%	1%	8%	26%	35%	21%	9%	100%
Privacidad	0%	1%	9%	24%	35%	24%	8%	100%

En la tabla 10 sobre la percepción en el aspecto seguridad dentro de su indicador nutrición el mayor porcentaje destaca estar "ligeramente de acuerdo" con un 31%; en su indicador recuperación el mayor porcentaje destaca estar "ligeramente de acuerdo" con un 35%; y el indicador privacidad el mayor porcentaje destaca estar "ligeramente de acuerdo" con un 35%.

Tabla 11. Empatía

	ESCALA DE LIKERT							TOTAL
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
Amabilidad	0%	3%	9%	17%	31%	30%	9%	100%
Respeto	0%	1%	9%	28%	29%	24%	9%	100%
Paciencia	0%	1%	12%	21%	35%	22%	9%	100%
Saber escuchar	0%	1%	8%	23%	34%	25%	9%	100%
Interés	0%	1%	9%	25%	31%	25%	8%	100%

En la tabla 11 sobre percepción en el aspecto empatía el indicador amabilidad en su mayor porcentaje destaca estar "ligeramente de acuerdo" con un 31%; en el indicador respeto el mayor porcentaje destaca estar "ligeramente de acuerdo" con un 29%; en el indicador paciencia el mayor porcentaje destaca estar "ligeramente de acuerdo" con un 35%; en el indicador saber escuchar el mayor porcentaje destaca estar "ligeramente de acuerdo" con un 34%; en el indicador interés el mayor porcentaje destaca estar "ligeramente de acuerdo" con un 31%.

Tabla 12. Aspectos tangibles

	ESCALA DE LIKERT							TOTAL
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
Servicios higiénicos	0%	2%	8%	29%	30%	23%	10%	100%
Equipos biomédicos	1%	1%	7%	28%	28%	24%	11%	100%
Habitación	0%	2%	8%	23%	33%	23%	10%	100%

En la tabla 12, sobre la percepción en lo referente a los aspectos tangibles en su indicador servicios higiénicos el mayor porcentaje destaca estar “ligeramente de acuerdo” con un 30%; el indicador equipos biomédicos el mayor porcentaje destaca estar “ligeramente de acuerdo” con un 28%; el indicador habitación el mayor porcentaje destaca estar “ligeramente de acuerdo” con un 33%.

Tabla 13. Relación entre calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción

	Calidad de servicio (media)	Nivel de satisfacción (media)	Coefficiente de correlación
	Sobre 7		
Aspectos tangibles	5,10	4,97	0,97
Aspectos intangibles	5,03	4,92	0,46

En la Tabla 13, respecto a los aspectos tangibles, se evidencia una correlación positiva fuerte entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción ya que su coeficiente es de 0,97. Por otra parte, respecto a los aspectos intangibles, la relación entre la calidad y el nivel de satisfacción es moderadamente positiva pues su coeficiente es de 0,46. Tanto la dimensión del aspecto tangible e intangible rechaza la hipótesis nula puesto que explican estadísticamente que existe una relación significativa entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los pacientes internos del Hospital Luis G. Dávila. Esto nos conduce a decir que, a mayor calidad de atención, existe mayor nivel de satisfacción de los internos.

Tabla 14. Correlación entre expectativa y percepción

	Expectativa (media)	Percepción (media)	Coefficiente de correlación
Fiabilidad	5,05	4,95	0,97
Seguridad	5,04	4,93	0,64
Empatía	5,09	4,96	0,42
Aspectos tangibles	5,05	4,97	0,95

La tabla 14, desarrolla se enmarca en la variable dependiente donde a través del instrumento se logra captar la expectativa y percepción del servicio en aspectos de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles, de tal manera que para la fiabilidad y los aspectos tangibles existe una relación positiva fuerte entre relación

entre la realidad y lo que se espera, mientras que, para la seguridad y empatía, la relación entre la expectativa y realidad es moderada. Cual sea la situación, existe relación entre la expectativa y la realidad de los servicios hospitalarios en el Hospital Luis G. Dávila, lo cual permite explicar que cuanto más se espera de los servicios hospitalarios, mayor debe ser el servicio percibido por los pacientes.

4.2. DISCUSIÓN

Para contrastar los resultados obtenidos en otras investigaciones, con los resultados del presente estudio, es necesario desarrollar la parte discusiva separando cada una de sus variables y dimensiones:

En esencia los resultados obtenidos del aspecto tangible en la presente investigación llevan concordancia con la investigación de Luna, et. al (2021), quienes en su trabajo investigativo denominado "Evaluación de calidad en los servicios de salud: un análisis desde la percepción del usuario" explican que el estado y la presentación de los recursos físicos de los centros de salud influyen significativamente en la percepción de calidad por parte del paciente. De la misma manera Gabino (2023), reconoce que al mejorar la comodidad en el servicio de salud, se permite un incremento significativo en la satisfacción percibida por los pacientes y en consecuencia de ello la confianza en los enfermeros incrementa.

Por otra parte, respecto a los aspectos intangibles en la dimensión en la calidad de la asistencia, presentan valores altos en la categoría "mejor de lo que esperaba", lo que permite analizar la concordancia que lleva con estudios como el de Asunción (2025), quien firma que el personal de enfermería cumple una función esencial en el cuidado de los pacientes ya que su labor abarca el rol de cuidadores expertos, educadores en temas de salud y apoyo emocional para los pacientes.

Esto nos permite entender que lo intangible que particularmente se relaciona con el servicio del personal de enfermería consiste en poner en práctica habilidades y conocimientos más allá de las tareas clínicas tradicionales. En este sentido, Maquerrhua, (2024) reafirma lo antes mencionado, señalando que la empatía y la atención personalizada son factores decisivos para mejorar la percepción del servicio recibido.

En el presente estudio se ha logrado medir la satisfacción del paciente a través de la expectativa y la percepción de los pacientes internos en el Hospital Lis. G Dávila. Ante ello, es importante tomar en cuenta que particularmente las expectativas muchas veces son superiores a la realidad. Sin embargo, Lara (2019), manifiesta que, las expectativas y percepciones de un paciente varían según su situación ya que un paciente crónico y un paciente ocasional no tendrán las mismas expectativas respecto a la atención que reciben.

Este aporte concuerda con Vega (2020) quien en el desarrollo de la investigación denominada "Importancia de las estrategias de comunicación entre médicos y pacientes", explica que los pacientes con enfermedades crónicas en general requieren interactuar frecuentemente con el equipo médico, ya sea para contribuir a su recuperación completa o para tener un adecuado acompañamiento en sus cuidados.

En esta variable se enmarca la dimensión de fiabilidad en la cual los resultados esperados como los percibidos indican que aproximadamente 4 de cada 10 personas indican estar "ligeramente de acuerdo" la factibilidad que generalmente implica comprensión respecto de sus necesidades. Estos resultados concuerdan con la investigación desarrollada por Ruiz, (2024) quien indica que los pacientes valoran mucho la consistencia en el servicio y la capacidad del personal de salud para cumplir sus expectativas. De la misma manera, los resultados concuerdan con Larroza, et al, (2025) quienes explican que "la fiabilidad es necesaria para generar confianza en los servicios de salud, ya que se refiere a la capacidad de realizar el servicio prometido y en el tiempo preciso".

Por otro lado, la seguridad es otro indicador que nos permitió comprender la relación de la calidad del servicio y la satisfacción ya que tanto para la expectativa como la percepción indican que aproximadamente 4 de cada 10 personas indican estar "ligeramente de acuerdo" con la factibilidad medida a través de indicadores como nutrición, recuperación y privacidad los cuales fueron evaluados positivamente. Para Mero y Ponce (2024), la seguridad va más allá de la prevención de errores médicos y abarca la creación de un entorno seguro para minimizar riesgos. Esto concuerda con Ortiz, (2024) quien en su investigación denominada "Arquitectura para la salud" indica que los pacientes pueden asociar directamente la sensación de seguridad

con una atención de calidad, siendo la privacidad y la protección durante su estancia hospitalaria.

Por su parte, los resultados de la empatía indican que aproximadamente 4 de cada 10 encuestados indican que estar "ligeramente de acuerdo" tanto en la expectativa como en la percepción de la empatía explicada a través de indicadores como amabilidad respeto, paciencia, saber escuchar, Interés. Estos resultados concuerdan con investigaciones como la de Asunción, (2025), quien explica que la capacidad del personal médico para demostrar empatía en la atención brindada fortalece el vínculo terapéutico, y por ende incrementa los niveles de satisfacción, adhesión al tratamiento y percepción de bienestar en los pacientes. Bajo el mismo contexto, Zea (2025), menciona que el servicio de salud debe mejorar el aspecto de la empatía ya que a través de esta se permite optimizar la calidad de la atención.

Por último, la capacidad de respuesta fue percibida de la siguiente manera; 3 de cada 10 personas indican estar "ligeramente de acuerdo" con la capacidad de respuesta brindada en los servicios hospitalarios. Esto implica que la hospitalización, los exámenes de laboratorio, los exámenes radiológicos y tramites del alta son ligeramente eficientes de acuerdo los entrevistados. Cabe señalar que estos resultados concuerdan con la investigación de (Mendez, 2024) quien menciona que "es necesario brindar respuestas rápidas y soluciones efectivas para garantizar la satisfacción de los pacientes".

Finalmente, en esta investigación se obtuvo que la relación entre calidad de atención y nivel de satisfacción de los internos del hospital Luis G. Dávila se obtuvo que existen una relación significativa entre ambas variables ya que se evidenció una correlación positiva fuerte, tal como se desarrolló en la investigación de Bravo y Cadena (2024) (2024), que tras obtener un nivel coeficiente de correlación altamente positivo permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- La expectativa en la calidad de atención de enfermería se ajusta a lo que se percibe en el Hospital Luis G. Dávila, por cuanto en fiabilidad existe un coeficiente de correlación del 0,97; en seguridad del 0,64; en empatía del 0,42, y en aspectos tangibles del 0,95, lo que conlleva a establecer que para la fiabilidad y los aspectos tangibles existe una relación positiva fuerte, mientras que, para la seguridad y empatía, la relación entre la expectativa y realidad es moderada, concluyendo establecer que cuanto más se espera de los servicios de atención, mayor debe ser el servicio percibido hacia los pacientes.
- En el ámbito de la salud la expectativa muchas veces es superior a la percepción, sin embargo, en el presente caso se logró identificar que la expectativa cumple con la percepción pues la diferencia no es tan amplia, esto se debe principalmente a que si bien los pacientes críticos son quienes tienen mayor expectativa de cuidado en el presente estudio, los pacientes internos formaban parte del área de cirugía, ginecológica, pediatría, medicina interna, quienes demostraron un nivel de satisfacción alto en cuanto a la calidad de servicio.
- La Calidad de atención de enfermería se relaciona ampliamente con el nivel de satisfacción de los internos del hospital Luis G. Dávila, ya que el coeficiente de correlación en aspectos tangibles se obtuvo un valor de 0,97; mientras que en aspectos intangibles el coeficiente de correlación fue de 0,46, rechazando la hipótesis nula del presente estudio, lo que conlleva a concluir que, a mayor calidad de atención, existe mayor nivel de satisfacción de los pacientes.

5.2. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al personal de enfermería del Hospital Luis. G Dávila de la ciudad de Tulcán seguir brindando una atención de calidad, misma que satisfaga todas las necesidades de los pacientes internos, permitiendo incrementar el nivel de satisfacción.

- Crear proyecto de capacitación en calidad de atención, para que el personal de enfermería del Hospital Luis G. Dávila participe de manera continua en el mejoramiento de sus actividades en los servicios hospitalarios.
- Se recomienda a las entidades gubernamentales diseñar una política pública, que considere las acciones necesarias para controlar la calidad de atención brindada en los centros hospitalarios a fin de que el nivel de satisfacción de los pacientes que reciben estos servicios incremente

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Angulo, T., & Gómez, S. (2017). *Calidad de atención de enfermería percibido por los pacientes del área de hospitalización de la Clínica Santiago. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2017.*
- Arias, F. (2016). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. 7ta. Fidas G. Arias Odón.*
- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador.*
- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador.* Quito: Lexis.
- Asamblea Nacional . (2006). *Ley Orgánica de Salud, Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006.*
- Asamblea Nacional . (2008). *Reglamento a la Ley Orgánica de Salud .*
- Asunción, A. (2025). *Percepción del paciente hemodializado respecto a la aplicación del cuidado de enfermería del Hospital Napoleón Dávila Córdova.*
- Bardales, L. (2021). *Cuidado humanizado y atención de enfermería en el servicio de cirugía del hospital regional docente de Cajamarca. Cajamarca.*
- Bravo, E., & Cadena, C. (2024). *Relación entre calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares.*
- Castelo, W., Jesica, C., & Angel, C. (2022). *Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? Polo del conocimiento, 7(6), 176 - 198. doi:DOI: 10.23857/pc.v7i6.4068*
- Chamba, M., Benítez, J., Reyes, E., & Blacio, K. (2021). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en el hospital especializado gineco-obstétrico Ángela Loayza de Ollagüe.*

- Custodio, D. (2025). *El diseño universal en hospitales públicos dominicanos: mejorando la experiencia del usuario en salas de espera y áreas de tratamiento (Doctoral dissertation, Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña).*
- Farías, M. (2021). Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente. *Salud, Ciencia y Tecnología, 39-39.*
- Feldman, L. (2017). La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. *Revista de calidad asistencial: Órgano de la Sociedad Española de Calidad Asistencial, 133-140.*
- Ferreiro, T. (2023). *Coaching y comunicación: instrumentos para el empoderamiento del paciente. El caso de pacientes con cáncer de mama.*
- Franco, A. (2019). *Calidad de atención de enfermería y su efecto en la satisfacción de los pacientes en Mediglobal S. A. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador.*
- Gabino, R. (2023). Compromiso organizacional y satisfacción laboral del personal de salud que labora en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2022.
- Garza, M., Calderon, A., Mónica, R., & García, M. (2024). Calidad en el servicio mediante la metodología Servqual y satisfacción en pacientes hospitalizados. *Horizonte santiario, 23(1).* doi:<https://doi.org/10.19136/hs.a23n1.5697>
- Guerrero, F. (2023). *Calidad de atención del profesional de enfermería y satisfacción del paciente de la unidad de recuperación post anestésica en un Hospital de Huacho,2023.*
- Hernández, & Lazaro. (2021). Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. *Revista Cubana de Enfermería, 37(4), 1 - 23.*
- Hernández, C. (2017). *El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera. .*
- Keydis, R., Guillermina, S., & Shirley, F. (2018). Satisfacción del usuario: un reto para la calidad del cuidado. *Cienc Sal Virt., 49-61.*

- Lara, Y. (2019). *Cómo el paciente percibe y genera expectativas sobre un servicio determinado* .
- Larroza, M., Arguello, R., Delvalle, E., Ramírez, L., & Liz, B. (2025). *Brecha entre la Expectativa - Percepción de la Calidad de los Servicios de Salud en Usuarios de Instituciones Sanitarias Públicas*.
- Leyes, S. (2021). *Calidad de los cuidados de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los usuarios que asisten a la emergencia del centro de salud tipo c*.
- Luna, E., Moreno, J., & Zurita, D. (2021). *Evaluación de calidad en los servicios de salud: un análisis desde la percepción del usuario*. *Horizonte sanitario* , 329-342.
- Mallqui, M. (2019). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la clínica Ricardo Palma*. *Universidad Privada Norbert Wiener*. Lima.
- Maquerrhua, C. (2024). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en consulta externa del Hospital Regional del Cusco, 2024*.
- Martinez, S. (2024). *Calidad de atención de los asegurados en relación a la brecha de Recursos Humanos en el Hospital II Carlos Tupppia García Godos EsSalud Ayacucho 2022*.
- Melina, C. (2018). *Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una Clínica Privada, Lima – Perú*. *Universidad Nacional Del Callao* .
- Mendez, L. (2024). *Gestión de calidad de atención y su relación con la satisfacción de los usuarios de la Microred Salud Viru 2022*.
- Méndez, T., Amelia, P., Anzules, J., & Veliz, I. (2020). *Calidad de atención de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución Hospitalaria Publica del Ecuador*.
- Mendoza, M. (2019). *Tipos de métodos (inductivo, deductivo, analítico, sintáico, comparativo)*.

- Mero, J., & Ponce, M. (2024). Creación y realización de riesgo en la mala práctica médica: Imputación objetiva desde la normativa penal y la Lex artis.
- Ministerio de salud pública . (2021). *Modelos de Enfermería. Proceso de Atención de enfermería.*
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: R.M. N° 527-2011/MINSA.*
- Ministerio de Salud Pública. (2022). *Hospital General Provincial de Tulcán Luis G Dávila.*
- Montero, L. (2022). *Sensibilidad moral en el cuidado al paciente hospitalizado por la COVID-19 en Ferreñafe, 2021.*
- Ortiz, D. (2024). *Arquitectura para sanar.*
- Padín, R. (2022). *Comunicación, toma de decisiones y errores en el ámbito clínico: percepción de los pacientes. Proyecto de investigación.*
- Pavón, P. (2024). *Calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el Hospital Básico Cayambe (Bachelor's thesis).*
- Piedra, J., & Manqueros, J. (2021). El muestreo y su relación con el diseño metodológico de la investigación. Manual de temas nodales de la investigación cuantitativa. *Un abordaje didáctico*, 81.
- Rodríguez, R. (2023). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima.* Lima.
- Ruiz, S. (2024). *Relación entre la calidad de atención Odontostomatológica y el nivel de Satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud Toribia Castro Chirinos, 2024.*
- Sanchez, F. (2019). *Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos.* Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria. Scielo.

- Santana, J., Bauer, Minamisava, Ruth, & Queiroz, A. (2018). *Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza*. Scielo. Brasil.
- Sepúlveda, G., Rojas, L., Olga, C., & Elsy, G. (2009). *Estudio piloto de la validación del cuestionario CARE-Qen versión al español en población colombiana*. Universidad El Bosque. Colombia.
- Tomas, M., & Jaime, M. (2024). Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario en una Clínica de Ozonoterapia de Lima. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, V, 211. doi:DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i1.1583>
- Torres, M. (2021). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica san José, cusco*.
- Vega, C. (2020). Importancia de las estrategias de comunicación entre médico y paciente.
- Zea, V. (2025). Percepción del familiar del paciente crítico, respecto a los cuidados que brinda el personal de enfermería de la UCI .
- Zúñiga, P., Cedeño, R., & Palacios, I. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9723-9762.

VII. ANEXOS

Anexo 1. Acta de la sustentación de predefensa del TIC



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA
ACTA



DE LA SUSTENTACIÓN ORAL DE LA PREDIFENSA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

ESTUDIANTE: Benítez Ortega Alison Estefanía		CÉDULA DE IDENTIDAD: 0401871041	
PERIODO ACADÉMICO: Cohorte mayo 2024-abril 2025			
PRESIDENTE TRIBUNAL: MSC. William Fernando Córdova Pastás		DOCENTE TUTOR: MSC. Ruth Elizabeth Salgado Jiménez	
DOCENTE: MSC. Miriam Lucía Villacorte Méndez			
TEMA DEL TIC: "Calidad de atención de enfermería y el grado de satisfacción de pacientes internos"			
No.	CATEGORÍA	Evaluación cuantitativa	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1	PROBLEMA - OBJETIVOS	9,00	Ninguna
2	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	9,00	Ninguna
3	METODOLOGÍA	8,33	Especificar los instrumentos como se utilizaron y en que medida se evaluaron las diferentes escalas utilizadas, organizar información para que se demuestren los resultados
4	RESULTADOS	8,33	Especificar como se evaluaron las diferentes escalas la explicación de las mismas
5	DISCUSIÓN	8,67	Ninguna
6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	8,17	Tienen que ser de acuerdo a los objetivos y con mayor síntesis
7	DEFENSA, ARGUMENTACIÓN Y VOCABULARIO PROFESIONAL	8,17	Mayor seguridad y aprovechamiento del tiempo
8	FORMATO, ORGANIZACIÓN Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	9,00	Revisión de guía metodológica

Obteniendo una nota de: **8,67** Por lo tanto, **APRUEBA** ; debiendo el o los investigadores acatar el siguiente artículo:

Art. 36.- De los estudiantes que aprueban el informe final del TIC con observaciones.- Los estudiantes tendrán el plazo de 10 días para proceder a corregir su informe final del TIC de conformidad a las observaciones y recomendaciones realizadas por los miembros del Tribunal de sustentación de la pre-defensa.

Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcán el **martes, 20 de mayo de 2025**


 MSC. William Fernando Córdova Pastás
PRESIDENTE TRIBUNAL


 MSC. Ruth Elizabeth Salgado Jiménez
DOCENTE TUTOR


 MSC. Miriam Lucía Villacorte Méndez
DOCENTE



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE ENFERMERÍA

ACTA

DE LA SUSTENTACIÓN ORAL DE LA PREDEFENSA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

ESTUDIANTE:	Guerrero Rosero María Angélica	CÉDULA DE IDENTIDAD:	0401941083
PERIODO ACADÉMICO:	Cohorte mayo 2024-abril 2025		
PRESIDENTE TRIBUNAL	MSC. William Fernando Córdova Pastás	DOCENTE TUTOR:	MSC. Ruth Elizabeth Salgado Jiménez
DOCENTE:	MSC. Miriam Lucía Villacorte Méndez		
TEMA DEL TIC:	"Calidad de atención de enfermería y el grado de satisfacción de pacientes internos"		
No.	CATEGORÍA	Evaluación cuantitativa	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1	PROBLEMA - OBJETIVOS	9,00	Ninguna
2	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	9,00	Ninguna
3	METODOLOGÍA	8,33	Especificar los instrumentos como se utilizaron y en que medida se evaluaron las diferentes escalas utilizadas, organizar información para que se demuestren los resultados
4	RESULTADOS	8,33	Especificar como se evaluaron las diferentes escalas la explicación de las mismas
5	DISCUSIÓN	8,67	Ninguna
6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	8,17	Tienen que ser de acuerdo a los objetivos y con mayor síntesis
7	DEFENSA, ARGUMENTACIÓN Y VOCABULARIO PROFESIONAL	8,17	Mayor seguridad y aprovechamiento del tiempo
8	FORMATO, ORGANIZACIÓN Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	9,00	Revisión de guía metodológica

Obteniendo una nota de: **8,67** Por lo tanto, **APRUEBA** : debiendo el o los investigadores acatar el siguiente artículo:

Art. 36.- De los estudiantes que aprueban el informe final del TIC con observaciones.- Los estudiantes tendrán el plazo de 10 días para proceder a corregir su Informe final del TIC de conformidad a las observaciones y recomendaciones realizadas por los miembros del Tribunal de sustentación de la pre-defensa.

Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcán el martes, 20 de mayo de 2025


MSC. William Fernando Córdova Pastás
PRESIDENTE TRIBUNAL


MSC. Ruth Elizabeth Salgado Jiménez
DOCENTE TUTOR


MSC. Miriam Lucía Villacorte Méndez
DOCENTE

Anexo 2. Certificación Abstract



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI FOREIGN AND
NATIVE LANGUAGES CENTER

ABSTRACT- EVALUATION SHEET				
NAME: Alison Estefanía Benitez Ortega y María Angélica Guerrero Rosero.				
DATE: Viernes, 30 de mayo de 2025				
Topic: "Calidad de atención de enfermería y el grado de satisfacción de pacientes internos"				
MARKS AWARDED		QUANTITATIVE AND QUALITATIVE		
VOCABULARY AND WORD USE	Use new learnt vocabulary and precise words related to the topic	Use a little new vocabulary and some appropriate words related to the topic	Use basic vocabulary and simplistic words related to the topic	Limited vocabulary and inadequate words related to the topic
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input checked="" type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
WRITING COHESION	Clear and logical progression of ideas and supporting paragraphs.	Adequate progression of ideas and supporting paragraphs.	Some progression of ideas and supporting paragraphs.	Inadequate ideas and supporting paragraphs.
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
ARGUMENT	The message has been communicated very well and identify the type of text	The message has been communicated appropriately and identify the type of text	Some of the message has been communicated and the type of text is little confusing	The message hasn't been communicated and the type of text is inadequate
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
CREATIVITY	Outstanding flow of ideas and events	Good flow of ideas and events	Average flow of ideas and events	Poor flow of ideas and events
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input checked="" type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
SCIENTIFIC SUSTAINABILITY	Reasonable, specific and supportable opinion or thesis statement	Minor errors when supporting the thesis statement	Some errors when supporting the thesis statement	Lots of errors when supporting the thesis statement
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
TOTAL/AVERAGE	9 - 10: EXCELLENT 7 - 8,9: GOOD 5 - 6,9: AVERAGE 0 - 4,9: LIMITED	TOTAL 9		



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL
CARCHI- FOREIGN AND NATIVE LANGUAGES
CENTER**

**Informe sobre el Abstract de Artículo Científico o
Investigación.**

Autor: Alison Estefanía Benítez Ortega y María Angélica Guerrero Rosero.

Fecha de recepción del abstract: Jueves, 29 de mayo de 2025

Fecha de entrega del informe: Martes, 27 de mayo de 2025

El presente informe validará la traducción del idioma español al inglés si alcanza un porcentaje de: 9 – 10 Excelente.

Si la traducción no está dentro de los parámetros de 9 – 10, el autor deberá realizar las observaciones presentadas en el ABSTRACT, para su posterior presentación y aprobación.

Observaciones:

Después de realizar la revisión del presente abstract, éste presenta una apropiada traducción sobre el tema planteado en el idioma Inglés. Según la rúbrica de evaluación de la traducción en Inglés, ésta alcanza un valor de 9; por lo cual se valida dicho trabajo.

Atentamente



MA. Martha Viveros
Docente responsable del
CIDEN

Anexo 3. Autorización para la investigación



Oficio Nro. UPEC-CAEN-2025-0001-OF.

Tulcán, 15 de enero de 2025

Asunto: Solicitud de acceso a la información para trabajo de titulación

Señora Especialista
Monica Esperanza Balcazar Campoverde
Gerente (E) Hospital General "Luis G. Dávila" Carchi - Salud
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
En su Despacho

Saludos cordiales,

Reciba un atento y cordial saludo de quienes hacemos la comunidad universitaria de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi en especial de la carrera de Enfermería, a la vez que le deseamos éxitos en las funciones que usted acertadamente desempeña.

El presente tiene como finalidad solicitar de la manera más comedida la autorización para que las estudiantes **Alison Estefanía Benítez Ortega con el número de cedula 040187104-1** y **María Angélica Guerrero Rosero con el número de cedula 040194108-3**, puedan realizar el trabajo de investigación "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES INTERNOS" mediante la utilización de datos estadísticos, acogiéndonos al reglamento para la aprobación desarrollo, vigilancia y control de investigación observacionales y estudio de intervención en seres humanos como lo mencionan en el Art 16.- "los datos relativos a personas que reposen en instituciones que conformen el sistema nacional de salud podrán ser tratados por personas naturales y/o personas jurídicas de derecho público y privado con fines de investigación siempre que se encuentren tratados de manera anonimizada o pseudoanonimizada".

Cabe indicar que la información proporcionada será utilizada únicamente con fines académicos.

Seguro de contar con su respectiva autorización anticipamos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente,



Oficio Nro. UPEC-CAEN-2025-0001-OF.

Tulcán, 15 de enero de 2025

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Mayra Maribel Chapi Chandi
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Copia:
Señora Magíster
Ruth Elizabeth Salgado Jimenez
Profesor Titular

mp



MAYRA MARIBEL CHAPI
CHANDI

* Documento firmado electrónicamente por Quique

Calle Antisana y Av. Universitaria
Telf: (06) 2980837 - 2984435
info@upec.edu.ec
www.upec.edu.ec
Tulcán - Ecuador

2/2

Anexo 4 Consentimiento Informado

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES INTERNOS

Título del Programa:

“Licenciatura en Enfermería” Universidad Politécnica Estatal del Carchi (UPEC)
Ecuador

Investigadores - Estudiantes:

Benítez Ortega Alison Estefanía
Guerrero Rosero María Angelica

Lugar de la realización:

Hospital Luis Gabriel Dávila de la ciudad de Tulcán

Introducción:

Antes de dar su consentimiento para participar en este estudio, es importante leer y entender la siguiente explicación; este documento describe el objetivo, procedimientos, beneficios y riesgos del estudio, las alternativas disponibles, y el derecho a retirarse del estudio en cualquier momento.

La investigación denominada “**Calidad de atención de enfermería y el grado de satisfacción de pacientes internos**”, pretende evidenciar la relación que existe entre la calidad de atención del personal de enfermería y el nivel de satisfacción que perciben los pacientes hospitalizados.

Propósito del estudio:

Analizar la calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes internos del Hospital Luis Gabriel Dávila de la ciudad de Tulcán durante el periodo octubre,2024-abril, 2025

Procedimientos para realizar:

En este estudio, solicitamos la colaboración de los pacientes internos en el HLGD de los servicios de medicina interna, pediatría, cirugía y ginecología para responder a un cuestionario sencillo y breve. Este cuestionario está diseñado para medir el nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería recibidos. La encuesta tiene una duración aproximada de 15 minutos y se realizará en un ambiente tranquilo y privado dentro de las instalaciones del Hospital, las preguntas son de opción múltiple, formadas por preguntas cerradas que indagan las variables calidad de atención y satisfacción del paciente. Se proporcionará el enlace de acceso.

Riesgos y beneficios:

No se identifican riesgos asociados con la participación en este estudio. La información obtenida contribuirá al avance científico que puede beneficiar en el futuro al mejoramiento de la calidad de atención de enfermería ayudando a aumentar el nivel de satisfacción de los pacientes. NO existe riesgo alguno derivado de la participación en este estudio.

Coste/compensación:

No existe ningún costo por participar en este estudio. Todas las entrevistas que se realicen no supondrán costo alguno. Tampoco recibirán compensación económica por participar en el estudio.

Confidencialidad:

Este estudio requiere la recogida de ciertos datos personales. Algunos de estos datos son de carácter general (como, por ejemplo, edad, género, estado civil, nivel de instrucción) y otros están relacionados con la problemática (cuestionarios de calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente). Estos datos se procesarán

electrónicamente de manera anónima. Sólo el investigador podrá establecer la relación entre los datos y el sujeto.

DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO _____, comprendo que mis datos personales serán utilizados con fines de investigación científica cuyo objetivo me fue explicado en este documento. Me han explicado sobre la utilización de mis datos personales en un lenguaje claro y sencillo. Me entregaron una copia de este documento. Entiendo que en todo momento las investigadoras tomarán las medidas necesarias para precautelar la confidencialidad de mis datos personales. Entiendo que los datos confidenciales serán utilizados exclusivamente para la investigación científica propuesta, en virtud de lo cual, voluntariamente acepto la participación de mi representado:

Firma del participante: _____

Nombres completos del participante: _____

Cedula de ciudadanía del participante: _____

DECLARATORIA DE REVOCATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO _____, a pesar de haber aceptado inicialmente que mis datos personales sean utilizados en investigaciones REVOCO lo antes mencionado, y solicito que mis datos personales, así como la información obtenida de los mismos sean eliminados y no se utilicen para ningún fin.

Firma del participante: _____

Nombres completos del participante: _____

Cedula de ciudadanía del participante: _____

Firma de los responsables de tomar este documento: _____

Nombres completos y cedula de ciudadanía de los responsables de tomar este documento: Alison Estefanía Benitez Ortega (CI: 0401871041) Y María Angeliza Guerrero Rosero (CI: 0401941083)

Fecha y lugar: _____

Anexo 5. Instrumentos aplicados

CUESTIONARIO SERVQHOS-E

Basando de en su experiencia señale si la calidad de la asistencia sanitaria que le ha proporcionado el hospital Luis Gabriel Dávila ha sido mejor o peor de lo que usted esperaba, Si cree, por ejemplo, que ha sido MUCHO PEOR de lo que esperaba ponga una X en la casilla 1, si ha sido Mucho mejor DE LO QUE ESPERABA, PONGA LA x EN LA CASILLA 5, y así sucesivamente.

		1	2	3	4	5
Nº	PREGUNTAS	Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como me lo esperaba	Mejor de lo que me esperaba	Mucho mejor de lo que me esperaba
Aspectos tangibles	1	La Tecnología de los equipos médicos que utilizan el personal de enfermería para hacer su trabajo ha sido				
	2	La apariencia (limpieza y uniforme) del personal de enfermería ha sido				
	3	Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber dónde ir en el hospital han sido				
	4	El estado en que están las habitaciones del hospital (apariencia, comodidad) ha sido				
	5	El interés del personal de enfermería por cumplir lo que promete ha sido				
	6	La información que las enfermeras proporcionan ha sido				
Aspectos intangibles	7	El tiempo de espera para ser atendido por el personal de enfermería ha sido				
	8	El interés del personal de enfermería por solucionar sus problemas ha sido				
	9	La puntualidad del personal de enfermería para atenderlo ha sido				
	10	La rapidez con que consigues lo que se necesita o se pide al personal de enfermería ha sido				

	11	La disposición del personal de enfermería para ayudarle cuando lo necesite ha sido					
	12	La confianza (seguridad) que el personal de enfermería transmite a los pacientes ha sido					
	13	La amabilidad (cortesía) del personal de enfermería en su trato con la gente ha sido					
	14	La preparación del personal de enfermería (capacitación) para realizar su trabajo ha sido					
	15	El trato personalizado del personal de enfermería que da a los pacientes han sido					

CUESTIONARIO SERQUAL

Expectativas

En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA, que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de hospitalización. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

	Nº	PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
FIABILIDAD	1	Que todos los días reciba una visita de enfermería							
	2	Que usted comprenda la explicación que las enfermeras le brindarán sobre evolución de su problema de salud por el cual permanece hospitalizado							
	3	Que usted comprenda la explicación que las enfermeras le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos							
	4	Que usted comprenda la explicación que las enfermeras le brindarán sobre los resultados de los análisis de laboratorio							
	5	Que, al alta, usted comprenda la explicación que las enfermeras le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa							
EMPATÍA	6	Que los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica							
	7	Que se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitalizó							
	8	Que durante su hospitalización se respete su privacidad							
	9	Que el trato del personal de enfermería sea amable							
	10	Que el trato del personal de enfermería sea respetuoso							
	11	Que el trato del personal de enfermería se realice con paciencia							
	12	Que el personal de enfermería escuche atentamente							
Aspectos Tangibles	13	Que el personal de enfermería muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización							
	14	Que los ambientes del servicio sean cómodos y limpios							
	15	Que los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios							
	16	Que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención							
	17	Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados							

Percepciones

En segundo lugar, califique las percepciones, que se refieren a cómo usted HA RECIBIDO la atención en el servicio de hospitalización. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

	Nº	PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
Fiabilidad	1	¿Durante su hospitalización recibió la visita de enfermería todos los días?							
	2	¿Usted comprendió la explicación que las enfermeras le brindaron sobre evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?							
	3	¿Usted comprendió la explicación que las enfermeras le brindaron sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?							
	4	¿Usted comprendió la explicación que las enfermeras le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?							
	5	¿Al alta, usted comprendió la explicación que las enfermeras le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?							
De Capacidad Respuesta	6	¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?							
	7	¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?							
	8	¿Los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápidos?							
	9	¿Los trámites para el alta fueron rápidos?							
Seguridad	10	¿Las enfermeras mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?							
	11	¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?							
	12	¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó?							
	13	¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?							
Empatía	14	¿El trato del personal de enfermería fue amable?							
	15	¿El trato del personal de enfermería fue respetuoso?							
	16	¿El trato del personal de enfermería se realizó con paciencia?							
	17	¿El personal de enfermería sabe escuchar?							
	18	¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?							

Aspectos Tangibles	19	¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?							
	20	¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios?							
	21	¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?							
	22	¿La ropa de cama, colchón y frazadas son adecuados?							

FUENTE: Ministerio de Salud (2012)

Anexo 6. Registro fotográfico



Foto 1. Recolección de información - explicación del propósito del proyecto y firma del consentimiento informado.



Foto 2. Recolección de información- Aplicación de encuesta a paciente hospitalizado del servicio de ginecología.



Foto 3. Recolección de información- Aplicación de encuesta a paciente hospitalizado del servicio de Medicina Interna

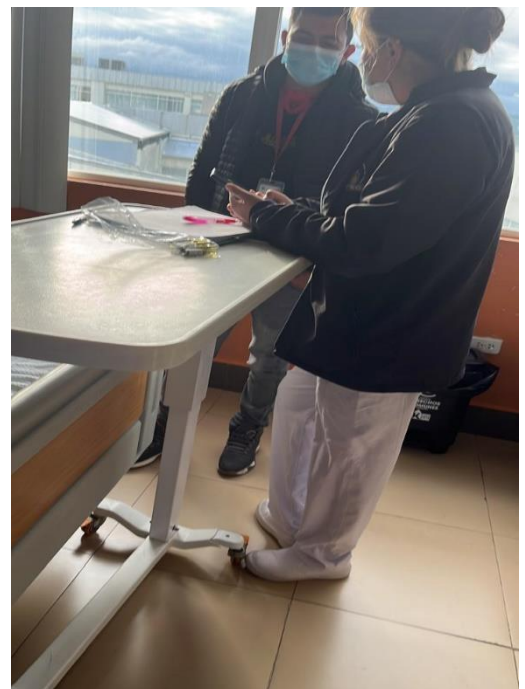


Foto 4. Recolección de información- Aplicación de encuesta a paciente hospitalizado del servicio de Cirugía.