



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**TEMA:**

**Calidad de atención percibida y su influencia en la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de Covid-19, sobre el servicio de los profesionales de enfermería del Hospital General Guasmo Sur.**

**AUTORA:**

**JULIA PRISCILA PRÍAS ASTUDILLO**

**Previo a la obtención del Grado Académico de:  
MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**TUTOR:**

**ING. FREDDY RONALDE CAMACHO VILLAGÓMEZ, PHD.**

**Guayaquil, Ecuador  
2023**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD  
CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Lcda. Julia Priscila Prías Astudillo**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

**DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

---

**Ing. Freddy Ronalde Camacho Villagómez, PhD.**

**REVISORA**

---

**Ing. Elsie Zerda Barreno, Mgs.**

**DIRECTORA DEL PROGRAMA**

---

**Econ. María de los Ángeles Núñez Lapo, Mgs.**

**Guayaquil, a los 04 días del mes de enero del año 2023**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Julia Priscila Prías Astudillo**

**DECLARO QUE:**

El Proyecto de Investigación **Calidad de atención percibida y su influencia en la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de Covid-19, sobre el servicio de los profesionales de enfermería del Hospital General Guasmo Sur**, previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de investigación del Grado Académico en mención.

**Guayaquil, a los 04 días del mes de enero del año 2023**

**LA AUTORA**



Firmado digitalmente por:  
**JULIA  
PRISCILA  
PRIAS  
ASTUDILLO**

---

**Julia Priscila Prías Astudillo**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORIZACIÓN**

**Yo, Julia Priscila Prías Astudillo**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación previo a la obtención del grado de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **Calidad de atención percibida y su influencia en la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de Covid-19, sobre el servicio de los profesionales de enfermería del Hospital General Guasmo Sur**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 04 días del mes de enero del año 2023**

**LA AUTORA:**



---

**Julia Priscila Prías Astudillo**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**INFORME DE URKUND**

secure.orkund.com/old/view/140026715-622976-528940#DcQ7CoAwEAXAu6R+yK5hf7mKWEhQSWGalOLdzRTzpmekshEYPGOSyBBIQKEEVrHsNndYwB2BoB1ptLu3q9Wj...

**URKUND**

Documento: [Tesis Priscila Prias Urkund.docx](#) (D146820307)

Presentado: 2022-10-18 13:10 (-05:00)

Presentado por: prisciprias@hotmail.com

Recibido: maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje: PROCESO DE TITULACION-URKUND [Mostrar el mensaje completo](#)

2% de estas 36 páginas, se componen de texto presente en 6 fuentes.

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	<a href="http://201.159.223.180/bitstream/3317/19030/1/T-UCSG-POS-MGSS-351.pdf">http://201.159.223.180/bitstream/3317/19030/1/T-UCSG-POS-MGSS-351.pdf</a>
	<a href="#">Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / D121688636</a>
	<a href="#">Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / D141984682</a>
	<a href="#">Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / D75933591</a>
	Universidad Privada del Norte / D103808142

0 Advertencias. Reiniciar. Compartir.

Introducción La calidad de atención como parte del sistema de salud se define como la capacidad que poseen los servicios sanitarios a fin de otorgar a los usuarios múltiples beneficios, incluyendo disminuir o evitar lo que más se pueda de riesgos y complicaciones para el usuario, dicha atención debe ir acorde a los principios sociales y las herramientas disponibles de este. A diferencia de, la satisfacción del usuario catalogada como el resultado suscitado después de un método intelectual, el cual se adquiere al analizar las percepciones del paciente con la atención brindada de los servicios sanitarios (Henaó et al., 2018). La satisfacción del usuario por mucho tiempo ha sido definida como uno de los campos del proceso evaluativo del servicio sanitario; sin embargo, con el pasar de los años dicha evaluación y control han adquirido mayor atención en las instituciones a nivel público. Estas actividades se encuentran enfocadas en conocer las eventualidades, estados o características que influyen a que el usuario se sienta inquieto e inconforme. De forma similar, la calidad de la atención cuenta de mayor interés con el paso de los años; debido que, los pacientes cada vez se sienten libres de dar su juicio crítico sobre los distintos servicios que reciben por parte del profesional sanitario (R. Ramos & Rey, 2020). Por otro lado, los servicios que brinda el profesional de enfermería tienen por finalidad mejorar los procesos dentro de la praxis médica diaria, para efecto del mismo, es indispensable disponer de recursos de atención actual que le permitan aprovechar la calidad como parte de los cuidados brindados. Dicha mejora se alcanza al adquirir nuevos conocimientos en conjunto con las prácticas tecnológicas. Los cuidados deben estar sujetos a una buena comunicación y conexión con el entorno del usuario (Campos et al., 2018). El objetivo general de este estudio consiste en determinar la influencia de la calidad de atención percibida en la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de COVID-19, sobre el servicio de los profesionales de Enfermería del Hospital General Guasmo Sur. La primera sección del estudio acoge el marco

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar quiero agradecer a Dios por la vida que tengo, por permitirme cumplir con una meta más y sobre todo agradecer por cada día vivido, por la vida y salud de mis Padres el Sr. Even Prías R. y la Sra. Mireya Astudillo A. la de mi Esposo el Sr. Jacinto López M. por la bendición y gracia de tener a mi bebé Liam López P. quien alegra nuestros días y es mi motor a seguir creciendo para ser un ejemplo de ser humano y enseñarle que cada día es una lucha constante que con perseverancia, esfuerzo, dedicación y el apoyo de nuestros seres amados podemos lograr todo lo que nos propongamos. Agradecer también a mi Guche por sus palabras y consejos, a mis compañeros y colegas, porque de cada uno aprendí algo. A mis docentes de aula por compartir sus conocimientos y lecciones de vida, a mi tutor de tesis el Ing. Freddy Camacho quien fue mi guía en este proceso, por la paciencia y tenacidad, gracias a todos por aportar con un granito de arena para que esto sea posible.

Gracias y mil gracias y que Dios los bendiga por siempre.

## DEDICATORIA

La presente tesis se la dedico en primera instancia a Dios por la vida que tengo, por permitirme cumplir con una meta más y sobre todo agradecer por cada día vivido, por la vida y salud de mis padres el Sr. Even Prías R. y la Sra. Mireya Astudillo A. la de mi Esposo el Sr. Jacinto López M. por la bendición y gracia de tener a mi bebé Liam López P. quien alegra nuestros días y es mi motor a seguir creciendo para ser un ejemplo de ser humano y enseñarle que cada día es una lucha constante que con perseverancia, esfuerzo, dedicación y el apoyo de nuestros seres amados podemos lograr todo lo que nos propongamos. Agradecer también a mi Guche por sus palabras y consejos, a mis compañeros y colegas, porque de cada uno aprendí algo. A mis docentes de aula por compartir sus conocimientos y lecciones de vida, a mi tutor de tesis el Ing. Freddy Camacho quien fue mi guía en este proceso, por la paciencia y tenacidad, gracias a todos por aportar con un granito de arena para que esto sea posible.

Gracias y mil gracias y que Dios los bendiga por siempre.

## Índice General

Introducción .....	1
Antecedentes .....	3
Planteamiento del Problema.....	4
Formulación del Problema .....	6
Justificación.....	6
Preguntas de Investigación.....	8
Objetivos .....	8
Objetivo general .....	8
Objetivos específicos .....	8
Hipótesis.....	9
Capítulo I.....	10
Marco Teórico.....	10
Calidad de Atención de Usuarios .....	10
Modelo Servqual y Servperf .....	12
Teorías de la calidad de atención de Avedis Donabedian.....	15
Satisfacción de los Usuarios .....	16
Teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen.....	18
Factores influyentes .....	19
COVID-19.....	20
Servicios de Enfermería .....	21
Marco Conceptual .....	22
Capítulo II .....	26
Marco Referencial.....	26
Investigaciones Referenciales .....	26
Situación Actual del Hospital Guasmo Sur.....	30
Marco Legal .....	33
Capítulo III.....	36
Marco Metodológico.....	36
Enfoque de la Investigación .....	36
Diseño de la Investigación .....	36
Alcance de la Investigación .....	37

Tipo de Investigación.....	38
Método de Investigación .....	38
Población.....	38
Muestra.....	39
Muestreo.....	39
Técnica e Instrumento .....	40
Operacionalización de las Variables .....	41
Procesamiento de Datos .....	43
Resultados .....	45
Resultados del cuestionario SERVPERF .....	45
Resultados del cuestionario de satisfacción de los usuarios .....	60
Análisis de Resultados .....	72
Capítulo IV.....	82
Propuesta.....	82
Objetivos .....	82
Objetivo general .....	82
Objetivos específicos .....	82
Justificación.....	84
Descripción de Actividades.....	85
Adecuación de letreros, distintivos y señalizaciones .....	86
Elaboración de trípticos informativos .....	86
Capacitación y educación continua.....	88
Sensibilización del servicio profesional entre el personal de enfermería y pacientes.....	89
Sensibilización del trato humanizado.....	90
Informes semestrales de gestión de calidad y evaluación del personal .....	91
Agregar al protocolo de atención la contrastación de la historia clínica.....	92
Práctica de estrategias de autocuidado para mejorar la empatía .....	92
Fortalecimiento de las habilidades personales y sociales a través de talleres prácticos .....	94
Publicación de infografías con el protocolo de atención .....	95
Esquema de aprendizaje multimodal de medidas preventivas.....	95
Publicación de carteles informativos .....	98
Materiales y Recursos Financieros.....	98

Cronograma.....	99
Conclusiones .....	100
Recomendaciones.....	102
Referencias .....	103
Apéndice .....	114
Apéndice A. Cuestionario SERVPERF .....	114
Apéndice B. Cuestionario de Satisfacción de los usuarios .....	116

**Índice de Tablas**

Tabla 1 <i>Datos de la muestra</i> .....	39
Tabla 2 <i>Variable calidad de atención percibida</i> .....	41
Tabla 3 <i>Variable Satisfacción de los usuarios externos</i> .....	42
Tabla 4 <i>Promedios de la variable calidad de atención percibida</i> .....	78
Tabla 5 <i>Promedios de la variable satisfacción de los usuarios externos</i> .....	78
Tabla 6 <i>Correlación Calidad de atención percibida – Satisfacción de los usuarios externos</i> .....	80
Tabla 7 <i>Correlación Satisfacción de los usuarios externos - Calidad de atención percibida</i> .....	80
Tabla 8 <i>Alfa de calidad de atención percibida</i> .....	81
Tabla 9 <i>Alfa de satisfacción de los usuarios externos</i> .....	81
Tabla 10 <i>Acciones de mejoramiento de calidad</i> .....	83
Tabla 11 <i>Acciones de mejoramiento de satisfacción</i> .....	84
Tabla 12 <i>Programa de capacitación al personal de enfermería</i> .....	88
Tabla 13 <i>Recursos financieros</i> .....	98
Tabla 14 <i>Cronograma de actividades</i> .....	99

## Índice de Figuras

Figura 1 <i>Infraestructura</i> .....	45
Figura 2 <i>Equipamiento</i> .....	46
Figura 3 <i>Señalizaciones</i> .....	46
Figura 4 <i>Apariencia del personal</i> .....	47
Figura 5 <i>Diagnóstico y tratamiento</i> .....	48
Figura 6 <i>Interés en atender necesidades</i> .....	48
Figura 7 <i>Vocación de servicio</i> .....	49
Figura 8 <i>Servicio sin errores</i> .....	50
Figura 9 <i>Confianza en el servicio</i> .....	50
Figura 10 <i>Agilidad de atención</i> .....	51
Figura 11 <i>Predisposición de atención</i> .....	52
Figura 12 <i>Contestación a interrogantes</i> .....	52
Figura 13 <i>Disposición a ayudar</i> .....	53
Figura 14 <i>Capacidad para atender</i> .....	54
Figura 15 <i>Limpieza de equipos</i> .....	55
Figura 16 <i>Sensación de seguridad del tratamiento</i> .....	55
Figura 17 <i>Historia clínica</i> .....	56
Figura 18 <i>Trámites</i> .....	57
Figura 19 <i>Atención individualizada</i> .....	57
Figura 20 <i>Compromiso con la salud</i> .....	58
Figura 21 <i>Trato amable y cordial</i> .....	59
Figura 22 <i>Comprensión de necesidades</i> .....	59
Figura 23 <i>Atención sin diferencias</i> .....	60
Figura 24 <i>Atención ordenada</i> .....	61
Figura 25 <i>Integridad física</i> .....	62
Figura 26 <i>Respeto</i> .....	62
Figura 27 <i>Creencias</i> .....	63
Figura 28 <i>Amabilidad, respeto y paciencia</i> .....	64
Figura 29 <i>Protocolo de atención</i> .....	64
Figura 30 <i>Tipo de prueba</i> .....	65
Figura 31 <i>Dudas en la receta</i> .....	66
Figura 32 <i>Medidas preventivas</i> .....	67

Figura 33 <i>Cuidados en casa</i> .....	67
Figura 34 <i>Complicaciones</i> .....	68
Figura 35 <i>Atención minuciosa de síntomas</i> .....	69
Figura 36 <i>Costo de la atención</i> .....	69
Figura 37 <i>Horario de atención</i> .....	70
Figura 38 <i>Tiempo de atención</i> .....	71
Figura 39 <i>Orientación con amabilidad</i> .....	71
Figura 40 <i>Señalización interna</i> .....	72
Figura 41 <i>Distintivo de unidad médica</i> .....	86
Figura 42 <i>Folleto informativo del equipo biomédico</i> .....	87
Figura 43 <i>Infografía del protocolo de atención</i> .....	96
Figura 44 <i>Infografía de medidas de prevención</i> .....	97

## Resumen

El objetivo del presente trabajo fue determinar la influencia de la calidad de atención percibida en la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de COVID-19, sobre el servicio de los profesionales de Enfermería del Hospital General Guasmo Sur. Para ello, se aplicó un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, alcance descriptivo y correlacional a fin de establecer si existe o no una dependencia entre las variables. La recolección de datos se efectuó mediante dos cuestionarios el modelo Servperf y otro que mide la satisfacción de los usuarios. En los resultados se percibió que las dimensiones aspectos tangibles, capacidad de respuesta y seguridad mostraron resultados bivalentes, es decir, una postura de acuerdo y en desacuerdo, y/o en su defecto de indiferencia. En cambio, en la satisfacción, las tres dimensiones estudiadas presentaron aspectos con falencias. Estos resultados dieron paso al diseño de una propuesta integral enfocada en el paciente y las enfermeras para mejorar la calidad de atención percibida y la satisfacción usuaria. Se concluye que, la calidad de atención percibida influye de forma positiva y significativa en la satisfacción del usuario externo, dado un coeficiente de correlación de Pearson de 0.889,  $p < 0.01$ , siendo la fiabilidad y eficacia, las dimensiones con mayor promedio.

**Palabras clave:** Calidad de atención, Satisfacción, Usuario externo, COVID-19, Enfermería.

### **Abstract**

The objective of this work was to determine the influence of the quality of care perceived in the satisfaction of the external user with a diagnosis of COVID-19, on the service of nursing professionals of the Guasmo Sur General Hospital. For this, a quantitative approach, non -experimental design, descriptive and correlational scope was applied in order to establish whether or not there is a dependency between the variables. Data collection was made through two questionnaires the Servperf model and another that measures user satisfaction. In the results it was perceived that the dimensions tangible aspects, response and security capacity showed bivalent results, that is, a position of agreement and disagreement, and/or failing that indifference. On the other hand, in satisfaction, the three dimensions studied presented aspects with shortcomings. These results gave way to the design of an integral proposal focused on the patient and nurses to improve the quality of perceived care and user satisfaction. It is concluded that, the quality of perceived care influences in a positive and significant way in the satisfaction of the external user, given a Pearson correlation coefficient of 0.889,  $p < 0.01$ , the reliability and efficiency being the dimensions with greater average.

**Key words:** Quality of care, Satisfaction, External user, COVID-19, Nursing.

## **Introducción**

La calidad de atención como parte del sistema de salud se define como la capacidad que poseen los servicios sanitarios a fin de otorgar a los usuarios múltiples beneficios, incluyendo disminuir o evitar lo que más se pueda de riesgos y complicaciones para el usuario, dicha atención debe ir acorde a los principios sociales y las herramientas disponibles de este. A diferencia de, la satisfacción del usuario catalogada como el resultado suscitado después de un método intelectual, el cual se adquiere al analizar las percepciones del paciente con la atención brindada de los servicios sanitarios (Henaó et al., 2018).

La satisfacción del usuario por mucho tiempo ha sido definida como uno de los campos del proceso evaluativo del servicio sanitario; sin embargo, con el pasar de los años dicha evaluación y control han adquirido mayor atención en las instituciones a nivel público. Estas actividades se encuentran enfocadas en conocer las eventualidades, estados o características que influyen a que el usuario se sienta inquieto e inconforme. De forma similar, la calidad de la atención cuenta de mayor interés con el paso de los años; debido que, los pacientes cada vez se sienten libres de dar su juicio crítico sobre los distintos servicios que reciben por parte del profesional sanitario (R. Ramos & Rey, 2020).

Por otro lado, los servicios que brinde el profesional de enfermería tienen por finalidad mejorar los procesos dentro de la praxis médica diaria, para efecto del mismo, es indispensable disponer de recursos de atención actual que le permitan aprovechar la calidad como parte de los cuidados brindados. Dicha mejora se alcanza al adquirir nuevos conocimientos en conjunto con las prácticas tecnológicas. Los cuidados deben estar sujetos a una buena comunicación y conexión con el entorno del usuario (Campos et al., 2018).

El objetivo general de este estudio consiste en determinar la influencia de la calidad de atención percibida en la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de COVID-19, sobre el servicio de los profesionales de Enfermería del Hospital General Guasmo Sur. La primera sección del estudio acoge el marco teórico que dispone de información sobre las variables del proyecto, mismas que son la calidad de atención percibida y la satisfacción de usuarios externos; por consiguiente, se recopiló diversas teorías que se han realizado acerca de las variables, los factores incidentes y demás indicadores. Además, se agrupa el marco conceptual con varias definiciones suscitadas durante el estudio.

La segunda sección alude al marco referencial que agrupa diversos trabajos de investigación compartidos por varios autores en lo internacional, nacional y local, mismo que permiten brindar datos necesarios para la estructura de la investigación, proyectando los principales resultados a fin de identificar si dichos indicadores se ven dentro del Hospital. Después, se proyecta la situación actual del Hospital General Guasmo Sur, cerrando con el marco legal y los diversos artículos según lo establecido por la ley.

La tercera sección hace énfasis al marco metodológico, que permite caracterizar la metodología usada en la investigación como el diseño, corte, enfoque, tipología y alcance del estudio, seguido de la población y muestra a analizar, el análisis de los datos recopilados, la técnica de recopilación de información, la operacionalización de las variables y el resultado general.

La cuarta sección se enfoca en la propuesta que absorbe información acerca de las actividades a ejecutar, iniciando con la segmentación de los objetivos trazados como parte de las acciones a realizar, la respectiva justificación, el desglose de las operaciones, las herramientas y elementos, los

encargados, material de apoyo y demás; culminando, en la presentación general de los canales financieros de las estrategias de mejora y el desarrollo del cronograma de actividades.

### **Antecedentes**

La calidad en el pasado se cristalizó cuando el ser humano desarrolló sus herramientas de defensa para recolectar y cazar, de forma similar, caracterizó ciertos patrones de alimentos que podían consumir, factores que generaban solución a sus requerimientos y necesidades, diferenciándolo de alternativas y acciones. En los años posteriores crearon enormes ciudades, dando paso a los mercados, constituyéndose como zonas de trueque de productos según los estándares determinados de su calidad, incluyendo la atención al cliente. Finalmente, al efectuarse el comercio poco a poco el contacto directo fue variando por los nuevos métodos de logística, comercialización y distribución, donde dicho indicador se medía a través de la aplicación de una garantía (Wilson, 2020).

Por otro lado, las antiguas civilizaciones eran estrictas con los controles de calidad, a tal punto de crear leyes y políticas para supervisar la calidad de los productos, en muchas ocasiones desencadenando severos actos mortíferos o desmembramientos como el femicidio o mutilación de alguna extremidad, aplicándolo exclusivamente cuando los productos no eran bien producidos. En cambio, otros aplicaban procesos de supervisión que controlaba que los trabajos en piedra se realizaban de manera simétrica (Rodríguez et al., 2020).

En el campo de la salud, existen registros de los egipcios por los estándares de calidad, evidenciado en decretos como la ley de Hipócrates y en el código de Hammurabi, dichos indicios evidencian el origen de la calidad en la medicina, teniendo como objetivo principal velar y proteger al paciente, constituyéndose

como punto de partida para el desarrollo de los principios éticos y de la calidad. Con el pasar de los años, se ha cambiado las alternativas de vigilancia de la calidad asistencial, por ejemplo, en el periodo de la revolución industrial se empleó la supervisión a través de políticas y protocolos, después se aplicó el monitoreo estadístico, seguido del uso de programas y finalmente, la administración estratégica de la calidad (Rodríguez et al., 2020).

### **Planteamiento del Problema**

En el ámbito mundial, anualmente en el sistema de salud se originan casos de 5.7 y 8.4 millones de muertes provocadas por la mala atención de calidad, sobre todo en países con baja economía representado por el 60% del total de muertes, mientras que, el resto son causadas por no acudir a los servicios de los sistemas sanitarios. En dichos países, la atención de calidad deficiente produce un alto índice de \$ 1.4 a \$ 1.6 billones anualmente, a diferencia de las naciones con mejor economía, donde 1 de cada 10 usuarios padece daños por una mala atención hospitalaria. Finalmente, la organización considera que cerca 1 800 millones de personas caracterizado por el 24%, habitan en zonas frágiles donde la prestación de servicios sanitarios es compleja (Organización Mundial de la Salud, [OMS], 2020).

En Latinoamérica y el Caribe cerca de 8 millones de usuarios fallecen por enfermedades que no han sido tratadas de una manera adecuada desde el primer instante de la prestación del servicio sanitario, por ejemplo, un estudio realizado en Brasil evidenció que, el 98% de su población estima que el sistema sanitario del país es indeficiente. La falta de la calidad radica específicamente en los países con bajos recursos, cuyos habitantes tienen pobreza y pobreza extrema con altos niveles desigualdad, limitado acceso a los servicios de salud y medicina. La salud

debe ser un factor de preocupación de cada gobierno, incluyendo a la sociedad; no obstante, aún es evidente el poco acceso de cobertura, disponibilidad, igualdad y en especial la calidad (Larios, 2020).

A nivel local, un estudio realizado por Rivera et al. (2019) determinaron que el sistema sanitario público del Ecuador manifiesta diversos problemas en la prestación de servicios principalmente en la satisfacción de los usuarios. Por ende, los factores más comunes de la calidad de atención recibida se relacionan con la eficiencia, efectividad y punto de vista del paciente en torno a la necesidad que le aqueja, involucrando al bienestar mental y físico. Por ejemplo, el Hospital General IESS Milagro como parte de la calidad de atención percibida y satisfacción de usuarios, evidenciaron diversos problemas en los siguientes indicadores como la capacidad de respuesta, viabilidad y seguridad, deduciendo que los participantes no estaban satisfechos ni insatisfechos con dicha prestación de servicios.

Por otro lado, el Hospital General Guasmo Sur es una institución que constantemente busca garantizar calidad y satisfacción de usuarios en su prestación de servicios; no obstante, en los últimos tiempos debido al estado de pandemia se evidenció diferentes quejas por parte de los usuarios insatisfechos con el servicio brindado. Las principales causas recaen en: la queja por el tiempo de espera, retraso en las citas médicas, poca cobertura de medicina e insumos médicos para cubrir las necesidades de pacientes infectados por el virus de la COVID-19. Adicional, se incluye la escasez de equipos modernos con mejor alcance tecnológico, ausencia de profesionales de salud que brinden cobertura a las necesidades y expectativas de los pacientes y en ciertas ocasiones la falta de instalaciones para brindar la respectiva atención sanitaria.

Conforme lo establecido, el presente estudio busca evaluar la calidad de la

atención percibida y la satisfacción de los usuarios externos con diagnóstico de la COVID-19, sobre el servicio de los profesionales de enfermería. Esto con el objetivo de identificar patrones repetitivos dentro de la institución de salud y, que a su vez, influyen de forma negativa en la calidad de atención y que atrae consigo una inadecuada satisfacción de los usuarios. Con toda la información recopilada, se efectuará un diseño de estrategias a fin de mejorar los procesos que realiza el profesional, focalizado en brindar una atención de calidad y mejores perfiles de satisfacción de usuarios.

### **Formulación del Problema**

¿Cuál es la influencia de la calidad de atención percibida en la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de la COVID-19, sobre el servicio de los profesionales de Enfermería del Hospital General Guasmo Sur?

### **Justificación**

El presente estudio está relacionado con los diversos problemas de salud de la población, mismos que son analizados desde el ámbito de la calidad y la satisfacción del usuario, tal como se expresan en los apartados de la Constitución de la República del Ecuador (Asamblea Nacional, 2021). Para el desarrollo de la investigación es indispensable realizar evaluaciones continuas en torno a la calidad de atención y satisfacción de usuarios, con el propósito de diseñar soluciones que estén sujetas a la problemática palpante en las instituciones sanitarias.

Por otro lado, la necesidad de mejorar la situación actual en la que se encuentra el Hospital General Guasmo Sur debido al estado de pandemia y a los miles de pacientes que ingresan por condiciones severas de la Covid-19, donde los servicios dados por los profesionales de salud hacia los usuarios pueden influir de

manera negativa en la percepción y expectativas de estos. En este ámbito, los problemas recaen en: las quejas por el tiempo de espera en cada una de sus áreas, la falta de consultorios médicos para brindar mayor cobertura de usuarios, la escasa información por parte del profesional acerca de las indicaciones de bioseguridad por la Covid-19, la carencia de apoyo por parte del personal de salud y poca empatía al momento de atender.

El estudio se orienta en torno a la línea de investigación del programa de Maestría en Gerencia en Servicios de Salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: Calidad de servicio y satisfacción usuaria. Otro indicador a destacar es que va de acuerdo con el primer objetivo de Plan Nacional de Desarrollo 2017 –2021 (Secretaría Técnica Planifica Ecuador, 2017), ya que su respectivo desarrollo permite brindar una buena atención de calidad.

En consecuencia, los problemas mencionados anteriormente, repercuten negativamente en el reconocimiento de la institución sanitaria, al igual que los principios éticos del profesional de salud, por ende, es necesario analizar cada variable identificada a fin de brindar mejores acciones estratégicas que no solo beneficie a la institución sino a cada uno de los involucrados en general. Los principales beneficiarios serán los usuarios que asisten al Hospital General Guasmo Sur, debido que, al mejorar la calidad de atención podrán recibir un mejor diagnóstico y tratamiento según la enfermedad provocada por el virus. Los beneficiarios restantes implican al personal sanitario y demás actores, influyendo de manera positiva en los procesos de atención y en los profesionales de la salud quienes podrán mejorar su praxis médica.

## **Preguntas de Investigación**

¿Cuál es el marco teórico y conceptual acerca de la calidad de atención percibida y satisfacción usuaria en tiempos de COVID-19?

¿Cuál es el marco referencial y legal sobre la calidad de atención percibida y satisfacción usuaria en tiempos de COVID-19?

¿Cuál es el marco metodológico para identificar la influencia de la calidad de atención percibida en la satisfacción del usuario con diagnóstico de COVID-19?

¿En qué consiste el diseño estratégico para la mejora de la calidad de atención percibida y satisfacción usuaria de pacientes con diagnóstico de COVID-19, sobre el servicio de los profesionales de Enfermería del Hospital General Guasmo Sur?

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Determinar la influencia de la calidad de atención percibida en la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de COVID-19, sobre el servicio de los profesionales de Enfermería del Hospital General Guasmo Sur.

### **Objetivos específicos**

1. Elaborar un marco teórico y conceptual acerca de la calidad de atención percibida y satisfacción usuaria en tiempos de COVID-19.

2. Establecer un marco referencial y legal sobre la calidad de atención percibida y satisfacción usuaria en tiempos de COVID-19.

3. Desarrollar el marco metodológico para identificar la influencia de la calidad de atención percibida en la satisfacción del usuario con diagnóstico de COVID-19.

4. Diseñar estrategias para la mejora de la calidad de atención percibida y satisfacción usuaria de pacientes con diagnóstico de COVID-19, sobre el servicio de los profesionales de Enfermería del Hospital General Guasmo Sur.

### **Hipótesis**

La calidad de atención percibida influye positiva y significativamente en la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de COVID-19, sobre el servicio de los profesionales de Enfermería del Hospital General Guasmo Sur.

## **Capítulo I**

### **Marco Teórico**

El presente capítulo se encuentra sujeto a datos relevantes acerca de las variables de investigación que en este caso recae en la calidad de atención y la satisfacción del usuario, cada indicador es estudiado desde varios criterios teóricos de diversos expertos que han analizado dichas variables. Además, se añade el método evaluativo de la calidad de atención donde se eligió el modelo Service Performance (Servperf) de Cronin y Taylor. Del mismo modo, se ahondó en fuentes teóricas que han analizado la satisfacción del usuario, incluyendo los factores incidentes como parte de la misma y, por ende, los métodos de evaluación existentes a fin de elegir el que mejor respalde al proyecto de investigación. Adicional, se categoriza el marco conceptual donde se abordan ciertos términos referenciales que son indispensables y que será la razón de ser de la investigación con el propósito de brindar una mejor interpretación del estudio.

#### **Calidad de Atención de Usuarios**

La calidad de atención en el campo de salud es un tema amplio que posee gran importancia en los últimos años; debido que, se toma en cuenta criterios de los pacientes acerca de la prestación de servicios por la institución sanitaria. Por tales motivos, la calidad en un establecimiento de salud debe asegurar que los servicios de diagnóstico y tratamientos sean los mejores para los usuarios, con el propósito de que adquieran servicios en torno a la calidad de excelencia. Del mismo modo, se debe considerar que la calidad está relacionada con percepciones de los usuarios atendidos, esto involucra cada una de las acciones que los profesionales de salud empleen para brindar servicios con calidad efectiva y eficiente (Berríos et al., 2019).

Los retos de un mundo en constante tendencia generan que las instituciones de salud consideren la calidad como un tema de relevancia, debido que, es un método de mejora que brinda excelentes resultados, para desarrollo del mismo. La excelente calidad debe estar presente y focalizada en el usuario, hecho que le permite a la institución determinar los estándares y planificación a seguir; todos los pasos anteriores deben estar sujetos a la buena toma de decisiones en torno a las pruebas. Asimismo, la calidad de atención alude a la forma de ofertar un servicio que vaya en torno a las necesidades del usuario y máxima autoridad principal; sin embargo, el sistema de salud al ser un poco complejo requiere de mayor esfuerzo y, por ende, que vaya orientado a un enfoque continuo donde se determine los conflictos que causan malestar y quejas del servicio, para de esta manera buscar alternativas que mejoren las prestaciones de servicio en el área de salud (Guerra et al., 2017).

Morales (2020) alegó que el sistema de salud debe asegurar altos estándares de calidad profesional, donde se empleen recursos de forma efectiva teniendo en cuenta un mínimo de riesgos para los usuarios; con todo el contexto anterior, la finalidad es que se acapare un mejor impacto en la salud y, por ende, obtener mayores perfiles de satisfacción de los usuarios. La calidad de atención en el campo de salud es estimada como la prestación de atención clínica al paciente, considerando factores como la calidad, la igualdad, el humanismo y la oportunidad, mismos que deben ser otorgados según la comunicación progresiva con el paciente, valores éticos, experiencia y conocimientos profesionales. Además de incluir las respectivas políticas en un espacio agradable mediante el uso de la tecnología adecuada donde se generen resultados óptimos según las expectativas de la institución sanitaria, del profesional y del usuario. Finalmente,

es importante caracterizar los patrones para evaluar los estándares trazados y los objetivos.

En resumen, la calidad de atención en el área de la salud se ha convertido en un tema de exploración para cada uno de los individuos de interés de este campo, debido que, con el pasar del tiempo los usuarios poseen mayor libertad para dar su punto de vista acerca de las prestaciones y prestadores de servicios de salud. Dicho panorama parte del desarrollo de canales digitales que le permite a la sociedad estar en constante comunicación, mismos que afectan a ciertos establecimientos sanitarias en el caso de no satisfacer al usuario mediante quejas o sugerencias por la prestación del servicio. Por otro lado, la calidad de atención está condicionada por el aumento de la presión de la comunidad y los desafíos de las organizaciones que están sujetas a la sociedad, aspectos que en la actualidad poseen un sinnúmero de información acerca de sus derechos. Por todo lo antes mencionado, es importante considerar a la calidad a fin de realizar los respectivos cambios en la forma de percibir de los usuarios sobre un servicio o producto repercutiendo positivamente en la satisfacción de las expectativas (Boada et al., 2019).

### **Modelo Servqual y Servperf**

El modelo Service and Quality (Servqual) se desarrolló con la finalidad de brindar mejoras en los servicios de una organización, dicho modelo se encarga de evaluar las percepciones y expectativas de los usuarios, garantizando un mayor rendimiento de este. De forma inicial, el modelo contaba con 10 dimensiones; no obstante, con el pasar de los años fue modificado a cinco dimensiones que refieren a la empatía, la capacidad de respuesta, la seguridad, la confiabilidad y los

elementos tangibles, mismos que se determinaban a través de preguntas y respuestas de ponderación para ambos indicadores trazados (Fan et al., 2017).

Por otro lado, el modelo es cambiado o adaptado según los requerimientos de otras industrias. En el mundo existen múltiples adaptaciones del diseño original; sin embargo, mantiene la misma esencia de las bases teóricas de la desconfirmación. Según expertos, existen indicios que la calidad está sujeta en gran parte por la evaluación subjetiva de los usuarios del servicio, es decir, no se considera o mide la satisfacción mediante los indicadores de las expectativas y percepciones (Alvarado et al., 2020).

No obstante, dicho modelo es una herramienta ampliamente usada en investigaciones de satisfacción del usuario, constituyéndose como el más adecuado en instalaciones sanitarias con algunos cambios para adaptarse al espacio en particular. El índice de satisfacción se caracteriza analizando el indicador de la calidad del servicio, siendo la diferencia entre la expectativa y la apreciación del usuario, dicho criterio está vinculado con las expectativas del cliente en cada una de las etapas previas a la obtención del servicio y la calidad percibida seguido de este. Finalmente, un patrón positivo para cualquier indicador en el modelo evidencia que un usuario está satisfecho y sus expectativas se cumplieron con éxito dentro del mismo, mientras que, un patrón negativo manifiesta inconformidad donde el servicio no se ha efectuado a cabalidad (Zun et al., 2018).

En el modelo Servperf creado por Cronin y Taylor, debido que la brecha entre las expectativas y las percepciones era significativa su estructura estuvo basada en puntualizar el rango y tipo de percepción a emplear. Este instrumento se puede adaptar o modificar según los requisitos o necesidad de la organización sin

cambiar la escala, pero con una leve modificación en el número de preguntas del instrumento y el objetivo de medición (Rodríguez et al., 2019).

El modelo Servperf se focaliza en evaluar el desempeño del servicio sin tomar en cuenta las expectativas del usuario. Los expertos a través de investigaciones y pruebas empíricas manifestaron que era posible predecir la conducta de los usuarios con solo medir la percepción. Dicho modelo es catalogado como una alternativa para evaluar la calidad en el servicio y para evidenciar la relevancia que poseen los vínculos entre el interés de adquirir un objeto, la satisfacción del usuario y la calidad. Además, el modelo es muy parecido al Servqual, ya que ambos cuentan con las mismas dimensiones de la calidad; no obstante, el Servperf dispone de 22 interrogantes vinculadas al desempeño del servicio sujeto a respuestas tipo escala de Likert con siete opciones (Rodríguez et al., 2019).

El modelo Servperf es catalogado como una de las mejores herramientas para medir la calidad de atención por diversos aspectos, los cuales implican el proporcionar un análisis más fácil y práctico donde le permite al usuario optimizar el tiempo de respuesta en el cuestionario; ya que, solo deberá contestar una sola vez por cada interrogante. Además, es necesario resaltar qué, al aplicar este modelo la información recopilada no se pierde, puesto que, al integrar una pregunta en torno a la satisfacción general relacionada al servicio brinda soporte al análisis del resto de ítems. Adicional, las dimensiones del modelo Servperf, como la empatía alude a la atención y cuidado personal que se debe otorgar a los usuarios, en cambio, la seguridad hace referencia al buen trato por parte del profesional al paciente, de tal forma que inspire confianza. La capacidad de respuesta hace énfasis al poder realizar el servicio sin complejidades y de manera

confiable, la fiabilidad se enfoca en la disposición que poseen los profesionales para brindar un servicio correcto y dar soporte a los usuarios. Finalmente, los aspectos tangibles se refieren al estado del material impreso, el personal, el equipo e insumos y la infraestructura (Carvajal, 2017).

Andrada y Santos (2019) expresaron que, los elementos tangibles definen al estado de las instalaciones con respecto a la institución de salud y los recursos comunicacionales involucrados en el servicio, en cambio, la seguridad es la dimensión donde se mide la amabilidad y trato por parte de los profesionales de salud y el respectivo reconocimiento del servicio. Dicho indicador involucra el comportamiento y el conocimiento transmitido por el personal de la salud; la capacidad de respuesta alude a la evaluación de la disposición que tenga el profesional de salud para ejecutar un servicio adecuado y el interés en brindar soporte a los usuarios. La empatía evalúa las ganas de colaboración a los usuarios, es decir, el otorgar a los pacientes una atención individual; por último, la confiabilidad hace énfasis en la evaluación de la capacidad para realizar una función por parte del personal, esto representa el interés por brindar el servicio a partir del momento que hace uso de las instalaciones de la institución.

### **Teorías de la calidad de atención de Avedis Donabedian**

La calidad de atención fue definida por Donabedian como la capacidad de un sistema de salud para lograr resultados deseados, la cual se debe evaluar en términos de resultados, procesos y estructura. La estructura se refiere a los recursos y el personal necesarios para prestar atención sanitaria de calidad. El proceso es el método utilizado para brindar atención sanitaria, mientras que el resultado es el efecto de la atención médica en la salud de la población. Por lo tanto, la calidad de la atención sanitaria se puede mejorar mediante el aumento de

la eficiencia y la mejora de la calidad de los recursos y el personal (Islas et al., 2020).

### **Satisfacción de los Usuarios**

La satisfacción de usuarios se enfoca en las comparaciones que realizan los individuos sobre la experiencia al momento de recibir la atención sanitaria en torno a características subjetivas de este, incluyendo la respuesta de criterio propio y actitud que realiza el usuario después de la interacción con el servicio dado. La satisfacción se asocia a tres patrones relevantes que refieren a la percepción del usuario, el rendimiento y la expectativa. El primero alude a los múltiples estados creados como la influencia de información, la experiencia por servicios anteriores, la responsabilidad y compromiso por parte de la institución de salud, aspectos que influyen en el desarrollo de una percepción en específico. El segundo hace referencia al resultado percibido por el usuario una vez recibido el servicio; sin embargo, dicha percepción está orientada por factores como el sentido y el estado anímico, finalmente, el tercero se orienta a la esperanza que posee el usuario sobre lo que quiere adquirir (Lara et al., 2019).

Por consiguiente, la satisfacción del usuario es interpretada como la evaluación que el paciente efectúa acerca de las diversas dimensiones que forman parte de la atención médica. La importancia de analizar la satisfacción está sujeta a los múltiples motivos, los cuales son que el usuario se relacione con la eficiencia del sistema de salud; del mismo modo, los niveles de satisfacción deben ir acorde a la continuidad de los servicios de salud, convirtiéndose en una característica de la calidad. Por último, la satisfacción se vincula con el visto bueno del tratamiento y pronta mejoría de la salud; sin embargo, al evaluar la satisfacción también se

conoce las percepciones en torno a las tipologías de tratamiento, campo administrativo y los modelos prácticos (Kasano et al., 2018).

La satisfacción usualmente es empleada como una alternativa de evaluar resultados en torno al desempeño del profesional de salud y de la institución, por ejemplo, cuando se adquiere información de los usuarios y la prestación de servicios como los tiempos de espera, la capacidad técnica y demás aspectos. La satisfacción del usuario debe formar parte de una salud de calidad, convirtiéndola en la principal ventaja competitiva y prioridad para el sistema sanitario. Dicho indicador agrupa cuatro dimensiones de los servicios de salud, los cuales refieren al ambiente sociocultural de la empresa, el nivel de información, el estado técnico-físico y capacidad médica técnica. Es necesario resaltar el emplear mejores medidas con la finalidad de poder otorgar una atención continua a los usuarios y según la gestión de otros servicios de salud (Mármol & Cruz, 2017).

Las expectativas y las percepciones están relacionadas con el servicio, así como aspectos familiares, sociales y personales, por lo que, una inadecuada calidad de atención se encuentra vinculada con la inconformidad e insatisfacción del usuario proyectándose en las quejas y reclamos suscitados en canales de comunicación. Esto conlleva a la generación del desprestigio y un impacto negativo en la sociedad y juicio; ante tales aspectos, es importante vigilar los criterios de los usuarios con la finalidad de que el establecimiento reestructure la gestión de su servicio. La evaluación de la satisfacción con respecto a la atención percibida implica sucesos como la capacidad del personal de salud y la forma de garantizar una atención de calidad; no obstante, los principales patrones que valoran los usuarios del servicio recaen en el dinamismo con el personal, el tiempo de espera y el libre acceso a la prestación del servicio sanitario. Adicional,

se integra la confidencialidad durante la atención, trato adecuado y tiempo del servicio, determinando la importancia de posicionar al usuario como el factor principal de la atención a fin de suplir sus necesidades, acaparando mayor información, igualdad, respeto y satisfacción (Mantilla et al., 2018).

Al obtener buenos resultados sobre la satisfacción, ocasiona el regreso del usuario ante un nuevo quebranto de salud, convirtiéndose en algo estratégico, puesto que, su resultado influye de forma directa en la rentabilidad, continuidad y costos de las instituciones sanitarias. Además, la satisfacción suele ser influenciada por patrones propios de los usuarios como su condición de salud, el estado civil, margen de ingresos, nivel de instrucción, el sexo y la edad. Por ejemplo, a mayor edad del individuo, estos suelen sentirse satisfechos con determinados criterios; no obstante, se desarrolla una insatisfacción conforme perciban su deterioro de salud. Desde la rama de la enfermería, es pertinente analizar, evaluar e indagar oportunidades a través de la satisfacción, ya que es catalogada como una brecha de la calidad de atención, concluyendo que, al existir una adecuada satisfacción en usuarios, los mismos están predispuestos a seguir las instrucciones médicas que beneficien su condición de salud (Vidal et al., 2018).

### **Teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen**

La teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen desarrollada en 1975 se trata de un modelo de decisiones que explica la intención de realizar una acción. Según este modelo, la intención de realizar una acción depende de dos factores: la actitud hacia la acción y la norma subjetiva. La actitud se refiere a la evaluación positiva o negativa de realizar la acción, mientras que la norma subjetiva es la percepción de lo que otros esperan de uno en relación con la acción. Esta teoría es útil para comprender la satisfacción del paciente con respecto a un

tratamiento médico. Según este modelo, la intención de realizar una acción (continuar con un tratamiento) depende de la actitud hacia la acción (la percepción de que el tratamiento es efectivo) y la norma subjetiva (la expectativa de que el médico recomiende el tratamiento) (Cristancho et al., 2022).

### **Factores influyentes**

Dentro de los factores más influyentes en la satisfacción del usuario y la calidad de atención se encuentran los aspectos específicos del cargo, el ambiente organizacional y el entorno político. Diversas fuentes han determinado que los individuos que dejan de asistir a algún servicio de atención de salud es por causa de la insatisfacción; sin embargo, ese grupo de individuos insatisfechos suelen manifestar agresión o recurrir al sabotaje. Por el contrario, cuando un individuo está satisfecho influencia positivamente a su ambiente laboral, personal y hasta familiar. Desde otro panorama, los ejes influyentes en la satisfacción de usuarios reposan específicamente en la parte organizativa y estructural, las cualidades de los proveedores y atributos de los usuarios. Los factores antes mencionados aluden a la continuidad del cuidado, el tiempo del tratamiento, la modalidad de pago y el acceso; los proveedores se refieren a la amplitud y claridad de la comunicación, es decir, el vínculo entre profesional-paciente, la práctica y trato digno durante la atención (Marín et al., 2019).

Los factores restantes influyentes corresponden a los ámbitos sociales, familiares y personales. Dichos criterios agrupan características relacionadas con la organización de los servicios sanitarios como la confidencialidad, la comodidad del establecimiento, acceso a la medicina, el trato digno, la efectividad de las operaciones, el tiempo de espera previo a la atención, la comunicación y la ubicación. Por otro lado, los factores sociales y familiares están relacionadas con

el comportamiento del entorno acerca del proceso de la enfermedad o salud y la experiencia de todo el ambiente en el que se rodee el individuo en torno al servicio. Finalmente, los factores individuales aluden a la experiencia con la atención como la relación entre usuario y servicio, aspectos tradicionales o culturales sobre el servicio, expectativas, identidad, nivel económico, niveles sociales, la interacción organizacional, grupo social y grupos demográficos como el sexo, edad, etnia o raza (Sanz et al., 2017).

### **COVID-19**

El estado de pandemia provocado por el virus de la Covid-19 ha causado múltiples problemas en el mundo, evidenciando falencias en cada uno de los sistemas sanitarios, por ejemplo, los canales de información, la falta de equipos, materiales, insumos e implementos y las instalaciones físicas. A esta lista se suma dos factores fundamentales como el personal sanitario que debe estar capacitado para enfrentar la pandemia desde la difusión, protección de la salud y la epidemia y el segundo radica en el presupuesto del gobierno que genere solución al costo de la atención y garantice la cobertura de la sociedad. En resumen, el virus proyectó situaciones complejas como la desigualdad económica y social en conjunto con un sistema sanitario imposibilitado para velar por la salud (De la Cruz, 2020).

La deficiencia dada de los recursos causado por una crisis sanitaria pone en riesgo no solo la vida o salud del paciente, también deja severos estragos o daños en el profesional de salud sobre todo al personal de enfermería, ya que son los primeros en tener contacto con los usuarios. Diversos conflictos se evidencian en dicho panorama como el poder ser parte de un grupo vulnerable por contagio, el no satisfacer las necesidades del paciente, entorno y hasta personal, no contar con los recursos suficientes de protección y que la responsabilidad total recae

sobre el enfermero. Dicha situación produce en el enfermero la sensación de angustia debido a la protección ética, profesional y legal que debe brindar como prestador de servicios en estado de pandemia (Bellver, 2020).

Es evidente que la pandemia ha revelado las deficiencias del sistema de salud, tanto en el ámbito estructural como en el de recursos humanos, lo cual ha ocasionado una serie de problemas a los pacientes, al no recibir la atención adecuada y de forma oportuna. Al igual que, la incomodidad por parte del personal sanitario al no disponer de equipos de protección para su seguridad y al sentirse vulnerables de contagio brindaron un cuidado deficiente (Gonzales, 2020).

Los efectos de la pandemia del COVID-19 en la calidad de atención son evidentes. La mayoría de los hospitales trabajaban al límite de sus capacidades. Además, muchos médicos y enfermeras fueron forzados a laborar horas extras y en condiciones de estrés. Esto llevó a una disminución general de la calidad de atención en todo el mundo (Forero et al., 2020).

Asimismo, en diversos países, los hospitales estuvieron desbordados, los médicos y enfermeras no contaban con acceso a los equipos de protección necesarios. Esto llevó a un aumento de las infecciones nosocomiales, así como a una disminución de la calidad de atención. Inclusive, en algunos países, la falta de personal sanitario provocó que muchos pacientes no reciban el cuidado médico necesario, conllevando a un aumento de muertes evitables y a una reducción general de la calidad de atención (Poudel et al., 2021).

### **Servicios de Enfermería**

La enfermería es considerada como una disciplina que va en conjunto con los cuidados y en torno a la prestación de servicios brindados a los usuarios,

familias y grupos sociales, estando saludables o enfermos; dichos cuidados involucran la difusión de la salud, la protección de la enfermedad y los cuidados de los individuos en estados más complejos como la discapacidad. Por otro lado, el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) manifestó que las actividades principales del profesional recaen en la defensa, la promoción de un ambiente equilibrado y seguro, la colaboración en la normativa de salud y la investigación acorde a los usuarios, institución, sistema de salud y capacidad del profesional. Todos estos aspectos impactan de forma positiva en el estilo de vida de los pacientes y de los prestadores directos e indirectos (Arco & Suárez, 2018).

Por otra parte, el profesional debe ser competente al momento de brindar cuidados a cada individuo sin importar su condición, dicha atención debe asegurar el bienestar y la seguridad de los usuarios, velando por la salud física, mental y social. Todo lo antes mencionado, debe alcanzar los objetivos trazados junto al desarrollo y fortalecimiento de principios y valores que transmitan humanización y proyectándose bajo un enfoque solidario, respetuoso, amable, innovador, colaborativo y responsable al momento de brindar atención a un individuo. Esto con la finalidad de buscar constantemente la satisfacción de las necesidades de la sociedad que demande dichas atenciones especiales (Campos et al., 2018).

Teoría de

### **Marco Conceptual**

Vallejo y Jiménez (2021) determinaron que el profesional de enfermería es una persona encargada de ofrecer un sinnúmero de servicios de atención en salud, debido que dispone de la capacidad de efectuar el historial clínico del usuario, realizar exámenes físicos y gestionar los procesos, incluyendo los exámenes de laboratorio. De forma similar, Arco y Suárez (2018) manifestaron que el

profesional pertenece a un grupo social que desempeña actividades de cooperación y ayuda, cuyo propósito principal es brindar una buena atención en torno a las necesidades y requerimientos del usuario, dicho profesional es el actor fundamental para desarrollar relaciones a través de la comunicación entre enfermero-paciente, conociendo las expectativas y apreciaciones del mismo en cuanto a los servicios prestados.

Cortez et al. (2018) definieron a la calidad como un método de pensamiento, donde las funciones y decisiones de los involucrados de una empresa están orientadas en torno a la excelencia y eficacia. Mero et al. (2021) expresaron que, la calidad depende del juicio crítico del usuario acerca de la excelencia, eficacia y eficacia total de un servicio o bien brindado a este.

Becerra et al., (2020) delimitaron la satisfacción de usuarios al tipo de atención recibida y del intervalo de cumplimiento de las necesidades y requerimientos suscitados. Algunos expertos afirman que dicho indicador se encuentra sujeto a la apreciación y privacidad de cada persona; no obstante, con el pasar del tiempo la satisfacción se orienta a través de dimensiones que permiten evaluar de forma específica la satisfacción del usuario en la rama sanitaria. En cambio, Bermúdez (2021) expresó que la satisfacción del usuario es una característica de la calidad de atención dada en la prestación de servicios sanitarios; identificar el nivel de satisfacción ayuda a reconocer a tiempo los errores y estructurar las bases con el propósito de desarrollar un sistema de salud que otorgue mejor atención de calidad según la demanda de usuario.

Larios (2020) determinó la calidad de atención al conjunto de prestaciones e intervenciones sanitarias, cuyo objetivo es brindar a los usuarios una atención holística, por lo cual, al no conocer su función principal desencadenaría un

quebranto en la salud del usuario y, por ende, un déficit de calidad y la tenencia de pacientes inconformes e insatisfechos. Por otro lado, Santolalla (2017) indicó que la calidad de atención se refiere a la prestación de servicios que traten y diagnostiquen algún problema de salud, mismos que deben ir acorde a una buena atención de salud; sin embargo, para su ejecución se debe considerar la percepción del usuario y factores involucrados dentro del servicio sanitario con el propósito de garantizar una excelente satisfacción con el menor riesgo posible.

La Covid-19 según Huarcaya (2020) es una enfermedad infecciosa provocada por el virus SARS-CoV-2, en el caso que el virus se desarrolle, el individuo necesitará atención médica urgente a fin de evitar la muerte. Por otro lado, García et al. (2021) determinaron que, la Covid-19 más conocido como coronavirus es una enfermedad infecciosa provocada por el virus SARS-CoV-2, gran parte de los individuos que son infectados exponen problemas respiratorios leve o moderado y se recuperan rápidamente. No obstante, algunos que tengan indicios de enfermedades complejas como diabetes, cáncer y demás manifestarán complicaciones más complejas que pueden fomentar el riesgo de muerte.

El modelo SERVQUAL fue creado con base en el término de la calidad del servicio percibido, esto con el propósito de aproximarse al análisis a través de la toma individual de las percepciones y expectativas del usuario (A. Sánchez et al., 2018). De forma similar, Causado et al. (2019) manifestó que dicho modelo alude al conjunto de diversos ítems designados con el fin de evaluar los perfiles de la prestación de servicio según la expectativa del usuario mediante varios indicadores de forma esquematizada.

El Modelo Servperf es definido como la herramienta sencilla que sirve para evaluar la calidad de atención por la prestación de un servicio a través de

múltiples indicadores, donde se debe emplear un análisis conciso para determinar la calidad. Además, beneficia al usuario en la forma de respuesta del cuestionario, ya que al agrupar dichos indicadores optimiza el tiempo de respuesta (Farroñan et al., 2020). En cambio, Lunavictoria et al. (2019) argumentaron que el modelo permite evaluar el nivel de calidad de una organización que brinde un servicio donde identifica las ponderaciones de los clientes en cuanto a la prestación del servicio recibido con la finalidad de formular estrategias factibles que beneficien a la organización y al usuario.

## **Capítulo II**

### **Marco Referencial**

En el presente apartado del documento se alude a la recolección de diversos estudios referenciales que se han ejecutado en los últimos periodos acerca de las variables calidad de atención y satisfacción de los usuarios, mismas que son de origen internacional y nacional. Además, se analiza el estado actual del Hospital General Guasmo Sur haciendo énfasis en la historia, los tipos de servicios que ofrece a los usuarios, la misión y visión, y otras características esenciales del estudio de la institución sanitaria. Finalmente, la sección concluye en el marco legal donde se determinan leyes, argumentos y artículos que van sujetos a la investigación y que le brindan soporte legal al proyecto.

### **Investigaciones Referenciales**

Un estudio realizado por Becerra et al. (2020) sostuvo como objetivo identificar el nivel de satisfacción del usuario externo en una institución de atención primaria de salud, durante la pandemia de COVID-19. La metodología implicó un estudio observacional, tipo prospectivo y transversal, cuya muestra estuvo compuesta por 120 usuarios a quienes se les aplicó el modelo SERVQUAL. Los resultados evidenciaron que, el 38.3% demostró una satisfacción media, mientras que, el 61.7% evidenció insatisfacción con los servicios sanitarios, las dimensiones con una calificación de insatisfacción fueron fiabilidad con el 69.2%, empatía con 60.8%, aspectos tangibles con 87.5%, capacidad de respuesta con 76.7% y seguridad con 58.3%. Finalmente, un 75.8% de los usuarios expresaron insatisfacción con el trato recibido durante la prestación de servicio sanitario.

Ramos y Rey (2020) realizaron una investigación con el objetivo de determinar la satisfacción de la calidad de la atención de los pacientes de consulta externa de medicina interna del hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo. La metodología aplicada fue un estudio observacional, tipo descriptivo, de corte transversal, cuya muestra estuvo compuesta por 292 usuarios a quienes se les aplicó el cuestionario SERVQUAL. Los resultados evidenciaron que, dentro de los participantes hubo una satisfacción general del 60.3%, la ponderación estuvo sujeta básicamente de los indicadores seguridad y empatía con un 86.8 % y 80.3% de satisfacción. Por otro lado, los pacientes manifestaron insatisfacción en cuanto a la dimensión aspectos tangibles siendo representada por el 57.1 % del total de los participantes insatisfechos, de forma similar la dimensión de capacidad de respuesta por parte de los servicios de salud estuvo representada por el 55.5% de insatisfacción.

Chuan (2021) ejecutó una investigación con el objetivo de determinar la calidad de atención durante la pandemia de la Covid-19 percibida por usuarios externos en el Hospital Regional Lambayeque. La metodología aplicada fue mediante un enfoque cuantitativo y diseño descriptivo conformada por una muestra ajustada de 257 usuarios, para la respectiva recopilación de datos se empleó la técnica de la encuesta mediante el uso del modelo SERVQUAL. Los hallazgos evidenciaron que los usuarios poseían altos índices de satisfacción en cada una de las dimensiones de la calidad de atención representado por un 83.7%. En síntesis, la mayor satisfacción percibida por los usuarios externos fue para el indicador aspectos tangibles representada por el 81.3% y la de baja satisfacción para la capacidad de respuesta centrada en un 68.9%.

A nivel nacional, una investigación realizada por Lima et al. (2019) tuvo por objetivo general identificar la percepción de los usuarios en torno a la calidad de atención en el Centro de Salud CAI III. La metodología fue cuantitativa, de tipo descriptivo, cuyo corte fue transversal con una muestra constituida por 370 ciudadanos del cantón Milagro, haciendo uso del modelo SERVQUAL, a fin de evaluar y relacionar la percepción y expectativas del usuario en torno a la calidad de atención. Los resultados manifestaron que, un 48% representó al indicador expectativa y otro 48% a percepción, determinando una satisfacción de rango medio.

Por otro lado, el estudio realizado por Bautista (2021) sostuvo como objetivo determinar el vínculo entre la calidad de atención percibida y satisfacción en usuario de la Covid-19 de una unidad municipal de Guayaquil. La metodología implicó un diseño no experimental, de corte transversal con enfoque cuantitativo, donde la muestra estuvo constituida por 75 usuarios del departamento de consulta externa y emergencia, para efecto del mismo, se empleó como técnica de recolección de datos la encuesta, cuyo instrumento fue el modelo Servperf. Los hallazgos manifestaron que existe un vínculo no significativo; por otro lado, todas las dimensiones preservaron niveles altos con respecto a la percepción de la atención, cuyos resultados se exponen a continuación: aspectos tangibles (73.33%), fiabilidad (74.67%), capacidad de respuesta (76%), seguridad (72%) y empatía (86.67%). Finalmente, el factor satisfacción del usuario manifestó para el indicador entorno un nivel alto representado por el 57.33% del total de los participantes y humano con un nivel alto focalizado en el 82.67%.

Un estudio realizado por Díaz (2020) tuvo por objetivo determinar el vínculo entre el estrés laboral y la calidad de atención percibida por usuarios

externos del Hospital Básico de Vinces, en tiempo de pandemia; se empleó como metodología un enfoque cuantitativo, no experimental, básico, tipo descriptivo y correlacional. La muestra estuvo compuesta por 88 usuarios externos cuyo instrumento de recopilación de datos empleado fue el cuestionario de SERVQUAL modificado. Los resultados evidenciaron que existe una correlación positiva entre ambas variables; en cuanto a la calidad de atención, esta fue deficiente representada por el 1.1 %, medio por un 27.3% y alto por el 71.6% de los usuarios; los indicadores que más correlación evidenciaron fueron seguridad y los atributos de efecto constante (.201).

Una investigación realizada por Vinuesa (2021) tuvo por objetivo determinar el vínculo entre la calidad de atención y la satisfacción en usuarios externos de emergencias del Hospital Teodoro Maldonado Carbo. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, tipo no experimental, de corte transversal y diseño descriptivo constituida por una muestra de 94 usuarios del área de emergencia; para la recolección de datos se empleó la encuesta. Los resultados de la investigación evidenciaron que hay una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios representado por un 44.6% de los usuarios, además la calidad de atención manifestó una ponderación alta cerca del 90%.

Por otro lado, la calidad en sus indicadores según la perspectiva del usuario externo fue calificada como buena; cuya dimensión seguridad estuvo representada por un 90%, elementos tangibles 82%, empatía 85%, fiabilidad 77% y capacidad de respuesta 72%. No obstante, en cuanto a percepción de mala calidad de atención la dimensión fiabilidad obtuvo la calificación más baja por un 10%, en lo que respecta a la satisfacción de los usuarios y sus indicadores

personales de salud, entorno y usuario en general, un 79% manifestó satisfacción. Finalmente, existen altos índices de satisfacción en cuanto al indicador satisfacción del usuario externo, la satisfacción general posee intervalos altos representado por un 83% a diferencia del 4% de insatisfacción; sin embargo, el indicador entorno es el que manifiesta el nivel más bajo de satisfacción (Vinueza, 2021).

Por otra parte, Naspiran (2021) efectuó una investigación con el objetivo de determinar la calidad de atención sanitaria y como este es percibido por los usuarios; la metodología empleada tuvo un enfoque cuantitativo, básico con diseño descriptivo y correlacional. La muestra estuvo constituida por 86 usuarios, a quienes se les aplicó el cuestionario Servqual. Los resultados evidenciaron que, la percepción en cuanto a la calidad de atención de salud y según las dimensiones, resalta con un nivel bueno representado por un 76.7% en cuanto a la seguridad, después un 75.6% respecto a la capacidad de respuesta y un 74.4% como regular para el indicador de empatía. Según el criterio de los usuarios, el profesional de salud no siempre daba información o sugerencias sobre protocolos de bioseguridad frente a la Covid-19. Finalmente, la percepción de los usuarios en cuanto a la satisfacción y sus dimensiones manifestaron un nivel bueno representado por un 65.1% de los participantes y un 34.9% calificándolo como regular.

### **Situación Actual del Hospital Guasmo Sur**

El Hospital General Guasmo Sur se encuentra ubicado en Guayaquil específicamente en la av. Cacique Tomalá y callejón Eloy Alfaro, el despliegue de la prestación de servicios en cuanto a consulta externa es amplio, ya que dispone de diversas especialidades médicas y quirúrgicas. Esta institución cuenta con áreas

para emergencias 24 horas, unidad de cuidados intensivos, área de hospitalización, área de diagnóstico como laboratorio e imagenología para la toma de todo tipo de muestras como resonancia y tomografía. En la actualidad mantiene aproximadamente 20 especialidades; no obstante, como las prestaciones de servicios de la institución es continua y gracias a la amplitud del hospital y la necesidad de ejecutar mejores procesos clínicos, cada vez sus servicios se extienden con otro tipo de especialidades. Finalmente, la infraestructura está compuesta por 57 000 metros cuadrados en cuanto a construcción y el costo se aproxima a los \$187.2 millones con equipamiento, insumos y demás herramientas (Ministerio de Salud Pública, 2019).

El Hospital General Guasmo Sur cuenta con una amplia cartera de servicios tales como, consulta externa que dispone de múltiples especialidades mencionadas, a continuación: Ginecología, Cirugía Plástica, Cirugía General, Cirugía Maxilofacial, Otorrinolaringología, Urología, Traumatología, Oftalmología, Neurología, Cardiología, Nefrología, incluyendo tratamientos de diálisis, Gastroenterología, Dermatología, Psicología Clínica y Familiar, Pediatría. entre otros tipos de especialidades, además cuenta con un área de rehabilitación como Terapia Respiratoria, Logoterapia y Terapia Ocupacional. Finalmente, cuenta con un espacio para farmacia con medicina para usuarios de consulta externa y medicina para pacientes internados (Ministerio de Salud Pública, 2019).

El estado de pandemia provocado por la Covid-19, derivó a que las instituciones sanitarias de la Coordinación Zonal 8-Salud brinden diversas alternativas a pacientes infectados con el virus, ante tales motivos, el Ministerio de Salud Pública acrecentó los puestos de 1 016 a 1 148. No obstante, a partir de marzo del 2020, se consideró a los hospitales Guasmo Sur y Monte Sinaí como

zonas para atender los miles de casos de coronavirus. En los hospitales antes mencionados, se registraron 360 ingresos con sospecha de SARSCov2, en su mayoría las camas operativas para las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) llegaron a 67, proyectándose en un porcentaje ocupacional del 88% (Ministerio de Salud Pública, 2020).

A continuación, se evidencia un caso suscitado en el Hospital Guasmo Sur, donde un usuario alude que desde que entró con infección pulmonar causado por el virus, todo el personal le brindó una atención de calidad y de la mejor manera, su proceso de internado duró casi un mes. Sin embargo, la labor de cada profesional permitió que se recupere con mayor fuerza, también fue evidente la vigencia de los protocolos y la bioseguridad, al igual que, la consideración de sus necesidades y, por ende, la satisfacción de la atención recibida (Ministerio de Salud Pública, 2020).

Por otro lado, no en todas las instituciones de salud se generaron las mismas eventualidades, ya que en ciertas zonas de las provincias como Guayas, Los Ríos y Santa Elena la situación fue crítica, debido a la escasez de camas. El número de contagiados que necesitaban hospitalización superó a la disponibilidad de camas que el gobierno podía proveer para tal condición. Dato que lo constata el Ministerio de Salud Pública (2022) evidenciando una tasa de prevalencia de Covid-19 en la provincia del Guayas de cerca de 118 982 casos desde febrero del 2020 hasta enero del 2022, cuya población mayormente afectada es la adulta de ambos sexos. Por otro lado, los casos de hospitalización representaron cerca de un 63%, UCI del 81% y cuidados intermedios en un 65% dentro de la Red Pública Integral de Salud.

Según datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC) la atención brindada en instituciones sanitarias durante el año 2020, fue de 550 761 pacientes, los cuales fueron ingresados en establecimientos tanto de salud pública como privada a consecuencia del virus, esto representa el 6.1% del total de egresos hospitalarios, estos usuarios estuvieron internados por un lapso de tiempo de siete a ocho días (INEC, 2021). En cuanto, a la calidad y calidez de atención emergente es indispensable que dentro de una organización exista un compromiso personal y grupal por suplir necesidades desde el lado de la humanización y la realidad. Incluyendo, factores como las relaciones, los comportamientos, el entorno y uno mismo, sobre todo cuando se trata de desarrollar conciencia de la vulnerabilidad ajena y de la necesidad de brindar soporte a los pacientes con sus sucesos (Prado et al., 2020).

### **Marco Legal**

El artículo 52 de la Constitución de la República del Ecuador manifestó que:

Todo ciudadano posee el derecho a escoger sus propios bienes y servicios que vayan acorde a una buena calidad, del mismo modo que posee el derecho a contar con información clara y concisa acerca de las cualidades y contenido. Dicha ley establece procesos de control para los usuarios como las respectivas sanciones ante vulnerabilidad de los derechos, pagos por mala praxis, daños de servicios o bienes. (Constitución de la República del Ecuador, 2021, p. 25)

El presente artículo alude que toda persona debe contar con servicios y bienes de excelente calidad, del mismo modo, se debe garantizar el libre acceso a información específica y clara acerca de su diagnóstico, tratamiento y demás

procesos, incluyendo el monitoreo constante en beneficio del usuario. En el caso de causar malestares en la salud del usuario debe ser recompensado con un valor monetario que aporte la salud de este; finalmente, dicho artículo da indicios importantes sobre la cancelación de los servicios por situaciones emergentes.

No obstante, en el artículo 53 de la Constitución del Ecuador se evidenció que:

Los establecimientos que prestan servicios públicos deben incluir dentro de sus instituciones evaluaciones de la satisfacción de usuario, de forma similar, poner en práctica métodos de buena atención. En el caso de no aplicar adecuadamente dichos procesos, el Estado es el principal responsable de responder por daños suscitados en los usuarios, provocado por descuidos y mala praxis en la atención. (Constitución de la República del Ecuador, 2021, p. 25)

El contexto anterior, evidencia la responsabilidad que todo establecimiento sanitario debe considerar dentro de sus prestaciones de servicio la evaluación de satisfacción usuaria con el propósito de mejorar sus servicios y evitar futuras quejas tanto para la organización, al igual que para el Estado. Al aplicar medidas adecuadas se le otorga al usuario protección, seguridad y confianza en cada uno de los servicios prestados, asimismo, mejores protocolos y calidad de atención.

El Plan Nacional de Desarrollo 2021-2025 en su política 6.1 expresó:  
Fortalecer el derecho a la salud en cuanto a la optimización de las condiciones para su práctica, haciendo que esta se desarrolle de forma integral. La cual debe ir acompañada de acciones importantes como la promoción y prevención enfatizando su esfuerzo en los grupos prioritarios. (Plan Nacional de Desarrollo, 2021, p. 41)

El presente estudio se asocia con el plan debido a la importancia que se le da a la calidad de atención y satisfacción de usuarios incluyendo el soporte o cobertura que se le debe dar al ciudadano en torno al cuidado, educación y bienestar de la salud sujeto a una buena calidad y libre acceso.

Finalmente, la Ley Orgánica de Salud manifestó que los ciudadanos poseen el derecho a la salud a través del acceso igualitario, óptimo, universal y de calidad en la prestación de servicios sanitarios (Ley Orgánica de Salud, 2015). Dicho artículo alude al derecho de una buena salud que debe tener cada individuo desde el marco de la calidad, del mismo modo que deben estar sujeto a toda la prestación del servicio con el propósito de que el usuario cuente con una mejor atención y libre acceso según su necesidad.

## **Capítulo III**

### **Marco Metodológico**

Una metodología es un conjunto de métodos y técnicas estructuradas y coordinadas que se utilizan en una actividad científica o técnica dada. Es una guía que contiene los pasos a seguir para llevar a cabo una investigación de manera efectiva y ordenada. También, es una herramienta que sirve para estructurar el trabajo de investigación, ya que establece un orden lógico en el que se deben seguir ciertos pasos para alcanzar los objetivos planteados.

#### **Enfoque de la Investigación**

El enfoque cuantitativo es aquel que se preocupa por la medición y el análisis de datos numéricos. Se pueden utilizar diferentes métodos de investigación para recopilar datos, como encuestas, entrevistas, observaciones o análisis de datos existentes. Los datos recopilados se analizan usando técnicas estadísticas para tratar de extraer conclusiones sobre el tema de estudio (Ñaupas et al., 2019).

Se optó por realizar un estudio con enfoque cuantitativo, porque permite medir y analizar los datos numéricos acerca de la calidad de atención percibida y la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de COVID-19, además de poder extraer conclusiones objetivas sobre el tema de estudio.

#### **Diseño de la Investigación**

Un diseño no experimental es aquel en el que el investigador no tiene control sobre las variables, dado que, la variable independiente ya existe, y el investigador simplemente observa y recoge los datos en su ámbito natural (González et al., 2017).

En este estudio se utilizó el diseño no experimental para evaluar la calidad de atención percibida y su influencia en la satisfacción de los usuarios externos con diagnóstico de COVID-19, dado que, el servicio de atención ya se brindó y el investigador solo busca conocer la percepción de los usuarios acerca de la calidad del servicio proporcionado por el personal de enfermería y su nivel de satisfacción.

### **Alcance de la Investigación**

El alcance descriptivo es el conjunto de características de un objeto de estudio que serán analizadas a partir de una metodología determinada. Se trata, por tanto, de una descripción del objeto de estudio, de un fenómeno, situación, característica, perfil, entre otros, de forma que este pueda tener un carácter científico. Además, se refiere a la capacidad de una investigación para describir los resultados de un estudio de forma clara y precisa (Ramos, 2020). En la investigación se usó el alcance descriptivo para caracterizar la calidad de atención percibida y la satisfacción de los usuarios externos, este alcance permitió analizar y describir de forma objetiva el comportamiento de las variables, y es la metodología más adecuada para este tipo de estudio.

El alcance correlacional se refiere a la medida en que dos o más variables están relacionadas. Se trata de una forma de investigación en la que se examina el grado en que una variable está asociada con otra (Hernández et al., 2018). Además, se aplicó el alcance correlacional, ya que, este se caracteriza por establecer si existe una dependencia o no entre las variables estudiadas. En este caso, se evaluó la relación entre la calidad de atención percibida y la satisfacción de los usuarios externos con diagnóstico de COVID-19.

### **Tipo de Investigación**

La investigación transversal es un tipo de investigación en el que se recopilan datos de una muestra de la población en un momento determinado (González et al., 2017). Esta investigación se realizó bajo el tipo transversal, puesto que, se recolectaron datos de los usuarios externos con diagnóstico de COVID-19 acerca de la calidad de atención percibida y su satisfacción durante un periodo de tiempo específico.

### **Método de Investigación**

El método deductivo se centra en la utilización de la lógica para derivar conclusiones a partir de un conjunto de premisas conocidas. Además, es un método de pensamiento lógico que se basa en la formulación de una hipótesis a partir de un conjunto de premisas y luego se realizan pruebas para verificar si la hipótesis es correcta o no (Tiberius, 2020). Para evaluar la calidad de atención percibida y su influencia en la satisfacción de los usuarios externos con diagnóstico de COVID-19 se aplicó el método deductivo, porque este permite tener una visión global de la situación, analizar cada punto de esta y llegar a una conclusión.

### **Población**

La población es el conjunto de todos los elementos (personas, objetos, eventos, entre otros) sobre los que se pretende recabar información en una investigación. Por lo tanto, es el conjunto total de unidades de análisis que reúnen las características que se desean estudiar (Solíz, 2019). Por lo tanto, la población a estudiar son todos los usuarios externos con diagnóstico de COVID-19 atendidos en el Hospital General Guasmo Sur que mensualmente son en promedio 600 personas.

## Muestra

La muestra está constituida por un conjunto de unidades de análisis que se seleccionan de una población con el objetivo de estudiar dicha población (Baeza et al., 2020). Para determinar la muestra se aplicó la fórmula de población finita que requiere de cinco datos importantes, siendo estos los que se presentan a continuación y que serán reemplazados en la ecuación.

Tabla 1

*Datos de la muestra*

---


$$n = \frac{N * Z^2 * q * p}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * q * p}$$


---

N	Población	600
Z	Nivel de confianza	95%=1.96
d	Error máximo muestral	5%
p	Probabilidad de éxito	50%
q	Probabilidad de fracaso	50

---


$$n = \frac{600 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{1.96^2 * (600 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 234$$


---

Por consiguiente, la muestra fue de 234 personas a encuestar.

## Muestreo

El muestreo intencional es una técnica de selección de una muestra a partir de una población definida con características específicas. En general, se usa cuando se sabe de antemano qué características debe tener la muestra y se desea obtener una muestra representativa de esas características (Hernández et al., 2018). Para el estudio se adoptó el muestreo intencional, ya que se va a encuestar a personas con diagnóstico de Covid-19 que fueron atendidas desde enero a marzo del 2022, conforme iban llegando y desearan formar parte del estudio.

## **Técnica e Instrumento**

La encuesta es aquella donde el encuestador tiene una lista de preguntas a responder, la cual se hace con un objetivo específico y con un grupo de personas seleccionadas de acuerdo con ciertos criterios (Megías & Lozano, 2019). Esta se caracteriza por realizarse de manera estandarizada, es decir, se aplica una misma metodología a todos los entrevistados. Por lo general, se usa una lista de preguntas para asegurar que los encuestados respondan de la misma manera y no se pierda ninguna información.

La recolección de datos se efectuó aplicando como instrumento el cuestionario, para este caso se usaron dos, uno para evaluar la calidad de atención percibida por medio del modelo Servperf y el otro que mide la satisfacción de los usuarios externos con diagnóstico de Covid-19. El primer instrumento fue creado por Cronin y Taylor en 1992. Este fue adaptado para pacientes con COVID-19 en el trabajo efectuado por Bautista (2021b), el cual consta de 22 preguntas que están divididas en cinco dimensiones. Siendo estas: elementos tangibles (1-4), fiabilidad (5-9), capacidad de respuesta (10-13), seguridad (14-18) y empatía (19-22). En cambio, las contestaciones están estructuradas mediante la escala de Likert con cinco opciones, tales como total desacuerdo (1), en desacuerdo (2), indiferente (3), de acuerdo (4) y total acuerdo (5).

El otro cuestionario fue elaborado por Reyes y Santana, el cual fue modificado y adaptado para pacientes con COVID-19 en el estudio desarrollado por Soria y Trinidad (2021); se compone de 18 ítems que se dividen en tres dimensiones que comprenden el respeto al usuario (1-6), la eficacia (7-13) y la accesibilidad (14-18). De igual manera, las respuestas están configuradas bajo la escala de Likert con las mismas opciones antes mencionadas.

## Operacionalización de las Variables

Tabla 2

*Variable calidad de atención percibida*

Variable	Definición	Dimensiones	Ítems	Escala
<b>Independiente:</b> Calidad de atención percibida	La calidad de atención en el campo de salud es un tema amplio que posee gran importancia en los últimos años; debido que, se toma en cuenta criterios de los pacientes acerca de la prestación de servicios por la institución sanitaria (Berríos et al., 2019).	Elementos tangibles	1 La infraestructura de la unidad médica es adecuada para prestar sus servicios 2 La unidad médica dispone de equipamiento necesario para atenderle 3 La unidad médica cuenta con sus respectivas señalizaciones 4 El personal médico muestra siempre una apariencia pulcra	Total desacuerdo (1), en desacuerdo (2), indiferente (3), de acuerdo (4) y total acuerdo (5).
		Fiabilidad	5 Los profesionales han realizado un diagnóstico y tratamiento oportuno en su caso 6 El personal demuestra interés en atender sus necesidades 7 Los profesionales tienen una verdadera vocación de servicio 8 El servicio se presta sin cometer errores en sus registros 9 Confía en el servicio de salud, porque cumple con lo que promete	
		Capacidad de respuesta	10 La atención prestada por el profesional es ágil 11 El personal de la unidad médica en todo momento demuestra predisposición para atenderle 12 Los profesionales están dispuestos a contestar todas sus interrogantes 13 El personal de salud está presto a ayudarle en todo momento	
		Seguridad	14 Los profesionales de la unidad médica demuestran capacidad para prestar el servicio 15 La unidad médica mantiene los equipos limpios para atenderle 16 Se siente usted seguro con el tratamiento a seguir brindado por los profesionales de la unidad médica 17 Su historia clínica es llevada cuidadosamente para evitar inconvenientes 18 Los pacientes se sienten seguros realizando sus trámites en la unidad médica	
		Empatía	19 Los profesionales brindan una atención individualizada 20 El personal de la unidad médica está comprometido con su salud 21 El personal de la unidad brinda un trato amable y cordial a sus pacientes 22 El personal de la unidad comprende sus necesidades	

Tomado de *Comunicación del personal de salud y satisfacción del paciente con Covid-19 en un Centro de Salud, Huánuco-2021*, por Soria y Trinidad, (2021).

Tabla 3  
*Variable Satisfacción de los usuarios externos*

Variable	Definición	Dimensiones	Ítems	Escala
<b>Dependiente:</b> Satisfacción de los usuarios externos	La satisfacción de usuarios se enfoca en las comparaciones que realizan los individuos sobre la experiencia al momento de recibir la atención sanitaria en torno a características subjetivas de este, incluyendo la respuesta de criterio propio y actitud que realiza el usuario después de la interacción con el servicio dado (Lara et al., 2019).	Respeto al usuario	1. ¿El personal de salud lo ha atendido sin diferencia alguna frente a otras personas con la enfermedad COVID - 19? 2. ¿El personal de salud brindó la atención en orden y respetando la llegada de cada paciente? 3. ¿El personal de salud respetó su integridad física frente a los demás pacientes? 4. ¿El personal de salud que le atendió lo respetó en todo momento? 5. ¿El personal de salud respeta sus creencias en relación con la enfermedad? 6. ¿El personal de salud que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	Total desacuerdo (1), en desacuerdo (2), indiferente (3), de acuerdo (4) y total acuerdo (5).
		Eficacia	7. ¿El personal de salud lo orientó acerca del protocolo de atención de la enfermedad COVID-19? 8. ¿El personal de salud que lo atendió explicó el tipo de prueba que le iban a realizar? 9. ¿El personal de salud explicó las indicaciones dadas en su receta y aclaró las dudas que tenía? 10. ¿El personal de salud que le atendió le orientó acerca de las medidas preventivas a seguir para evitar el contagio posteriormente? 11. ¿El personal de salud que lo atendió le explicó los cuidados adecuados para seguir en su casa? 12. ¿El personal de salud le orientó acerca de las posibles complicaciones y/o secuelas que podía presentar? 13. ¿El personal de salud que le atendió fue minucioso con los síntomas que presentaba usted?	
		Accesibilidad	14. ¿El personal de salud explicó si su atención tiene algún costo? 15. ¿El personal de salud lo atendió según el horario publicado en el centro de salud? 16. ¿El personal de salud le comunica el tiempo que demora la atención? 17. ¿El personal de salud le orienta con amabilidad el área en donde se va a atender? 18. ¿Los letreros o flechas del centro de salud fueron adecuados para que usted se pueda orientar donde se encuentra el área COVID - 19?	

Tomado de *Calidad de atención percibida y satisfacción en pacientes de Covid-19 de una unidad médica municipal de Guayaquil, 2021*; por Bautista, (2021b).

## **Procesamiento de Datos**

La estadística descriptiva es una de las técnicas de análisis de datos más utilizadas en investigación. Se trata de una técnica que permite resumir y presentar los datos de una forma comprensible. La estadística descriptiva se puede utilizar para analizar cualquier tipo de datos, desde datos numéricos a datos categóricos (Pastor et al., 2020). Se utilizó la estadística descriptiva para evaluar la calidad de atención percibida y la satisfacción de los usuarios externos con diagnóstico de Covid-19, ya que permite describir de forma resumida la opinión de estos.

La tabla de frecuencias es una representación gráfica de los datos que se utiliza para figurar datos numéricos en una forma que sea fácil de leer y comprender. Además, estas se pueden utilizar para analizar cualquier tipo de dato, incluyendo los categóricos, numéricos y de texto (Moraleda & Llanos, 2019).

Se utilizó la tabla de frecuencia para analizar los datos obtenidos mediante la encuesta realizada a los usuarios externos con diagnóstico de Covid-19 atendidos en el Hospital General Guasmo Sur, puesto que permite ver de forma clara y fácil de interpretar la información acerca de la calidad de atención percibida y la satisfacción de los usuarios externos con diagnóstico de covid-19.

El diagrama de pastel o circular es una representación gráfica de los datos en una tabla de contingencia. Se usa para mostrar las proporciones o los porcentajes de la población en cada una de las categorías de una variable (Sánchez & Solís, 2019). Para la investigación se adoptó el diagrama de pastel para representar los datos obtenidos de las variables calidad de atención y satisfacción de los usuarios externos con diagnóstico de Covid-19, dado que es una herramienta gráfica ideal para comparar proporciones. El tamaño de los sectores

de los círculos expresa la magnitud de las variables en los distintos valores de calidad de atención y satisfacción.

La estadística inferencial es una rama de la estadística que se utiliza para sacar conclusiones a partir de un conjunto de datos. Se basa en el principio de la selección aleatoria, que señala que, si se toma una muestra aleatoria de una población, los parámetros de la muestra (como la media) son una buena estimación de los parámetros de la población (como la media poblacional) (Pastor et al., 2020).

En el presente estudio se aplicó la estadística inferencial, debido a que, se trata de una estadística que se utiliza para tratar de concluir si una diferencia estadística se debe al azar o si es una diferencia significativa que se puede generalizar.

El coeficiente de correlación de Pearson es una medida de la relación lineal entre dos variables. Se representa con la letra "r" y se calcula restando el promedio de las variables de los valores individuales y dividiendo el resultado por la desviación estándar de las variables (Santabárbara, 2019).

En esta investigación se usó el coeficiente de correlación de Pearson para analizar si la calidad de atención percibida influye en la satisfacción de los usuarios externos con diagnóstico de Covid-19, dado que, en función de la hipótesis alternativa, se espera que exista una relación positiva y significativa entre ambas variables.

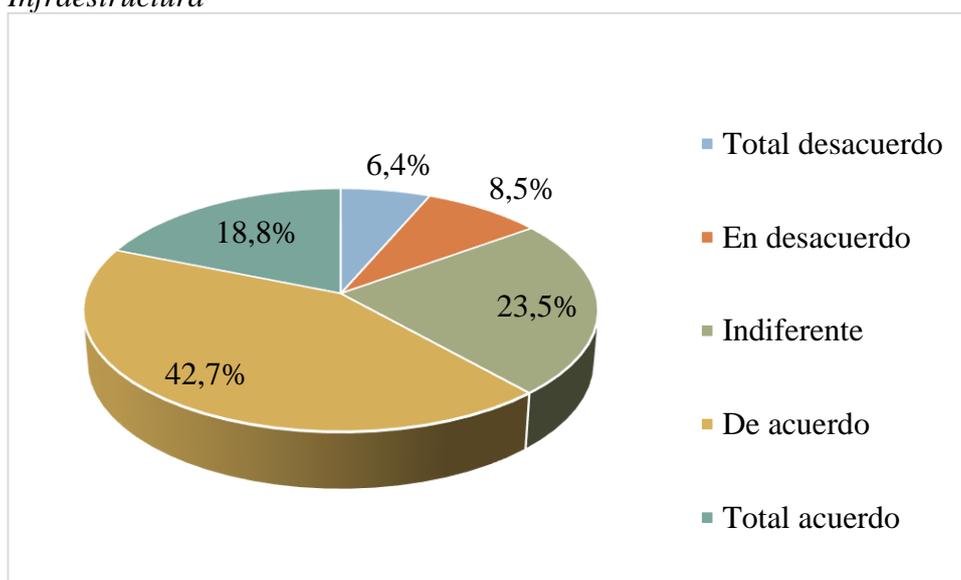
## Resultados

### Resultados del cuestionario SERVPERF

#### Elementos tangibles

#### 1. La infraestructura de la unidad médica es adecuada para prestar sus servicios

Figura 1  
*Infraestructura*



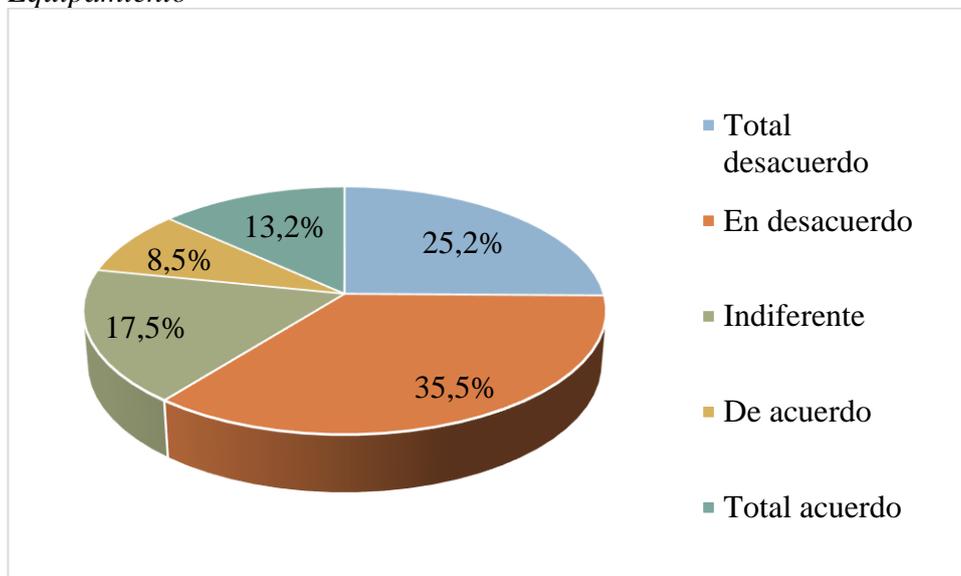
Respecto a la infraestructura, los usuarios indicaron estar de acuerdo en un 42.7%, se mostraron indiferentes en un 23.5%, señalaron total acuerdo en un 18.8%, optaron por el total desacuerdo en un 6.4%, en tanto que se manifestaron en desacuerdo en un 8.5%. Ciertamente, las instalaciones físicas del hospital son bien apreciadas por el usuario externo lo que deja distinguir su idoneidad para prestar sus servicios en la atención médica a pacientes con COVID-19.

#### 2. La unidad médica dispone de equipamiento necesario para atenderle

En cuanto al equipamiento, la muestra quedó dividida con el 35.5% para los que estaban en desacuerdo, el 25.2% con quienes demostraron total desacuerdo, el 17.5% de los participantes indicaron estar indiferente, el 13.2%

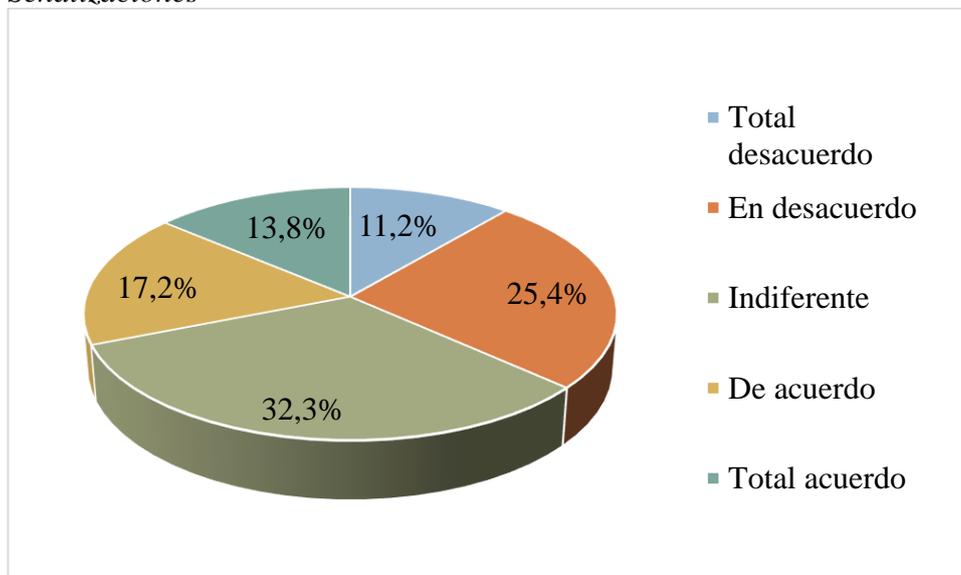
señaló total acuerdo, mientras que el 8.5% expresó de acuerdo. Indudablemente, la percepción de los usuarios refleja desacuerdo e inconformidad con la prestación de atención en el hospital debido a la falta de los dispositivos necesarios.

Figura 2  
*Equipamiento*



### 3. La unidad médica cuenta con sus respectivas señalizaciones

Figura 3  
*Señalizaciones*



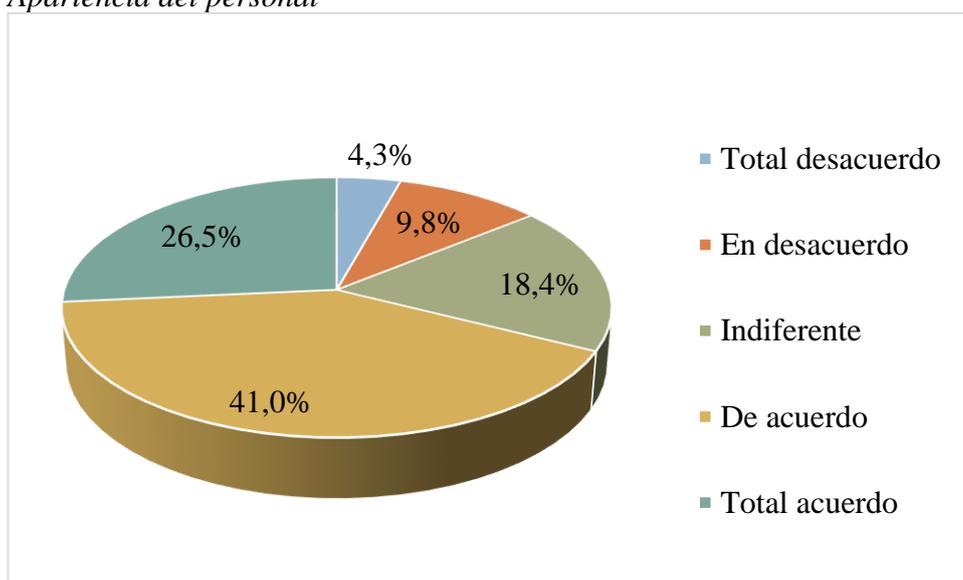
Acerca de las señalizaciones, el 32.3% de los usuarios expusieron estar indiferentes al respecto, el 25.4% de ellos manifestó estar en desacuerdo, el 17.2% sostuvo una postura de acuerdo, el 13.8% definió total acuerdo, en cambio el

11.2% afirmó estar en total desacuerdo. Evidentemente, para las personas que fueron atendidas, las señalizaciones no representan una ventaja ni desventaja en su atención, aunque la tendencia de esa percepción se inclina hacia el desacuerdo.

### **Fiabilidad**

#### **4. El personal médico muestra siempre una apariencia pulcra**

Figura 4  
*Apariencia del personal*



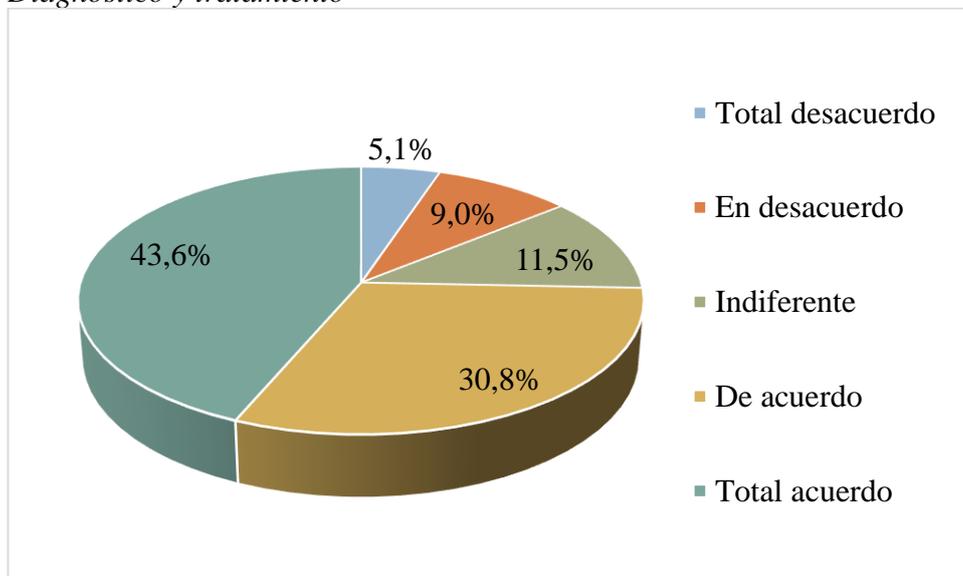
Sobre la apariencia del personal, el 41.0% de los participantes indicaron estar de acuerdo, el 26.5% sostuvo total acuerdo, el 18.4% denotó estar indiferente, el 9.8% expresó su desacuerdo y apenas el 4.3% señaló total desacuerdo. Claramente, los usuarios externos tienen buena apreciación del aspecto físico del personal que los atiende debido a que estos usan atuendos profesionales impecablemente.

#### **5. Los profesionales han realizado un diagnóstico y tratamiento oportuno en su caso**

Referente al diagnóstico y tratamiento, el 43.6% de los encuestados aseguró estar en total acuerdo, el 30.8% sostuvo de acuerdo, el 11.5% manifestó indiferencia, el 9.0% afirmó su postura en desacuerdo, aunque el 5.1% denotó

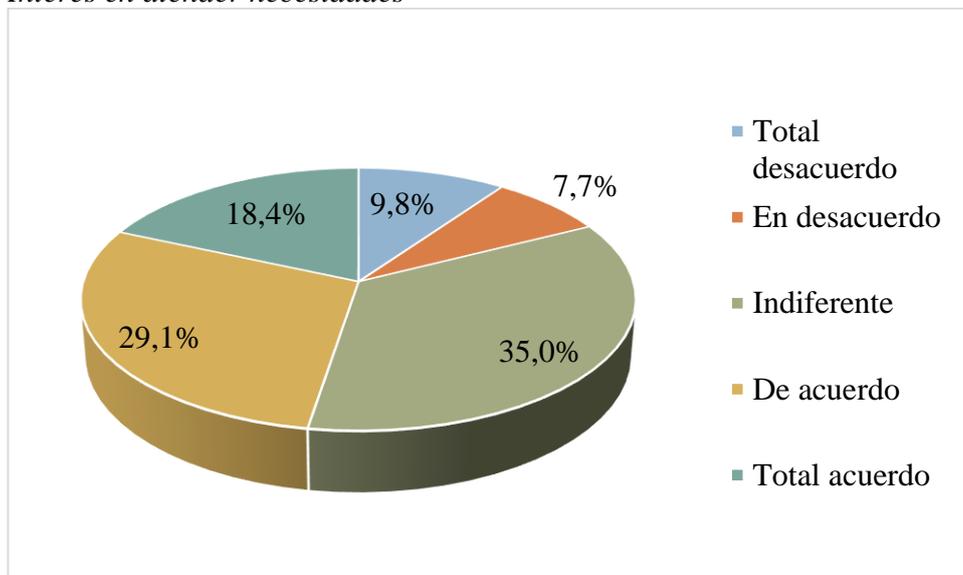
total desacuerdo. Sin duda, los usuarios externos con diagnóstico de COVID-19 tuvieron mayor satisfacción por el desempeño profesional de los enfermeros al tratar la enfermedad.

Figura 5  
*Diagnóstico y tratamiento*



## 6. El personal demuestra interés en atender sus necesidades

Figura 6  
*Interés en atender necesidades*

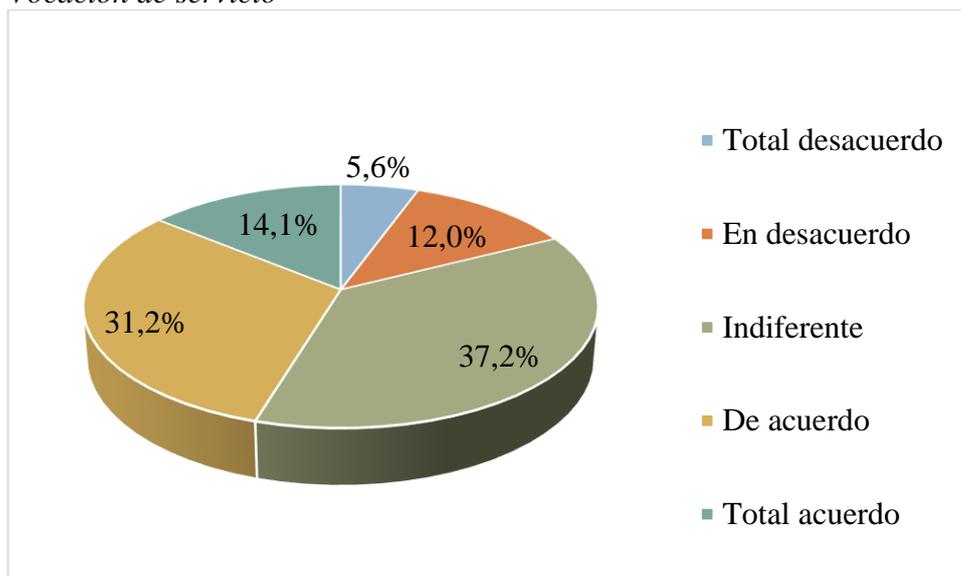


A propósito del interés en atender las necesidades del paciente, el 35.0% de los encuestados informó una postura indiferente, el 29.1% dijo de acuerdo, el 18.4% concretó total acuerdo, el 9.8% declaró total desacuerdo, en tanto que el

7.7% manifestó estar en desacuerdo. Notablemente, la certeza de las personas produjo que sea mayor su percepción de buena atención por el interés mostrado durante su cuidado.

### 7. Los profesionales tienen una verdadera vocación de servicio

Figura 7  
*Vocación de servicio*



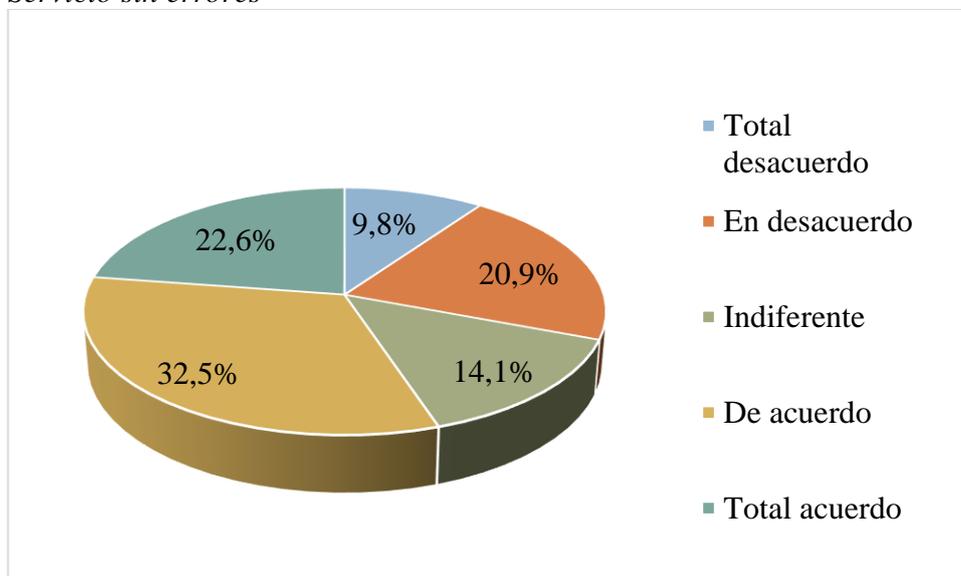
En relación con la vocación de servicio, los resultados demostraron que el 37.2% de los usuarios estaban indiferentes, el 31.2% describió de acuerdo, el 14.1% comentó total acuerdo, el 12.0% refirió en desacuerdo, mientras que el 5.6% comunicó total desacuerdo. Bajo este escenario, queda claro que las personas que se hicieron atender en el Hospital no tienen una apreciación definida al respecto, aunque la tendencia marca que se inclinan más hacia el aspecto positivo.

### 8. El servicio se presta sin cometer errores en sus registros

En materia del servicio sin errores, el 32.5% de los encuestados dio a conocer su postura de acuerdo, el 22.6% de ellos sustentaron total acuerdo, el 20.9% se presentó indiferente, el 14.1% confesó estar en desacuerdo, en cambio, el 9.8% expresó total desacuerdo. Sin lugar a duda, es mayor el número de

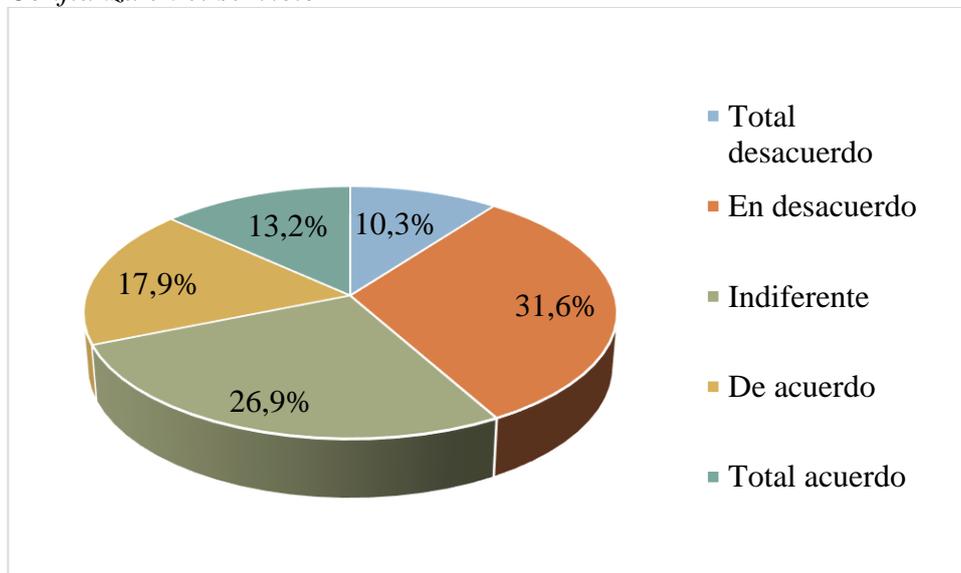
usuarios que perciben que el desempeño del personal de enfermería es eficiente al darse cuenta de que no hay equivocaciones en sus registros.

Figura 8  
*Servicio sin errores*



### 9. Confía en el servicio de salud porque cumple con lo que promete

Figura 9  
*Confianza en el servicio*



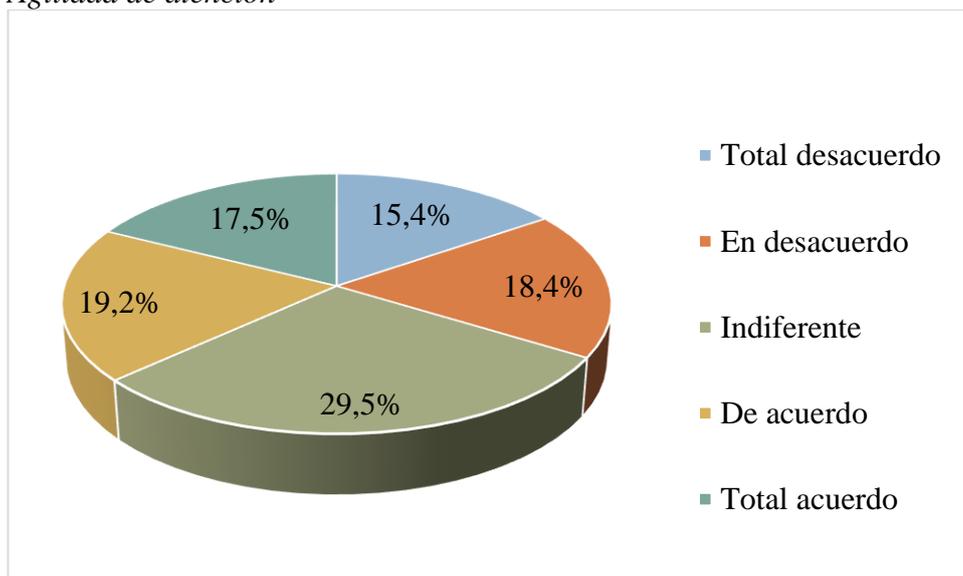
En lo que concierne a la confianza en el servicio, el 31.6% indicó estar en desacuerdo, el 26.9% señaló estar indiferente, el 17.9% expresó de acuerdo, el 13.2% expuso total acuerdo, en tanto que el 10.3% precisó total desacuerdo. Indiscutiblemente, las personas encuestadas no se sienten confiadas del servicio

que reciben en el Hospital General Guasmo Sur por razones de incumplimiento de su oferta de atención o cuidado.

### Capacidad de respuesta

#### 10. La atención prestada por el profesional es ágil

Figura 10  
*Agilidad de atención*



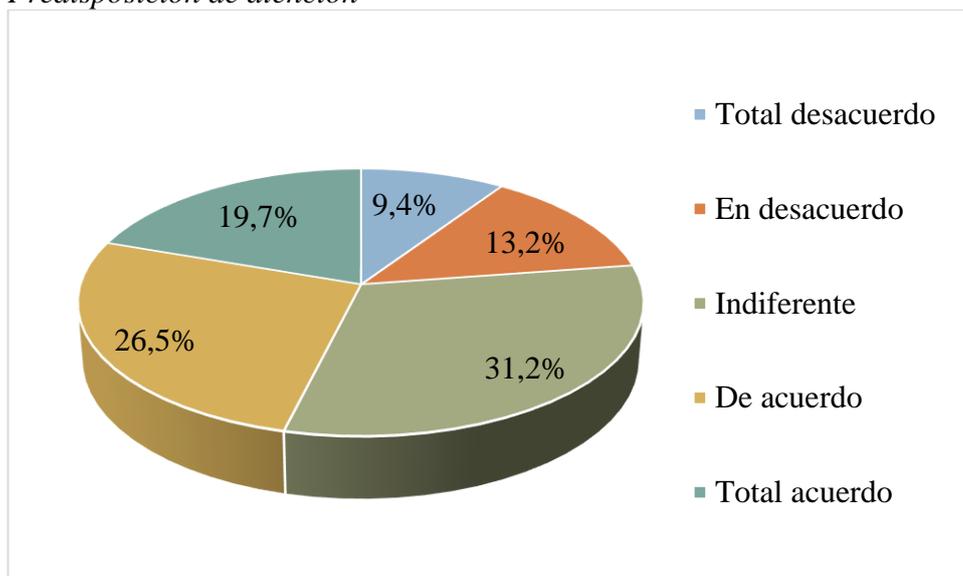
En torno a la agilidad de atención, el 29.5% de los usuarios externos definió estar indiferente, el 19.2% manifestó de acuerdo, el 18.4% reveló una postura en desacuerdo, el 17.5% señaló total acuerdo, por otro lado, el 15.4% explicó total desacuerdo. Visiblemente, la distribución de respuesta es muy variada, predominando la indeterminación de un mayor número de personas, es decir, que no tienen una tendencia definida hacia lo positivo o negativo de la escala.

#### 11. El personal de la unidad médica en todo momento demuestra predisposición para atenderle

En el caso de la predisposición de atención, la mayor concentración recae en la postura indiferente con el 31.2%, seguido de quienes están de acuerdo con el 26.5%, después los que afirmaron total acuerdo con el 19.7%, consecutivamente

quienes dijeron en desacuerdo con el 13.2%, y finalmente total desacuerdo con el 9.4%. Desde luego, la regularidad de los resultados expone que los usuarios externos consideran mayormente favorable la predisposición del personal por atenderlos desde el inicio hasta el fin de la misma.

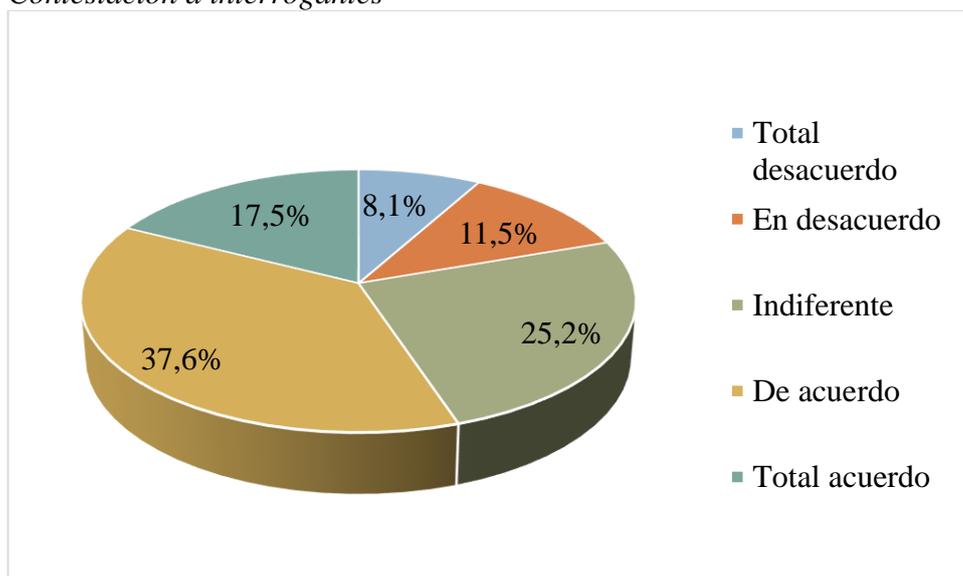
Figura 11  
*Predisposición de atención*



## 12. Los profesionales están dispuestos a contestar todas sus

### interrogantes

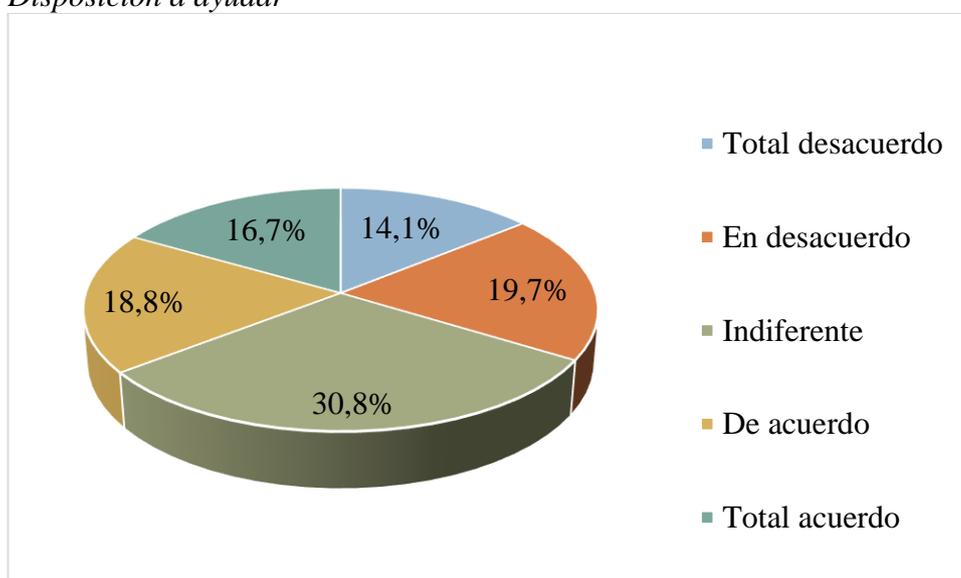
Figura 12  
*Contestación a interrogantes*



Con respecto a la contestación de interrogantes, el 37.6% de los encuestados indicó que estaba de acuerdo, el 25.2% señaló estar indiferente, el 17.5% expresó total acuerdo, el 11.5% reveló su postura en desacuerdo, mientras que el 8.1% expuso total desacuerdo. De forma demostrable, es mayor un número de usuarios que valora que los profesionales que le atienden contesten sus preguntas y dudas.

### 13. El personal de salud está presto a ayudarle en todo momento

Figura 13  
*Disposición a ayudar*

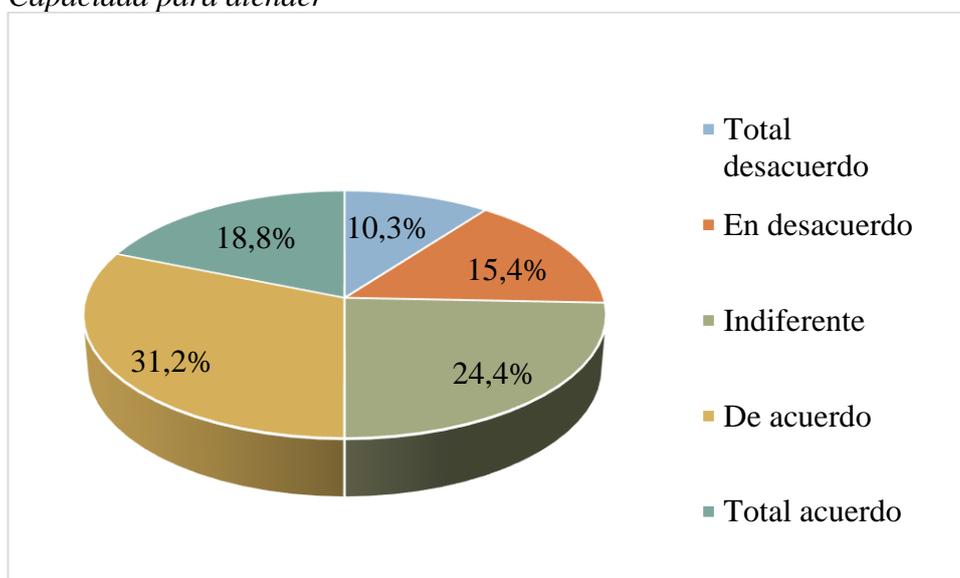


Respecto a la disposición a ayudar, el 30.8% de las personas encuestadas demostró ser indiferente, el 19.7% indicó estar en desacuerdo, el 18.8% señaló de acuerdo, el 16.7% expresó totalmente de acuerdo, mientras que el 14.1% expuso total desacuerdo. Ciertamente, los usuarios externos que participaron del estudio no tienen un nivel de acuerdo definido al respecto, pues no solo concentró la mayor cantidad de respuestas la indecisión, sino que la distribución en sí resultó ser dispersa.

#### 14. Los profesionales de la unidad médica demuestran capacidad para prestar el servicio

En cuanto a la capacidad para atender, el 31.2% de los participantes estuvieron de acuerdo, el 24.4% de ellos manifestó indiferencia, el 18.8% definió total acuerdo, el 15.4% reveló estar en desacuerdo, en cambio, el 10.3% explicó su total desacuerdo. Indudablemente, el porcentaje de personas que mejor perciben el desempeño del personal es superior frente a quienes dudan o no están conformes, demostrando así que los profesionales son muy competentes.

Figura 14  
*Capacidad para atender*

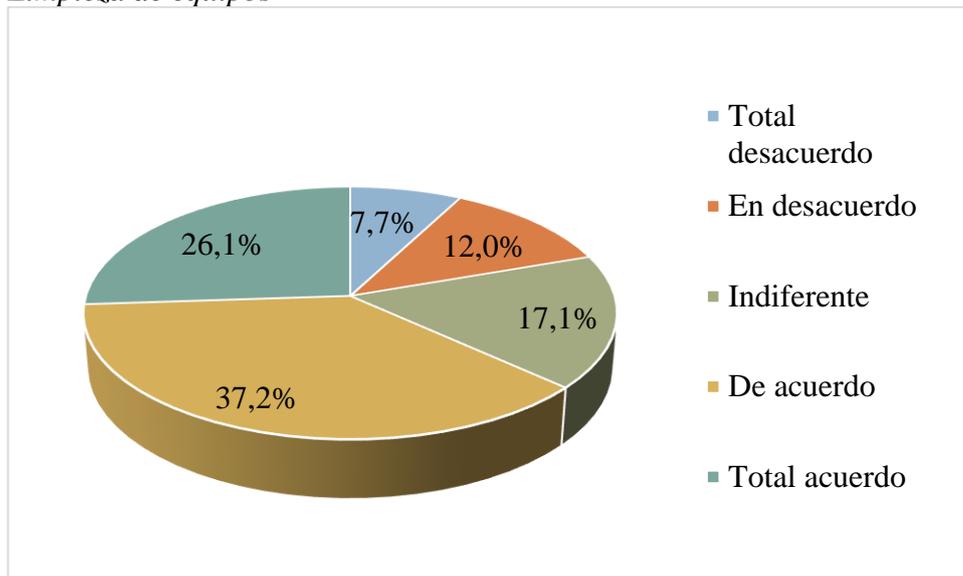


#### Seguridad

##### 15. La unidad médica mantiene los equipos limpios para atenderle

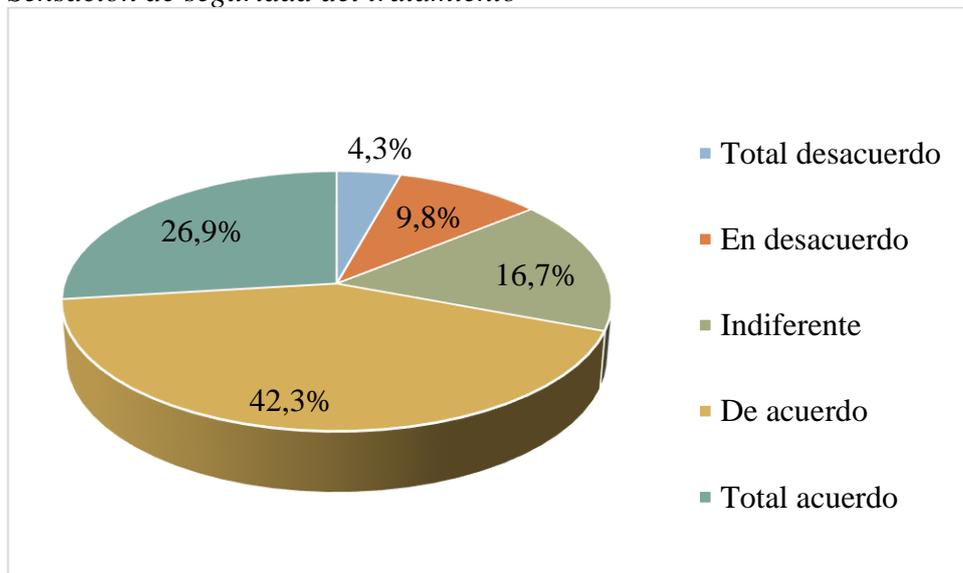
Acerca de si los equipos se mantienen limpios, el 37.2% denotó estar de acuerdo, el 26.1% recalzó total acuerdo, el 17.1% afirmó ser indiferente, el 12.0% advirtió que estaba en desacuerdo, por otro lado, el 7.7% sostuvo total desacuerdo. Claramente, los resultados son favorables para el personal de enfermería pues se valora positivamente su desempeño en funciones complementarias como mantener una limpieza constante de los aparatos médicos.

Figura 15  
*Limpieza de equipos*



**16. Se siente usted seguro con el tratamiento a seguir brindado por los profesionales de la unidad médica**

Figura 16  
*Sensación de seguridad del tratamiento*



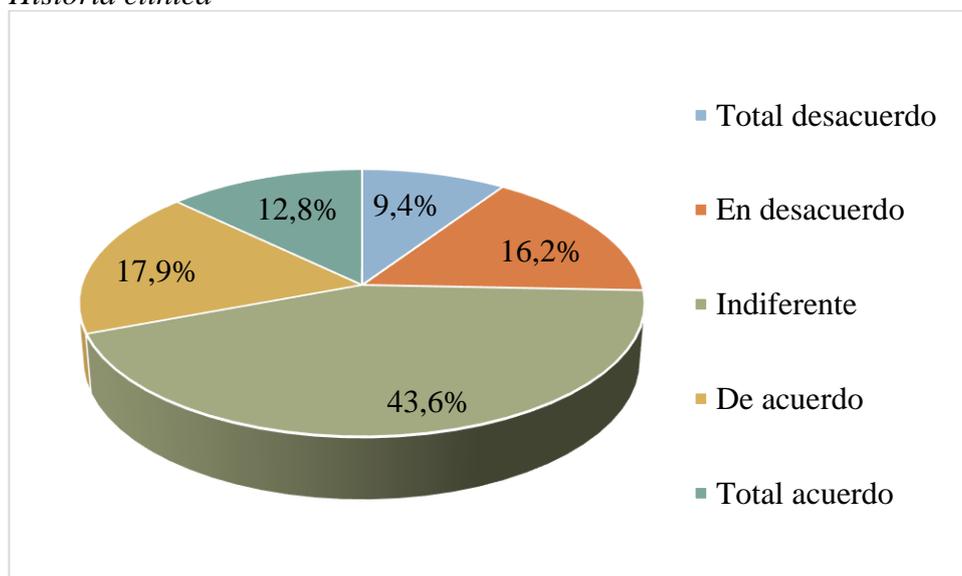
Sobre el tratamiento a seguir y la seguridad que les ofrecen, el 42.3% de los participantes aseguró estar de acuerdo, el 26.9% sostuvo total acuerdo, el 16.7% manifestó indiferente, el 9.8% declaró estar en desacuerdo, en contraste con el 4.3% de los encuestados que aseveraron total desacuerdo. Evidentemente,

los usuarios externos con diagnóstico de COVID-19 perciben la atención y recomendaciones de tratamiento de manera conveniente para la enfermedad.

### **17. Su historia clínica es llevada cuidadosamente para evitar inconvenientes**

Referente a lo que se registra en la historia clínica, el 43.6% de los participantes detallaron sentirse indiferentes, el 17.9% generalizó estar de acuerdo, el 16.2% puntualizó desacuerdo, el 12.8% especificó total acuerdo, en tanto que el 9.4% denotó total desacuerdo. Sin duda, las apreciaciones demuestran indecisión entre los usuarios externos sobre el registro histórico de sus atenciones, debido a que su preocupación esta más orientada hacia la recuperación del COVID-19.

Figura 17  
*Historia clínica*

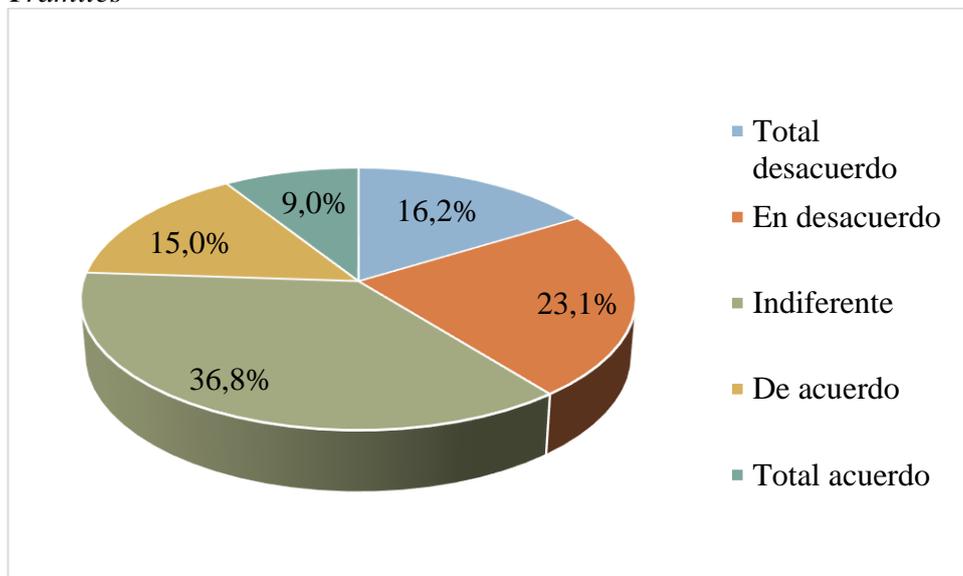


### **18. Los pacientes se sienten seguros realizando sus trámites en la unidad médica**

Con respecto a los trámites y la sensación de seguridad, se encontró que el 36.8% de las personas encuestadas estaba indiferente, el 23.1% dijo estar en desacuerdo, el 16.2% concretó total desacuerdo, el 15.0% definió de acuerdo, y

apenas el 9.0% representó la postura de total acuerdo. Notablemente, los usuarios no tienen un nivel de acuerdo definido respecto a la garantía que puede brindar la unidad médica durante todo el proceso de atención.

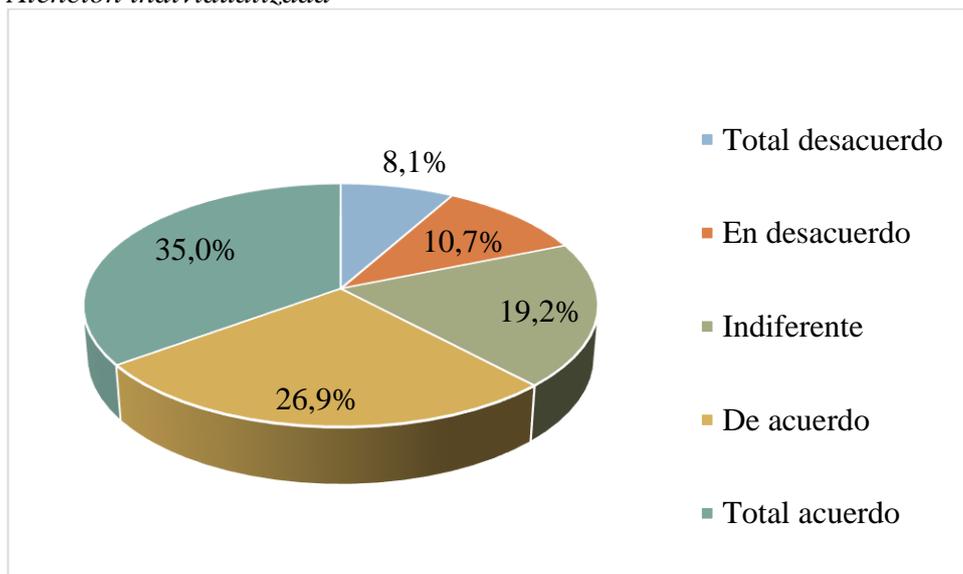
Figura 18  
*Trámites*



## Empatía

### 19. Los profesionales brindan una atención individualizada

Figura 19  
*Atención individualizada*



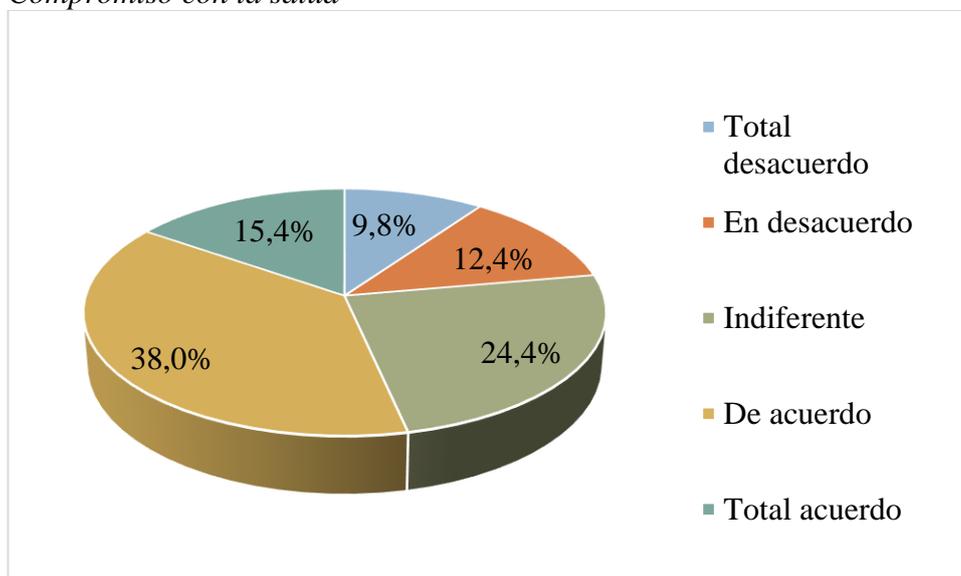
En relación con la atención individualizada, la distribución de respuestas concentró el 35.0% en el nivel de total acuerdo, de acuerdo marcó un 26.9%, la

alternativa indiferente agrupó el 19.2%, la opción en desacuerdo se definió por el 10.7%, aunque el 8.1% prefirió expresar total desacuerdo. Está claro que los usuarios externos valoran positivamente el desempeño de los profesionales de enfermería al atenderlos según sus necesidades.

## 20. El personal de la unidad médica está comprometido con su salud

En materia de conocer el compromiso con la salud, hubo mayoría de quienes refirieron estar de acuerdo con el 38.0%, seguido de lo indiferentes con el 24.4%, a continuación, los que describieron total acuerdo con el 15.4%, en seguida los que comentaron desacuerdo con el 12.4% y finalmente el grupo que comunicó total desacuerdo con el 9.8%. Sin lugar a duda, las personas que asisten al hospital por atención en COVID-19 perciben favorablemente el compromiso que tienen las enfermeras por su cuidado.

Figura 20  
*Compromiso con la salud*

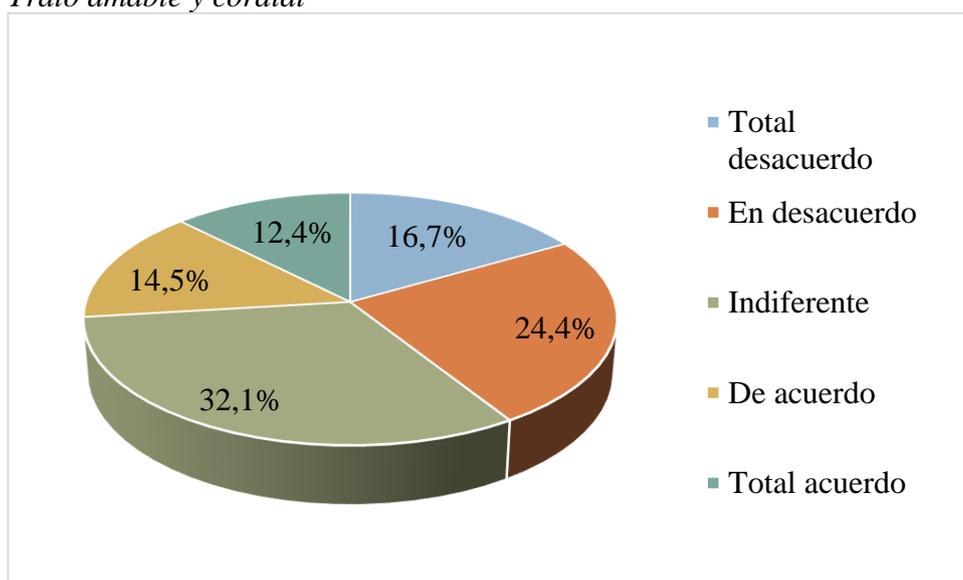


## 21. El personal de la unidad brinda un trato amable y cordial a sus pacientes

En lo que concierne a la atención amable y cordial, las personas encuestadas divulgaron su postura indiferente con el 32.1% de la muestra, otros

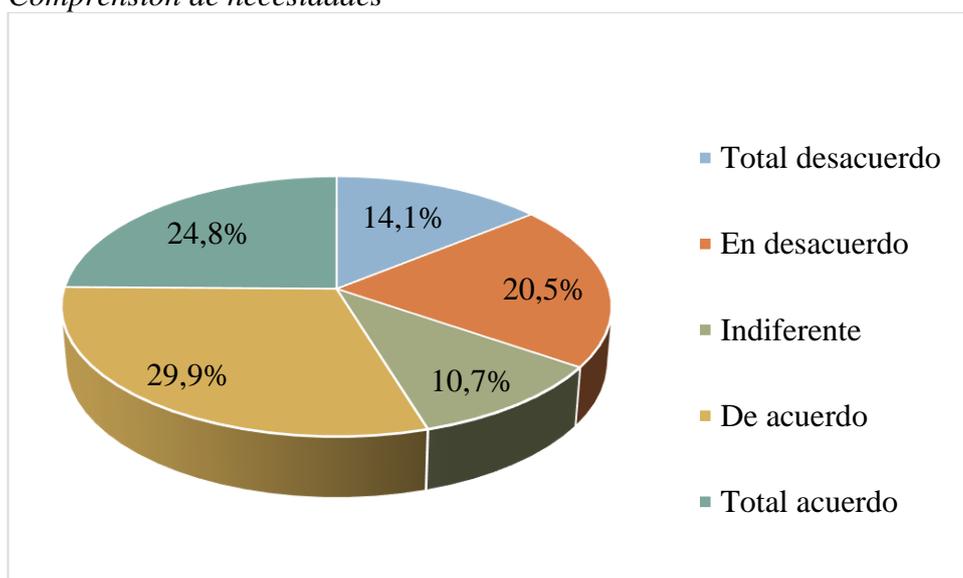
dieron a conocer su desacuerdo en el 24.4% y el 16.7% total desacuerdo; sin embargo, algunos pregonaron estar de acuerdo en un 14.5%, seguido de los que proclamaron total acuerdo en un 12.4%. Indiscutiblemente, los usuarios externos no fueron capaces de definir si reciben una atención de enfermería con amabilidad y cordialidad, aunque la tendencia se inclina hacia lo negativo.

Figura 21  
*Trato amable y cordial*



## 22. El personal de la unidad comprende sus necesidades

Figura 22  
*Comprensión de necesidades*



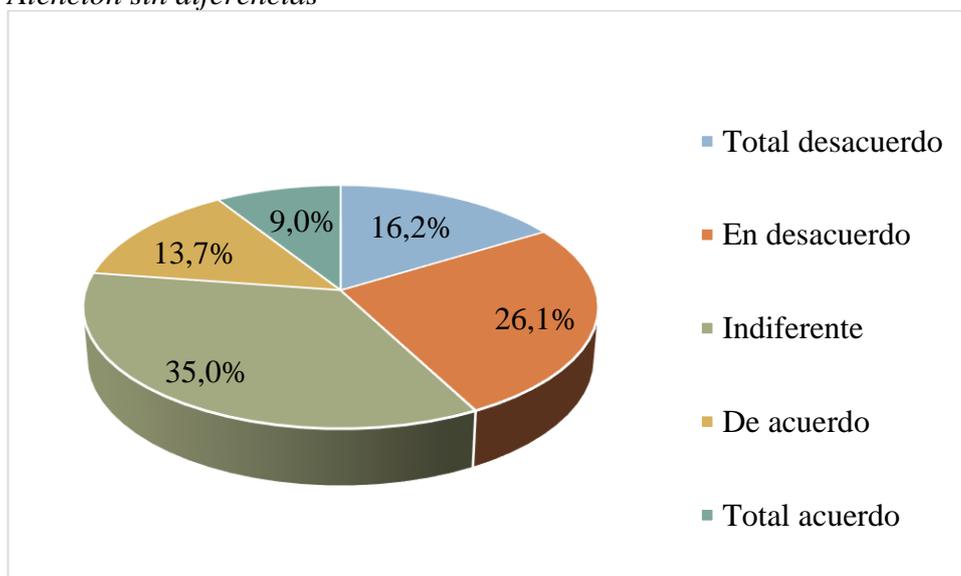
En torno a la comprensión de sus necesidades, las personas encuestadas manifestaron que el 29.9% estaba de acuerdo, el 24.8% señaló total acuerdo, el 20.5% aseveró estar en desacuerdo, el 14.1% especificó total desacuerdo, y apenas el 10.7% mostró ser indiferente. Desde luego, las apreciaciones de la mayoría de los usuarios externos demostraron que comparten una misma opinión positiva que califica a los enfermeros de la unidad como un personal capaz de comprender lo que necesitan los usuarios y actuar sobre ello.

### Resultados del cuestionario de satisfacción de los usuarios

#### Respeto al usuario

#### 1. ¿El personal de salud lo ha atendido sin diferencia alguna frente a otras personas con la enfermedad COVID - 19?

Figura 23  
*Atención sin diferencias*



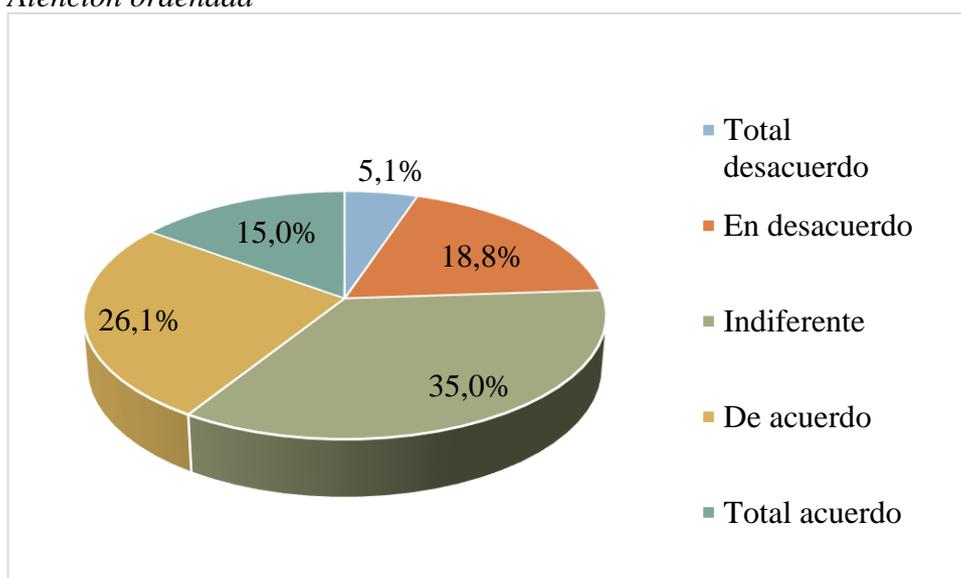
Respecto a una atención sin diferencias, el 35.0% de los usuarios externos indicaron estar indiferentes, el 26.1% expresó desacuerdo, el 16.2% expuso total desacuerdo, el 13.7% señaló estar de acuerdo, mientras que el 9.0% dieron a conocer total acuerdo. Ciertamente, no hay convencimiento entre las personas

encuestadas, por lo que no se pudo encontrar una postura definida mayoritaria, aunque la tendencia indica que los usuarios están más en desacuerdo.

## 2. ¿El personal de salud le brindó la atención en orden y respetando la llegada de cada paciente?

En cuanto a una atención ordenada, el 35.0% de los encuestados expusieron una postura indiferente, el 26.1% determinó estar de acuerdo, el 18.8% manifestó desacuerdo, el 15.0% precisó total acuerdo, en cambio, el 5.1% reveló total desacuerdo. Indudablemente, los usuarios externos no están seguros de sentirse satisfechos con la atención recibida puesto que, el respeto por el orden de llegada de los pacientes no se cumple a cabalidad.

Figura 24  
*Atención ordenada*

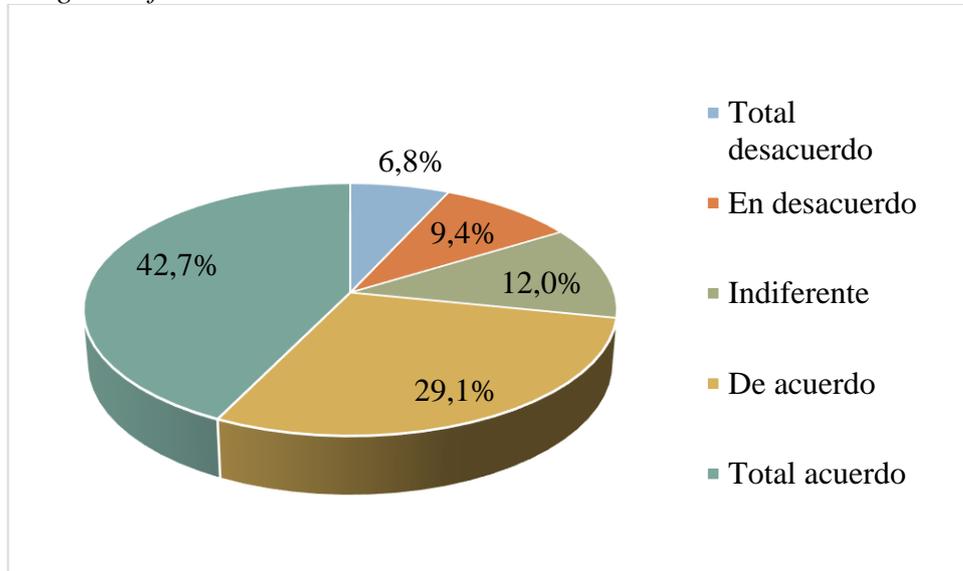


## 3. ¿El personal de salud respetó su integridad física frente a los demás pacientes?

Sobre el respeto a la integridad física, el 42.7% de las personas encuestadas afirmó estar totalmente de acuerdo, el 29.1% denotó de acuerdo, el 12.0% recalzó ser indiferente, el 9.4% manifestó desacuerdo, por otro lado, el 6.8% denotó total desacuerdo, Evidentemente, los usuarios externos sienten

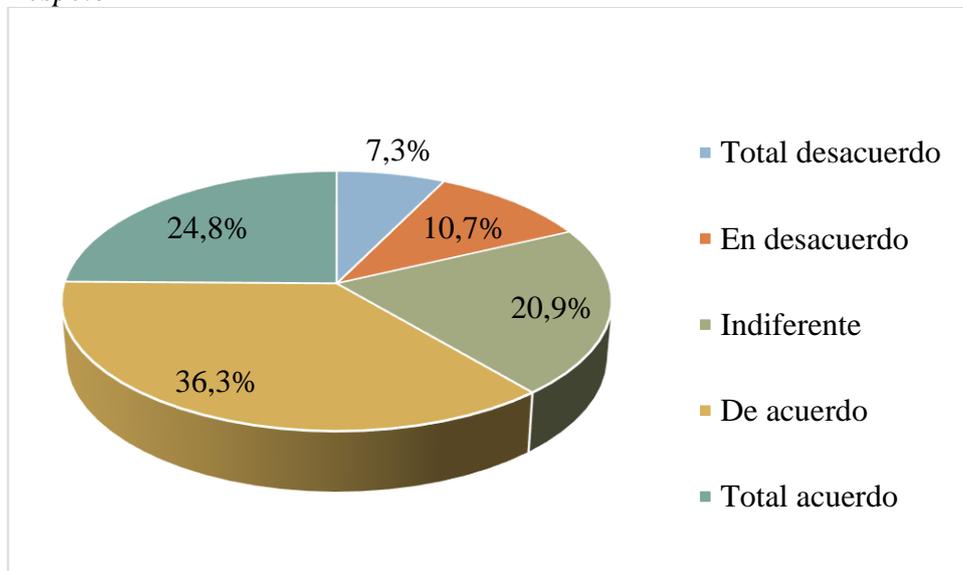
mayor agrado por la atención porque se sienten protegidos frente agresiones o lesiones a su plenitud corporal.

Figura 25  
*Integridad física*



#### 4. ¿El personal de salud que le atendió lo respetó en todo momento?

Figura 26  
*Respeto*



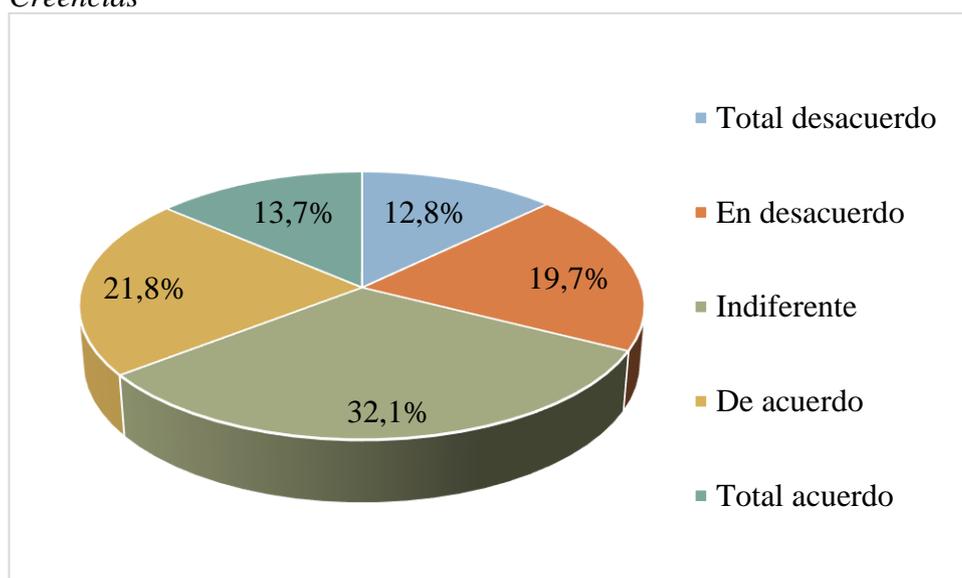
Sobre el respeto, el 36.3% de los encuestados aseguraron estar de acuerdo, el 24.8% de ellos sostuvieron total acuerdo, el 20.9% se mostró indiferente, el 10.7% declaró estar en desacuerdo, en contraste con el 7.3% que aseveró total

desacuerdo. Claramente, el personal de enfermería cumple con ejercer sus funciones respetando al paciente, lo que provoca satisfacción en el usuario,

### 5. ¿El personal de salud respeta sus creencias en relación con la enfermedad?

Referente a las creencias del paciente, la distribución de respuestas marcó el 32.1% para la postura indiferente, con el 21.8% quedó la opción de acuerdo, con el 19.7% se detalló a las personas en desacuerdo, con el 13.7% a quienes aseveraron estar total acuerdo, aunque el 12.8% afirmó total desacuerdo. Sin duda, la satisfacción de los usuarios externos no es superior debido a que consideran que no se respeta lo que ellos creen sobre la enfermedad causada por el COVID-19.

Figura 27  
Creencias



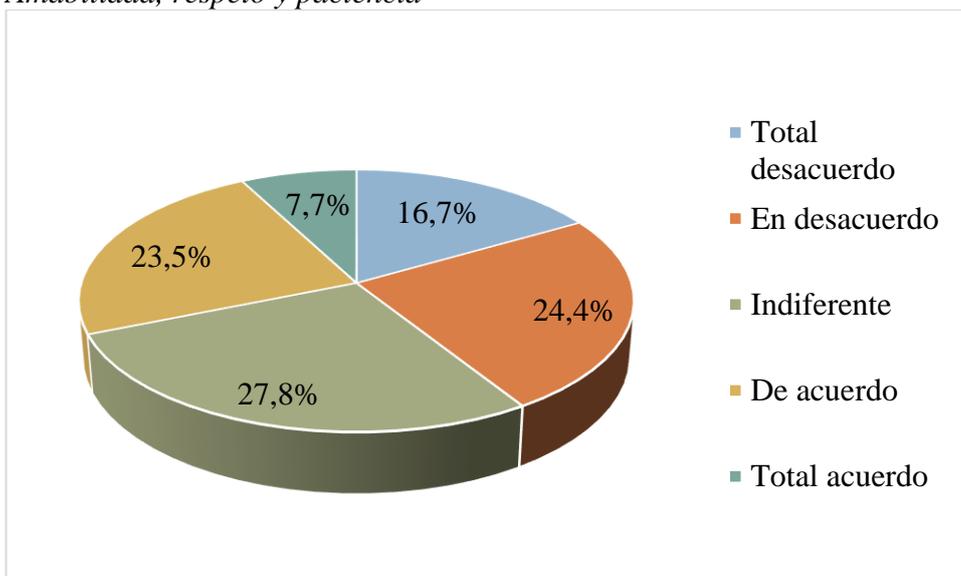
### 6. ¿El personal de salud que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?

En relación con la amabilidad, respeto y paciencia, las personas demostraron estar indiferentes, concentrando el 27.8% de la muestra, seguido de los que detallaron en desacuerdo con el 24.4%, después quienes puntualizaron estar de acuerdo con el 23.5%, precediendo a los que estaban en total desacuerdo

con el 16.7%, en tanto que el 7.7% especificó estar en total de acuerdo.

Notablemente, el nivel de satisfacción de los usuarios externos se divide entre el acuerdo y el desacuerdo, lo que acrecentó que los usuarios sean indeterminados al preguntarles cómo es el trato del personal de enfermería.

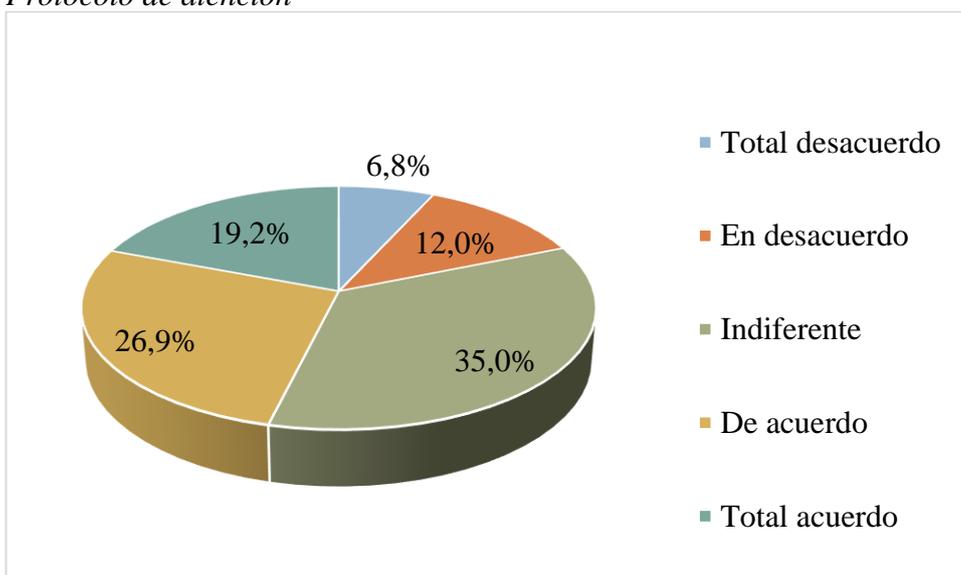
Figura 28  
*Amabilidad, respeto y paciencia*



### **Eficacia**

## **7. ¿El personal de salud le orientó acerca del protocolo de atención de la enfermedad COVID-19?**

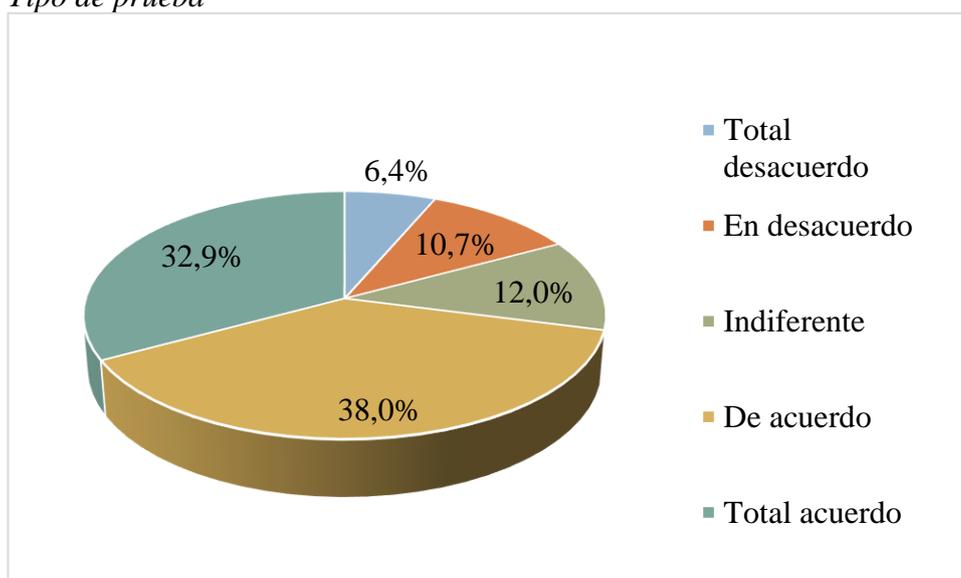
Figura 29  
*Protocolo de atención*



En relación con el protocolo de atención, el 35.0% de los pacientes encuestados dijo estar indiferente, el 26.9% de ellos refirieron estar de acuerdo, el 19.2% describió total acuerdo, el 12.0% comentó que estaban en desacuerdo, en tanto que el 6.8% comunicó total desacuerdo. Está claro que el personal de enfermería cumple un rol orientador en la atención de pacientes frente a una enfermedad desconocida como el COVID-19; sin embargo, la mayoría de los usuarios externos no definieron su nivel de acuerdo respecto a la satisfacción en este punto.

### 8. ¿El personal de salud que lo atendió le explico el tipo de prueba que le iban a realizar?

Figura 30  
*Tipo de prueba*



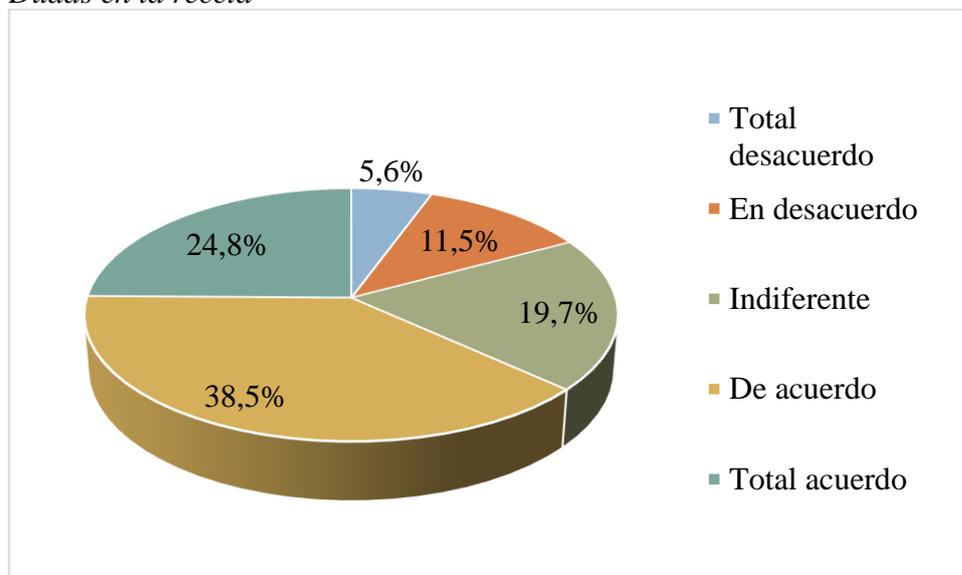
En materia de la explicación sobre el tipo de prueba, el 38.0% de los usuarios externos dio a conocer que estaba de acuerdo, el 32.9% sustentó total acuerdo, el 12.0% denotó ser indiferente, el 10.7% dijo estar en desacuerdo aun cuando el 6.4% proclamó total desacuerdo. Sin lugar a duda, el nivel de satisfacción de los usuarios es superior porque le explican a detalle las pruebas a las que se someterán según el diagnóstico de COVID-19.

### 9. ¿El personal de salud le explicó las indicaciones dadas en su receta y aclaró las dudas que tenía?

En lo que concierne a las dudas de los pacientes por sus recetas, el 38.5% de ellos indicó estar de acuerdo, con un nivel superior el 24.8% señaló total acuerdo, el 19.7% expresó indiferencia, el 11.5% expuso que estaba en desacuerdo, mientras que el 5.6% dio a conocer total desacuerdo.

Indiscutiblemente, la satisfacción de los usuarios externos logró determinar que el personal de enfermería cumple con aclarar dudas respecto al tratamiento a seguir.

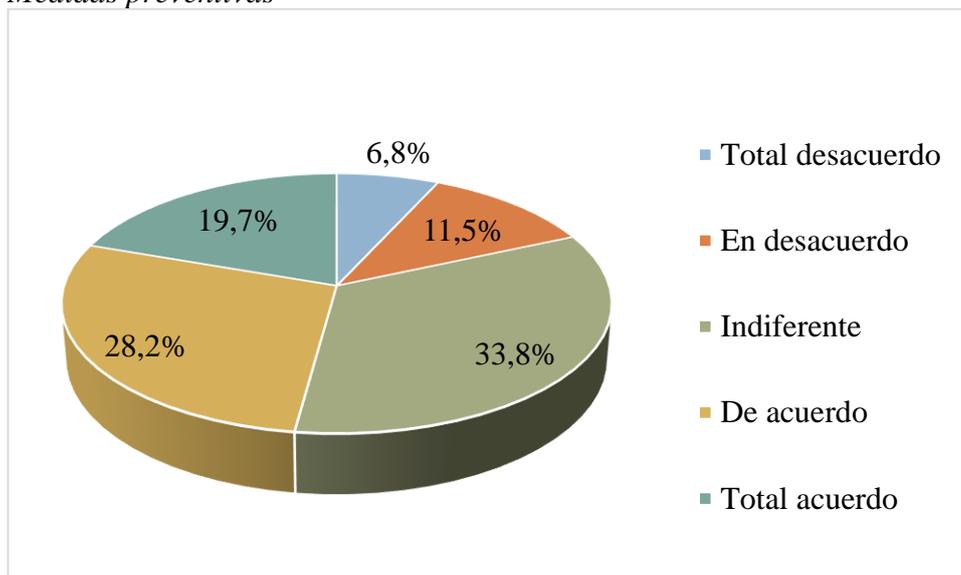
Figura 31  
*Dudas en la receta*



### 10. ¿El personal de salud que le atendió le orientó acerca de las medidas preventivas a seguir para evitar el contagio posteriormente?

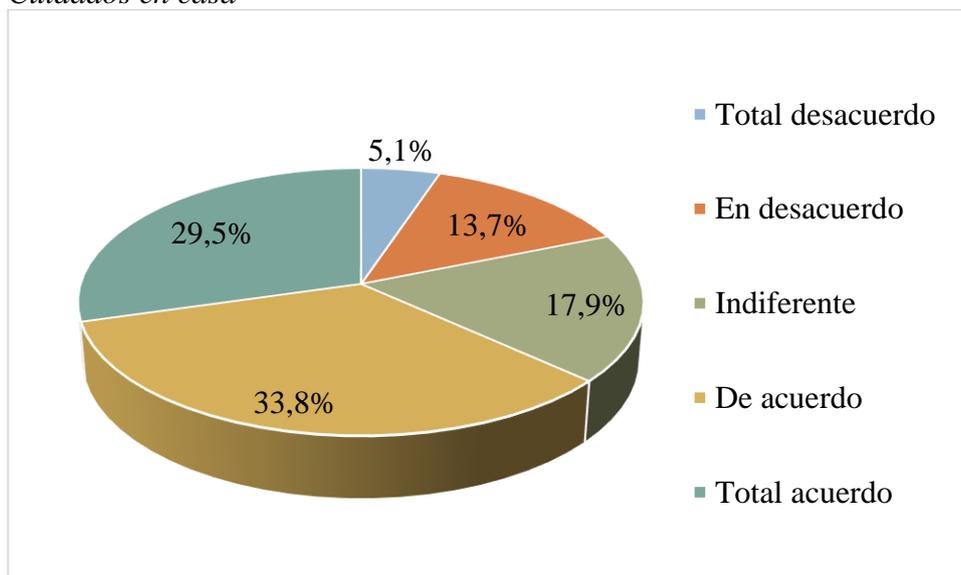
En torno a la orientación de las medidas preventivas, los resultados revelaron que el 33.8% de los encuestados era indiferente, 28.2% manifestó estar de acuerdo, el 19.7% definió total acuerdo, el 11.5% explicó su desacuerdo, en cambio, el 6.8% indicó total desacuerdo. Desde luego, la satisfacción positiva de los usuarios externos con diagnóstico de COVID-19 está determinada por la guía que brinda el personal de enfermería para evitar el contagio nuevamente.

Figura 32  
Medidas preventivas



**11. ¿El personal de salud que lo atendió le explicó los cuidados adecuados para seguir en su casa?**

Figura 33  
Cuidados en casa

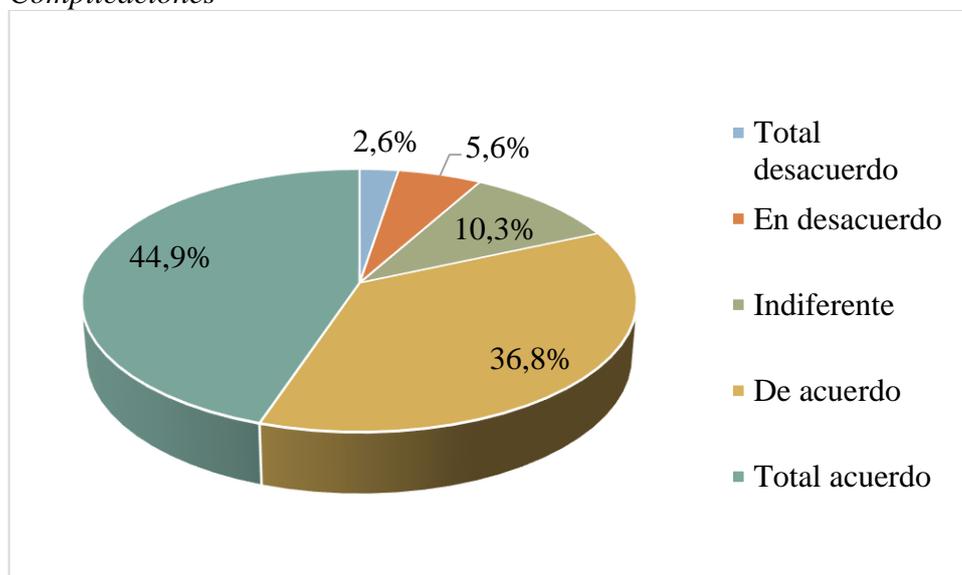


En el caso de los cuidados que deben seguir los pacientes en su residencia, el 33,8% de ellos demostró estar de acuerdo, el 29,5% afirmó total acuerdo, el 17,9% denotó estar indiferente, el 13,7% advirtió desacuerdo, por otro lado, el 5,1% recalzó total desacuerdo. Visiblemente, los usuarios externos se sienten satisfechos de recibir pautas de cómo cuidarse de la mejor forma en sus hogares.

**12. ¿El personal de salud le orientó acerca de las posibles complicaciones y/o secuelas que podía presentar?**

Ante las complicaciones que se pudieran presentar, el 44.9% de los encuestados aseguró total acuerdo por la orientación, el 36.8% dijo estar de acuerdo por ello, el 10.3% se mostró indiferente, el 5.6% sostuvo una postura en desacuerdo, en contraste con el 2.6% que aseveró total desacuerdo. De forma notable, los usuarios están satisfechos por las informaciones que le da el personal.

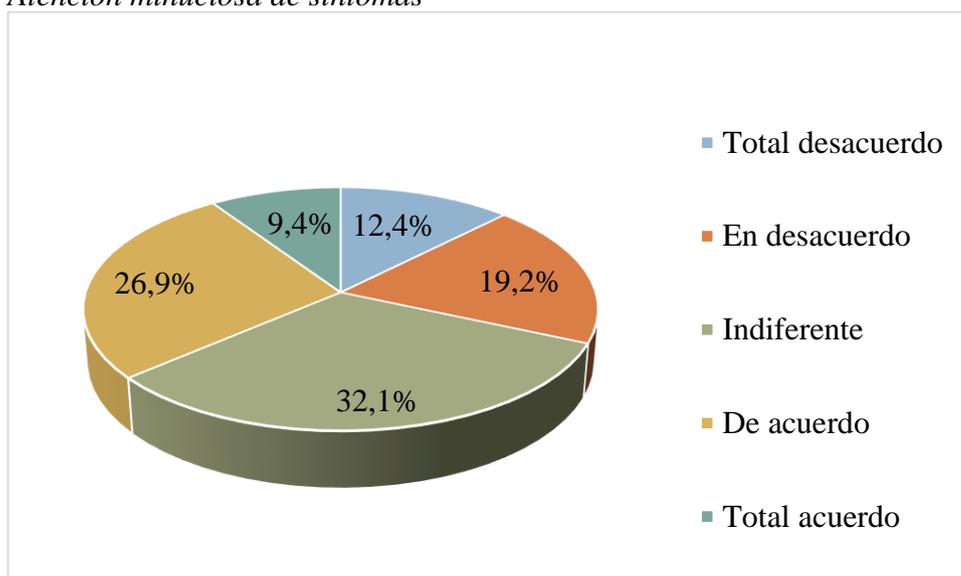
Figura 34  
*Complicaciones*



**13 ¿El personal de salud que le atendió fue minucioso con los síntomas que presentaba usted?**

Respecto a la atención minuciosa de síntomas, el 32.1% de los encuestados detalló una postura indiferente, el 26.9% especificó estar de acuerdo, el 19.2% puntualizó en desacuerdo, el 12.4% declaró total desacuerdo, en tanto que el 9.4% generalizó total acuerdo. Ciertamente, los usuarios externos presentan irresolución puesto que sabrían definir si se les atendió acorde a los síntomas que presentaban.

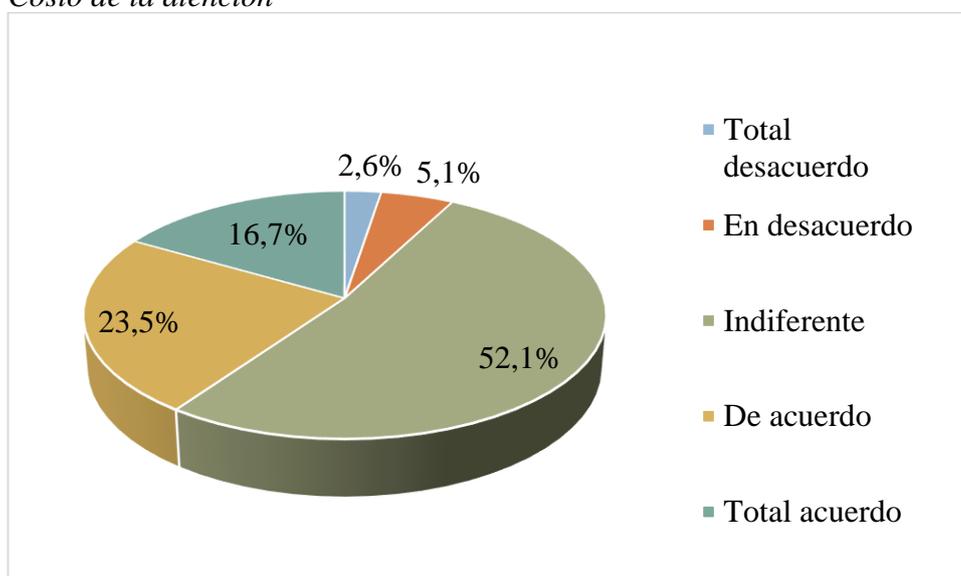
Figura 35  
Atención minuciosa de síntomas



### Accesibilidad

#### 14. ¿El personal de salud le explicó si su atención tiene algún costo?

Figura 36  
Costo de la atención



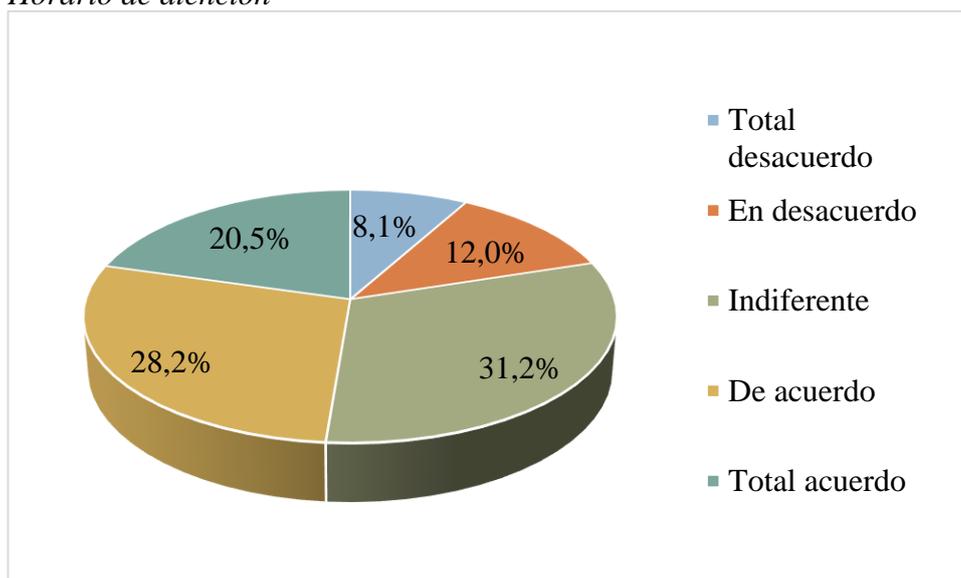
En cuanto al costo de la atención, el 52.1% de los participantes informó ser indiferente con respecto a la explicación, el 23.5% describió estar de acuerdo, el 16.7% comentó total acuerdo, el 5.1% dijo en desacuerdo y apenas el 2.6% representó una postura de total desacuerdo. Indudablemente, la satisfacción de los

usuarios externos no se pudo definir debido a que el servicio en sí es gratuito y por tanto la explicación del costo de atención queda un poco irrelevante.

### 15. ¿El personal de salud lo atendió según el horario publicado en el centro de salud?

Acerca del horario de atención, los resultados se distribuyeron de la siguiente forma, la postura indiferente con el 31.2%, la opción de acuerdo con el 28.2%, la alternativa total de acuerdo con el 20.5%, el nivel en desacuerdo con el 12.0%, aunque la elección de total desacuerdo representó el 8.1%. Evidentemente, son más los usuarios que quedaron satisfechos por ser atendidos según el horario del hospital.

Figura 37  
*Horario de atención*

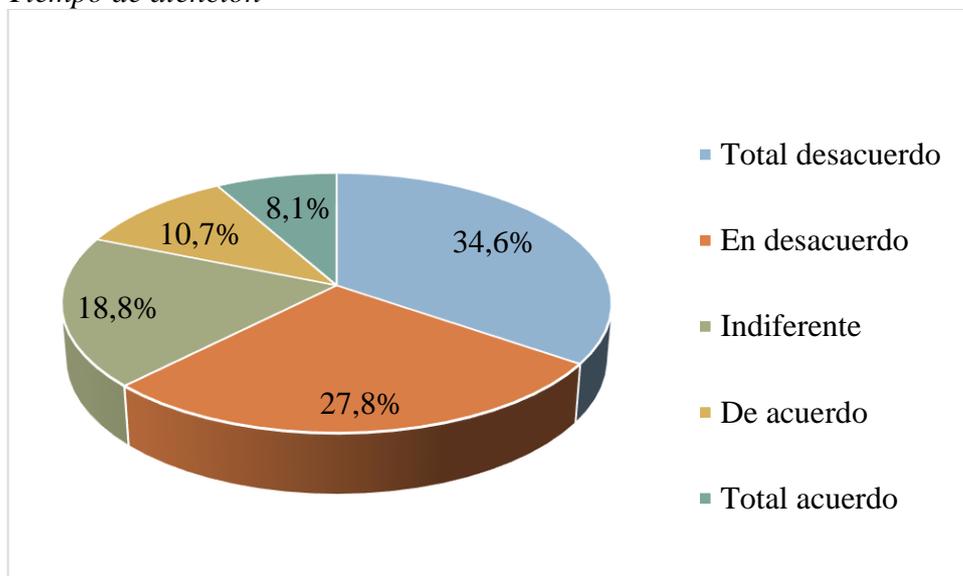


### 16. ¿El personal de salud le comunica el tiempo que demora la atención?

Sobre el tiempo de atención, el 34.6% de las personas encuestadas manifestaron que estaban en total desacuerdo junto al 27.8% que dijo estar en desacuerdo, el 18.8% dio a conocer que era indiferente, el 10.7% sustentó de acuerdo, aun cuando el 8.1% proclamó total acuerdo. Claramente, desde el punto

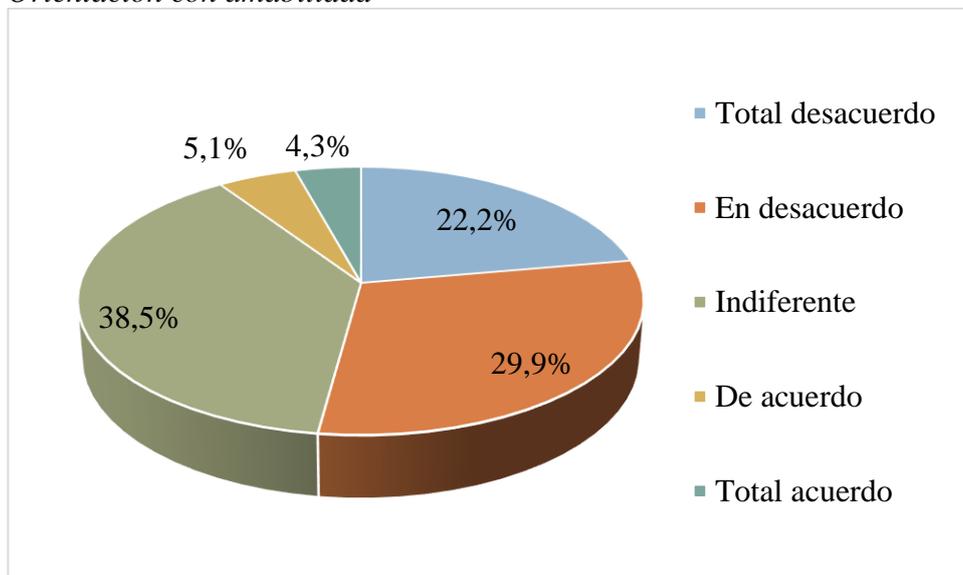
de vista de los usuarios, la comunicación de cuánto tiempo dura su atención no es oportuna.

Figura 38  
*Tiempo de atención*



**17. ¿El personal de salud le orienta con amabilidad el área en donde se va a atender?**

Figura 39  
*Orientación con amabilidad*



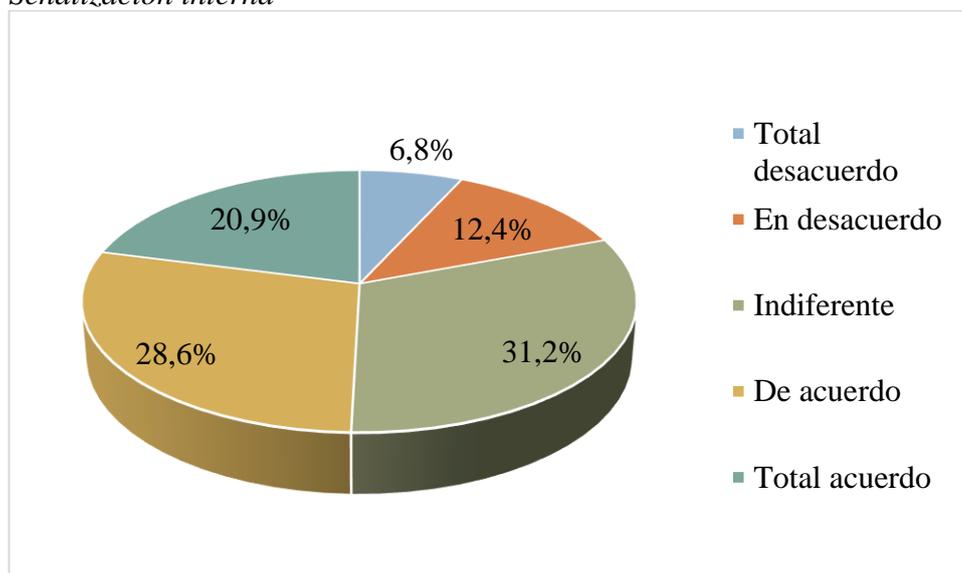
A propósito de la orientación con amabilidad, el 38.5% de los encuestados tuvo una postura indiferente, el 29.9% indicó desacuerdo, el 22.2% señaló total desacuerdo, el 5.1% expresó de acuerdo, mientras que el 4.3% expuso total

acuerdo. Notablemente, la percepción de los usuarios refleja que no hay una amable orientación por parte de las enfermeras para guiarlo al lugar donde deben ser atendidos.

**18. ¿Los letreros o flechas del centro de salud fueron adecuados para que usted se pueda orientar donde se encuentra el área COVID - 19?**

Referente a la señalización interna, el 31.2% de las personas que se encuestó estaba indiferente en si era adecuada, el 28.6% definió estar de acuerdo, el 20.9% manifestó total acuerdo, el 12.4% reveló desacuerdo, en cambio, el 6.8% advirtió total desacuerdo. Sin duda, la satisfacción de los usuarios externos está determinada por la efectividad de los letreros o flechas del centro de salud para indicarles dónde deben ser atendidos por su sospecha de COVID-19.

Figura 40  
*Señalización interna*



**Análisis de Resultados**

Del estudio en el Hospital General Guasmo Sur, los resultados indicaron que no hubo una dimensión con porcentajes de mayor desacuerdo y por tanto de mayor incidencia para la calidad de atención percibida sobre el servicio de los profesionales de enfermería. Sin embargo, en un nivel intermedio, las dimensiones

que mostraron resultados bivalentes, es decir, una postura de acuerdo y al mismo tiempo de desacuerdo, y/o en su defecto de indiferencia, fueron aspectos tangibles, capacidad de respuesta y seguridad. Por otro lado, las dimensiones que mejores porcentajes de valoración obtuvieron y por tanto no requieren una atención urgente fueron la fiabilidad y la empatía.

Generando un análisis particular, la dimensión de aspectos tangibles consideró la infraestructura, el equipamiento y las señalizaciones del hospital. Respecto a lo primero, un alto nivel de acuerdo era lo esperado dado que las instalaciones del hospital son de reciente construcción; no hace mucho cumplió cinco años de inauguración, por lo que su estructura física está en buenas condiciones y visualmente desde el exterior es muy atractivo el lugar. No se puede decir lo mismo del equipamiento, ya que en cambio el nivel de desacuerdo fue superior. Las causas de esa realidad son distintas, la principal se debe a que la apreciación de los pacientes está marcada por el desconocimiento, puesto que la preocupación por esta enfermedad nueva los lleva a exigir el uso de equipo médico cuando su diagnóstico no lo amerita. Además, la enfermedad por COVID-19 obligó a crear espacios exclusivos para la atención del paciente con ese diagnóstico por el alto nivel de contagio, limitando el acceso a equipos para tomar exámenes. En este mismo sentido la unidad médica cuenta con señalizaciones que no son tan específicas para orientar a los pacientes dentro del área delimitada.

La dimensión de fiabilidad evaluó aspectos profesionales del personal de enfermería, empezando cómo se presentaban ante los pacientes, quienes apreciaron pulcritud en su apariencia debido que usan sus uniformes tal como lo dicta la norma institucional. El desempeño profesional corresponde a un diagnóstico y tratamiento oportuno, más aún cuando se trata de esta enfermedad,

frente a lo cual los usuarios manifestaron su acuerdo debido a que la unidad se especializó en tratar pacientes con este diagnóstico, desarrollando así las competencias necesarias para su atención y demostrando interés por atender sus necesidades en esas condiciones.

El servicio de los profesionales de enfermería viene dado por su vocación por atender a los demás; sin embargo, cómo los perciben ellos no depende en gran medida del personal, ya que las percepciones difieren según el criterio de cada individuo, por lo que es significativo que el número de personas que estuvieron de acuerdo reconozca dicho precepto como verdadera parte de la calidad porque se está valorando la formación académica y el conocimiento. De lo contrario, las apreciaciones de los usuarios no estuvieran a favor de las enfermeras en cuanto a la prestación de sus servicios sin cometer errores en sus registros, por ejemplo, lo que genera mayor confianza en la asistencia de salud.

En la dimensión capacidad de respuesta, los usuarios mostraron que la agilidad de atención no tiene la mejor percepción debido a que la falta de insumos o equipos adecuados retrasa la atención en el área destinada para las personas con diagnóstico de COVID-19. Por el contrario, la perspectiva de los pacientes es muy variada, sin una tendencia definida al respecto dado que en muchos casos los familiares se han visto en la obligación de comprar medicamento afuera, lo que claramente no debe ser así porque no corresponde. Esto refleja a su vez cierta inconformidad con respecto al desempeño profesional de toda la unidad médica; cabe resaltar que, por muy buena predisposición que se descubra, hay aspectos que se salen de las manos de los profesionales. En consecuencia, los resultados evidenciaron que desde la unidad de enfermería se encuentran están dispuestos a

contestar todas sus interrogantes y prestos a ayudar en todo momento, lo que aumenta su capacidad para facilitar el servicio.

En cuanto a la dimensión seguridad, especialmente al momento de brindar el servicio, se encontró que hay una observancia positiva de mantener los equipos limpios para la atención de los pacientes. Esto sin duda es una de las principales medidas de prevención intrahospitalarias para evitar contagios dentro de la institución, sumado a la desinfección constante de la unidad médica. Dicho comportamiento se refleja en una mejor valoración para el personal de enfermería debido a que los usuarios se sienten seguros con el tratamiento a seguir y recomendaciones frente a la enfermedad.

No obstante, las apreciaciones demuestran vacilación sobre qué tan bien es llevado el registro histórico de sus atenciones, puesto que es un archivo que maneja el personal de enfermería sin necesariamente presentárselo al paciente. Cabe destacar que, se entiende estos resultados y eran esperados porque los usuarios no revisan dicha historia clínica, se concentran más en su recuperación. En este sentido, la dimensión demuestra que la seguridad es subjetiva, por lo que pesará más el criterio personal de los usuarios con respecto a las garantías que brinda la unidad durante todo el proceso de atención.

En la dimensión empatía, los resultados encontrados dejan una valoración favorable para el personal en la atención individualizada, su compromiso con la salud y el hecho de que comprenden las necesidades del paciente. Estas acciones dentro del desempeño profesional de las enfermeras se dan a causa del equilibrio que buscan frente a las carencias del sistema de salud, queja por el tiempo de espera, retraso en las citas médicas, poca cobertura de medicina e insumos médicos para cubrir las necesidades de pacientes infectados por el virus de la

COVID-19. Todo lo expuesto causa también que, en el personal de enfermería se evidencie la extenuación, lo que se convierte en el origen de una baja valoración hacia ellos en el trato amable y cordial a sus pacientes.

Por otro lado, la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de COVID-19, sobre el servicio de los profesionales de enfermería del Hospital General Guasmo Sur se analizó en tres dimensiones, siendo la primera el respeto al usuario. A propósito de ello, los resultados demostraron que no existe acuerdo ni desacuerdo en cuanto a una atención sin diferencias, debido a que prevalecen las condiciones en las que llegan los pacientes al hospital según la gravedad de sus síntomas. En algunos casos, se priorizaba la atención de adultos mayores y nunca por otros aspectos que no fueran clínicos, siempre tratando de mantener el orden, aunque no tanto respetando la llegada de cada paciente. A pesar de que existe un método de aplicación de turnos, en muchas ocasiones debe saltarse la secuencia si la situación lo amerita. El alcance de esta dimensión incluye el respeto por la integridad física de la persona frente a los demás pacientes, especialmente, porque es moralmente importante y es un derecho del que deben gozar todos; preservar la privacidad es un factor necesario para crear una atención individualizada, orientada al paciente y que responda a normas éticas.

La segunda dimensión sobre la satisfacción evaluó la eficacia del personal, en donde los resultados demostraron que los enfermeros cumplen un rol orientador en la atención de pacientes, siguiendo el protocolo de cuidados de la enfermedad COVID-19. La eficacia también depende de cuánta información se brinda a los usuarios y las explicaciones sobre el tipo de prueba o indicaciones dadas en su receta. En estos puntos el nivel de acuerdo de los resultados fue muy superior y la razón es porque el personal de enfermería entiende que la principal

forma de reducir la propagación del virus y la desinformación es manteniendo una comunicación efectiva que aclare la dudas y provea luces para la prevención del contagio posteriormente.

A pesar de esto, la eficacia no estuvo bien definida cuando se consultó si el personal de salud fue minucioso al revisar los síntomas, dejando un alto porcentaje de indiferencia. La importancia de los profesionales sanitarios en esta crisis no está en duda, pero su salud y seguridad puede afectar la efectividad del tratamiento y cuidado de los pacientes, e incluso pueden determinar el control de cualquier brote. Sin embargo, también enfrentaron grandes desafíos, por ejemplo, muchos proveedores de atención médica debieron ser reasignados a áreas fuera de su experiencia clínica.

La tercera dimensión evaluó la accesibilidad al servicio; en este aspecto, la satisfacción de los usuarios externos no se pudo definir en torno al costo de atención, debido a que el servicio en sí es gratuito y por tanto la explicación del costo de atención queda un poco irrelevante. En cambio, el horario de atención si fue bien visto ya que los pacientes fueron atendidos dentro de una jornada normal de trabajo. Es importante destacar que el hospital tiene un área específica de emergencia que atiende 24 horas, donde la atención es ininterrumpida. Esta aclaración responde al alto porcentaje de personas que no se encontraron satisfechos, principalmente porque buscaban atención en los últimos minutos. Un aspecto en el que hubo mayor insatisfacción fue el tiempo de atención, en el cual los usuarios consideraban podía ser más dilatado para que sus síntomas sean mejor valorados, aludiendo que el personal de enfermería no les comunica el tiempo que demora la atención.

En relación con los promedios de las dimensiones que conforman la variable calidad de atención percibida, se identificó que la más valorada corresponde a la fiabilidad con 3.41; mientras que, la dimensión de menor valoración fue la de elementos tangibles con 3.20 (ver tabla 4). Cabe destacar que, la variable sostuvo un promedio general de 3.29, lo que representa que dentro de la escala se encuentra en un valor medio; no obstante, se encuentra distante del valor máximo que alude a los cinco puntos.

Tabla 4  
*Promedios de la variable calidad de atención percibida*

<b>Dimensiones</b>	<b>Promedio</b>
Elementos tangibles	3.20
Fiabilidad	3.41
Capacidad de respuesta	3.22
Seguridad	3.32
Empatía	3.30
Variable calidad de atención percibida	3.29

Referente a la variable satisfacción de los usuarios externos, la dimensión de menor valoración fue la de accesibilidad con 3.00, en tanto que, la eficacia demostró un mejor comportamiento con un promedio de 3.59 (ver tabla 5). De manera general, esta variable preservó un promedio de 3.27, demostrando que se encuentra en una postura media.

Tabla 5  
*Promedios de la variable satisfacción de los usuarios externos*

<b>Dimensiones</b>	<b>Promedio</b>
Respeto al usuario	3.23
Eficacia	3.59
Accesibilidad	3.00
Variable satisfacción de los usuarios externos	3.27

Para llevar a cabo la comprobación de la hipótesis, se gestiona su planteamiento dentro de un enfoque nulo o alternativo a continuación.

H0: La calidad de atención percibida no influye positiva y significativamente en la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de COVID-19, sobre el servicio de los profesionales de Enfermería del Hospital General Guasmo Sur.

H1: La calidad de atención percibida influye positiva y significativamente en la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de COVID-19, sobre el servicio de los profesionales de Enfermería del Hospital General Guasmo Sur.

Posterior a la aplicación de la prueba Kolmogorov-Smirnov y considerando una significación mayor a 0.05 para identificar que las variables de estudio mantienen una distribución normal, se generó la verificación del coeficiente de correlación de Pearson, mismo que otorgó un valor de 0.889 con una significación inferior a 0.01. Bajo este escenario, se determinó el rechazo de la hipótesis nula (H0) y la aceptación de la hipótesis alternativa (H1), demostrando que la calidad de atención percibida influye positiva y significativamente en la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de COVID-19, sobre el servicio de los profesionales de Enfermería del Hospital General Guasmo Sur.

Con respecto al coeficiente de correlación de Pearson, se estudiaron las dimensiones de manera individual. La tabla seis evidencia que los indicadores con mayor relación en la población analizada con respecto a la satisfacción fueron elementos tangibles, seguridad y capacidad de respuesta, cuyos coeficientes recayeron en 0.832, 0.810 y 0.801 respectivamente. Posteriormente, se encontraron fiabilidad con 0.705 y empatía con 0.681.

Tabla 6  
*Correlación Calidad de atención percibida – Satisfacción de los usuarios externos*

<b>Dimensiones</b>	<b>Coefficiente</b>	<b>Significancia</b>
Elementos tangibles	0.832	0.000
Fiabilidad	0.705	0.000
Capacidad de respuesta	0.801	0.000
Seguridad	0.810	0.000
Empatía	0.681	0.000
<b>Variable satisfacción</b>	<b>0.889</b>	<b>0.000</b>

Dentro de las dimensiones de la variable satisfacción de los usuarios externos (ver tabla siete), el factor con mayor relación con respecto a la calidad fue el respeto a pacientes, con un coeficiente de 0.825, seguido de la eficacia con 0.810 y, por último, la accesibilidad con 0.725. En definitiva, se puede deducir que existe una correlación positiva y significativa entre la calidad de atención percibida y la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de COVID-19.

Tabla 7  
*Correlación Satisfacción de los usuarios externos - Calidad de atención percibida*

<b>Dimensiones</b>	<b>Promedio</b>	<b>Significancia</b>
Respeto al usuario	0.825	0.000
Eficacia	0.810	0.000
Accesibilidad	0.725	0.000

Es necesario acotar que, se realizó una prueba de fiabilidad estadística mediante el alfa de Cronbach que dio un valor de 0.871 para el cuestionario Servperf y de 0.864 para el cuestionario de satisfacción. Como primer punto se deja el cuadro relacionado a la fiabilidad de las dimensiones de la calidad de atención percibida.

Tabla 8  
*Alfa de calidad de atención percibida*

<b>Dimensiones</b>	<b>Alfa</b>
Elementos tangibles	0.801
Fiabilidad	0.863
Capacidad de respuesta	0.803
Seguridad	0.854
Empatía	0.850

En la siguiente sección se deja en evidencia el alfa para cada una de las dimensiones pertenecientes a la satisfacción de los usuarios externos.

Tabla 9  
*Alfa de satisfacción de los usuarios externos*

<b>Dimensiones</b>	<b>Alfa</b>
Respeto al usuario	0.809
Eficacia	0.877
Accesibilidad	0.892

## **Capítulo IV**

### **Propuesta**

En el presente apartado se presentan las estrategias que proponen promover la calidad de atención, por cuanto los resultados demostraron que existe mayor inconformidad en los aspectos tangibles, capacidad de respuesta y seguridad. Asimismo, se incluyen actividades de mejora de la satisfacción de los usuarios externos con diagnóstico de COVID-19, resaltando beneficios para el respeto a los usuarios, eficacia del personal y accesibilidad al servicio.

### **Objetivos**

#### **Objetivo general**

Diseñar estrategias para la mejora de la calidad de atención percibida y satisfacción usuaria de pacientes con diagnóstico de COVID-19, sobre el servicio de los profesionales de Enfermería del Hospital General Guasmo Sur.

#### **Objetivos específicos**

- Mejorar el nivel de calidad de atención que permitan elevar el nivel de percepción usuaria.
- Incrementar la satisfacción de los usuarios externos a través de acciones enfocadas en el respeto a los usuarios, eficacia del personal y accesibilidad al servicio.

Para el cumplimiento de los objetivos se ha desarrollado una propuesta estructurada con distintas acciones que responden a lo que se quiere lograr con vínculo en los puntos clave de mejora de cada dimensión estudiada a través de la encuesta a usuarios externos. El detalle de la misma se especifica a continuación:

Tabla 10  
*Acciones de mejoramiento de calidad*

<b>Dimensiones</b>	<b>Puntos clave de mejora</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Acciones</b>
Aspectos Tangibles	Señalizaciones	Implementar orientaciones guía para el usuario	Adecuación de letreros, distintivos y señalizaciones
	Uso de equipos médicos necesarios	Mejorar la percepción de los usuarios acerca del equipamiento	Elaboración de trípticos informativos
Fiabilidad	Interés en atender	Promover una atención individualizada y orientada al paciente	Capacitación y educación continua
	Vocación de servicio	Mejorar la percepción de la vocación profesional	Sensibilización del servicio profesional entre el personal de enfermería y pacientes
Capacidad de Respuesta	Predisposición para atender	Maximizar la capacidad de respuesta de la unidad de enfermería	Sensibilización del trato humanizado
	Prestación a la ayuda		
Seguridad	Sensación de seguridad realizando trámites dentro de la unidad	Promover la unidad médica como un lugar seguro	Informes semestrales de gestión de calidad
	Comunicación de la historia clínica	Fomentar el seguimiento de la atención y tratamiento en los usuarios	Agregar al protocolo de atención, la contrastación de la historia clínica
Empatía	Trato amable y cordial	Potenciar el desarrollo de una atención empática	Práctica de estrategias de autocuidado

La segunda parte de esta propuesta corresponde a las acciones que permitirán incrementar el nivel de satisfacción de los usuarios según los puntos

clave de mejora encontrados en el tratamiento de la información de la encuesta aplicada.

Tabla 11  
*Acciones de mejoramiento de satisfacción*

<b>Dimensiones</b>	<b>Puntos clave de mejora</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Acciones</b>
Respeto	Atención sin diferencias	Promover una atención individualizada y orientada al paciente	Capacitación y educación continua
	Respetar creencias		
	Amabilidad, respeto y paciencia	Potenciar el desarrollo de una atención empática	Fortalecimiento de las habilidades personales y sociales a través de talleres prácticos
Eficacia	Orientación en el protocolo de atención de la enfermedad COVID-19	Difundir los procesos de atención a usuarios externos	Publicación de infografías
	Orientación de medidas preventivas	Mantener informados a los pacientes	Aplicación de un esquema de aprendizaje multimodal de medidas preventivas
	Atención minuciosa de síntomas	Impulsar una práctica clínica adecuada	Evaluación del personal
Accesibilidad	Conocimiento de costo y tiempo de atención	Evitar el cobro de rubros no correspondientes	Publicación de carteles informativos

### **Justificación**

La necesidad de iniciativas de mejora de la calidad y satisfacción impregna la atención de la salud. Los procesos que son ineficientes y variables, la combinación cambiante de casos, las diferencias en la formación y práctica de los proveedores y muchos otros factores contribuyen a la complejidad de la asistencia

médica. Considerando que la mayoría de los errores profesionales son el resultado de sistemas y procesos defectuosos, no de personas, esta propuesta surge con la iniciativa de establecer que el cuidado sanitario sea efectivo, seguro, centrado en el paciente, oportuno, eficiente y equitativo. Por consiguiente, eliminar defectos o errores para que algo sea más ideal tiene fundamental importancia en todas las partes involucradas en la asistencia médica; se necesitan estrategias a fin de mejorar las particularidades del servicio no solo en la interfaz enfermera-paciente, sino también a nivel general.

La conformidad de los usuarios está estrechamente vinculada con la calidad del servicio, por ello, se compone un proyecto integral con estrategias que tenga un enfoque no solo profesional sino también personal. Dado que la satisfacción de los beneficiarios es un indicador importante y de uso común para medir la debida atención de la salud, la trascendencia de esta propuesta radica en cumplir con las acciones planteadas garantizando una prestación con los estándares adecuados en el cuidado.

### **Descripción de Actividades**

Las actividades que se describirán corresponden a las acciones que se estructuraron previamente en torno a dos conceptos interrelacionados: la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios. Con base en ello, se prevé cubrir cada una de las falencias del hospital y de las profesionales sanitarias por medio de capacitaciones, modificaciones físicas, difusión de información, fortalecimiento de las habilidades personales y sociales, desarrollo profesional y evaluación de sus funciones.

### **Adecuación de letreros, distintivos y señalizaciones**

Para el cumplimiento de esta actividad se deberá renovar los letreros de identificación del área de consulta externa, personalizando la unidad médica que atiende a pacientes con diagnóstico de COVID-19. En vista de que es un área de atención crítica, las persona deben tener la capacidad de ubicarla de forma rápida y oportuna sin espacios a la desorientación interna, por ello, es necesario que desde la entrada del hospital se incluya señalizaciones. La presente propuesta plantea que sean flechas resaltadas con un color llamativo, cuadros indicativos de la distancia y distintivos de pasos, como una especie de camino que indique por dónde ir.

Figura 41

*Distintivo de unidad médica*



**Unidad de atención de Covid-19**

### **Elaboración de trípticos informativos**

El material impreso e ilustrativo es uno de los recursos más directos que se pueden proveer para mantener informados a los usuarios con respecto al uso de equipos médicos. En muchas ocasiones, cuando el personal explica oralmente la importancia de un dispositivo médico o da razones de por qué no se utiliza en todos los casos, la información suele disolverse o tergiversarse. A fin de evitar tales efectos, es mejor tener la referencia plasmada en folletos a los puedan recurrir tanto el personal de enfermería como los pacientes para mantenerse instruidos. Así, la percepción de los usuarios estará fundamentada en la realidad hospitalaria y no en rumores que afectan la imagen de la institución.

Figura 42  
Folleto informativo del equipo biomédico

**DESDE LAS  
PRIMERAS  
ETAPAS DE  
EMERGENCIA  
HASTA LA  
RECUPERACIÓN  
TEMPRANA**

HOSPITAL GENERAL  
GUASMO SUR

**CONTACTO**



@HGuasmoSur



@HGuasmoSur



Av. Cacique Tomalá y  
Callejón Eloy Alfaro



hwww.hguasmosur.gob.ec



**EQUIPO BIOMÉDICO  
PARA MANEJAR LOS  
CASOS DE COVID-19**

ORIENTACIONES AL USUARIO

**EQUIPO DE RAYOS X**

Las radiografías producen una imagen de los órganos y estructuras del tórax. La evidencia indica que la TC de tórax es mejor para descartar la infección por covid-19 que para diferenciarla de otros problemas respiratorios. Por lo tanto, su utilidad se puede limitar a excluir la infección por covid-19, en lugar de a diferenciarla de otras causas de infección pulmonar.



**MONITOR DE SIGNOS  
VITALES**

Se trata de equipos médicos que detectan y procesan signos vitales de los pacientes, su uso es primordial en los hospitales. Por lo general solo se utiliza en personas que se han sometido a una operación.

*"Se debe monitorizar regularmente los siguientes aspectos en los pacientes hospitalizados"*

**VENTILADOR**

Los ventiladores proporcionan un soporte ventilatorio temporal o asistencia respiratoria a los pacientes que no pueden respirar por sus propios medios o que requieren asistencia para mantener una ventilación adecuada, debido a enfermedades, trauma, defectos congénitos o fármacos (ej., anestésicos), hasta que el paciente sea capaz de reasumir en forma segura una ventilación espontánea adecuada.



### Capacitación y educación continua

El personal de enfermería, al igual que muchas otras ocupaciones, debe permanecer en constante capacitación para el reforzamiento de sus habilidades profesionales y adquisición de nuevos conocimientos en la práctica clínica. La preparación se deberá llevar a cabo a lo largo de todo el año, como mínimo una instrucción formal al mes con una duración máxima de dos horas, de manera que no se afecten las jornadas de trabajo.

Los temas que tratarán en las instrucciones estarán basados en el desempeño profesional deficiente que se encontró de los resultados los cuales fueron la falta de demostración de interés en atender las necesidades de los pacientes, atención sin diferencias y respeto de las creencias de ellos en relación con el COVID-19. Paulatinamente, se podrán agregar más contenido a tratar conforme se haga una nueva evaluación y se obtenga un informe de gestión de calidad. Aun así, las capacitaciones sirven como un recurso para mantener actualizado y motivado al personal en prácticas clínicas, por lo que se proponen también temas de proceso vinculados a la unidad de cuidados de enfermería.

Tabla 12

*Programa de capacitación al personal de enfermería*

<b>Temas</b>	<b>Recurso material</b>	<b>Involucrados</b>
<b>Fiabilidad</b>		
Atención centrada en el paciente	- Auditorio	- Jefe de Talento Humano
Cultura de seguridad organizacional	- Computador	- Jefe de enfermeras
¿Cómo llevar a cabo una escucha activa?	- Proyector	- Personal de enfermería
Relación terapéutica enfermera-paciente	- Información digital	- Capacitador
Establecimiento de objetivos de atención al paciente	- Folletos	

**Respeto**

¿Cómo lidiar con la diferencia cultural de los pacientes?

Enfermería integrativa

La seguridad como primer principio de la calidad

Cuestiones éticas y poblaciones especiales

**Procesos de enfermería**

Manejo de pacientes

Bioseguridad

Funciones Esenciales de Salud

Pública

Medidas preventivas: higiene de manos

---

**Sensibilización del servicio profesional entre el personal de enfermería y pacientes**

Para mejorar la percepción de la vocación del personal de enfermería es necesario organizar una campaña de concienciación de los pacientes con respecto a las funciones y el trabajo de estos profesionales. Si bien es cierto, ellos son los principales llamados a demostrar la pasión por servir, es necesario que el usuario comprenda el papel que desempeñan en la atención y cuidado de sus necesidades. En muchas ocasiones su ejercicio profesional es infravalorado sin tomar en cuenta que en la realidad esta es una de las ocupaciones más versátiles dentro de los proveedores sanitarios. Hay muchas formas de sensibilización, desde conferencias hasta talleres; sin embargo, con el fin de que la exposición de dicha situación tan transcendental llegue a todos los beneficiarios al mismo tiempo, se propone que sea realicen pequeños videos (máximos de 3 minutos) que ejemplifiquen la labor

de las enfermeras y sean reproducidos en los televisores de la sala de espera mientras aguardan por su respectivo turno de atención.

Es bien sabido que en el lapso que los pacientes están sentados, su principal distracción o fuente de información es la visualización de noticias, comunicaciones o videos varios, por lo que se podría aprovechar esta situación para hacer relucir una vocación verdadera. Este aspecto resultó con mayor nivel de indiferencia en la encuesta aplicada; no obstante, no depende en gran medida del personal, ya que las percepciones difieren según el criterio de cada individuo. Por consiguiente, lo que se puede hacer es influir en la apreciación de los usuarios demostrando que las enfermeras cumplen con su labor, al documentar las distintas campañas de promoción de la salud que se llevan a cabo en el hospital para evidenciar que siempre están listas para servir.

### **Sensibilización del trato humanizado**

La sensibilización es una técnica de comunicación activa que se complementa con la creatividad, suscitando una transformación, cambio de actitudes y procedimientos en una determinada población. Por medio de este proceso se pretende obtener una toma de conciencia sobre el trato humanizado desde la perspectiva enfermera-paciente en el ámbito hospitalario. A diferencia de la sensibilización vocacional que también incluye a los usuarios, la concienciación del cuidado centrado en el ser humano se empleará exclusivamente en los profesionales proveedores de asistencia a través de reuniones matutinas con la jefa del departamento.

Estos encuentros serán un espacio para el diálogo en donde principalmente se expondrán las percepciones de las enfermeras, promoviendo la escucha activa o el desahogo de presiones laborales. Cabe mencionar que la duración no tiene que

ser extensa, es más, se pueden llevar a cabo en la sesión de indicaciones diarias, con una duración de 30 minutos, preferiblemente dos veces a la semana permitiendo obtener una retroalimentación constante de las necesidades que se produzcan en el personal. Al ser sesiones entrelazadas, en la siguiente reunión se utilizará recursos visuales, ya sean videos demostrativos o imágenes de una atención humanizada, beneficios y cómo llevarla a cabo. Dado que se busca que esto sea algo dinámico, para promover la participación, se puede incluir un ejercicio de retroalimentación de lo observado y opiniones del personal.

Además del resultado de la encuesta, el cuidado humanizado es un componente esencial en el campo de la salud porque el trabajo de enfermería busca brindar servicios de calidad a los pacientes que sufren y temen la enfermedad o el proceso de morir a causa de COVID-19. Asimismo, la cualificación de las profesionales será reforzada con las capacitaciones descritas anteriormente.

### **Informes semestrales de gestión de calidad y evaluación del personal**

Para brindar un mejor servicio, es necesario que se haga una evaluación periódica de la calidad de atención cuya base debe ser el desempeño de las profesionales de enfermería y la satisfacción de los usuarios. Para ello, se podrá evaluar con el mismo instrumento utilizado en este estudio, que se efectuó mediante dos cuestionarios, uno para evaluar la calidad de atención percibida por medio del modelo Servperf y el otro que mide la satisfacción de los usuarios externos con diagnóstico de covid-19. Se define una periodicidad de seis meses dado que una vez obtenidos los resultados se deben implementar las mejoras inmediatamente.

### **Agregar al protocolo de atención la contrastación de la historia clínica**

A menudo, la información de la historia puede dirigir el tratamiento o indicar la necesidad de un mayor estudio de las molestias de las personas. Dicho instrumento también puede informar al proveedor de ciertos aspectos de la salud del paciente que dirigirán la atención, especialmente la prevención de daños potenciales a él con respecto a alergias o tratamientos previos que limitan la asistencia en el momento del encuentro.

Generalmente la vinculación de las personas con este registro se da cuando se deben llenar los campos del mismo; sin embargo, es necesario que en el proceso de atención de enfermería se incluya un paso (si es que no está presente) y se fomente la recordación para genera mayor familiaridad. Este punto consiste en revisar los datos que se llenan y mostrarlos al paciente asegurando que su historia clínica es llevada cuidadosamente para evitar inconvenientes. Lo antedicho cobra importancia al comunicar el historial médico del individuo a otros profesionales sanitarios ya que podría tener implicaciones significativas en la prevención de negligencia profesional. Al registrar el historial médico, la precisión y constatación con el paciente, permitirá reducir los errores o los diagnósticos inadecuados.

### **Práctica de estrategias de autocuidado para mejorar la empatía**

La empatía es una característica de las enfermeras que en muchas situaciones se ve disminuida por la falta de conciencia cultural. Por ende, entender y respetar el origen étnico, la raza, la religión, la orientación sexual, los antecedentes geográficos y el grupo social de un paciente favorecerá la asistencia, a partir de la identificación de las creencias religiosas afines con el tratamiento hasta el uso de denominaciones acertadas para personas transgénero u otro género.

Al distinguir creencias, las necesidades y las particularidades de los usuarios, los profesionales brindarán una atención más empática y eficaz. Con el propósito de desarrollar la competencia cultural, se recomienda la lectura de información sobre distintas poblaciones de pacientes, compartir experiencia con nuevas culturas, y fomentar relaciones con personas de diferentes orígenes. La determinación de aprender puede contribuir en las enfermeras a cerrar las brechas e individualizar la atención.

Por otro lado, la empatía no se da con los pacientes, sino hacia si mismos también. En este sentido, se deben usar estrategias de autocuidado para advertir la fatiga por compasión; atender de los demás precisa que antes se atienda uno mismo, de manera que eso represente dialogar con un amigo, hacer actividad física o tener un rato al aire libre. Por ello se propone que las enfermeras que se enfrentan a la atención durante la pandemia de COVID-19, se tomen una pausa mínima de cinco minutos diarios y apliquen estas estrategias de autocuidado en el transcurso de la jornada:

- ✓ Respirar profundamente.
- ✓ Participar en un diálogo interno positivo, centrándose en lo positivo de una situación.
- ✓ Leer durante unos minutos antes de comenzar a trabajar con libros que promuevan el pensamiento positivo.
- ✓ Mantenerse activo.
- ✓ Hablar con alguien

### **Fortalecimiento de las habilidades personales y sociales a través de talleres prácticos**

A diferencia de las actividades de sensibilización que se realizan en un periodo más corto de tiempo, los talleres prácticos durarán aproximadamente una hora y no se desarrollarán semanalmente. Su ejecución será en una hora, al menos una vez al mes. El fin de esta actividad es potenciar el desarrollo de una atención empática, que en conjunto con la práctica de estrategias de autocuidado se logrará el objetivo deseado. La comunicación es una habilidad clínica fundamental que, si se realiza de manera competente y eficiente, facilita el establecimiento de una relación de confianza entre el personal sanitario y el paciente, conformando una verdadera alianza terapéutica.

La formación debe centrarse en la adquisición de habilidades y conocimientos, y la promoción de cambios afectivos que pueden motivar y provocar el deseo de utilizar las nuevas habilidades. Para que el cambio de comportamiento sea efectivo, el entrenamiento debe mantener la atención del participante y motivarlo, colaborar para retener la información y permitir que se reproduzcan los comportamientos adecuados. Estos aspectos pueden ayudar a aumentar la autoeficacia y la expectativa de resultados de los profesionales. En esa perspectiva, el uso de videos para modelar comportamientos y estrategias como el juego de roles permitirán que los profesionales participen activamente en el proceso de aprendizaje. Para esto, se puede fomentar el uso de pacientes simulados, ya que permite el entrenamiento de habilidades en un ambiente seguro similar al que se encuentra en la realidad del profesional.

El desarrollo del taller se desempeñará durante una hora. Primero, es necesario que se haga una breve indagación cómo perciben las enfermeras a los

pacientes, pidiéndole que los describa y anotando las características mencionadas para formar un perfil. Una vez elaborado dos o tres perfiles, se conformará parejas, sorteando los nombres y el rol que se va a interpretar; cuando estén designados se pedirá que empiecen a actuar según lo correspondiente y la jefa de enfermería (encargado de la actividad) tomará notas hasta el final de la sesión. La interpretación de roles durará alrededor de 15 minutos, dejando espacio para comunicar las devoluciones del encargado y apreciaciones del personal. Finalmente, se emitirá una conclusión con énfasis en los beneficios de la actividad y mejoría de la atención. Este enfoque conduce a un aumento de la percepción de los profesionales sobre los comportamientos de los pacientes, e identifica sus reacciones. Este tipo de estrategia permite al profesional desarrollar otras habilidades y destrezas, como el respeto, la empatía y la comprensión de las necesidades y preferencias de los pacientes.

### **Publicación de infografías con el protocolo de atención**

Con el fin de difundir los procesos de atención a usuarios externos dado el bajo nivel de satisfacción sobre la orientación en protocolo de la enfermedad por COVID-19 se diseñó una infografía (figura 43) que indica los pasos que se llevan a cabo durante el contacto con la enfermera y en qué consiste la atención; simplificando la explicación a los pacientes y al alcance de todos.

### **Esquema de aprendizaje multimodal de medidas preventivas**

Las medidas de prevención contra la enfermedad han sido difundidas de forma masiva por diferentes canales de comunicación; sin embargo, la mejor manera de velar que se cumplan es observando que las personas lo hagan. Para ello se implementará un espacio a manera de stand de exposición donde un grupo de hasta tres enfermeras explicarán y demostrarán cómo se hace un correcto

lavado de manos. La promoción de las medidas preventivas no solo será explicativa sino práctica, por ello se utilizará uno de los grifos del hospital, lavacara y jabón para que los pacientes muestren como se lavan las manos. Adicionalmente se contará con una infografía con otras indicaciones de cuidado (figura 44).

Figura 43  
Infografía del protocolo de atención

# Protocolo de atención

## ANTE LA EL COVID 19

La prevención y control de las infecciones (PCI) es un elemento fundamental e integral del manejo clínico de los pacientes, la seguridad del personal sanitario y el control de las infecciones asistenciales.



### ¿Cómo atender al paciente?

- 1°** Identificar casos sospechosos de COVID-19
- 2°** Tomar temperatura corporal
- 3°** Realizar el siguiente cuestionario para escanear posibles pacientes infectados

Si el paciente tiene COVID-19 y en esta en fase febril aguda no se debe atender en un consultorio común.

### Cuestionario

**a** ¿Has tenido fiebre en los últimos 14 días?

**b** ¿Ha tenido problemas respiratorios, como tos o dificultad respiratoria durante los últimos 14 días?

**c** ¿Ha estado en zonas de COVID-19 durante los últimos 14 días?

**d** ¿Ha estado en contacto con personas con casos confirmados de COVID-19 durante los últimos 14 días?

**e** ¿Ha estado con personas que hayan tenido fiebre o problemas respiratorios durante los últimos 14 días?

**f** ¿Ha estado en reuniones, encuentros o en contacto estrecho con muchas personas?



Hospital General Guasmo Sur  
@HGuasmoSur

Figura 44  
Infografía de medidas de prevención



### **Publicación de carteles informativos**

Del estudio de satisfacción de los usuarios se encontró que existe la necesidad de recordar que en el Hospital General Guasmo Sur la atención es gratuita, con el fin de evitar cobros de rubros no correspondientes al servicio de salud pública. En la misma proporción, se deberá dar a conocer el tiempo de atención mínima de los pacientes para tranquilidad y control de ellos. El cumplimiento de esta actividad se podrá desarrollar por medio de la publicación de carteles en la sala de espera y pasillos del hospital con dicha información.

### **Materiales y Recursos Financieros**

El Hospital General Guasmo Sur, deberá contar con un presupuesto para poder aplicar la propuesta desarrollada con sus respectivas estrategias de mejoras, de esa manera podrá mejorar los aspectos cuya percepción es baja en cuestión de la calidad del servicio y en consecuencia lograr la satisfacción de los usuarios.

Tabla 13  
*Recursos financieros*

<b>Acciones</b>	<b>Detalle</b>	<b>Precio</b>
Adecuación de señalizaciones	Impresión de distintivos	\$10.00
Trípticos informativos	Impresión de trípticos (5000 unidades)	\$750.00
Capacitación y educación continua	Certificados (20 unidades)	\$10.00
Sensibilización del servicio profesional	Edición de videos	\$25.00
Informes semestrales de gestión de calidad	Impresión de cuestionarios (234)	\$23.40
Publicación de infografías	Impresión de infografías (4 de protocolo y 4 de medidas preventivas)	\$40.00
Publicación de carteles informativos	Impresión de carteles (10 unidades)	\$5.00
	<b>TOTAL</b>	<b>\$863.40</b>



## Conclusiones

La calidad de atención de usuarios, primera variable de este estudio ha sido determinada por diferentes autores como un método de mejora que brinda excelentes resultados al estar centrada en el paciente, permitiendo a la institución determinar los estándares y la planificación a seguir. La calidad repercute positivamente en la satisfacción de las expectativas, a fin de realizar los respectivos cambios en la forma de percibir de las personas sobre un servicio o producto. Así, estableciendo una relación entre variables, la satisfacción usuaria en tiempos de COVID-19 recae en la experiencia, la responsabilidad y compromiso por parte del hospital. Este segundo concepto se vincula con el visto bueno del tratamiento y pronta mejoría de la salud y es empleada a manera de una alternativa de evaluar resultados en torno al desempeño del profesional de salud.

A partir de estudios referenciales sobre la calidad de atención percibida y satisfacción usuaria en tiempos de COVID-19, el personal de enfermería necesita una devolución constante de desempeño a fin de no desviar su eficacia ante el cuidado de pacientes. El hecho de que varios autores hayan analizado previamente ambos conceptos implica una preocupación general en mejorar un problema latente no solo en el país sino de forma internacional también. La situación actual del Hospital General Guasmo Sur es consecuencia de los efectos mismos de la pandemia que exigió un servicio extraordinario y que dejó estragos en el rendimiento de los profesionales. En la actualidad, sus especialidades son diversas; no obstante, como la prestación del servicio de la institución es continua, surge la necesidad de ejecutar mejores procesos clínicos que faciliten la cobertura de servicios extendidos a otros tipos de especialidades. Todo lo anterior con base

en el marco legal de la Constitución de la República del Ecuador que alude que toda persona debe contar con servicios y bienes de excelente calidad.

Teniendo presente cuáles son las variables de este estudio, el conjunto de métodos y técnicas estructuradas dejaron llevar una investigación efectiva y ordenada. En este ámbito, sabiendo que las dimensiones que mostraron resultados bivalentes, es decir, una postura de acuerdo y al mismo tiempo de desacuerdo, fueron aspectos tangibles, capacidad de respuesta y seguridad, se puede concluir que el personal de enfermería no ha desempeñado adecuadamente su labor. Eso especialmente en lo que concierne a la agilidad, debido a que la percepción de falta de insumos o equipo adecuado entorpece la atención en el área. Sin embargo, es necesario recordar que la percepción es subjetiva, por lo que pesará más el criterio personal de los usuarios que la situación real del servicio. Los hallazgos del estudio permitieron reconocer que existe una relación positiva y significativa entre las variables de estudio (coeficiente de correlación 0.889,  $P < 0.01$ ), donde las dimensiones de mayor problema fueron los elementos tangibles y accesibilidad; mientras que, las de mejor valoración correspondieron a la fiabilidad y eficacia.

Finalmente, una vez identificadas las falencias sobre el desempeño de los profesionales de enfermería, las estrategias para la mejora de la calidad de atención percibida y satisfacción usuaria de pacientes con diagnóstico de COVID-19 se formaron bajo una propuesta integral enfocada en estos dos sujetos. Por un lado, se necesita influir en la apreciación de las personas que, sin estar equivocadas, no expresan un juicio crítico de la situación. En cambio, por otro lado, es imperante reforzar las habilidades profesionales por medio de la capacitación y educación continua, incentivar la sensibilización del trato humanizado y aplicar estrategias de autocuidado.

### **Recomendaciones**

Efectuar nuevos estudios que vinculen la calidad del servicio y satisfacción de los usuarios con distintas variables de investigación, los cuales podrían analizar la relación entre la terapia y bienestar general, comunicación o factores que influyen en la empatía, formando así una nueva base de programas educativos.

Ejercer una evaluación constante de lo planteado y otros aspectos, para garantizar que los profesionales hayan adquirido la gama completa de competencias requeridas en el ejercicio de la enfermería durante su educación de pregrado, posgrado y continua.

Ampliar las oportunidades, de manera que las enfermeras lideren y difundan los esfuerzos de mejora colaborativa entre ellas y con otros miembros del equipo de atención médica, fomentando participar en investigaciones, rediseñar y mejorar los entornos de práctica y la salud.

Socializar la propuesta desarrollada con las autoridades del Hospital General Guasmo Sur y con el personal de enfermería, para concientizar la necesidad de la mejora de los servicios que podría replicarse fuera de la unidad de consulta externa a otras áreas hospitalarias.

## Referencias

- Alvarado, J., Almeida, J., & Vega, D. (2020). Application of the Servqual model for the evaluation of quality of service of retail merchants in Santo Domingo, Ecuador. *Revista ESPACIOS*, 41(36).  
<https://www.revistaespacios.com/a20v41n36/20413601.html>
- Andrada, L., & Santos, S. (2019). *Un análisis de los principales indicadores de calidad de los aeropuertos de España, Chile, Brasil y Perú*. ACCI (Asociación Cultural y Científica Iberoamericana).
- Arco, O., & Suarez, Z. (2018). Role of nursing professionals in the Colombian health system. *Universidad y Salud*, 20(2), 171-182.  
<https://doi.org/10.22267/rus.182002.121>
- Ley Orgánica de Salud. (2015). *Registro Oficial Suplemento 423*.  
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador. (2021). *Registro Oficial 449*.  
[https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)
- Baeza, M., Arnal, M., Claros, F., & Rodríguez, M. (2020). *Nociones matemáticas elementales: Aritmética, magnitudes, geometría, probabilidad y estadística*. Editorial Paraninfo.
- Bautista, J. (2021a). *Calidad de atención percibida y satisfacción en pacientes de Covid-19 de una unidad médica municipal de Guayaquil, 2021* [Tesis Maestría, Universidad César Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/66510>

- Bautista, J. (2021b). *Calidad de atención percibida y satisfacción en pacientes de Covid-19 de una unidad médica municipal de Guayaquil, 2021* [Universidad César Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66510/Bautista\\_SJM-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66510/Bautista_SJM-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y)
- Becerra, B., Pecho, L., & Gómez, M. (2020). Satisfacción del usuario externo en un establecimiento de atención primaria, durante la pandemia covid-19. *Revista Médica Panacea*, 9(3), Art. 3.  
<https://doi.org/10.35563/rmp.v9i3.369>
- Bellver, V. (2020). Bioethical problems in the provision of nursing care during the COVID-19 pandemic. *Index de Enfermería*, 29(1-2), 46-50.
- Bermúdez, R. (2021). *Gestión del servicio humanizado en salud 2a Edición: Con visión multivariable y guías de mejoramiento*. Ediciones de la U.
- Berrios, Z., Gómez, M., & Rivas, A. (2019). Calidad de Atención de Enfermería según el Paciente Hospitalizado. *Revista Científica «“Conecta Libertad”»* ISSN 2661-6904, 3(1), Art. 1.
- Boada, A., Barbosa, A., & Cobo, E. (2019). Perception of users regarding the quality of health care of the external consultation service according to the SERVQUAL model. *Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá*, 6(1), Art. 1. <https://doi.org/10.24267/23897325.408>
- Campos, C., Vargas, X., & Milos, P. (2018a). Los servicios profesionales de la enfermera(o) en la legislación chilena. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 270-277. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.03.003>

- Campos, C., Vargas, X., & Milos, P. (2018b). Los servicios profesionales de la enfermera(o) en la legislación chilena. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 270-277. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.03.003>
- Carvajal, A. (2017). Servqual o Servperf: ¿otra alternativa? *Sinapsis*, 9(1), 59-63.
- Causado, E., Charris, A., & Guerrero, E. (2019). Continuous Improvement of Customer Service Through ServQual and Petri Network in Santa Marta Restaurant—Colombia. *Información tecnológica*, 30(2), 73-84. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642019000200073>
- Chuan, J. (2021). *Calidad de atención en pandemia COVID -19 percibida por usuarios externos de estrategia sanitaria VIH/SIDA en Hospital Regional Lambayeque 2021* [Tesis Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/63490>
- Cortez, J., Vera, F., Cercado, G., Donoso, A., Noriega, M., & Jiménez, D. (2018). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *INSPILIP*, 2(2), Art. 2. <https://www.inspilip.gob.ec/OJS/index.php/inspi/article/view/97>
- Cristancho, G., Malaver, S., Moncada, A., & Dominguez, L. (2022). Actitud hacia el consumo saludable en la generación Z de clase media, vulnerable y baja de la ciudad de Bogotá. *Revista Internacional de Sostenibilidad*, 4, 63-80. <https://doi.org/10.18848/2642-2719/CGP/v04i02/63-80>
- De La Cruz, J. (2020). Protegiendo al personal de la salud en la pandemia COVID-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2), 173-174. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2913>
- Díaz, G. (2020). *Estrés laboral sanitario y calidad de atención percibida por usuarios externos del Hospital Básico de Vinces durante COVID-19*,

*Ecuador, 2020* [Tesis Maestría, Universidad César Vallejo].

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/53303>

- Fan, L., Gao, L., Liu, X., Zhao, S., Mu, H., Li, Z., Shi, L., Wang, L., Jia, X., Ha, M., & Lou, F. (2017). Patients' perceptions of service quality in China: An investigation using the SERVQUAL model. *PLOS ONE*, *12*(12), e0190123. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190123>
- Farroñan, E., Mogollón, F., Santur, L., & Cherre, I. (2020). El modelo Servperf como herramienta de evaluación de la calidad de servicio en una empresa. *Revista Universidad y Sociedad*, *12*(2), 417-423.
- Forero, D., Carrión-Nessi, F., Camejo, N., & Forero, M. (2020). COVID-19 en Latinoamérica: Una revisión sistemática de la literatura y análisis bibliométrico. *Revista de Salud Pública*, *22*(2). <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n2.86878>
- García, C., Andrade, A., Gómez, L., Bartesaghi, I., Mariano, K., Maximiano, G., Saca, J., Pozo, C., Carrero, J., Pinzón, V., Nolte, D., Neves, B., Junqueira, C., & Ribeiro, C. (2021). *La COVID-19 y los cambios en la integración latinoamericana y europea*. Fondo Editorial – Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia.
- Gonzales, M. (2020). Experiencia de enfermería en la atención de pacientes con COVID-19 en primer nivel de atención. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, *4*(1), Art. 1.
- González, F., Escoto, M., & Chávez, J. (2017). *Estadística aplicada en Psicología y Ciencias de la salud*. Editorial El Manual Moderno.
- Guerra, W., Dávila, F., Campins, R., & Colmenarez, S. (2017). Satisfacción del usuario en la emergencia del Hospital Central de Maracay. *Revista de*

*Salud Pública*, 21(2), Art. 2.

<https://doi.org/10.31052/1853.1180.v21.n2.15151>

Henao, D., Giraldo, A., & Yepes, C. (2018). Instruments to Evaluate Quality Perceived by Health Service Users. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34). [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/17-34%20\(2018-I\)/54555308006/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/17-34%20(2018-I)/54555308006/)

Hernández, A., Ramos, M., Placencia, B., Indacochea, B., Quimis, A., & Moreno, L. (2018). *Metodología de la investigación científica*. 3Ciencias.

Huarcaya, V. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19 Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Scielo*, 37(2).

<https://www.scielo.org/article/rpmesp/2020.v37n2/327-334/es/>

INEC. (2021). *Boletín Técnico: Camas y Egresos Hospitalarios*.

[https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/Camas\\_Egresos\\_Hospitalarios/Cam\\_Egre\\_Hos\\_2020/Bolet%C3%ADn%20t%C3%A9cnico%20ECEH\\_2020.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Camas_Egresos_Hospitalarios/Cam_Egre_Hos_2020/Bolet%C3%ADn%20t%C3%A9cnico%20ECEH_2020.pdf)

Islas, R., Valencia, A., Bustos, E., Ruvalcaba, J., & Reynoso, J. (2020).

Asociación entre calidad de atención y el nivel de saturación del servicio de urgencias de un hospital de Hidalgo, México. *JONNPR*, 5(10).

<https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3770>

Kasano, J., Crespo, H., & Eslava, L. (2018). Satisfaction of the attention in the Emergency Service of a Private Health Institution. *QhaliKay. Revista de Ciencias de la Salud*, 2(1), Art. 1.

<https://doi.org/10.33936/qhalikay.v2i1.1401>

- Lara, T., Mena, V., & Aguayo, N. (2019). Satisfacción de los usuarios del Hospital del Dí-a de la Universidad Central del Ecuador en la prestación de los servicios de salud 2015. *Revista Publicando*, 4((10) 2).  
<https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/487>
- Larios, C. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Revista Científica de Enfermería (Lima, En Linea)*, 9(1), Art. 1.
- Lima, G., Salguero, R., Mantilla, G., Cobos, H., Ibarra, A., & Guerrero, R. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), Art. 2.  
<http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/286>
- Lunavictoria, J., Zamora, S., Rojas, J., Miranda, M., & Quisnancela, J. (2019). Implementación del modelo Servperf como herramienta para el diagnóstico y propuesta de mejoras en la prestación del Servicio. Caso: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Agencia Riobamba. *Ciencia Digital*, 3(2), Art. 2. <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i2.445>
- Mantilla, A., García, A., & Ilanzo, M. (2018). Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Mayo, 2014. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34), 59-68.  
<https://doi.org/10.11144/javeriana.rgps17-34.fasu>
- Marín, W., López, A., Ángeles, J., Pantoja, J., & Blas, E. (2019). Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de rehabilitación, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz. *CONOCIMIENTO PARA EL DESARROLLO*, 10(2), Art. 2. <https://doi.org/10.17268/CpD.2019.02.10>

- Mármol, M., & Cruz, R. (2017). Factors related to the satisfaction in external consultation Hospital of Madrid. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, 32, 15.
- Megías, A., & Lozano, L. (2019). *Desarrollo socioafectivo*. Editex.
- Mero, L., Zambrano, M., & Bravo, M. (2021). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas. *Revista ESPACIOS*, 42(02). <https://doi.org/10.48082/espacios-a21v42n02p10>
- Ministerio de Salud Pública. (2019). *Hospital General Guasmo Sur*.  
<https://www.salud.gob.ec/hospital-general-guasma-sur/>
- Ministerio de Salud Pública. (2020). *Aumento de capacidad de camas UCI y de hospitalización en Guayas permite atender oportunamente casos COVID-19*. <https://www.salud.gob.ec/aumento-de-capacidad-de-camas-uci-y-de-hospitalizacion-en-guayas-permite-atender-oportunamente-casos-covid-19/>
- Ministerio de Salud Pública. (2022). *Informe epidemiológico de COVID-19, Ecuador 2022*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/01/26-01-22-MSP-Sit-epidemiologica-COVID-ECU-UIO-GYE.pdf>
- Moraleda, B., & Llanos, L. (2019). *Estadística y probabilidad (FPB CA II - Matemáticas 2)*. Editex.
- Morales, F. (2020). Percepción del paciente acerca de la calidad de atención odontológica. *Revista Vive*, 3(7), Art. 7.  
<https://doi.org/10.33996/revistavive.v3i7.40>
- Naspiran, A. (2021). *Calidad del servicio de salud y satisfacción del usuario durante la COVID-19 en el Centro de Salud Guasmo, Ecuador, 2020*

[Tesis Maestría, Universidad César Vallejo].

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/65654>

Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2019). *Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U.

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Servicios sanitarios de calidad*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

Pastor, A., Escobar, D., Mayoral, E., & Ruiz, F. (2020). *Ciencias aplicadas I*.

<https://books.google.com.ec/books?id=BSnnDwAAQBAJ&pg=PA108&dq=frecuencia+relativa+y+absoluta&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjxqdXetqTzAhWkIDQIHZSmDxkQ6AF6BAgMEAI#v=onepage&q=frecuencia%20relativa%20y%20absoluta&f=true>

Plan Nacional de Desarrollo 2021, 2025, Pub. L. No. Registro Oficial Suplemento 544 (2021).

<http://www.eeq.com.ec:8080/documents/10180/36483282/PLAN+NACIONAL+DE+DESARROLLO+2021-2025/2c63ede8-4341-4d13-8497-6b7809561baf>

Poudel, A. N., Zhu, S., Cooper, N., Roderick, P., Alwan, N., Tarrant, C.,

Ziauddeen, N., & Yao, G. L. (2021). Impact of Covid-19 on health-related quality of life of patients: A structured review. *PLoS ONE*, *16*(10),

e0259164. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259164>

Prado, M., Caravajal, H., Cevallos, H., & Loaiza, M. (2020). ICU Equipment in Ecuadorian Hospitals in Epidemiological Emergencies, Case of IESS

- Hospital Machala. *593 Digital Publisher CEIT*, 5(5), 54-66.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7898237>
- Ramos, C. (2020, octubre 21). Los Alcances de una investigación. *CienciAmérica*, 9(3), Art. 3.
- Ramos, R., & Rey, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo—Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Rivera, F., Lima, G., Lapo, G., & Moreta, C. (2019). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del hospital general Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro; 2018. *Ciencia Digital*, 3(3), Art. 3. <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i3.621>
- Rodríguez, H., Martínez, A., Belmar, J., & Madariaga, Á. (2019). Application of the Servperf model in a retreading company in Chile. *Revista Perspectiva*, 20(1), 26-34.
- Rodríguez, W., Fernandez, J., & Celis, E. (2020). *Calidad en la atención y satisfacción del usuario: Servicio de rehabilitación del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú.*
- Sánchez, A., Carlos, M., & Hernández, J. (2018). Evolución del concepto de calidad y los modelos de medición de calidad en el servicio (Evolution of the concept of quality and service quality measurement models). *Revista Innovaciones de Negocios*, 15(30), Art. 30.  
<https://doi.org/10.29105/rinn15.30-7>
- Sánchez, M., & Solís, R. (2019). *Ámbito Científico y Matemático I*. Editex.

- Santabàrbara, J. (2019). Càlcul de l'interval de confiança per als coeficients de correlació mitjançant sintaxi en SPSS. *Revista d'Innovació i Recerca en Educació*, 12(2), 1-14.
- Santolalla, P. (2017). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo. *UCV - SCIENTIA*, 8(2), 119-123.
- Sanz, M., Garrido, L., & Domínguez, C. (2017). Factors influencing the degree of satisfaction of the hemodialysis patient with nursing. *Enfermería Nefrológica*, 20(1), 66-75.
- Secretaría Técnica Planifica Ecuador. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo. Toda una Vida*. [https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL\\_0K.compressed1.pdf](https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf)
- Solíz, D. (2019). *Cómo Hacer Un Perfil Proyecto De Investigación Científica*. Palibrio.
- Soria, F., & Trinidad, C. (2021). *Comunicación del personal de salud y satisfacción del paciente con Covid-19 en un Centro de Salud, Huánuco-2021* [Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6491/TE N01183S68.pdf?sequence=8&isAllowed=y>
- Tiberius, J. (2020). *El Método Científico Global*. Molwick.
- Vallejo, J., & Jiménez, E. (2021). Percepción del profesional de enfermería sobre los cuidados aplicados al paciente en posición de decúbito prono asociado al covid-19. *Enfermería Investiga*, 6(2), 36. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v6i2.986.2021>

- Vidal, F., García, E., Hernández, A., & Flores, K. (2018). User satisfaction for a dignified treatment in the areas of occupational therapy and mechanotherapy of the Rehabilitation and Special Education Center of the State of Tabasco. *Revista de sanidad militar*, 72(1), 24-31.
- Vinueza, K. (2021). *Calidad de atención y satisfacción en usuarios externos del área de emergencia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, Ecuador, 2020* [Tesis Maestría, Universidad César Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60319>
- Wilson, B. (2020). *Claves para una buena calidad*. Turner.
- Zun, A., Ibrahim, M., & Hamid, A. (2018). Level of Satisfaction on Service Quality Dimensions Based on SERVQUAL Model Among Patients Attending 1 Malaysia Clinic in Kota Bharu, Malaysia. *Oman Medical Journal*, 33(5), 416-422. <https://doi.org/10.5001/omj.2018.76>

## Apéndice

### Apéndice A. Cuestionario SERVPERF



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
**SISTEMA DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**Tema:** Calidad de atención percibida y su influencia en la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de COVID-19, sobre el servicio de los profesionales de enfermería del Hospital General Guasmo Sur.

Buen día, por favor lea con cuidado cada pregunta y responda de acuerdo con su percepción la respuesta más adecuada a cada una de ellas marcando con una “X”. La información que proporcione por este medio se guardará el anonimato y servirá para uso académico.

ÍTEMS	1	2	3	4	5
<b>Elementos tangibles</b>					
1 La infraestructura de la unidad médica es adecuada para prestar sus servicios					
2 La unidad médica dispone de equipamiento necesario para atenderle					
3 La unidad médica cuenta con sus respectivas señalizaciones					
<b>Fiabilidad</b>					
4 El personal médico muestra siempre una apariencia pulcra					
5 Los profesionales han realizado un diagnóstico y tratamiento oportuno en su caso					
6 El personal demuestra interés en atender sus necesidades					
7 Los profesionales tienen una verdadera vocación de servicio					
8 El servicio se presta sin cometer errores en sus registros					
9 Confía en el servicio de salud porque cumple con lo que promete					
<b>Capacidad de respuesta</b>					
10 La atención prestada por el profesional es ágil					
11 El personal de la unidad médica en todo momento demuestra predisposición para atenderle					
12 Los profesionales están dispuestos a contestar todas sus interrogantes					
13 El personal de salud está presto a ayudarle en todo momento					
14 Los profesionales de la unidad médica demuestran capacidad para prestar el servicio					
<b>Seguridad</b>					
15 La unidad médica mantiene los equipos limpios para atenderle					
16 Se siente usted seguro con el tratamiento a seguir brindado por los profesionales de la unidad médica					
17 Su historia clínica es llevada cuidadosamente para evitar inconvenientes					
18 Los pacientes se sienten seguros realizando sus trámites en la unidad médica					
<b>Empatía</b>					
19 Los profesionales brindan una atención individualizada					

20 El personal de la unidad médica está comprometido con su salud					
21 El personal de la unidad brinda un trato amable y cordial a sus pacientes					
22 El personal de la unidad comprende sus necesidades					

Tomado de *Comunicación del personal de salud y satisfacción del paciente con Covid-19 en un Centro de Salud, Huánuco-2021*, por Soria y Trinidad, (2021).

## Apéndice B. Cuestionario de Satisfacción de los usuarios



### UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

**Tema:** Calidad de atención percibida y su influencia en la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de COVID-19, sobre el servicio de los profesionales de enfermería del Hospital General Guasmo Sur.

Buen día, por favor lea con cuidado cada pregunta y respuesta de acuerdo con su percepción la respuesta más adecuada a cada una de ellas marcando con una “X”. La información que proporcione por este medio se guardará el anonimato y servirá para uso académico.

ÍTEMS	1	2	3	4	5
<b>Respeto al usuario</b>					
1. ¿El personal de salud lo ha atendido sin diferencia alguna frente a otras personas con la enfermedad COVID - 19?					
2. ¿El personal de salud le brindó la atención en orden y respetando la llegada de cada paciente?					
3. ¿El personal de salud respetó su integridad física frente a los demás pacientes?					
4. ¿El personal de salud que le atendió lo respetó en todo momento?					
5. ¿El personal de salud respeta sus creencias en relación con la enfermedad?					
6. ¿El personal de salud que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
<b>Eficacia</b>					
7. ¿El personal de salud le orientó acerca del protocolo de atención de la enfermedad COVID-19?					
8. ¿El personal de salud que lo atendió le explico el tipo de prueba que le iban a realizar?					
9. ¿El personal de salud le explicó las indicaciones dadas en su receta y aclaró las dudas que tenía?					
10. ¿El personal de salud que le atendió le orientó acerca de las medidas preventivas a seguir para evitar el contagio posteriormente?					
11. ¿El personal de salud que lo atendió le explicó los cuidados adecuados para seguir en su casa?					
12. ¿El personal de salud le orientó acerca de las posibles complicaciones y/o secuelas que podía presentar?					
13. ¿El personal de salud que le atendió fue minucioso con los síntomas que presentaba usted?					
<b>Accesibilidad</b>					
14. ¿El personal de salud le explicó si su atención tiene algún costo?					
15. ¿El personal de salud lo atendió según el horario publicado en el centro de salud?					
16. ¿El personal de salud le comunica el tiempo que demora la atención?					

17. ¿El personal de salud le orienta con amabilidad el área en donde se va a atender?					
18. ¿Los letreros o flechas del centro de salud fueron adecuados para que usted se pueda orientar donde se encuentra el área COVID - 19?					

Tomado de *Calidad de atención percibida y satisfacción en pacientes de Covid-19 de una unidad médica municipal de Guayaquil, 2021*; por Bautista, (2021b).



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Julia Priscila Prías Astudillo, con C.C: # 1717508012 autora del trabajo de titulación: *Calidad de atención percibida y su influencia en la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de Covid-19, sobre el servicio de los profesionales de enfermería del Hospital General Guasmo Sur* previo a la obtención del grado de **MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 04 de enero del 2023



Firmado digitalmente por:  
JULIA  
PRISCILA  
PRIAS  
ASTUDILLO

f.

---

Nombre: Julia Priscila Prías Astudillo  
C.C: 1717508012



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	Calidad de atención percibida y su influencia en la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de Covid-19, sobre el servicio de los profesionales de enfermería del Hospital General Guasmo Sur.		
<b>AUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Prías Astudillo, Julia Priscila		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Zerda Barreno, Elsie Camacho Villagómez, Freddy Ronalde		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>UNIDAD/FACULTAD:</b>	Sistema de Posgrado		
<b>MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:</b>	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
<b>GRADO OBTENIDO:</b>	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	04 de enero 2023	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	102
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Calidad de servicio, Satisfacción usuaria.		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Calidad de atención, Satisfacción, Usuario externo, COVID-19, Enfermería.		
<b>RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):</b>	<p>El objetivo del presente trabajo fue determinar la influencia de la calidad de atención percibida en la satisfacción del usuario externo con diagnóstico de COVID-19, sobre el servicio de los profesionales de Enfermería del Hospital General Guasmo Sur. Para ello, se aplicó un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, alcance descriptivo y correlacional a fin de establecer si existe o no una dependencia entre las variables. La recolección de datos se efectuó mediante dos cuestionarios el modelo Servperf y otro que mide la satisfacción de los usuarios. En los resultados se percibió que las dimensiones aspectos tangibles, capacidad de respuesta y seguridad mostraron resultados bivalentes, es decir, una postura de acuerdo y en desacuerdo, y/o en su defecto de indiferencia. En cambio, en la satisfacción, las tres dimensiones estudiadas presentaron aspectos con falencias. Estos resultados dieron paso al diseño de una propuesta integral enfocada en el paciente y las enfermeras para mejorar la calidad de atención percibida y la satisfacción usuaria. Se concluye que, la calidad de atención percibida influye de forma positiva y significativa en la satisfacción del usuario externo, dado un coeficiente de correlación de Pearson de 0.889, <math>p &lt; 0.01</math>, siendo la fiabilidad y eficacia, las dimensiones con mayor promedio.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	0996546667	prisciprias@hotmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b>	<b>Nombre:</b> Núñez Lapo, María de los Ángeles		
	<b>Teléfono:</b> 043804600 / 0997196258		
	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec">maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec</a>		

### SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>	
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>	
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>	