UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

TEMA: "EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL HOSPITAL EL ÁNGEL, CARCHI 2023"

Trabajo de titulación previo a la obtención del título en: **Licenciatura en Enfermería**

Línea de Investigación: Salud y Bienestar

AUTOR:

Joel Sebastián Vela Narváez

DIRECTORA:

MSc. Sonia Dayanara Revelo Villarreal Mph.

Ibarra - Ecuador – 2025

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

Identificación de la Obra

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital, con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	0450178207		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Vela Narváez Joel Sebastián		
DIRECCIÓN:	San Gabriel- Barrio Olmedo y Los Andes		
EMAIL:	jsvelan@utn.edu.ec – joelsebasvela@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	-	**TELÉFONO MÓVIL:**	0960243572

Datos de la Obra	
TÍTULO:	"EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL HOSPITAL EL ÁNGEL, CARCHI 2023"
AUTOR (ES):	Vela Narváez Joel Sebastián
FECHA:(DD-MM AA)	28-05-2025
Solo para Trabajos de Titulación	
PROGRAMA:	■ **PREGRADO** ☐ **POSGRADO**
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería
ASESOR/DIRECTOR:	MSc. Sonia Dayanara Revelo Villarreal Mph.

Constancias

El (los) autor (es), manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 27 días del mes de mayo de 2025

EL AUTOR

(Firma)……
Joel Sebastián Vela Narváez
C.I.: 0450178207

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

En la ciudad de Ibarra, a los 27 días del mes de mayo de 2025

MSc. Sonia Dayanara Revelo Villarreal MPh
DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de Integración Curricular, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo a su presentación para los fines legales pertinentes.

(f).....
MSc. Sonia Dayanara Revelo Villarreal
CC: 0401026984

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, quién me otorgó toda la sabiduría y guío mi camino en cada paso de este viaje académico. A mi abuelita Enma que está en el cielo y cuyo legado de perseverancia perduran en mí corazón, a mí madre Gloria, cuyo amor y enseñanzas reflejan quien soy. A mis 2 hermanos Santiago y Sthéfano, y a mis 2 hermanas Ana y Priscila, por su constante apoyo y oraciones que me han sostenido en los momentos más desafiantes. A mis amigos, por compartir alegrías y penas a lo largo de este trayecto.

A mí novia Ariatna, mi compañera de vida y cómplice de sueños, cuyo amor incondicional y constante apoyo han sido la luz que ha iluminado mi camino, le dedico este trabajo con todo mi amor y gratitud.

Que este trabajo pueda ser un testimonio de mi gratitud hacia Dios y hacia todos aquellos que han sido sus instrumentos de amor y bondad en mi vida.

AGRADECIMIENTO

Agradezco especialmente a la Magíster Sonia Revelo cuya sabiduría y guía han sido fundamentales en mi formación académica y personal. Su pasión por la enseñanza y su compromiso con el aprendizaje han dejado una huella imborrable en mi vida. También agradezco a los participantes de la investigación y profesionales de Enfermería del Hospital Él Ángel, que hicieron posible el resultado de mi artículo.

RESUMEN EJECUTIVO

Tema: "EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL HOSPITAL EL ÁNGEL, CARCHI 2023"

El estudio realizado en el Hospital Básico El Ángel del Carchi adoptó un enfoque metodológico mixto no experimental, con un diseño descriptivo y transversal para evaluar la calidad de los servicios de enfermería desde la perspectiva de los usuarios y el nivel de cumplimiento a los estándares de calidad relacionados con el proceso asistencial. La población de estudio incluyó a profesionales de Enfermería y usuarios externos de los servicios de Emergencia, Ginecología y Cirugía durante el período de septiembre a diciembre de 2023. Se seleccionó una muestra de 12 enfermeras y 140 usuarios mediante muestreo censal y probabilístico sistemático respectivamente. Los resultados revelaron una diversidad demográfica entre los usuarios, destacando una preocupante falta de afiliación al seguro médico. Además, se observó una percepción general positiva en aspectos como la seguridad y la empatía, aunque áreas como la fiabilidad y la capacidad de respuesta mostraron niveles variables de satisfacción. Específicamente, se identificaron problemas en la disponibilidad de medicamentos y equipos en el servicio de Emergencia, así como preocupaciones en la capacidad de respuesta y empatía en los servicios de Cirugía y Ginecología. Estos hallazgos resaltan la necesidad de mejoras para garantizar una atención más efectiva y satisfactoria para los usuarios en diferentes áreas de los servicios de Enfermería del hospital.

Palabras Claves: Atención Dirigida al Paciente, Calidad de la Atención de Salud, Disponibilidad de Servicios de Salud, Satisfacción del Paciente.

ABSTRACT

Title: "EVALUATION OF THE QUALITY OF HEALTH SERVICES AT EL ÁNGEL HOSPITAL, CARCHI 2023"

The study conducted at the Hospital Básico El Ángel del Carchi adopted a mixed non-experimental methodological approach, with a descriptive and cross-sectional design to evaluate the quality of nursing services from the users' perspective and the level of compliance with quality standards related to the care process. The study population included nursing professionals and external users of the Emergency, Gynecology and Surgery services during the period from September to December 2023. A sample of 12 nurses and 140 users was selected by census and systematic probability sampling, respectively. The results revealed a demographic diversity among users, highlighting a worrying lack of health insurance affiliation. In addition, an overall positive perception was observed in aspects such as safety and empathy, although areas such as reliability and responsiveness showed varying levels of satisfaction. Specifically, problems were identified in the availability of medications and equipment in the Emergency Department, as well as concerns in responsiveness and empathy in the Surgery and Gynecology services. These findings highlight the need for improvements to ensure more effective and satisfactory care for users in different areas of the hospital's nursing services.

Keywords: Patient-Centered Care, Quality of Health Care, Health Services Accessibility, Patient Satisfaction.

Reviewed by:
MSc. Luis Paspuezán Soto
CAPACITADOR-CAI
February 29, 2024

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Identificación de la Obra **2**
Constancias **3**
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR **4**
DEDICATORIA **5**
AGRADECIMIENTO **6**
RESUMEN EJECUTIVO **7**
ABSTRACT **8**
ÍNDICE DE CONTENIDOS **9**
ÍNDICE DE TABLAS **11**
Introducción **12**
Objetivos **14**
CAPÍTULO I **15**
1. Marco Teórico **15**
Marco Referencial 15
1.1.1. Evaluación de la calidad de los cuidados. Indicadores sensibles a la práctica enfermera, 2021. 15
1.1.2. Investigación de las experiencias de la vida laboral de los profesores de enfermería en entornos académicos canadienses y los factores que influyen en su retención: protocolo para un estudio de método mixto, 2022. 15
1.1.3. Conocimiento de la enfermedad, experiencia médica, calidad de vida relacionada con la salud y costos de atención médica entre pacientes con cáncer colorrectal avanzado en China: protocolo para una encuesta multicéntrica a nivel nacional, 2022. 16
1.1.4. Análisis de decisión multicriterio para la evaluación de servicios hospitalarios no clínicos: Metodología y estudio de caso, 2021. 16
1.1.5. Un estudio sobre la calidad del servicio de una organización de atención médica, 2019. 17
1.1.6. Revisión sistemática sobre implementación de indicadores de calidad de la atención, 2022. 17
1.1.7 Calidad de atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la perspectiva del usuario, 2019. 17
1.1.8. Priorización de las estrategias de atención de la salud para reducir la mortalidad infantil, 2022. 18
1.1.9 «Falta tiempo»: experiencias de médicos gestores de la demanda en la atención primaria de salud chilena, 2021. 19
1.1.10 Rol enfemero para continuidad del cuidado en el alta hospitalaria, 2020. 19
Fundamentación Teórica 19
Modelo Donabedian 20
Normas y estándares de calidad 20
Teoría de Dorothea E. Orem Déficit de Autocuidado 20

Escala Servqual: Validación En Población Mexicana 21
CAPÍTULO II **22**
2. Materiales y Métodos 22
2.1 Tipo de Investigación 22
2.2. Técnicas e instrumentos de Investigación 22
2.3. Preguntas de investigación y/o hipótesis 23
2.4. Matriz de operacionalización de variables 24
2.5 Participantes 33
2.6 Procedimiento y análisis de datos 34
CAPÍTULO III **35**
3. Resultados y Discusión 35
Discusión 41
CAPÍTULO IV **44**
4.1. Conclusiones 44
4.2. Recomendaciones 45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS **46**
ANEXOS **50**

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1, Características sociodemográficas de los profesionales de enfermería (n=12). 35
Tabla 2, Verificación del cumplimiento de los estándares de calidad de los servicios 35
Tabla 3, Características Demográficas de los Pacientes Sociodemográficos (n=103) 36
Tabla 4, Evaluación de la satisfacción de los usuarios externos del Hospital Básico El Ángel 37
Tabla 5, Evaluación de la satisfacción de los usuarios externos en el servicio de Emergencia 37
Tabla 6, Evaluación de la satisfacción de los usuarios externos.....39
Tabla 7, Evaluación de la satisfacción de los usuarios externos.....40

Introducción

Los nuevos desafíos de los sistemas de salud a nivel mundial están encaminados a garantizar la calidad de los servicios de salud. Básicamente el concepto de calidad es de carácter multidimensional, relativo y con una fuerte imbricación de aspectos objetivos y subjetivos, influenciadas por las decisiones de los grupos de dirección, en los espacios donde se brinda atención sanitaria (1).

Múltiples autores y desde diversas aristas han estudiado el fenómeno de la calidad. Para Donabedian, por ejemplo, la calidad en salud se define como la capacidad de los servicios de salud para proporcionar los mayores beneficios con menores riesgos para el usuario en función de los recursos disponibles y de los valores sociales imperantes (2).

Al respecto otros estudios, como el realizado en España, sostiene que la calidad asistencial, debe ir acompasada con el concepto de mejora continua, para que la organización reestablezca la manera de cubrir objetivos a niveles de coste, calidad, servicio y rapidez adecuados, y la orientación al paciente (3).

Por otro lado, y con el fin de orientar acciones de mejora de la calidad asistencial, una de las iniciativas desarrolladas en distintos países, ha sido la implementación de procesos de aseguramiento de la calidad, como la Acreditación de establecimientos de salud, con base a estándares internacionales, en particular los procesos en la asistencia sanitaria por la Joint Comission on Accreditation of Hospitals (JCAH) (4).

La gestión de la calidad en el ámbito sanitario enfrenta diversos desafíos que van desde la necesidad de formación del personal hasta la resistencia al cambio, pasando por la limitación de tiempo y recursos tecnológicos adecuados. Sin embargo, uno de los pilares fundamentales para impulsar esta mejora continua es la evaluación de la calidad. La importancia de esta evaluación se evidencia en su capacidad para verificar la congruencia de los procesos y resultados con los estándares esperados, lo que facilita la toma de decisiones para implementar acciones correctivas (5).

En el contexto ecuatoriano, la relevancia de investigaciones orientadas al aseguramiento de la calidad de los servicios de salud es innegable, dada la creciente demanda social por una atención sanitaria de excelencia. Este contexto motiva la realización de estudios enfocados en fortalecer la calidad de los servicios de salud en la región de la Zona 1. Los resultados de estas investigaciones no solo permitirán identificar áreas de mejora en hospitales de segundo nivel, sino también desarrollar estrategias efectivas para elevar la calidad de la atención médica en todos los niveles de atención (6).

Adicionalmente, los hallazgos podrán ser utilizados por los encargados de tomar decisiones en el área de la gestión de la salud para adoptar cambios y mejoras específicas en la atención médica, que redunden en beneficio de la salud y el bienestar de la población atendida en el Hospital El Ángel.

De ahí la motivación por realizar una investigación para Evaluar la calidad de los servicios de salud en el Hospital El Ángel, Carchi 2023.

Objetivos

Objetivo General

- Evaluar la calidad de los servicios de salud en el Hospital El Ángel, Carchi 2023.

Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas de la población en estudio.
- Verificar el nivel del cumplimiento de los estándares de calidad de los servicios de Emergencia, Cirugía y Ginecología en el Hospital Básico El Ángel de la provincia del Carchi,
- Identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo.

CAPÍTULO I

1. Marco Teórico

Marco Referencial

1.1.1. Evaluación de la calidad de los cuidados. Indicadores sensibles a la práctica enfermera, 2021.

El estudio actual, que es proporcionar información sobre la colección de prácticas avanzadas de atención médica, es avanzar en el campo de la investigación en salud. Donde su objetivo es investigar y promover la calidad de la atención de enfermería, centrándose en la evaluación de la atención y el desarrollo de indicadores relevantes para la práctica de enfermería. Haciendo énfasis en el impacto directo de los cuidados de enfermería en los resultados intermedios y finales de la asistencia sanitaria, así como identificar las áreas problemáticas y garantizar la recopilación de los conocimientos de enfermería (7).

1.1.2. Investigación de las experiencias de la vida laboral de los profesores de enfermería en entornos académicos canadienses y los factores que influyen en su retención: protocolo para un estudio de método mixto, 2022.

El estudio actual, que fue realizado por un equipo de investigadores utilizando datos del Estudio Internacional de Resultados de Hospitales, la metodología utilizada fue un enfoque cualitativo, y para recopilar información detallada sobre las experiencias y percepciones de los profesores de enfermería se pueden utilizar entrevistas profundas y grupos focales. Para recopilar datos cuantificables sobre ciertas características, como la satisfacción laboral, la intención de permanecer empleado y el equilibrio entre el trabajo y la vida persona (8).

Un poco más de 1500 instructores de enfermería nuevos y en etapa inicial en instituciones académicas canadienses será el principal hallazgo en la fase cuantitativa. Además, se realizarán entrevistas cualitativas grupales con 20 a 25 participantes para explorar a fondo los problemas emergentes y mejorar la interpretación de los datos cuantitativos (8).

Los hallazgos tienen el potencial de contribuir a la conversación sobre el equilibrio entre el trabajo y la vida personal, la retención de profesores y la igualdad de género en la comunidad académica.

1.1.3. Conocimiento de la enfermedad, experiencia médica, calidad de vida relacionada con la salud y costos de atención médica entre pacientes con cáncer colorrectal avanzado en China: protocolo para una encuesta multicéntrica a nivel nacional, 2022.

El presente estudio fue realizado en China Continental, su objetivo es evaluar el conocimiento de los pacientes sobre los factores de riesgo, la detección y el tratamiento del cáncer colorrectal (CCR), así como investigar la experiencia médica de los pacientes, evaluar su calidad de vida relacionada con la salud y estimar los costos asociados al CCR (9).

Los hallazgos muestran que, de un total de 538 sobrevivientes, las secuelas clínicas comunes incluyeron síntomas generales (n = 267, 49,6%), síntomas respiratorios (n = 210, 39%), síntomas cardiovasculares (n = 70, 13%), síntomas psicosociales. síntomas (n = 122, 22,7%) y alopecia (n = 154, 28,6%). Descubrimos que la inactividad física (p 0,01), la polipnea (p = 0,04) y la calvicie (p 0,01) eran más frecuentes en mujeres que en hombres. El estornudo relacionado con la hospitalización se relacionó con el trastorno físico posconmocional polipnea, pero no específicamente con la alopecia (9).

Se conectó una historia de asma durante la hospitalización con la secuencia de polipnea posterior a la actividad. Un historial de frecuencia cardíaca inferior a 90 latidos por minuto mientras estaba en el hospital se relacionó con un aumento de la frecuencia cardíaca mientras descansaba y se recuperaba. El tiempo que se tardó en erradicar por completo el virus tras el inicio de la COVID-19 y la duración de la estancia hospitalaria fueron mayores en los supervivientes con fatiga o neumonía post-actividad que en los supervivientes que no la padecieron. Conclusión: Las secuelas clínicas durante la rápida recuperación de COVID-19 fueron comunes; algunas de estas secuelas pueden haber estado relacionadas con el sexo, la edad y las características clínicas de la hospitalización (9).

1.1.4. Análisis de decisión multicriterio para la evaluación de servicios hospitalarios no clínicos: Metodología y estudio de caso, 2021.

El presente estudio se basa en la necesidad de mejorar la selección de servicios no clínicos relacionados con el Hospital. El objetivo principal es proporcionar una metodología sólida basada en la evidencia que ayude a mejorar la toma de decisiones al elegir servicios no clínicos hospitalarios para garantizar una atención médica eficaz y de alta calidad (10).

Se compilaron 53 preguntas completadas desde abril de 2016 hasta mayo de 2016: un mínimo de una dimensión del cuestionario fue completada total o parcialmente por 27 encuestados (50,9%). Solo 19 cuestionarios completos (35,8%) fueron elegidos para ser

incluidos en el panel internacional ya que los cuestionarios cumplían con los requisitos previamente establecidos (10).

En este estudio, presentamos y aplicamos un método novedoso para respaldar los procesos de toma de decisiones del NCHS basados en MCDA, e involucramos a dos paneles de expertos en la definición de los criterios de evaluación, uno de los pasos más complicados en la aplicación de MCDA dentro de HTA (10).

1.1.5. Un estudio sobre la calidad del servicio de una organización de atención médica, 2019.

La percepción que tiene el sector Salud sobre su funcionamiento es completamente diferente a la del resto de sectores. El objetivo de este estudio es evaluar y comprender cómo los pacientes perciben la calidad de los servicios de atención médica para detectar brechas entre sus perspectivas y sugerir estrategias de mejora. En conclusión, la percepción de la calidad de los servicios de atención médica se centra en la satisfacción del paciente con la atención recibida. La capacidad de los profesionales médicos para brindar un tratamiento efectivo a un costo razonable es lo que más interesa a los pacientes (11).

1.1.6. Revisión sistemática sobre implementación de indicadores de calidad de la atención, 2022.

El problema abordado en este artículo es la falta de un marco completo y estandarizado para evaluar la calidad de los servicios de salud, lo que puede generar diferencias en el proceso de evaluación y dificultar la comparación de resultados entre diferentes proveedores de atención médica o sistemas de prestación (12).

En conclusión, el artículo destaca la importancia de una evaluación integral y estandarizada de la calidad de los servicios de salud, que tenga en cuenta no solo los resultados clínicos, sino también los aspectos de experiencia y satisfacción del paciente, la accesibilidad, la seguridad, la efectividad y la eficiencia de los servicios de salud. La propuesta de un marco conceptual en tres niveles (estructura, proceso y resultado) y la consideración de las necesidades y características específicas de las poblaciones atendidas son importantes para abordar la complejidad de la evaluación de la calidad de los servicios de salud (12).

1.1.7 Calidad de atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la perspectiva del usuario, 2019.

El tema que aborda el artículo “Detección Precoz de Cáncer Materno por Mamografía en Mujeres de 40 a 49 Años” es el debate sobre la utilidad y eficacia de la mamografía en para

la detección temprana. de cáncer de mama. Existen diversas guías y recomendaciones en cuanto a la frecuencia y el momento de realización de las mamografías en mujeres de esta edad, y en este artículo se revisará la evidencia científica que se encuentra actualmente disponible para evaluar la efectividad de la mamografía (13).

Se descubrió que la sensibilidad de la mamografía para la detección del cáncer de mama en mujeres entre 40 y 49 años fue del 74,8%, mientras que la especificidad fue del 89,7%. El valor predictivo positivo fue del 4,3% y el valor predictivo negativo fue del 99,2%. Adicionalmente, se descubrió que la razón de verosimilitud positiva fue de 7.4 y la razón de verosimilitud negativa fue de 0.28 (13).

En conclusión, el metanálisis "Detection Precoz of Maternal Cancer Using Mamography in Women Aged 40-49 Years" encontró que la sensibilidad de la mamografía en mujeres de esta edad era moderada pero que la especificidad era alta.

1.1.8. Priorización de las estrategias de atención de la salud para reducir la mortalidad infantil, 2022.

El tema del artículo "Priorización de las estrategias de atención de la salud para reducir la mortalidad infantil" es la alta tasa de mortalidad neonatal en muchos países y la necesidad de identificar las estrategias más eficaces para reducir esta mortalidad. A pesar de los esfuerzos realizados por los gobiernos y las organizaciones internacionales para mejorar la salud infantil, la mortalidad infantil continúa siendo un problema importante en muchas partes del mundo, particularmente en países con ingresos bajos y medios (14).

El análisis de los autores utilizó modelos estadísticos para estimar la eficacia de varias estrategias. El estudio destacó la importancia de implementar estrategias de atención médica que sean exitosas y realistas para aplicar en varios contextos. También se examinó la relación entre la eficacia de diversas estrategias y factores contextuales, como el nivel de ingresos del país y la tasa inicial de mortalidad neonatal (14).

El estudio destaca la importancia de priorizar estrategias que sean tanto efectivas como realistas, y analiza la necesidad de abordar los determinantes sociales de la salud para reducir la mortalidad infantil.

1.1.9 «Falta tiempo»: experiencias de médicos gestores de la demanda en la atención primaria de salud chilena, 2021.

El presente estudio tiene como objetivo caracterizar la situación actual del MGD, desde las experiencias de aquellos que cumplen ese rol, sus pares que se desempenan ˜ en APS, y los directivos de los CESFAM. El MGD realiza en la práctica más tareas que las establecidas para el cargo por el Ministerio de Salud, generando una sensación de falta de tiempo para realizar su trabajo, lo que constituye su principal obstáculo para trabajar y refleja la ausencia de apoyo institucional. reciben de sus gobiernos. Entre estas funciones invisibles están las de reabastecer al equipo médico, presidir reuniones clínicas y producir protocolos de referencia (15).

Es necesario tener habilidades técnicas y ser querido por sus compañeros para que el MGD funcione bien. Se determinó que el médico de familia es el experto más adecuado para el puesto. Los factores institucionales como las listas de espera, la escasez de especialistas y la falta de coordinación a nivel limitan la capacidad del MGD para hacer su trabajo (15).

1.1.10 Rol enfemero para continuidad del cuidado en el alta hospitalaria, 2020.

El presente estudio, se basa en el Ministerio de Salud de Chile, en donde existe una necesidad continua de atención desde la perspectiva de las personas que viven los eventos de atención médica, a través de un estudio exploratorio, descriptivo con abordaje cualitativo. El estudio se aplicó al alta hospitalaria proveniente del centro de salud más complejo de Magallanes, el Hospital Clínico Magallanes, Chile (16).

La información se recolectó a través de entrevistas al personal de Enfermería realizadas entre mayo y agosto de 2018. Se obtienen tres categorías que reflejan lo que las enfermeras mencionan en su discurso: Como se ve en la implementación de servicios de enfermería de base hospitalaria que facilitan la continuidad del cuidado de los pacientes con alta - hospitalización aguda (también conocidas como redes de atención); Quien se inscriba en el servicio de enfermería recibirá recomendaciones para su desempeño por parte de estos profesionales de enfermería, así como información sobre cómo las redes de atención de enfermería y la continuidad de los cuidados post-agudo del usuario (16).

Fundamentación Teórica

La evaluación de la calidad de los servicios de salud en los hospitales de segundo y tercer nivel se fundamenta en varios principios y enfoques teóricos importantes. A continuación, se presentan algunos de los más relevantes:

Modelo Donabedian

- **Estructura:** Este componente se refiere a los recursos disponibles en el sistema de salud para brindar atención médica, como el personal, las instalaciones, el equipamiento y los procesos administrativos. Evaluar la estructura implica examinar si los hospitales cuentan con los recursos necesarios y si están organizados de manera eficiente para proporcionar atención de calidad (17).
- **Proceso:** Este componente se centra en cómo se lleva a cabo la atención médica, incluyendo los procedimientos clínicos, la comunicación entre el personal y los pacientes, la coordinación de la atención y la implementación de prácticas basadas en evidencia. La evaluación del proceso busca identificar oportunidades de mejora en la prestación de servicios y asegurar que se sigan las mejores prácticas (17).
- **Resultado:** Este componente analiza los efectos finales de la atención médica en la salud y el bienestar de los pacientes, así como en los resultados organizacionales. Los resultados pueden incluir la recuperación del paciente, la prevención de complicaciones, la satisfacción del paciente, la eficiencia en el uso de recursos y la rentabilidad de los servicios de salud (17).

Normas y estándares de calidad

- Las normas y estándares de calidad son criterios establecidos por organizaciones de salud, agencias gubernamentales o entidades internacionales para guiar y evaluar la calidad de los servicios de salud. Estas normas pueden abarcar aspectos como la seguridad del paciente, la efectividad de los tratamientos, la accesibilidad de los servicios, la eficiencia en la utilización de recursos y la centrada en el paciente (18).
- Ejemplos de normas y estándares incluyen la acreditación hospitalaria según los requisitos establecidos por organismos como la Joint Commission International (JCI), las directrices clínicas desarrolladas por sociedades médicas y las regulaciones gubernamentales sobre prácticas de atención médica segura (18).

Teoría de Dorothea E. Orem Déficit de Autocuidado

La teoría de Dorothea E. Orem sobre el déficit de autocuidado se relaciona con la evaluación de calidad de los servicios de enfermería. Según Orem, el autocuidado es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas hacia sí mismas. Los cuidados de enfermería se centran en las personas que tienen incapacidades para ejercer el autocuidado, y la enfermera completa los déficits de autocuidado causados por la diferencia entre las necesidades de autocuidado y las actividades realizadas por la persona. Esto implica que la evaluación de calidad de los servicios de enfermería debe tener en cuenta la

capacidad de las personas para realizar el autocuidado y cómo la enfermera puede ayudar a satisfacer esas necesidades (19).

Escala Servqual: Validación En Población Mexicana

La evaluación de servicios se ha vuelto una exigencia debido a una sociedad cada vez más demandante de servicios de calidad. En el área de la salud, la satisfacción del paciente se hace un indicador determinante en la mensuración de la calidad del cuidado. Con objeto de poner a disposición un instrumento válido y confiable para esa evaluación, la finalidad del presente estudio es adaptar la Escala SERVQUAL para la cultura mexicana. La adaptación cultural y semántica fue realizada por cuatro jueces peritos en el área, que evaluaron la equivalencia conceptual y cultural de los elementos de la escala. La consistencia interna del instrumento fue evaluada por el test Alfa de Cronbach con resultado α=0,74 en la escala total y análisis factorial en que fueron detectadas las cinco dimensiones de la escala, demostrando que la misma es válida y confiable para medir el servicio de enfermería en la población mexicana (20).

CAPÍTULO II

2. Materiales y Métodos

2.1 Tipo de Investigación

- **Mixto:** El método mixto es un método de investigación que combina aspectos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio. Este enfoque recoge aspectos cualitativos (por ejemplo, observaciones y entrevistas) y cuantitativos (por ejemplo, encuestas y análisis de datos) (21). Es decir, en el estudio se recolectará tanto datos cuantitativos como cualitativos, logrando una mayor comprensión y corroboración sobre el fenómeno de la gestión de la calidad de los servicios de salud estudiados en el Hospital El Ángel del Carchi.
- **No experimental:** Se entiende por investigación no experimental cuando se realiza un estudio sin manipular deliberadamente las variables (22). Es decir, es un enfoque de investigación que busca comprender los fenómenos existentes sin cambiar los factores o establecer relaciones causales directas. Este estudio es no experimental debido a que no se manipulara ninguna variable.

La investigación tuvo un enfoque descriptivo y transversal.

- **Descriptivo:** Es un método científico que implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera (23).
- **Transversal:** El estudio transversal se define como un tipo de investigación observacional que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido (24).

2.2. Técnicas e instrumentos de Investigación

- Encuesta SERVQUAL adaptada para determinar el nivel de satisfacción del usuario externo, el instrumento consta de 22 preguntas sobre expectativas y 22 sobre percepciones, distribuidas en cinco dimensiones de evaluación de la calidad. Se asignaron calificaciones en una escala del 1 al 7, donde 1 representa la calificación más baja y 7 la más alta. Los resultados se clasificaron de la siguiente manera: más del 60% para mejorar (rojo), entre el 40% y el 60% en proceso (amarillo) y menos del 40% como aceptable (verde). Con este mismo procedimiento se evalúa el cumplimiento de los estándares de calidad y los procesos asistenciales, utilizando una escala de semaforización basada en los niveles de insatisfacción antes mencionados (25). Además, la satisfacción se refleja mediante la siguiente escala semaforizada que servirá para la matriz de mejora: rojo: >60% por mejorar amarillo: 40%-60% en proceso y verde<40% aceptable.

- Cuestionario en la plataforma QuestionPro para evaluar el cumplimiento de los estándares de calidad y el nivel de calidad del proceso asistencial de enfermería. Los datos obtenidos se almacenaron y analizaron en una base de datos de Microsoft Excel. Para medir la satisfacción de los usuarios, los datos recopilados también se almacenaron en una base de datos de Microsoft Excel y se utilizó la versión 29.0 del paquete estadístico SPSS para realizar el análisis estadístico correspondiente (26)

2.3. Preguntas de investigación y/o hipótesis

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población en estudio?
- ¿Qué nivel de calidad de atención tiene el proceso asistencial de enfermería?
- ¿Cuál es el nivel el cumplimiento de los estándares de calidad de los servicios de emergencia cirugía y ginecoobstetricia en el Hospital El Ángel del Carchi?

2.4. Matriz de operacionalización de variables

Objetivo 1: Identificar las características sociodemográficas de la población en estudio.

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Escala	Pregunta	Tipo de Variable	Técnica – Instrumento
Características Sociodemográficas	Conjunto de características socioeconómicas, biológicas presentes en la población sujeta de estudio.	Conjunto de características biológicas de una persona	Sexo	Hombre Mujer	¿A qué sexo pertenece?	Cualitativa Nominal	Encuesta Cuestionario
	Tiempo vivido por una persona desde su nacimiento expresado en años.	Edad	Años cumplidos	Numérica	¿Cuántos años cumplidos tiene?	Cuantitativa Discreta	Encuesta Cuestionario
	Grado más elevado de estudios realizados	Formación Académica	Nivel de Instrucción	Licenciatura Maestría Otro	¿Cuál es su formación titulación académica más alta?	Cualitativa Ordinal	Encuesta Cuestionario
	Puesto laboral es el espacio físico y las tareas y responsabilidades que un trabajador asume dentro de una empresa	Puesto laboral	Tipo de puesto	Enfermera Coordinadora de gestión de enfermería	¿Qué puesto laboral ocupa?	Cualitativa Nominal	Encuesta Cuestionario
	Tiempo que una persona dedica a trabajar en un empleo remunerado	Tiempo que labora en el servicio	Experiencia laboral	1 – 5 6 – 10 + 11	¿Qué tiempo labora usted en el servicio?	Cualitativa Ordinal	Encuesta Cuestionario

Objetivo 2: Evaluar el nivel de calidad del proceso asistencial de enfermería.

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definiciones operacionales	Indicadores	Escala	Pregunta	Tipo de Variable	Técnica – Instrumento
Calidad de atención	La calidad de atención está dada por la diferencia entre las expectativas y las percepciones de los usuarios en relación al servicio recibido	Fiabilidad (Confiabilidad)	Se refiere a la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, que la empresa cumple con sus promesas, sobre entregas, suministro del servicio, solución de problemas y fijación de precios.	Precisión y eficacia al brindar el servicio.	Likert 1 – 7 1= Total desacuerdo 2= Desacuerdo 3= Más en desacuerdo que en acuerdo 4= Ni acuerdo ni desacuerdo 5= Más de acuerdo que desacuerdo 6= Acuerdo 7= Totalmente de acuerdo	¿Está usted de acuerdo con la capacidad del personal de enfermería para abordar sus necesidades y preocupaciones de manera efectiva y fiable?	Cualitativa nominal	Servqual

		Capacidad de respuesta (Responsabilidad)	Es la disposición para ayudar a los usuarios y para prestarles un servicio rápido y adecuado. Se refiere a la atención y prontitud al tratar las solicitudes, responder preguntas y quejas de los clientes, y solucionar problemas.	Información al usuario. Rapidez de la atención. Disposición de ayuda. Disponibilidad de tiempo del personal.	Likert 1 – 7 1= Total desacuerdo 2= Desacuerdo 3= Más en desacuerdo que en acuerdo 4= Ni acuerdo ni desacuerdo 5= Más de acuerdo que desacuerdo 6= Acuerdo 7= Totalmente de acuerdo	¿Está usted de acuerdo con la disposición y la rapidez del personal de enfermería al momento de ofrecerle la atención y solventar sus dudas?	Cualitativa nominal	Servqual

		Seguridad	Es el conocimiento y atención de los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.	Confianza del usuario. Cortesía en la atención. Credibilidad del establecimiento de salud.	Likert 1 – 7 1= Total desacuerdo 2= Desacuerdo 3= Más en desacuerdo que en acuerdo 4= Ni acuerdo ni desacuerdo 5= Más de acuerdo que desacuerdo 6= Acuerdo 7= Totalmente de acuerdo	¿Está usted de acuerdo con las precauciones y medidas de seguridad tomadas por el personal de enfermería para garantizar su seguridad?	Cualitativa nominal	Servqual

		Empatía	Se refiere al nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes. Se debe transmitir por medio de un servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente.		Likert 1 – 7 1= Total desacuerdo 2= Desacuerdo 3= Más en desacuerdo que en acuerdo 4= Ni acuerdo ni desacuerdo 5= Más de acuerdo que desacuerdo 6= Acuerdo 7= Totalmente de acuerdo	¿Está usted de acuerdo con el nivel de empatía brindado por el personal de enfermería al momento de brindarle una atención personalizada?	Cualitativa nominal	Servqual

		Elementos tangibles	Es la apariencia física, instalaciones físicas, como la infraestructura, equipos, materiales, personal.	Apariencia física Instalaciones físicas Infraestructura Equipos Materiales Personal	Likert 1 – 7 1= Total desacuerdo 2= Desacuerdo 3= Más en desacuerdo que en acuerdo 4= Ni acuerdo ni desacuerdo 5= Más de acuerdo que desacuerdo 6= Acuerdo 7= Totalmente de acuerdo	¿Está usted de acuerdo en que la infraestructura, los equipos y los materiales presenten en el hospital son los adecuados para brindar una atención de calidad?	Cualitativa nominal	Servqual

Objetivo 3: Verificar el nivel del cumplimiento de los estándares de calidad de los servicios Emergencia, Cirugía y Ginecoobstetricia en el Hospital Marco Vinicio Iza de la provincia de Sucumbíos.

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Escala	Pregunta	Tipo de Variable	Técnica – Instrumento
Mejora de la calidad y seguridad del paciente (QPS)	Esta medición implica el uso de estrategias y procedimientos destinados a mejorar la eficiencia, la eficiencia, la seguridad y la satisfacción de los pacientes en su atención. Para que los pacientes reciban atención óptima y segura, la atención se centra en prevenir fenómenos indeseables, gestión de riesgos, promover los mejores datos basados en datos, así como una mejora constante de los procesos y los resultados de las enfermeras.	Calidad de la atención en el proceso asistencial de Enfermería	Información clara y comprensible sobre los procedimientos y cuidados necesarios.	Dicotómica Si No	¿Se brinda capacitación regular al personal sobre medidas de seguridad y manejo de situaciones de emergencia?	Cualitativa Nominal	Lista de Chequeo

Prevención y control de infecciones (PCI)	Identificación y gestión de factores de riesgo, la implementación de protocolos y prácticas basadas en evidencia científica, y la promoción de un entorno seguro y limpio.	Evaluar y promover acciones para prevenir y controlar la aparición y propagación de infecciones en el entorno de la atención de salud.	Barreras de protección personal, como guantes y mascarillas, durante los procedimientos de atención	Dicotómica Si No	¿Se utiliza adecuadamente el equipo de protección personal por parte del personal de salud?	Cualitativa Nominal	Lista de chequeo
Gobierno, liderazgo y dirección (GLD)	Establecer una estructura organizativa sólida, un liderazgo efectivo y una gestión eficiente para lograr los resultados deseados en una organización, en este caso en un Sistema de Salud.	Funcionamiento y el logro de resultados.	Compromiso en la promoción y mejora de la calidad y seguridad del paciente en el entorno de atención de salud.	Dicotómica Si No	¿La alta dirección muestra un compromiso claro y activo en la promoción y mejora de la calidad y seguridad del paciente en el entorno de atención de salud?	Cualitativa Nominal	Lista de chequeo
Gestión y seguridad de la instalación (FMS)	Procesos y procedimientos necesarios para garantizar el correcto funcionamiento de las instalaciones, la protección de los activos físicos y la seguridad de las personas que las utilizan.	Gestionar eficientemente los recursos y garantizar la calidad en los servicios.	Normas y protocolos de seguridad establecidos para garantizar la protección y bienestar de los pacientes y el personal de salud	Dicotómica Si No	¿La instalación cumple con las normas y protocolos de seguridad establecidos para garantizar la protección y bienestar de los pacientes y el personal de salud?	Cualitativa Nominal	Lista de chequeo

Cualificaciones y educación del personal (SQE)	Formación académica, habilidades y conocimientos específicos que poseen los profesionales de la salud.	Competencia Laboral	Capacitación y formación periódica para mantener y actualizar los conocimientos y habilidades relevantes para el área de trabajo.	Dicotómica Si No	¿El personal de salud recibe capacitación y formación periódica para mantener y actualizar sus conocimientos y habilidades relevantes para su campo de trabajo?	Cualitativa Nominal	Lista de Chequeo
Manejo de la comunicación y la información (MCI)	Evalúa la habilidad del personal de salud para transmitir y recibir información de manera clara, precisa y oportuna, tanto dentro del equipo de salud como con los pacientes y otros actores involucrados.	Comunicación Efectiva	Comunicación efectiva del personal de salud.	Dicotómica Si No	¿El personal de salud se comunica de manera clara, precisa y comprensible con los pacientes y otros miembros del equipo de salud?	Cualitativa Nominal	Lista de Chequeo

2.5 Participantes

La población incluyó 12 profesionales de Enfermería para verificar la calidad del proceso asistencial y el nivel de cumplimiento de los estándares de calidad mediante una muestra censal. La población de los usuarios externos es de 140 usuarios, para la determinación del tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula.

$$n = \frac{N_Z \, x \, 2pq}{e^2 . [N - 1] + Z^2 . p . q}$$

El tamaño de la muestra para Emergencia, Cirugía y Ginecología del Hospital el Ángel se determinó utilizando la población total y aplicando la fórmula para calcular los porcentajes en la investigación descriptiva que se adapta según la categoría del establecimiento de salud. Para los establecimientos de categoría I, se acepta un error estándar de hasta el 10% (0.1), mientras que para los de categorías II y III, se utiliza el valor del 5% $(0.05)^2$, con un nivel de confianza del 95%. Esto se basa en un supuesto de p = 0.5 y q = 0.5, debido a la falta de conocimiento sobre el porcentaje de satisfacción en estudios anteriores. Además, se recomienda aumentar la muestra total estimada en un 20%, considerando la posibilidad de pérdidas o errores en los registros de las encuestas (25).

Para satisfacción del usuario se encuestaron a 103 usuarios mayores de 18 años distribuidos de la siguiente manera: Emergencia 91 usuarios, Cirugía 6 usuarios y en Ginecología 6 usuarios. Se seleccionó esta muestra mediante un muestreo no probabilístico aleatorio simple, donde se consideró el número total de usuarios atendidos en la última semana. Este número se dividió por el tamaño de la muestra requerida, lo que determinó la frecuencia para llevar a cabo las entrevistas con los usuarios

Criterios de inclusión

- Profesionales sanitarios que trabajen en los servicios de Ginecología, Cirugía, Emergencia, y que aceptaron voluntariamente participar en la investigación por medio del consentimiento informado y que se encuentran en el momento de la fase de recolección de datos.
- Usuarios externos que hayan utilizado los diferentes servicios seleccionados y que sean mayores de 18 años.

Criterios de exclusión

- Personal de salud que no se encontraron en los servicios y que no deseen participar en el estudio.
- Usuarios externos que no utilizaron los servicio propuestos, que tengan diagnósticos de problemas mentales y menores de 18 años.

2.6 Procedimiento y análisis de datos

Los datos recogidos se almacenarán en una base de datos de Microsoft Excel para su posterior análisis. El análisis estadístico se realizará con ayuda de la versión 29.0 del paquete estadístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences).

Mediante el análisis univariado, es posible obtener estadísticas descriptivas, como promedios, desviaciones estándar y distribuciones de frecuencia, para cada dimensión del SERVQUAL. Esto proporciona información sobre la consistencia interna de las preguntas dentro de cada dimensión y ayuda a evaluar la validez del instrumento al verificar si las respuestas de los clientes se distribuyen de manera coherente dentro de cada dimensión.

Mediante el análisis bivariado, es posible examinar cómo las percepciones de los clientes en cada dimensión del SERVQUAL se relacionan con características demográficas, niveles de satisfacción, lealtad u otras variables relevantes. Esto proporciona información adicional sobre la validez del instrumento, ya que permite identificar patrones y asociaciones entre las dimensiones de calidad del servicio y otros factores que pueden influir en la experiencia del cliente.

CAPÍTULO III

3. Resultados y Discusión

Tabla 1, Características sociodemográficas de los profesionales de enfermería (n=12).

Variable	Escala	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	0	0%
	Femenino	12	100%
Edad	32-57 años	43.58 años	
Formación académica	Licenciatura	12	100%
	Maestría	0	0%
	Otro	0	0%
Puesto laboral	Enfermera/o	12	100%
	Coordinador/a	0	0%
Tiempo laboral	1-5 años	1	8.3%
	6-10 años	4	33.3%
	> 11 años	7	58.3%

Fuente:(Elaboración propia)

La tabla presenta las características sociodemográficas de un grupo de 12 profesionales de enfermería. Todos son mujeres, con una edad promedio de aproximadamente 43.58 años, variando entre 32 y 57 años. En cuanto a su formación académica, todos tienen una licenciatura en enfermería, sin representación de maestría u otra formación. Respecto a su puesto laboral, todos ocupan el rol de enfermera/o, sin coordinadores/as. En cuanto al tiempo laboral, el 8.3% tiene entre 1 y 5 años de experiencia, el 33.3% tiene entre 6 y 10 años, y el 58.3% tiene más de 11 años de experiencia. En resumen, este grupo está compuesto exclusivamente por mujeres enfermeras, mayoritariamente con una amplia experiencia laboral, y todas con formación de licenciatura en enfermería.

Tabla 2, Verificación del cumplimiento de los estándares de calidad de los servicios

Componentes	Si	%	No	%
Mejora de la calidad y seguridad del paciente (QPS)	7	58.33%	5	41.67%
Prevención y control de infecciones (PCI)	10	83.30%	2	16.7%
Gobierno, liderazgo y dirección (GLD)	8	66.66%	4	33.4%
Gestión y seguridad de la instalación (FMS)	6	50%	6	50%

Cualificaciones y educación del personal (SQE)	8	66.55%	3	33.4%
Manejo de la comunicación y la información (MCI)	11	91.66%	1	8.34%
Total		12-100%		

Fuente:(Elaboración propia)

>60%	**Por mejorar**
40 – 60%	**En proceso**
< 40%	**Aceptable**

Según la semaforización se observa que el 58.33% de los encuestados perciben mejoras en la calidad y seguridad del paciente (QPS), mientras que el 41.67% señala áreas para desarrollo. En cuanto a la prevención y control de infecciones (PCI), la gran mayoría, un 83.30%, reporta un cumplimiento satisfactorio, lo que destaca el compromiso con la seguridad sanitaria. Por otro lado, los resultados en gobierno, liderazgo y dirección (GLD) y en cualificaciones y educación del personal (SQE) reflejan una percepción relativamente positiva, con el 66.66% y el 66.55% de cumplimiento respectivamente, aunque todavía se identifican aspectos susceptibles de mejora. La gestión y seguridad de la instalación (FMS) exhibe un equilibrio entre cumplimiento y áreas de oportunidad, con un 50% de respuestas positivas y negativas en ambos casos. Finalmente, el manejo de la comunicación y la información (MCI) sobresale con un alto nivel de cumplimiento, con el 91.66% de los encuestados indicando eficacia en este aspecto. Estos resultados sugieren una institución en proceso de mejora continua, donde los puntos fuertes deben ser mantenidos y las áreas de mejora identificadas para ser abordadas con acciones específicas para optimizar la calidad y seguridad del cuidado ofrecido.

Tabla 3, Características Demográficas de los Pacientes Sociodemográficos (n=103)

Variable	Escalas	Frecuencia	Porcentaje
Condición del Encuestado	Usuario	64	62,13%
	Acompañante	39	37.86%
Sexo	Masculino	36	34,95%
	Femenino	67	65.05%
Edad	18-84años	39.64	
Nivel de Estudio	Analfabeto	10	9.70%
	Primaria	45	43,68%
	Secundaria	38	36,89%
	Superior	8	
	Técnico		7,76%
	Superior	2	
	Universitario		1.94%
Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	3	2,91%
	SOAT	3	2,91%
	Ninguno	96	93,2%
	Otro	1	0,97%
Tipo de paciente	Nuevo	21	20,38%

	Continuador	82	79.61%

Fuente:(Elaboración propia)

El análisis de las características demográficas de los 103 pacientes encuestados revela una muestra diversa, con una edad promedio de 39 años y un rango de edad entre 18 y 84. Predominan las mujeres (65.05%) son usuarios frecuentes del hospital (62.13%), siendo la mayoría pacientes continuadores de la atención (79.61%). En cuanto al nivel educativo, se observa una proporción significativa con educación primaria (43.68%) y secundaria (36.89%), mientras que la gran mayoría carece de seguro médico (93.2%). Estos hallazgos destacan la importancia de abordar las necesidades específicas de una población diversa en términos de educación y acceso a la atención médica, así como la necesidad de estrategias de atención continua para pacientes con condiciones médicas crónicas.

Tabla 4, Evaluación de la satisfacción de los usuarios externos del Hospital Básico El Ángel

Dimensiones	**Satisfecho (+)**	**Insatisfecho (-)**
Fiabilidad	51,77%	48,22%
Capacidad de Respuesta	54,21%	45,78%
Seguridad	63,10%	36,89%
Empatía	65,95%	34,04%
Aspectos Tangibles	57,28%	42,71%
Total Dimensiones	**58,58%**	**41,41%**

Fuente:(Elaboración propia)

Los datos revelan la percepción de satisfacción e insatisfacción en diferentes dimensiones del servicio. En general, la mayoría de los encuestados muestran satisfacción positiva a las dimensiones evaluadas. Sin embargo, existe un porcentaje considerable de insatisfacción en algunas áreas específicas. Por ejemplo, mientras que la seguridad y la empatía obtienen altos niveles de satisfacción con un 63.10% y un 65.95% respectivamente, otras dimensiones como la fiabilidad y la capacidad de respuesta muestran una distribución más equilibrada entre satisfacción e insatisfacción, con un 51.77% y un 54.21% de satisfacción respectivamente. Estos resultados resaltan la importancia de identificar y abordar las áreas de mejora para garantizar una experiencia de servicio satisfactoria en su totalidad.

Tabla 5, Evaluación de la satisfacción de los usuarios externos en el servicio de Emergencia

Preguntas/	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
Dimensiones	n	%	n	%
Fiabilidad	**228**	**50.2**	**226**	**49.78**
P01	48	52,74%	43	47,25%
P02	49	53,84%	42	46,15%
P03	69	75,82%	22	24,17%
P04	56	62,22%	34	37,77%

P05	6	6,59%	85	93,40%
Capacidad de respuesta	**182**	**53.4**	**159**	**46.63**
P06	39	42,85%	52	57,14%
P07	57	65,51%	30	34,48%
P08	45	62,5%	27	37,5%
P09	41	45,05%	50	54,94%
Seguridad	**225**	**61.8**	**139**	**38.19**
P10	64	70,32%	27	29,67%
P11	70	76,92%	21	23,07%
P12	52	57,14%	39	42,85%
P13	39	42,85%	52	57,14%
Empatía	**292**	**64.3**	**162**	**36.68**
P14	58	63,73%	33	36,26%
P15	52	57,14%	39	42,85%
P16	60	65,93%	31	34,06%
P17	61	67,77%	29	32,22%
P18	61	67,03%	30	32,96%
Aspectos Tangibles	**207**	**56.9**	**157**	**43.14**
P19	70	76,92%	21	23,07%
P20	49	53,84%	42	46,15%
P21	21	23,07%	70	76,92%
P22	67	73,62%	24	26,37%
Porcentaje Total	**1134**	57,35%	843	42,64%

Fuente:(Elaboración propia)

> 60%	**Por mejorar**
40 – 60%	**En proceso**
< 40%	**Aceptable**

En los datos obtenidos, aspectos como la seguridad y la empatía muestran niveles aceptables de satisfacción, con un 61.8% y un 64.3% respectivamente, otras áreas como la fiabilidad y los aspectos tangibles están en proceso de mejora, con un 50.2% y un 56.9% de satisfacción respectivamente. Basándonos en los datos la fiabilidad del servicio, evaluada a través de la disponibilidad de medicamentos en la farmacia de emergencia (P05) se muestra un nivel alarmantemente alto de insatisfacción, con un 93.40% de usuarios. Además, la capacidad de respuesta del servicio, medida por varias preguntas como P06 y P09, también muestra niveles de insatisfacción, con porcentajes que oscilan entre el 42.85% y el 54.94%. La dimensión de aspectos tangibles (P21) aborda la disponibilidad de equipos y materiales para la atención, que muestra un nivel de insatisfacción, con un 76.92% de usuarios insatisfechos.

Tabla 6, Evaluación de la satisfacción de los usuarios externos

Preguntas/ Dimensiones	SATISFECHOS (+) n	%	INSATISFECHOS (-) N	%
Fiabilidad	**20**	**54.1**	**17**	**45.95**
P01	5	62,5%	3	37,5%
P02	5	62,5%	3	37,5%
P03	4	50%	4	50%
P04	4	50%	4	50%
P05	2	40%	3	60%
Capacidad de respuesta	**17**	**65.4**	**9**	**34.62**
P06	6	75%	2	25%
P07	5	62,5%	3	37,5%
P08	4	50%	4	50%
P09	2	100%	0	0%
Seguridad	**26**	**86.7**	**4**	**13.33**
P10	7	87,5%	1	12,5%
P11	7	87,5%	1	12,5%
P12	6	75%	2	25%
P13	6	100%	0	0%
P14	6	100%	0	0%
Empatía	**22**	**73.3**	**8**	**26.67**
P15	6	100%	0	0%
P16	5	83,33%	1	16,67%
P17	4	66,67%	2	33,33%
P18	1	16,67%	5	83,33%
Aspectos tangibles	**16**	**66.7**	**8**	**33.33**
P19	4	66,67%	2	33,33%
P20	6	100%	0	0%
P21	2	33,33%	4	66,67%
P22	4	66,67%	2	33,33%
Porcentaje Total	**101**	68,70%	46	31,29%

Fuente:(Elaboración propia)

>60%	**Por mejorar**
40 – 60%	**En proceso**
< 40%	Aceptable

La evaluación detallada de la satisfacción de los usuarios externos en el Servicio de Cirugía revela que si bien hay áreas que muestran un rendimiento aceptable, otras requieren atención

inmediata. En términos de fiabilidad, aunque el servicio muestra un promedio del 54.1% de satisfacción, algunas preguntas como P04 y P05 caen por debajo del umbral del 40%, reflejando una preocupación significativa en la capacidad del servicio para garantizar una atención confiable. La capacidad de respuesta, aunque mejor que la fiabilidad con un 65.4% de satisfacción promedio, todavía indica un área en proceso de mejora. Por otro lado, la seguridad del servicio parece sólida, con un 86.7% de satisfacción promedio. Sin embargo, es importante abordar la dimensión de empatía, donde, aunque el promedio general es del 73.3%, la pregunta P18 muestra un nivel alarmante de insatisfacción con el 83.33%, en donde se refiere al interés del personal de enfermería en solucionar cualquier problema durante la hospitalización de los usuarios externos en el Servicio de Cirugía. Asimismo, los aspectos tangibles, a pesar de estar en el rango de mejoramiento en proceso con un 66.7% de satisfacción promedio, muestran debilidades en la pregunta P21, con el 66.67% de insatisfacción c en los equipos disponibles y los materiales necesarios para la atención de los pacientes en dicho servicio.

Tabla 7, Evaluación de la satisfacción de los usuarios externos

Preguntas /Dimensiones	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
	n	%	n	%
Fiabilidad	**33**	**89.2**	**4**	**10.81**
P01	7	87,5	1	12,5
P02	7	87,5	1	12,5
P03	7	87,5	1	12,5
P04	7	87,5	1	12,5
P05	5	100	0	0
Capacidad de respuesta	**20**	**64.5**	**11**	**35.48**
P06	5	62,5	3	37,5
P07	5	62,5	3	37,5
P08	5	62,5	3	37,5
P09	5	71,42	2	28,57
Seguridad	**20**	**66.7**	**10**	**33.33**
P10	3	37,5	5	62,5
P11	7	87,5	1	12,5
P12	5	62,5	3	37,5
P13	5	83,33	1	16,67
Empatía	**25**	**83.33**	**5**	**16.67**
P14	5	83,33	1	16,67
P15	5	83,33	1	16,67
P16	5	83,33	1	16,67
P17	5	83,33	1	16,67
P18	5	83,33	1	16,67

Aspectos Tangibles	**13**	**54.2**	**11**	**45.83**
P19	3	50	3	50
P20	3	50	3	50
P21	2	33,33	4	66,67
P22	5	83,33	1	16,67
Porcentaje Total	**111**	73,026	41	26,97

Fuente:(Elaboración propia)

>60%	**Por mejorar**
40 – 60%	**En proceso**
< 40%	**Aceptable**

El Servicio de Ginecología revela que la dimensión de fiabilidad del servicio se encuentra en un nivel aceptable con un 89.2% de satisfacción promedio, en relación a las explicaciones médicas sobre medicamentos y cuidados de su salud en casa en notorio un 100% de satisfacción. Sin embargo, la capacidad de respuesta se sitúa en mejora del proceso con un promedio del 64.5% de satisfacción, con varias preguntas que requieren mejoras, incluida P09 que está ligeramente por debajo del 60%. La dimensión de seguridad del servicio también está en proceso con un 66.7% de satisfacción promedio, con la pregunta P10 mostrando una preocupación particular con el 62.5% de insatisfacción, que se centra en si los médicos muestran interés en resolver los problemas de los pacientes. En términos de empatía, el promedio general es del 83.33% de satisfacción. La dimensión de aspectos tangibles presenta un desafío con un 54.2% de satisfacción promedio, y la pregunta P21 muestra un nivel 66.67% de insatisfacción centrada en los equipos disponibles y los materiales necesarios para la atención de dicho servicio.

Discusión

Un artículo sobre las experiencias de vida laboral de los profesores de enfermería en entornos académicos canadienses, se destaca el enfoque cualitativo utilizado para investigar las percepciones de estos profesionales. La metodología propuesta, que combina entrevistas profundas y grupos focales, permite obtener una comprensión detallada de las experiencias y factores que influyen en la retención de profesores de enfermería (27). El estudio, al incluir tanto aspectos cualitativos como cuantitativos, ofrece una perspectiva integral sobre las experiencias laborales de los profesores de enfermería, lo que puede contribuir significativamente a la conversación sobre el equilibrio entre el trabajo y la vida personal, la retención de profesores y la igualdad de género en la comunidad académica. Esta aproximación holística permite una comprensión más profunda y

completa de los desafíos y oportunidades que enfrentan los profesores de enfermería en entornos académicos canadienses, lo que puede informar estrategias y políticas destinadas a mejorar su experiencia laboral y promover la retención en el campo (8).

En relación con el artículo sobre la Evaluación de Servicios Hospitalarios no Clínicos, estos resultados demográficos subrayan la importancia de comprender las necesidades y expectativas de los pacientes. La discrepancia entre las percepciones de los pacientes y las del sector sanitario destaca la necesidad de ajustar las expectativas de los pacientes a la eficacia y asequibilidad de los servicios médicos, así como de mejorar áreas clave en la asistencia sanitaria para garantizar una atención médica efectiva y de alta calidad para todos los grupos demográficos (10).

Por otro lado, el artículo sobre Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario arroja luz sobre la percepción de los pacientes y la atención que reciben. En este sentido, se destaca que la calidad de los servicios de salud va más allá de la satisfacción, centrándose en la eficacia y el valor percibido por los pacientes. Se revela que, para los pacientes, la capacidad de los profesionales médicos para brindar tratamientos efectivos a costos razonables es fundamental. Estos hallazgos no solo plantean cuestiones interesantes sobre la calidad del servicio, sino que también sugieren la necesidad de estrategias de mejora enfocadas en optimizar la eficiencia y la efectividad de los servicios de atención médica para satisfacer las expectativas cambiantes de los pacientes en el panorama actual de la salud (13).

Un estudio en un Hospital de tercer nivel de Barcelona destaca la importancia de abordar estos problemas mediante la implementación de herramientas y sistemas innovadores, como la aplicación informática integrada en la gestión médica, que facilita el hallazgo y la identificación de problemas relacionados con los medicamentos y su disponibilidad. La aceptación de recomendaciones realizadas por farmacéuticos clínicos desempeña un papel crucial en la prevención de resultados negativos derivados de estos problemas, lo que subraya la importancia de una colaboración interdisciplinaria en la atención al paciente (28)

El artículo Aspectos éticos y legales en el acto médico nos ofrece una reflexión profunda sobre el acto y la ética médicos en el contexto de la atención sanitaria. Actuando como ética aplicada, facilita el análisis de dilemas éticos para la toma de decisiones, empleando tanto los valores personales del médico como la conciencia moral desarrollada con anterioridad. Desde las primeras etapas en las aulas universitarias, los estudiantes de medicina combinan sus aspiraciones vocacionales con las responsabilidades académicas, aplicando principios éticos en su formación (29). Esta ética guía la conducta de los profesionales hacia el bien, la excelencia y lo correcto, y promueve normas como el decoro, la honestidad, el altruismo y la integridad moral. La disponibilidad de equipos médicos es fundamental para el diagnóstico preciso, el tratamiento efectivo y la monitorización adecuada de los pacientes. La escasez de equipos puede resultar en retrasos en el diagnóstico y tratamiento, aumentando el riesgo de errores médicos y complicaciones para los pacientes. Además, la falta de equipos puede sobrecargar al personal médico, obligándolos

a realizar tareas manualmente o improvisar soluciones, lo que puede aumentar el estrés y la fatiga del personal, y comprometer la calidad de la atención (30).

CAPÍTULO IV

4.1. Conclusiones

- Los resultados demográficos muestran una diversidad significativa en la muestra, destacando la predominancia de mujeres, pacientes continuadores y personas sin seguro médico. Esta diversidad resalta la importancia de abordar las necesidades específicas de cada grupo demográfico, tanto en términos de educación sobre la atención médica como en el acceso a la misma.
- Las discrepancias entre las percepciones de los pacientes y las del sector sanitario destacan la importancia de comprender y abordar las necesidades y expectativas de los pacientes. Esto sugiere la necesidad de mejorar áreas clave en la asistencia sanitaria para garantizar una atención médica efectiva y de alta calidad para todos los grupos demográficos, lo que incluye ajustar las expectativas de los pacientes a la eficacia y asequibilidad de los servicios médicos.
- La falta de disponibilidad de recursos, como medicamentos en la farmacia de emergencia y equipos médicos en general, representa una preocupación significativa en la prestación de servicios de salud. Esto no solo afecta la calidad de la atención, sino que aumenta el riesgo de errores médicos y complicaciones para los pacientes.

4.2. Recomendaciones

- Considerando la preocupación por la disponibilidad de medicamentos en la farmacia de emergencia, se sugiere realizar auditorías regulares del inventario de medicamentos en todo el hospital.
- Se sugiere al Hospital El Ángel implementar programas de formación y desarrollo profesional dirigidos al personal de enfermería incluyendo cursos de actualización en gestión de la calidad.
- Es fundamental implementar herramientas y sistemas innovadores para mejorar la detección y la identificación de problemas relacionados con la medicación, así como promover la colaboración interdisciplinaria en la atención al paciente para abordar estas deficiencias en la atención médica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valeri Ramírez LC. Los sistemas de información para la gerencia en salud pública. Univ Los Andes (ULA), Venez [Internet]. 2016 [cited 2024 Feb 14];Volumen 2(Visión Gerencial):435–60. Available from: https://www.redalyc.org/journal/4655/465549558009/html/
2. López Ramírez E, Sifuentes Valenzuela MC, Rodríguez RL, Aguilar SL, Perea González GP, López Ramírez E, et al. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. Entreciencias diálogos en la Soc del Conoc [Internet]. 2021 Jun 15 [cited 2023 May 19];9(23). Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-80642021000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Ruíz J, Trujillo N. Gestión por procesos y la referenciación competitiva para la mejora de la calidad de la atención. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2021 [cited 2024 Feb 21];37(3):1–19. Available from: https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4392/769
4. Del Carmen Sara JC. Simposio. 2019;36(2):288–95.
5. Castillo L, Delgado G, Briones B, Santana M. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. Rev Arbitr Interdiscip Ciencias La Salud [Internet]. 2023 [cited 2024 Feb 21];7(13):40–9. Available from: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100040&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Pilco Paredes JD, Fernández Ronquillo MA. Evaluación de la atención de un hospital público del Ecuador. Sinergias Educ [Internet]. 2020 Jan 4 [cited 2024 Feb 21];5(1):2662–6661. Available from: https://sinergiaseducativas.mx/index.php/revista/article/view/54/html
7. Elsevier Connect. Evaluación de la calidad de los cuidados. Indicadores sensibles a la práctica enfermera [Internet]. 2021 [cited 2023 May 9]. Available from: https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/edu-evaluacion-de-la-calidad-de-los-cuidados.-indicadores-sensibles-a-la-practica-enfermera

8. Boamah SA. Investigación de las experiencias de vida laboral y personal de los profesores de enfermería en entornos académicos canadienses y los factores que influyen en su retención: protocolo para un estudio de métodos mixtos. BMJ Open. 2022;12(1):1–7.
9. Liu Y, Xu HF, Zhang X, Yu YQ, Zhao YQ, Zhang SK, et al. Disease knowledge, medical experience, health-related quality of life and health-care costs among patients with advanced colorectal cancer in China: Protocol for a nationwide multicentre survey. BMJ Open. 2022;12(3).
10. Lasorsa I, Padoano E, Marceglia S, Accardo A. Análisis de decisión multicriterio para la evaluación de servicios hospitalarios no clínicos: Metodología y estudio de caso. Oper Res Heal Care. 2019 Dec 1;23:100171.
11. Velmurugan G, Shubasini R, SaravanaBhavan N, Selvam V. A study on service quality of a health care organization. Int J online Biomed Eng. 2019;15(10):91–106.
12. Zamzam AH, Abdul Wahab AK, Azizan MM, Satapathy SC, Lai KW, Hasikin K. A Systematic Review of Medical Equipment Reliability Assessment in Improving the Quality of Healthcare Services. Front Public Heal. 2021;9(September):1–12.
13. Numpaque-Pacabaque A, Buitrago-Orjuela LÁ, Pardo-Santamaría DF. Calidad de atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la perspectiva del usuario. Rev Fac Med. 2019;67(2):235–9.
14. Madewell ZJ, Whitney CG, Velaphi S, Mutevedzi P, Mahtab S, Madhi SA, et al. Prioritizing Health Care Strategies to Reduce Childhood Mortality. JAMA Netw Open. 2022;5(10):E2237689.
15. Troncoso J, González C, Mena F, Valencia A, Cuevas P, Rubio JP. «Falta tiempo»: experiencias de médicos gestores de la demanda en la atención primaria de salud chilena. Atención Primaria. 2021 Dec 1;53(10):102159.
16. Guzmán MDCG, Ferreira A, de Andrade SR. Role of nurses for continuity of care after hospital discharge. Texto e Context Enferm. 2020;29(special issue):1–13.
17. Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica*. 2019;
18. Acreditación Joint Commission International el reconocimiento más prestigioso de hospitales en el mundo [Internet]. 2024 [cited 2024 Mar 25]. Available from: https://www.elhospital.com/es/noticias/joint-commission-international-proceso-e-importancia

19. Ydalsys C, Hernández N, Norma M, Machado J, Lourdes González M. Análisis de algunas teorías de Enfermería y su vigencia de aplicación en Cuba. Rev Arch Médico Camagüey [Internet]. 2018 [cited 2024 Mar 25];22(2):231–43. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200013&lng=es&nrm=iso&tlng=es
20. Calixto-Olalde MG, Sawada NO, Hayashida M, Mendes IAC, Trevizan MA, de Godoy S. Escala SERVQUAL: validación en población mexicana. Texto Context - Enferm [Internet]. 2011 [cited 2023 Jul 14];20(3):526–33. Available from: https://www.scielo.br/j/tce/a/LyxxTHKSdFP4G5tw3RbB33b/?lang=es
21. Ortega C. Investigación mixta. Qué es y tipos que existen [Internet]. [cited 2023 Jul 12]. Available from: https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-mixta/
22. Universidad Veracruzana. Introducción a la Investigación: guía interactiva [Internet]. [cited 2023 May 21]. Available from: https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad1/investigacion-tipos.html
23. Shuttleworth M. Diseño de Investigación Descriptiva [Internet]. [cited 2023 May 21]. Available from: https://explorable.com/es/diseno-de-investigacion-descriptiva
24. Question Pro. ¿Qué es un estudio transversal? [Internet]. [cited 2023 May 27]. Available from: https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/
25. PERU MDS. Title"Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo." MINSA [Internet]. 2012;(1):3–58. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf
26. SPSS. Manual del usuario del sistema básico de IBM SPSS Statistics 19. ANZ J Surg. 79(3):473.
27. Naranjo-Hernández Y, Naranjo-Hernández Y, González-Bernal R. Investigación cualitativa, un instrumento para el desarrollo de la ciencia de Enfermería. Arch Médico Camagüey [Internet]. 2021 May 27 [cited 2024 Feb 21];25(3):479–93. Available from: https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7324
28. Ferrández O, Casañ B, Grau S, Louro J, Salas E, Castells X, et al. Análisis de los problemas relacionados con los medicamentos en un hospital de tercer nivel de Barcelona. Gac Sanit [Internet]. 2019 Jul 1 [cited 2024 Feb 21];33(4):361–8. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-

91112019000400361&lng=es&nrm=iso&tlng=es

29. Lizaraso Caparó F, Benavides Zúñiga A. Ética Médica. Horiz Médico [Internet]. 2018 Dec 31 [cited 2024 Feb 21];18(4):4–8. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es

30. Carrasco OV. Aspectos Éticos Y Legales En El Acto Médico. Rev Médica La Paz [Internet]. 2013 [cited 2024 Feb 21];19(2):73–82. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582013000200010

ANEXOS

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS SOBRE LA EVALUACIÓN DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Título del Estudio: Evaluación de la calidad de los servicios de salud en el Hospital El Ángel, Carchi 2023.

Investigador Principal: Joel Sebastián Vela Narváez - Estudiante de Enfermería.

Tutor/a del proyecto: MSc. Sonia Dayanara Revelo Villarreal Mph.

EN LOS SERVICIOS:		
Emergencia	Ginecología	Cirugía
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO		
Introducción:		
La evaluación de la calidad de los servicios de salud es un tema de gran importancia según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta evaluación se realiza con el objetivo de medir y mejorar la eficiencia, efectividad y satisfacción de los servicios de salud ofrecidos a los pacientes. “Evaluar la calidad de la atención desde la mirada del usuario permite acercarse a la realidad que percibe este sobre los aspectos relacionados con la estructura, el proceso, el resultado y el impacto en los centros asistenciales donde demanda atención de salud. " (George Quintero, Gámez Toirac, Matos Laffita, González Rodríguez, & Labori Ruiz, 2021). Al analizar diferentes aspectos, como laaccesibilidad, la seguridad del paciente, la eficiencia y la efectividad de los tratamientos, se puede determinar si los servicios cumplen con los criterios establecidos. La disparidad en la prestación de asistencia es uno de los principales problemas asociados a la evaluación de la calidad de los servicios sanitarios. La variabilidad en el acceso a la asistencia, la variabilidad en la calidad de los servicios en distintos lugares geográficos y el trato desigual a distintos grupos de población son algunos de los signos de esta disparidad. Para resolver este problema, es esencial garantizar una asistencia sanitaria equitativa (Unidad de Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, 2018). Los indicadores de salud pueden reflejar los resultados de las intervenciones en la salud. El monitoreo de esos indicadores puede reflejar la repercusión de políticas, programas, servicios y acciones de salud.		
Propósito del estudio		

Los resultados obtenidos permitirán evaluar la calidad de los servicios de salud del Hospital El Ángel, identificando áreas de mejora hospitalaria de segundo nivel y desarrollar estrategias exitosas de mejora de la calidad de los servicios de salud. Adicionalmente, los hallazgos podrán ser utilizados por los encargados de tomar decisiones en el área de la gestión de la salud para adoptar cambios y mejoras específicas en la atención médica.

Descripción de los procedimientos

- Para la recolección de datos se utilizó la encuesta mediante un instrumento el cual es un cuestionario en el cual se recolectan los datos sociodemográficos en el cual se hace constar las variables: sexo, edad, formación académica, puesto laboral, y el tiempo que labora en el servicio.A fin como instrumento se utilizará la escala SERVQUAL (Service of quality) versión mexicana adaptada por Calixto, Okino y colaboradores.

- Los datos recogidos se almacenarán en una base de datos de Microsoft Excel para su posterior análisis. El análisis estadístico se realizará con ayuda de la versión 29.0 del paquete estadístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences).

Riesgos y beneficios

No hay ningún riesgo, puesto que el cuestionario aborda temas generales del ámbito laboral. El beneficio que proporciona es que, mediante los hallazgos de la investigación, se puede influir en la formulación de políticas de salud a nivel gubernamental y en la asignación de recursos, lo que puede mejorar la calidad de la atención a nivel nacional o regional.

Confidencialidad de los datos

Se garantizará la participación voluntaria mediante, quiénes después de conocer los aspectosprincipales del estudio, firmaron el consentimiento informado. Se contó con la aprobación del Comité
de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte.

Derechos y opciones del participante

La participación en este estudio es voluntaria y si usted decide no participar solo debe decírselo al investigador principal o a la persona que le explica este documento. Además, aunque decida participarpuede retirarse del estudio cuando lo desee. Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al teléfono: 0984015131 que pertenecea la Directora de la investigación o envíe un correo electrónico sdrevelo@utn.edu.ec , que pertenece al correo institucional de la Universidad Técnica del Norte.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS SOBRE LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Título del Estudio: Evaluación de la calidad de los servicios de salud en el Hospital El Ángel, Carchi 2023.

Investigador Principal: Joel Sebastián Vela Narváez - Estudiante de Enfermería.
Fecha:

Introducción:

Es de mi agrado invitarle a participar de un estudio de investigación que tiene como objetivo recopilardatos sobre la evaluación de la calidad de los servicios de salud en el Hospital El Ángel. Su participación en este estudio es voluntaria y su consentimiento informado es esencial antes de participar.

Descripción del Estudio:

El presente estudio busca analizar el nivel de satisfacción en cuanto a la calidad de atención en salud brindada por el Hospital El Ángel, para identificar las áreas en las que se requiere mejorar, deacuerdo con las necesidades detectadas y establecer una estrategia efectiva para elevar el nivel deatención proporcionada en el hospital. Para lo cual, utilizaremos un instrumento de recolección de datos que consistirá en: Conocer estados de opinión o hechos específicos sobre la calidad de atención recibida por el profesional de enfermería en los servicios de Emergencia, Cirugía y Ginecología.

Procedimiento:

Si decide participar en este estudio, los siguientes procedimientos se llevarán a cabo:

- Se le proporcionará una explicación detallada de cómo se recopilarán los datos y como seutilizarán.
- Se le pedirá que proporcione su consentimiento informado por escrito para participar en elestudio.
- Usted tendrá la oportunidad de hacer preguntas o buscar aclaraciones sobre cualquier aspectodel estudio antes de dar su consentimiento.

- Una vez que haya dado su consentimiento, se procederá con la aplicación del instrumento derecolección de datos en las superficies hospitalarias especificadas.
- No se requerirá que realice ninguna acción adicional después de la aplicación del instrumento.

Confidencialidad:

Todos los datos recopilados en este estudio serán tratados de manera confidencial. No se divulgarán sus datos personales, y los resultados del estudio se presentarán de manera agregada y anónima.

Beneficios y Riesgos:

Participar de este estudio contribuirá a mejorar la calidad de la atención en el hospital al identificar necesidades detectadas.

No se anticipan riesgos significativos para su salud al participar de este estudio.

Derecho a Retirarse:

Su participación en este estudio es voluntaria. En cualquier momento, tiene el derecho de retirarsesin ninguna penalización o consecuencia negativa.

Contacto:

Si tiene alguna pregunta o inquietud relacionada con el estudio, puede comunicarse con el Investigador Principal, Sr. Joel Sebastián Vela Narváez – número celular: 0960243572 – correo electrónico: jsvelan@utn.edu.ec

Consentimiento:

He leído y comprendido la información proporcionada anteriormente sobre el estudio y estoy dispuesto/a a participar voluntariamente. Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquiermomento sin ninguna penalización.

Firma del Participante:_____Fecha:_____

Instrumento:

SERVQUAL

Emergencia

	Nº Encuesta:_____
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, CIRUGÍA Y GINECO - OBSTETRICIA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL II	
Nombre del encuestador:	_____
Establecimiento de Salud:	_____
Fecha: _____	**Hora de Inicio:** _____ **Hora Final:** _____
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atenciónque recibió en el servicio de Emergencia, Cirugía y Gineco – Obstetricia del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.	
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:	
1. Condición del encuestado	Usuario (a) **1** Acompañante **2**
2. Edad del encuestado en años	
3. Sexo	Masculino **1** Femenino **2**

	Analfabeto	1
	Primaria	2
	Secundaria	3

4. Nivel de estudio	Superior Técnico	4
	Superior Universitario	5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	1
	SOAT	2
	Ninguno	3
	Otro	4
6. Tipo de usuario	Nuevo	1
	Continuador	2
7. Tópico o área donde fue atendido: _____		

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 Emergencia (Nivel II). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		**Preguntas**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
01	**E**	Qué los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada aemergencia, sin importar su condición socio económica							
02	**E**	Qué la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente							
03	**E**	Qué su atención en emergencia esté a cargo del médico							
04	**E**	Qué el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud							
05	**E**	Qué la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico							
06	**E**	Qué la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida							
07	**E**	Qué la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápida							
08	**E**	Qué la atención para tomarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida							

09	**E**	Qué la atención en la farmacia de emergencia sea rápida							

10	**E**	Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
11	**E**	Qué durante su atención en emergencia se respete su privacidad							
12	**E**	Qué el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido							
13	**E**	Qué el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o Mejore							
14	**E**	Qué el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y Paciencia							
15	**E**	Qué el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención							
16	**E**	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	**E**	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
18	**E**	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindarásobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
19	**E**	Qué los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	**E**	Qué la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes							
21	**E**	Qué la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
22	**E**	Qué los ambientes del servicio de emergencia sean limpios y Cómodos							

PERCEPCIONES								
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO**, la atención en el servicio de Emergencia (Nivel II). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
N°	**Preguntas**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**

01	**P**	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegadaa emergencia, sin importar su condición socioeconómica?							
02	**P**	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?							

03	**P**	¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?							
04	**P**	¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación conusted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?							
05	**P**	¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	**P**	¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?							
07	**P**	¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?							
08	**P**	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	**P**	¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?							
10	**P**	¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
11	**P**	¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?							
12	**P**	¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
13	**P**	¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?							
14	**P**	¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	**P**	¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?							
16	**P**	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?							
17	**P**	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?							
18	**P**	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobreel tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
19	**P**	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							

20	**P**	¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	**P**	¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	**P**	¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?							

Cirugía y Ginecología

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 Cirugía – Ginecoobstetricia (Nivel II). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		**Preguntas**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
01	**E**	Que todos los días reciba una visita médica.							
02	**E**	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre la evolución de su problema de salud por el cual permanecerá hospitalizado.							
03	**E**	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos.							
04	**E**	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los resultados de los análisis de laboratorio.							
05	**E**	Que, al alta, usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa.							
06	**E**	Que los trámites para su hospitalización sean rápidos.							
07	**E**	Que los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido.							
08	**E**	Que los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realicen rápido.							
09	**E**	Que los trámites para el alta sean rápidos.							
10	**E**	Que los médicos muestren interés para mejorar o solucionar su problema de salud.							
11	**E**	Que los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica.							
12	**E**	Que se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitaliza.							
13	**E**	Que durante su hospitalización se respete su privacidad.							

14	**E**	Que el trato del personal de obstetricia y enfermería sea amable, respetuoso y con paciencia.								
15	**E**	Que el trato de los médicos sea amable, respetuoso y con paciencia.								

16	**E**	Que el trato del personal de nutrición sea amable, respetuoso y con paciencia.								
17	**E**	Que el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta sea amable, respetuoso y con paciencia.								
18	**E**	Que el personal de enfermería muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización.								
19	**E**	Que los ambientes del servicio sean cómodos y limpios.								
20	**E**	Que los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios.								
21	**E**	Que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención.								
22	**E**	Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados.								

PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO**, la atención en el servicio de Hospitalización Cirugía – Ginecoobstetricia (Nivel II). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	**E**	¿Durante su hospitalización recibió visita médica todos los días?							
02	**E**	¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre la evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?							
03	**E**	¿Usted comprendió la explicación de los médicos sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?							
04	**E**	¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?							
05	**E**	¿Al alta, usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?							
06	**E**	¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?							
07	**E**	¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?							
08	**E**	¿Los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápido?							
09	**E**	¿Los trámites para el alta fueron rápidos?							
10	**E**	¿Los médicos mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?							

11	**E**	¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?							

12	**E**	¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó?							
13	**E**	¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?							
14	**E**	¿El trato del personal de obstetricia y enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?							
15	**E**	¿El trato de los médicos fue amable, respetuoso y con paciencia?							
16	**E**	¿El trato del personal de nutrición fue amable, respetuoso y con paciencia?							
17	**E**	¿El trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta fue amable, respetuoso y con paciencia?							
18	**E**	¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?							
19	**E**	¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?							
20	**E**	¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontró limpios?							
21	**E**	¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?							
22	**E**	¿La ropa de cama, colchón y frazadas son adecuados?							

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL HOSPITAL BÁSICO EL ÁNGEL

QuestionPro

Añadir pregunta

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Los datos obtenidos en esta encuesta se manejaran de manera confidencial y para uso académico exclusivo.

*

¿Está usted dispuesto a completar el cuestionario que se le presentará a continuación?

◯ Acepto ▶▶ Q7 ◯ No acepto ▶▶ Thank You Page

\+ Otros: N / A

Opciones de edición masiva

* ¿A qué sexo pertenece?

◯ Hombre

◯ Mujer

Añadir pregunta Salto de página Separador

* ¿Cuántos años cumplidos tiene?

texto de la respuesta

* ¿ **Cuál es su formación titulación académica más alta?**

- ◯ Licenciatura
- ◯ Maestráa
- ◯ Otro

Añadir pregunta | Salto de página | Separador

* ¿ **Qué puesto laboral ocupa?**

- ◯ Enfermera/o
- ◯ Coordinador/a de gestión de enfermería

Añadir pregunta | Salto de página | Separador

* **¿Qué tiempo labora usted en el servicio?**

- ◯ 1 - 5 años
- ◯ 6 - 10 años
- ◯ más de 11 años

Añadir pregunta | Salto de página | Separador

* ¿Se brinda capacitación regular al personal sobre medidas de seguridad y manejo de situaciones de emergencia?

- ◯ Si
- ◯ No

Añadir pregunta | Salto de página | Separador

* ¿Se utiliza adecuadamente el equipo de protección personal por parte del personal de salud?

- ◯ Si
- ◯ No

Añadir pregunta | Salto de página | Separador

* ¿La alta dirección muestra un compromiso claro y activo en la promoción y mejora de la calidad y seguridad del paciente en el entorno de atención de salud?

- ◯ Si
- ◯ No

Añadir pregunta | Salto de página | Separador

¿La instalación cumple con las normas y protocolos de seguridad establecidos para garantizar la protección y bienestar de los pacientes y el personal de salud?

- ◯ Si
- ◯ No

Añadir pregunta | Salto de página | Separador

* ¿El personal de salud recibe capacitación y formación periódica para mantener y actualizar sus conocimientos y habilidades relevantes para su campo de trabajo?

- Si
- No

Anadir pregunta | Salto de página | Separador

¿El personal de salud se comunica de manera clara, precisa y comprensible con los pacientes y otros miembros del equipo de salud?

*
- Si
- No

Añadir pregunta | Salto de página | Separador

Editar pie de página | Página de Agradecimiento

12 Preguntas

Galería Fotográfica





