

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS  
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN  
Y TECNOLOGÍA MÉDICA**

**UNIDAD DE POSTGRADO**



**SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS/CLIENTES RESPECTO A LA  
CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL  
SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA DEL INSTITUTO DE  
GASTROENTEROLOGÍA BOLIVIANO JAPONÉS DURANTE EL 2017**

**POSTULANTE:** Lic. María Díaz Enríquez

**TUTORA:** M.Sc.Lic. Albina Palmira Maldonado Chacón

**TESIS DE GRADO PRESENTADA PARA OPTAR AL GRADO DE  
MAGISTER EN GERENCIA Y GESTIÓN EN ENFERMERÍA**

**LA PAZ – BOLIVIA**

**2018**

## **DEDICATORIA**

A nuestro creador por bendecir mi vida y otorgar la posibilidad de lograr la culminación de este trabajo, ya que sin él no hacemos ni somos nada.

A mis padres Santiago y Celia que me inculcaron el deseo inagotable de lograr mis objetivos.

A mis hijas Karen y Denisse, y a mi nieto Santiaguito, que representan el motivo para seguir adelante y alcanzar metas que simbolizan el legado que les quiero dejar.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi mayor reconocimiento a la Lic. Felicidad Ríos por su apoyo incondicional en el inicio del proyecto.

Agradecer de todo corazón a la Lic. Palmira Maldonado, quien con su ayuda y consejos me impulsó a cumplir esta meta.

Un agradecimiento infinito a los/las docentes del Posgrado y demás personas que, de una forma u otra, me ayudaron a lograr este objetivo.

A las Lic. Gladys Alcazar, Martha Ramos y Edith Mendoza por su participación en la corrección del presente trabajo.

Por último, a la Lic. Enayda Paz, Coordinadora del Posgrado en Enfermería, por hacer posible la culminación de este proyecto.

María Díaz Enríquez

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

|   | <b>PÁG.</b> |
|---|-------------|
| RESUMEN.....  | xii         |
| I. INTRODUCCIÓN .....   | 1           |
| II. JUSTIFICACIÓN .....   | 4           |
| III. PROBLEMA.....  | 6           |
| 3.1. Planteamiento del problema .....                           | 7           |
| 3.1.1. Caracterización del problema.....                        | 7           |
| 3.1.2. Delimitación del problema .....                          | 7           |
| 3.2. Pregunta de investigación.....                             | 8           |
| IV. OBJETIVOS.....  | 9           |
| 4.1. Objetivo General .....                                     | 9           |
| 4.2. Objetivos Específicos .....                                | 9           |
| V. VARIABLES.....   | 10          |
| 5.1. Operacionalización de variables.....                       | 10          |
| VI. MARCO TEÓRICO .....   | 12          |
| 6.1. Marco Referencial.....                                     | 12          |
| 6.1.1. Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés .....   | 12          |
| 6.1.2. Antecedentes referenciales.....                          | 13          |
| 6.2. Marco Conceptual.....                                      | 20          |
| 6.2.1. Teorías de enfermería .....                              | 20          |
| 6.2.2. Definición de la Calidad de atención de enfermería ..... | 22          |
| 6.2.2.1. Enfoque de calidad.....                                | 24          |

|          |  |    |
|----------|--|----|
| 6.2.2.2. | Cultura de calidad .....                                   | 25 |
| 6.2.2.3. | Programa de calidad de Joint Commission (JCAHO).....       | 26 |
| 6.2.2.4. | ISO 9000 en salud.....                                     | 27 |
| 6.2.2.5. | Dimensiones de la calidad en la atención de la salud ..... | 28 |
| 6.2.2.6. | Indicadores de calidad .....                               | 30 |
| 6.2.3.   | Gestión de calidad.....                                    | 31 |
| 3.2.3.1. | Procesos gerenciales en enfermería .....                   | 34 |
| 6.2.4.   | Satisfacción de los pacientes .....                        | 35 |
| 6.2.5.   | Modelo de efectividad del rol de enfermería .....          | 37 |
| 6.2.6.   | Escala Multidimensional SERVQUAL .....                     | 37 |
| 6.2.6.1. | Dimensiones de SERVQUAL.....                               | 40 |
| 6.3.     | Marco Semántico .....                                      | 42 |
| VII.     | DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....                               | 45 |
| 7.1.     | Tipo de estudio .....                                      | 45 |
| 7.2.     | Área de estudio.....                                       | 45 |
| 7.3.     | Universo y muestra .....                                   | 45 |
| 7.4.     | Criterios de inclusión y exclusión.....                    | 47 |
| 7.5.     | Métodos y técnicas .....                                   | 47 |
| 7.6.     | Plan de tabulación y análisis .....                        | 48 |
| 7.7.     | Consideraciones éticas.....                                | 48 |
| VIII.    | RESULTADOS .....   | 49 |
| 8.1.     | Características generales de la muestra del estudio.....   | 49 |
| 8.2.     | Resultados de la Dimensión Tangibilidad.....               | 54 |
| 8.3.     | Resultados de la Dimensión Confiabilidad .....             | 60 |
| 8.4.     | Resultados de la Dimensión Respuesta Rápida .....          | 69 |

|  |    |
|--|----|
| 8.5. Resultados de la Dimensión Seguridad.....                         | 74 |
| 8.6. Resultados de la Dimensión Empatía.....                           | 82 |
| 8.7. Resumen de las Dimensiones acerca de la calidad de atención ..... | 86 |
| IX. DISCUSIÓN.....   | 89 |
| X. CONCLUSIONES.....   | 91 |
| XI. RECOMENDACIONES .....  | 94 |
| XII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....                                     | 96 |
| ANEXOS   |    |

## ÍNDICE DE TABLAS

|  | Pág. |
|--|------|
| Tabla N°1 Características generales de los usuarios/clientes de los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, durante el 2017.....       | 49   |
| Tabla N° 2 Tangibilidad (Instalaciones físicas, equipamiento) Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017.....               | 54   |
| Tabla N°3 Resultados de la Dimensión Tangibilidad.....   | 59   |
| Tabla N°4 Confiabilidad (habilidad y cuidado de brindar el servicio) en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017..... | 60   |
| Tabla N°5 Resultados de la Dimensión Confiabilidad en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017.....                   | 68   |
| Tabla N°6 Respuesta Rápida (Disposición y buena voluntad) en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017.....            | 69   |
| Tabla N°7 Resultados de Dimensión Respuesta Rápida en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017.....                   | 73   |
| Tabla N°8 Seguridad en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017.....  | 74   |
| Tabla N°9 Resultados de la Dimensión Seguridad en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017.....                       | 81   |
| Tabla N°10 Empatía en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017.....   | 82   |

Tabla N°11 Resultados de la Dimensión Empatía en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 ..... 85

Tabla N°12 Resumen de las Dimensiones acerca de la calidad de atención de los usuarios/clientes en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 ..... 86

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

|   | <b>Pág.</b> |
|---|-------------|
| Gráfico N°1 Edad de los usuarios/clientes de los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, durante el 2017 .....  | 50          |
| Gráfico N°2 Sexo de los usuarios/clientes de los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, durante el 2017 .....  | 51          |
| Gráfico N°3 Grado de instrucción de los usuarios/clientes de los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, durante el 2017 .....                                | 52          |
| Gráfico N°4 Ocupación de los usuarios/clientes de los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, durante el 2017 .....   | 53          |
| Gráfico N°5 Señalización del Servicio de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés durante el 2017 .....  | 55          |
| Gráfico N°6 Equipos y materiales necesarios en las salas de internación del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 .....   | 56          |
| Gráfico N°7 Limpieza y comodidad en las salas de internación, salas de espera, baños de los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 .....       | 57          |
| Gráfico N°8 Letreros, horarios de visita médica y familiar claros y comprensibles de los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 .....          | 58          |
| Gráfico N°9 Resultados de la Dimensión Tangibilidad .....   | 59          |
| Gráfico N°10 Atención adecuada durante la estadía en el Hospital por parte de la enfermera en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 ..... | 62          |

|  |    |
|--|----|
| Gráfico N°11 Orientación brindada por la enfermera respecto a las normas de la institución al momento de internación en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 .....            | 63 |
| Gráfico N°12 Explicación con lenguaje comprensible por parte de la enfermera respecto a los procedimientos que realizan en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 .....         | 64 |
| Gráfico N°13 Respeto a la privacidad durante la internación por parte de la enfermera en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 .....   | 65 |
| Gráfico N°14 Disponibilidad del expediente clínico en la visita médica en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017.....   | 66 |
| Gráfico N°15 Exámenes de laboratorio y estudios complementarios realizados el día de programación en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 .....                               | 67 |
| Gráfico N°16 Resultados de la Dimensión Confiabilidad en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 .....   | 68 |
| Gráfico N°17 Atención inmediata por parte del personal de enfermería ante algún problema y llamado por el timbre en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 .....                | 70 |
| Gráfico N°18 Disposición de tiempo suficiente para contestar dudas y preguntas durante la internación por parte de la enfermera en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 ..... | 71 |
| Gráfico N°19 El Instituto Gastroenterológico cuenta con personal de enfermería capacitado para informar/orientar a los usuarios/clientes y   |    |

|   |    |
|---|----|
| acompañantes sobre su salud en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 .....  | 72 |
| Gráfico N° 20 Resultados de Dimensión Respuesta Rápida en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 .....   | 73 |
| Gráfico N°21 Confianza inspirada por el personal de enfermería hacia los usuarios/clientes en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 .....                     | 76 |
| Gráfico N°22 El personal de enfermería escucha dudas de los usuarios/clientes en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 .....                                  | 77 |
| Gráfico N°23 Trato humanizado y cálido brindado por el personal de enfermería en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 .....                                  | 78 |
| Gráfico N°24 Trato respetuoso brindado por el personal de enfermería en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017.....  | 79 |
| Gráfico N°25 Trato con paciencia y cortesía brindado por el personal de enfermería en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 .....                             | 80 |
| Gráfico N°26 Resultados de la Dimensión Seguridad en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 .....  | 81 |
| Gráfico N°27 El personal de enfermería comprende las necesidades respecto a la salud de los pacientes/usuarios en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 ..... | 83 |
| Gráfico N°28 El personal de enfermería prioriza la atención cuando observa alguna emergencia en los usuarios/clientes en los Servicios de   |    |

|  |    |
|--|----|
| Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 .....   | 84 |
| Gráfico N°29 Resultados de la Dimensión Empatía en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 .....   | 85 |
| Gráfico N°30 Resumen de las Dimensiones acerca de la calidad de atención de los usuarios/clientes en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017 ..... | 86 |
| Gráfico N°31 Resumen acerca de la percepción de los usuarios/clientes en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017.....                              | 88 |

## RESUMEN

La presente investigación fue llevada adelante en la ciudad de La Paz, en el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés. El objetivo fue determinar la satisfacción de los usuarios/clientes respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés durante el 2017. Respecto a la metodología se trabajó bajo el enfoque Cuantitativo, de tipo Analítico, considerando el tiempo de recolección de la información que toma en cuenta una delimitación temporal con un corte transversal en la línea del tiempo y al no existir manipulación de variables es de diseño no experimental, utilizando datos de la gestión 2017. Para la recolección de los datos se empleó la Escala SERVQUAL con 20 ítems, de carácter cerrado, con el fin de medir la calidad de atención brindada a los usuarios/clientes. La muestra es probabilística tomada de toda la gestión 2017, obteniéndose una muestra de 291 usuarios/clientes. Los resultados más importantes mostraron que el 24% (69) tienen 26 a 35 años; el 61% (179) son mujeres. En cuanto a la Dimensión de Tangibilidad el 40% (117) afirmaron que la calidad de atención es regular; sobre Confiabilidad el 41% (121) dijeron que la calidad es buena; en cuanto a Respuesta Rápida el 40% (117) expresaron que la atención es regular; Seguridad el 53% (153) responde bueno; Empatía el 53% (154) dijeron que la atención es buena. Finalmente, el 45% (132) afirmaron una atención buena. Se concluye que los usuarios/clientes perciben la calidad de atención como buena; sin embargo, existen algunos aspectos que se debe mejorar.

### **Palabras claves:**

Percepción de los usuarios/clientes. Calidad de atención, SERVQUAL. Personal de enfermería.

## **I. INTRODUCCIÓN**

La presente investigación tiene como centro de estudio la satisfacción de los usuarios/clientes respecto a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés durante el 2017. Según plantea Donabedian (1980) los principios de la calidad de atención se miden en base a criterios de estructura, procesos y resultados, que constituyen calidad asistencial. La satisfacción de los usuarios (calidad percibida) se puede conocer mediante las expectativas y necesidades sentidas por los pacientes.<sup>1</sup> Por esta razón surge la creación de instrumentos para medir estos aspectos de calidad para mejorar de forma continua la calidad a través de la opinión del usuario, que es el consumidor del servicio. En la presente investigación se utiliza la escala de medición SERVQUAL que es uno de los instrumentos utilizados en servicios para evaluar el nivel de calidad y la satisfacción percibida por los pacientes.

En el área de salud, la calidad puede ser evaluada desde dos perspectivas, la subjetiva y la objetiva, porque ambas al ser evaluadas aportan elementos necesarios para mejorar la calidad, por eso en el ámbito de atención hospitalaria se busca la calidad que debe regirse a las exigencias de la normativa vigente y el desarrollo investigativo; con el fin de que todos los recursos sean movilizados con el objeto de mostrar al usuario un servicio cada vez mejor. Todo enmarcado en el enfoque de calidad basado en el usuario/cliente que no sólo se debe cumplir con los requerimientos técnicos, sino llegar a satisfacer sus necesidades y expectativas, aspecto que tiene sentido si se toma en cuenta la opinión del usuario/cliente.

El Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés (IGBJ), cuenta con un reglamento para el funcionamiento del buzón de quejas y/o sugerencias en los establecimientos de salud, cuyos objetivos son: Determinar un conjunto de medidas disciplinarias y de coordinación para todos los actores involucrados en el

proceso de lograr una atención de calidad” y “Aplicar medidas correctivas necesarias para optimizar la atención en salud y satisfacer las necesidades de la población usuaria”, en este entendido el Comité de Satisfacción de los usuarios, es un órgano de vigilancia, seguimiento de quejas, formula y aplica medidas correctivas, este Comité funciona desde la gestión 2005 a la fecha, el cual se inició con la participación de Médicos Mundi, en todos los establecimientos de la Salud Pública.

En el Instituto para conocer la satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención se cuenta con un cuestionario en el que de manera general incluye a todo el personal de salud, obteniendo información sobre el trato que le brindaron al usuario/cliente en los diferentes servicios está organizado bajo la escala de Likert bueno, regular y malo; es aplicado según la descripción a los 18 servicios, el resto de las preguntas contempla las respuestas sí y no; si bien el cuestionario considera algunas dimensiones de la calidad como tangibilidad y respuesta rápida, no se toma en cuenta las dimensiones de empatía, seguridad y confiabilidad, aspectos que se considera que no permite contar con una evaluación clara para conocer la percepción del usuario/cliente.

De acuerdo a información brindada por el Comité, el buzón es abierto dos veces al año, sin embargo, los resultados no son socializados a todo el personal que permita a demás cumplir con lo que establece el Ministerio de Salud, con la Política Nacional de Salud, plantea la “Gestión de Calidad en la entrega de servicios de salud” a fin de buscar la satisfacción de los usuarios, mediante una oferta oportuna, integral, humanizada y segura.

El Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, como establecimiento de acuerdo a las normas de caracterización es un instituto que corresponde al 3er nivel de atención, por las características propias de la misma, el promedio de internación mensual que atiende a los usuarios es 120 a 130 pacientes y por día se internan entre 3 a cuatro pacientes con promedio de estadía de 3 a 7 días, de

quienes es importante conocer su percepción sobre la calidad de atención que se brinda en el Instituto, para establecer procesos de mejora continua.

Por esta razón es importante realizar la presente investigación que tiene como objetivo determinar la satisfacción de los usuarios/clientes respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en el Servicio de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés durante el 2017. Los resultados de la investigación serán de gran aporte a la institución, porque no se cuenta con anteriores investigaciones, ni con similares.

Es llevada adelante bajo el enfoque cuantitativo por la aplicación de una escala validada; en cuanto al tipo es Analítica porque permite responder el por qué se presenta determinado fenómeno; según el tiempo de recolección de datos es de Corte Transversal. De esta forma se realiza una descripción sobre la percepción de los usuarios/clientes respecto a la calidad que se tiene de la atención que se brinda en el Servicio de Medicina y Cirugía por parte del personal de enfermería. Para la recolección de la información se recurre al uso de la Escala de medición SERVQUAL, misma que es un instrumento validado y que fue utilizado en otras investigaciones similares, el cual se adapta a la cultura y lenguaje de la entidad para la presente investigación tomando en cuenta con las 5 dimensiones de la calidad, tal como lo describe Maldonado P., en su tesis.

## II. JUSTIFICACIÓN

Al ser considerada la salud como un bien único al que tiene derecho todo individuo, la sociedad en general exige que los servicios en salud cumplan con parámetros de calidad, en respuesta a un inusual poder otorgado al personal de enfermería a la atención en la salud del paciente.

La calidad de atención en servicios de salud es importante porque refleja el buen trabajo y otros aspectos significativos en la atención en salud. En el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, no existe, un estudio con estas características, no se ha analizado la percepción de los usuarios/clientes, por eso los resultados que se obtengan de la presente investigación serán utilizados como base para ofrecer una propuesta que permitan mejorar la calidad de atención percibida por los usuarios/clientes en el Instituto.

La importancia del estudio radica en que todo centro hospitalario debe brindar sus servicios con calidad, aspecto que no siempre se cumple, el IGBJ, cuenta con un Comité de satisfacción del usuario, los resultados de la evaluación de las encuestas, no toma en cuenta las dimensiones de la calidad, recomendada por los teóricos de la calidad, ello no permite contar con una información real sobre la percepción de los usuarios como se considera en el instrumento para dicho fin el SERVQUAL (Servicio de calidad).

Es necesario realizar este tipo de estudios con el instrumento del SERVQUAL, teniendo como principal beneficiario a los usuarios/clientes del IGBJ. Los resultados de la percepción que tienen los usuarios/clientes permitirán a la entidad establecer mejoras identificando la satisfacción del usuario/cliente.

De igual manera, se beneficiará a la institución, en su prestigio mejorando la calidad de atención al usuario/cliente porque se atenderá las demandas con una mejor atención en concordancia con las políticas del Ministerio de Salud.

### III. PROBLEMA

En la actualidad, existe una creciente insatisfacción de los usuarios/clientes del sistema de salud, tanto público como privado a nivel general en Bolivia, expresada por medio de los reclamos que se realizan denotando el trato que reciben los usuarios/clientes y que en muchas ocasiones terminan en demandas judiciales por la mala praxis, lo que significa un deterioro en las relaciones con el usuario/cliente, siendo la mayor prioridad brindar una atención con calidad y la percepción del mismo.

Investigaciones realizadas en Chile afirman que, de 122.855 presentaciones ingresadas al sistema de quejas formal, el 23% (28.687) son relacionadas con el trato de funcionarios. Entre ellas destacan la entrega de información inoportuna o insuficiente, y problemas de comunicación con el equipo de salud, además por demoras en los tiempos de atención.<sup>2</sup>

Esta situación también se presenta en el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés (IGBJ), por los problemas suscitados en las instituciones del Complejo hospitalario de Miraflores existe una creciente insatisfacción de los usuarios/clientes, debido a las quejas que realizan a diario.

Para realizar un análisis sobre la calidad de atención que se brinda en el IGBJ se debe centrar en la satisfacción del usuario/cliente, es decir, lo que percibe acerca del servicio y el trato que se le brinda. Si bien existen factores que influyen en la calidad de atención, como infraestructura, equipos, insumos lo cual influye en la satisfacción del usuario/cliente, estos factores influyen negativamente en la satisfacción de los usuarios/clientes.

Esta insatisfacción se presenta, en el Servicio de Medicina y Cirugía, por parte de los usuarios/clientes, respecto a la atención que presta el personal de enfermería. El problema se incrementa cuando hay una alta demanda de usuarios/clientes, lo

que influyen negativamente en la satisfacción de los mismos, debido a la falta de recursos humanos de enfermería, porque en ocasiones las salas se encuentran saturadas y se debe brindar atención a 35 ó 39 pacientes por día, y según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), existen coeficientes obligatorios de pacientes por Enfermeras en las Unidades de Médico Quirúrgicas que oscilan entre 1:4 a 1:6.

### **3.1. Planteamiento del problema**

Cuál será el nivel de satisfacción de los usuarios/clientes respecto a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el Servicio de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés durante el 2017.

Esto también permitirá conocer la calidad de atención brindada por el personal de enfermería a través de la calidad percibida de los usuarios/ clientes utilizando uno de los métodos para evaluar la atención prestada en forma oportuna del personal de enfermería del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.

#### **3.1.1. Caracterización del problema**

Las quejas por parte de los usuarios/clientes se manifiestan por la calidad de atención, a través de la observación que existe respecto al personal de enfermería que no presta atención oportuna, lo que hace que el mismo no esté satisfecho con la atención percibida por los usuarios/clientes, situación que repercute en el Servicio de Medicina y Cirugía.

#### **3.1.2. Delimitación del problema**

La presente investigación se lleva en el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, en los Servicios de Medicina y Cirugía, respecto de la calidad de atención del personal de enfermería, percibida por la satisfacción del usuario

durante el 2017, con ayuda de datos estadísticos de una muestra de 291 usuarios/clientes, del cuarto trimestre del año a estudiar.

### **3.2. Pregunta de investigación**

¿Cuál será la satisfacción de los usuarios/clientes respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés durante el 2017?

## **IV. OBJETIVOS**

### **4.1. Objetivo General**

- Determinar la satisfacción de los usuarios/clientes respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés durante el 2017.

### **4.2. Objetivos Específicos**

- Caracterizar a los usuarios/clientes según edad, sexo, estado civil, nivel de educación que asisten al Servicio de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.
- Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios/clientes respecto a la calidad en la atención de enfermería del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.
- Evaluar la calidad que reciben los usuarios/clientes respecto a la atención del personal de enfermería en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.
- Proponer un instrumento en base al método SERVQUAL para brindar con calidad la atención del usuario.

## V. VARIABLES

- **Variable Independiente:** Satisfacción del usuario/cliente en los Servicios de Medicina y Cirugía del IGBJ.
- **Variable Dependiente:** Calidad de atención.

### 5.1. Operacionalización de variables

#### Operacionalización de variables

| VARIABLE                          | DEFINICIÓN OPERACIONAL  | INDICADOR    | ESCALA                                  | INSTRUMENTO DE MEDICIÓN |
|-----------------------------------|---|--------------|---|-------------------------|
| Satisfacción del usuario/cliente. | La satisfacción es el grado de conformidad que tiene el usuario/cliente teniendo en cuenta los aspectos técnicos e interpersonales que se presta. | Satisfecho   | Excelente<br>Bueno                      | Encuesta                |
|                                   |   | Insatisfecho | Regular<br>Deficiente<br>Muy deficiente |                         |

Fuente: Elaboración propia, 2017.

| VARIABLE            | DEFINICIÓN OPERACIONAL  | INDICADOR   | ESCALA   | INSTRUMENTO DE MEDICIÓN |
|---------------------|---|---|--|-------------------------|
| Calidad de atención | La calidad de atención incluye un elevado grado de excelencia la eficiencia en la utilización de recursos para la atención del usuario/cliente. | Tangibles (Instalaciones físicas/ equipamiento)                           | Señalización                                     | Encuesta                |
|                     |   |   | Equipos y materiales de las salas de internación |                         |
|                     |   |   | Limpieza   |                         |
|                     |   |   | Panel de información                             |                         |
|                     |   | Intangibles<br>Confiabilidad (Habilidad y cuidado de brindar el servicio) | Atención de la enfermera                         |                         |
|                     |   |   | Información completa                             |                         |
|                     |   |   | Lenguaje comprensible                            |                         |
|                     |   |   | Respeto de privacidad                            |                         |

|  |  |   |  |  |
|--|--|---|--|--|
|  |  |   | Disponibilidad de historia clínica                       |  |
|  |  |   | Otros resultados disponibles                             |  |
|  |  |   | Horario programado                                       |  |
|  |  | Respuesta rápida (Disposición y buena voluntad)                               | Interés por solucionar el problema                       |  |
|  |  |   | Tiempo suficiente para la atención                       |  |
|  |  |   | El hospital cuenta con personal para brindar información |  |
|  |  | Seguridad (Cortesía y habilidad para transmitir confianza y confidencialidad) | El personal de enfermería demuestra confianza            |  |
|  |  |   | Escucha atenta   |  |
|  |  |   | Trato amable   |  |
|  |  |   | Trato respetuoso   |  |
|  |  | Empatía (Disponibilidad de ponerse en el lugar del otro)                      | Comprensión de necesidades                               |  |
|  |  |   | Priorización de atención ante emergencia                 |  |

**Fuente:** Elaboración propia, 2017.

## **VI. MARCO TEÓRICO**

### **6.1. Marco Referencial**

#### **6.1.1. Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés**

La presente investigación se llevó a cabo en la ciudad de La Paz en el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, ubicado en Miraflores en la Av. Saavedra, es un instituto muy reconocido por la trayectoria de 38 años. El Instituto a lo largo de su historia desarrolló nuevas tendencias e innovaciones.<sup>3</sup>

Este Instituto fue fundado como iniciativa de reciprocidad entre los países de Japón y Bolivia, por gestiones de los representantes de ese entonces, es así que nacen las reparticiones para prestar servicios de atención en un principio con Consultorios externos, Endoscopia, RX, Departamento de Enfermería y posteriormente se inició con el Servicio Social y Nutrición.<sup>4</sup>

El departamento de Cirugía conformado por consulta externa, internación, quirófanos anestesiología, UTI, Unidad de intestino y nutrición. El departamento de Medicina, conformado por las secciones consulta externa, internación, endoscopia, radiología ecografía, TAC, unidad de intestino y nutrición. En la actualidad los Servicios de Cirugía y Medicina en su sección de internación cuenta con 39 camas y la unidad de enfermería.

Referente al tipo de pacientes asistidos en el IGBJ como especialidad clínico quirúrgica entre las patologías más comunes se tienen pacientes con: Acalasia, enfermedad por reflujo gastroesofágico, esófago de Barret, lesiones digestivas producidas por cáusticos, gastritis, enfermedad ulcerosa péptica, cáncer gástrico, hemorragia digestiva alta varicosa y no varicosa, síndrome del intestino irritable, diarrea aguda, diarrea crónica, síndrome de absorción deficiente, constipación funcional, megacolon, cáncer colo-rectal, hemorragias digestiva, parasitosis

intestinal, hidatidosis hepática, fasciolosis hepáticas, litiasis de vesícula y vías biliares, cáncer de vesícula biliar, tumores periampulares, pancreatitis aguda, hepatitis viral aguda, esteatohepatitis no alcohólica, cirrosis hepática, cirrosis biliar primaria y sepsis por patología digestiva.

En el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés durante la gestión 2017 se atiende a bastantes pacientes es así que en el Servicio de Medicina se atendió un total de 741 usuarios/clientes; en el Servicio de Cirugía se atendió a 456 pacientes, haciendo un total de 1197 pacientes durante toda la gestión.

### **6.1.2. Antecedentes referenciales**

**Santana (2014)** en Brasil realizó su estudio denominado Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción de pacientes atendidos en un hospital de enseñanza. El objetivo fue evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre ambos. La investigación fue transversal se trabajó con 275 pacientes internados. Se usó una entrevista a los pacientes, con tres instrumentos aplicados al mismo tiempo. El primero contenía preguntas para identificar las características sociodemográficas de la población. El segundo evaluó la calidad de los cuidados prestados por el equipo de enfermería. Y el tercero fue la versión del instrumento de satisfacción del paciente, para conocer su satisfacción de los pacientes hacia la atención de enfermería prestada. Se concluyó que a pesar del déficit de calidad, fue encontrado alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos.<sup>5</sup>

**Borré (2013)** en Colombia en su estudio Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Institución prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla. Tuvo como objetivo determinar la calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Institución prestadora de servicios de salud de Barranquilla, de agosto a octubre de 2011. Fue un estudio

descriptivo, transversal, cuantitativo, se utilizó la encuesta SERVQHOS-E<sup>1</sup>, aplicada a los pacientes, el universo fue de 158. Se concluye que de acuerdo a la teoría de la desconfirmación de expectativas de Oliver y los postulados de Parasuman et al, el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la Atención de Enfermería, el 17% modestos niveles de calidad percibida y el 4% bajos niveles de calidad percibida.<sup>6</sup>

**Morales (2014)** en su estudio Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de Urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Ministrato Risaralda febrero a abril de 2009. El estudio fue llevado a delante en Colombia, el tipo al que perteneció fue el descriptivo de diseño transversal. El instrumento utilizado fue la escala CARE-Q diseñada por Patricia Larson, tenía 46 preguntas cerradas. Los resultados mostraron que el 60% de los pacientes manifestaron un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería, seguidos de un 25% con un nivel de satisfacción alto y el 15% restante consideraron que es bajo. En cuanto a las características socio-demográficas se determinó que de los pacientes encuestados el 35% eran hombres y el 65% mujeres. El 50% tenían entre 20 y 30 años; el 35% entre 30 y 40 años; y un 15% fueron mayores a 40 años. Se concluyó que los que tienen nivel de satisfacción medio están a gusto con la atención brindada por el personal de enfermería en la parte asistencial y toda la actividad que planea la enfermera.<sup>7</sup>

**Fernández (2013)** realizado en España en su estudio Satisfacción de los pacientes en un Servicio de Urgencias con los cuidados enfermeros. La metodología utilizada fue observacional, descriptiva y transversal. Se trabajó con pacientes que acudieron al Servicio de Urgencias Hospitalarias, el tamaño fue obtenido mediante un programa estadístico de una población de 14600, se identificó a 239 sujetos de estudio, también se usó criterios de inclusión y exclusión. El instrumento fue el cuestionario de 12 ítems. Para el análisis

---

<sup>1</sup> Un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria.

estadístico se realizó en SPSS versión 18.0. Entre los resultados más importantes se vio que todos los pacientes recibieron información la satisfacción de los pacientes fue media, en su mayoría, algunos se quejaron del trato que reciben por parte del personal de enfermería.<sup>8</sup>

**Gonzales (2014)**, en Perú se realizó el estudio Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en Sala de Observación del Servicio de Emergencia del Hospital General María Auxiliadora Lima-Perú. El estudio fue aplicativo cuantitativo, de método descriptivo de corte transversal. Se trabajó con 60 pacientes, se usó la encuesta con un instrumento con escala de Lickert. Los resultados mostraron que el 53% de los pacientes se encontraban medianamente satisfechos; el 25% se encontraba insatisfecho y el 22% satisfechos. En la dimensión cuidado humano el 64% se encontraba medianamente satisfecho, el 18% insatisfecho y otro 18% satisfechos. Se concluye que el mayor porcentaje de los pacientes se encontraban medianamente satisfechos sobre el cuidado humanizado, porque no recibe información completa, no lo llaman por su nombre, no existe una relación cercana, la enfermera no lo escucha atentamente.<sup>9</sup>

**Alfaro (2011)** en Bolivia efectuó su estudio Factores que influyen para obtener una satisfacción en el usuario que acuden a la consulta externa en el Centro de Salud Itaú en el contexto de la interculturalidad Caraparí 2011. Fue un estudio cualitativo, midiendo percepciones. La técnica fue un grupo focal, donde se realizó preguntas abiertas. Se consideró aspectos voluntariedad, información consentida, confidencialidad, conocimiento de riesgo y beneficios potenciales. Entre los resultados se tiene que las categorías analizadas fueron tiempos de espera, mal trato, itinerario terapéutico, perfil del profesional, satisfacción y horario. Se concluye que es importante fortalecer la atención en el centro de salud, incorporando a médicos tradicionales sistemáticamente de tal manera que no cause rechazo de parte de la población. También se debe evaluar el horario de atención sobre todo para las madres. Existe deficiencia en la coordinación con el servicio de salud entre médicos tradicionales y promotores de salud.<sup>10</sup>

**Maldonado (2014)** realizado en Bolivia el estudio se denominó Calidad de atención percibida por los usuarios/clientes de consulta externa del Hospital del Seguro Social Universitario de La Paz, septiembre 2013. Fue un estudio cuali-cuantitativo prospectivo, de corte transversal descriptivo, se aplicó una encuesta SERVQUAL modificada, con la escala de Likert, con nivel de opinión. La muestra fue de 68 usuarios/clientes los cuales fueron seleccionados por conveniencia. Se usó el programa SPSS. Los resultados mostraron que la dimensión tangibilidad alcanzó los máximos puntajes en contra posición con las dimensiones de confiabilidad y respuesta rápida, seguridad y empatía, los servicios de la consulta externa Cardiología, Traumatología alcanzaron los máximos puntajes en contra posición con el servicio de Odontología y Oftalmología. Se concluyó que los usuarios/clientes perciben la calidad de atención en la consulta externa en las cinco dimensiones como buena.<sup>11</sup>

**Loza (2015)** realizado en la Universidad Adventista de Bolivia, se denominó Calidad de atención en el servicio de emergencias del Hospital Materno Infantil Germán Urquidi, en el segundo trimestre de la gestión 2014. Fue una investigación que evaluó la calidad de atención en el Servicio de Emergencias del Materno Infantil Germán Urquidi. Fue un estudio descriptivo, transversal de carácter evaluativo. La población con la que se trabajó fue de 82 pacientes seleccionados en forma aleatoria. Se concluyó que la calidad de atención brindada en el Servicio de Emergencias del Hospital Materno Infantil Germán Urquidi no cuenta con la capacidad instalada para el tercer nivel de atención ya que el servicio comparte con el área de pediatría, pero sus servicios son accesibles a la población urbana y rural por su ubicación geográfica estratégica. Los usuarios externos expresan que la infraestructura es adecuada y las condiciones higiénicas es un problema que interfiere en la comodidad del Servicio.<sup>12</sup>

**Kipes y García (2010)** realizado en Bolivia, con su estudio Satisfacción de los usuarios del Servicio de fisioterapia y kinesiología Hospital Obrero N°2 C.N.S.

primer trimestre 2008; dicho trabajo fue descriptivo, transversal, donde el universo de estudio fueron los usuarios del Servicio de Fisioterapia y Kinesiólogía, obteniéndose una muestra de 102 usuarios. Los resultados mostraron que el 47% estaban insatisfechos por la comunicación con el personal administrativo y de enfermería; el 33% el trato brindado por el médico es poco amable, el 57.8% dijo que la información proporcionada con respecto a los procedimientos fue parcial; el 71.6% indicó que estuvieron parcialmente de acuerdo en realizar los procedimientos. Se concluye que las relaciones interpersonales son un factor determinante para la insatisfacción de los usuarios, no se realiza el consentimiento informado mismo que incide en la calidad del servicio prestado.<sup>13</sup>

**Cruz (2015)** Bolivia en su estudio Satisfacción del usuario externo, respecto a la atención de salud en el Servicio de Emergencias del Hospital Seguro Social Universitario, gestión 2015. Fue un estudio descriptivo cuali-cuantitativo que aplica los principios de la triangulación con una muestra cualitativa de 12 y una muestra cuantitativa de 368 personas mayores a 18 años, afiliados al Seguro Universitario. Para recolectar la información se utilizó la escala SERVQUAL. Los resultados mostraron que existía una diferencia significativa ( $p < 0.05$ ) en relación a la media de la expectativa y la media de la percepción, siendo estas diferencias más evidentes cuando se analiza el dato referente a la respuesta del personal, dado que la media de la expectativa llegó a ser de 8.73 mientras que la media de la percepción fue de 5.97 estableciéndose una diferencia significativa de 2.76. De manera contraria las diferencias son más estrechas cuando se analiza el dato referente a la confiabilidad, dado que la media de la expectativa llegó a ser de 8.28 mientras que la media de la percepción fue de 7.13 estableciéndose una diferencia significativa de 1.15. Se concluye que existe insatisfacción por parte del usuario al evaluar las dimensiones de tangibilidad, confiabilidad, respuesta del personal, seguridad y empatía.<sup>14</sup>

**Ramos (2016)** en Sucre Bolivia se denominó Encuesta de percepción de calidad de usuarios de servicios dependientes de la Caja Nacional de Salud, Regional

Chuquisaca. Fue un estudio de tipo cuantitativo se tomó en cuenta la perspectiva de los usuarios en cuanto a la atención recibida. Respecto a la metodología fue transversal y observacional, de la unidad de análisis fueron los pacientes atendidos en los diferentes servicios dependientes de la Caja Nacional de Salud Regional Chuquisaca, considerando el Hospital Obrero N°5 Dr. Jaime Mendoza, el CIMFA 25 de mayo, el PAISES Centro médico de especialidades y el CIS Libertadores. El universo fueron los usuarios 197.241 activos y pasivos, el tamaño muestral fue de 464. Se aplicó una encuesta de 17 preguntas. Los resultados mostraron que la mayoría de los usuarios dijeron que no tuvieron dificultades para realizar su internación, siendo la atención inmediata, se quejaron de la limitación de fichas, mala calidad de atención, factores administrativos, y ausencia de camas disponibles. Sobre la atención recibida la mayoría indicó que le explicaron adecuadamente su diagnóstico, que el trato fue bueno o regular y que le realizaron los exámenes complementarios necesarios; entre los reclamos más comunes se tuvo burocracia al tiempo de obtener fichas de atención largos periodos de espera, escasas de cama, mal trato, mal manejo de la información.<sup>15</sup>

**Cadena (2014)** Bolivia en su estudio Satisfacción de la atención en salud de la población que viene a consulta en el Instituto de Rehabilitación Infantil en la gestión 2013. El estudio tuvo el objetivo de Evaluar la insatisfacción de los pacientes a los servicios de salud que se prestan en el Instituto con el fin de evaluar el desempeño del personal y la satisfacción de los pacientes para mejorar y reforzar las áreas que están con más debilidad institucionales en cuanto a atención en salud. Se trabajó con 200 pacientes, fue un estudio prospectivo, transversal, cuantitativo, se usó una encuesta y grupos focales. Los resultados mostraron que la calidad de atención que brinda según el 79.5% bueno y 13% regular, respecto al equipamiento el 60.5% piensa que es suficiente. Según el grupo focal para el 80% de los pacientes se cumplió expectativas asistenciales. En función a los resultados se propuso un Programa de gestión de calidad en salud del Instituto de Rehabilitación Infantil que pretendió una dinámica de trabajo que

enmarque la calidad de atención en salud para promover la satisfacción de la población que viene a realizar sus diversas consultas.<sup>16</sup>

**Bueno (2012)** realizado en Bolivia en su estudio Mejora de la satisfacción del usuario a partir de la aplicación de un plan de mejoramiento continuo de la calidad de atención primaria en el Centro de Salud 1° de Mayo de la Red de Salud Corea-El Alto, gestiones 2012-2013 investigación-acción. Fue una investigación-acción consistente en un proceso cíclico que contribuya a la solución y el desarrollo de autosuficiencia en el cumplimiento de las competencias de cada participante, Se utilizó la encuesta SERVQUAL que diferencia 5 dimensiones con 22 ítems de evaluación. La población fue la que asistió al Centro para su atención. Se realizó un diagnóstico inicial identificándose dimensiones de la calidad sobre las que se actuaron implementando un plan de mejoramiento continuo a través de ciclos de mejora que fue sujeto de evaluación, seguimiento y retroalimentación constante y la posterior socialización de resultados.<sup>17</sup>

## 6.2. Marco Conceptual

### 6.2.1. Teorías de enfermería

Las Teorías de Enfermería que fundamentan al presente trabajo de investigación son las siguientes:

Uno de los modelos de cuidados que mayor aceptación tiene es el de Virginia Henderson por su compatibilidad con el Proceso Enfermero, además permite integrar el modelo de cuidados y el PE, los lenguajes estandarizados NANDA-NOC-NIC, cada vez más incorporados en el quehacer de las enfermeras y en los sistemas de información. Permite a las enfermeras trabajar desde un plano propio y también en colaboración con otros profesionales.<sup>18</sup>

El modelo de Virginia Henderson se ubica en los modelos de las necesidades humanas, en la categoría de enfermería humanística, donde el papel de la enfermera es la realización de las acciones que la persona no puede realizar en un determinado momento de su ciclo de vida, enfermedad, infancia o edad avanzada.

Los componentes esenciales del modelo de Henderson a través de los cuales se puede entender su enfoque, orientación y filosofía. Los elementos son:

- **Objetivo de los cuidados:** Ayudar a la persona a satisfacer sus necesidades básicas.
- **Usuario del servicio:** La persona que presenta un déficit, real o potencial, en la satisfacción de sus necesidades básicas, o que aún sin presentarlo, tiene potencial de desarrollo.
- **Papel de la enfermería:** Suplir la autonomía de la persona (hacer por ella) o ayudarle a lograr la independencia (hacer con ella), desarrollando

su fuerza, conocimientos y voluntad para que utilice de forma óptima sus recursos internos y externos.

- **Enfermera como sustituta:** Compensa lo que le falta a la persona cuando se encuentra en un estado grave o crítico. Cubre sus carencias y realiza las funciones que no puede hacer por sí misma. En este período se convierte, filosóficamente hablando, en el cuerpo del paciente para cubrir sus necesidades como si fuera ella misma.
- **Enfermera como ayudante:** Establece las intervenciones durante su convalecencia, ayuda al paciente para que recupere su independencia, apoya y ayuda en las necesidades que la persona no puede realizar por sí misma.
- **Enfermera como acompañante:** Fomenta la relación terapéutica con el paciente y actúa como un miembro del equipo de salud, supervisando y educando en el autocuidado.
- **Fuente de dificultad:** También denominada área de dependencia, alude a la falta de conocimientos, de fuerza (física o psíquica) o de voluntad de la persona para satisfacer sus necesidades básicas.
- **Intervención de la enfermera:** El centro de intervención de la enfermera son las áreas de dependencia de la persona, la falta de conocimientos (saber qué hacer y cómo hacerlo), de fuerza (por qué y para qué hacerlo, poder hacerlo) o de voluntad (querer hacerlo). El modo de la intervención se dirige a aumentar, completar, reforzar o sustituir la fuerza, el conocimiento o la voluntad. Establece la necesidad de elaborar un Plan de Cuidados Enfermeros por escrito, basándose en el logro de consecución de las 14 necesidades básicas y en su registro para conseguir un cuidado individualizado para la persona. El grado hasta el cual las enfermeras ayudan a los pacientes a adquirir independencia es una medida de su éxito. Cuando la independencia es inalcanzable, la enfermera ayuda a la persona a aceptar sus limitaciones o su muerte, cuando esta es inevitable.

- **Consecuencias de la intervención:** Es la satisfacción de las necesidades básicas, bien sea supliendo la autonomía o desarrollando los conocimientos, la fuerza y la voluntad de la persona, en función de su situación específica, para que logre la satisfacción de las 14 necesidades básicas.<sup>18</sup>

El Proceso enfermero se basa en principios y normas que promueven el pensamiento crítico, así como fomentan la eficiencia de los cuidados de enfermería, orientándose a la consecución de los objetivos de la profesión enfermera.

- Prevenir la enfermedad y fomentar, mantener o restablecer la salud.
- Facilitar la autogestión de los cuidados de salud potenciando el bienestar y las capacidades de la persona.
- Brindar cuidados de salud de calidad y eficientes en función de las necesidades y deseos de la persona.
- Seguir buscando formas de incrementar la satisfacción al administrar cuidados de salud de calidad.

La implementación del PE permite a los profesionales de enfermería proporcionar los cuidados necesarios tanto a nivel biomédico, como de respuestas humanas y necesidades generadas a partir de la situación de salud.<sup>18</sup>

### **6.2.2. Definición de la Calidad de atención de enfermería**

La Organización Mundial de la Salud identifica como componentes básicos de los cuidados de salud de calidad: un elevado grado de excelencia profesional, la eficiencia en la utilidad de recursos, riesgos mínimos para los pacientes, satisfacción para los usuarios y obtención de resultados de salud.<sup>12</sup> Es evidente que las entidades de salud deben preocuparse en este tema, ya que la calidad de

atención es la piedra angular y mejorar en el marco de los derechos humanos y con el principio de no discriminación y la dignidad de cada ser humano.

La calidad de los servicios de salud puede ser considerada como el resultado de diferentes factores o dimensiones, que resultan ser instrumentos útiles tanto en la definición y análisis de los problemas como en la evaluación del grado de cumplimiento de las normas técnicas, sociales y humanas del personal de salud.<sup>10</sup>

Una forma de mejorar la calidad de los servicios de salud se da al atender las quejas o sugerencias expresadas por el usuario o su familia. El personal de salud debe considerar las circunstancias en las que se producen la atención de los pacientes comprendiendo la complejidad de muchas situaciones, lo que permitirá a las instituciones de salud y a su personal tener una actitud de mayor aceptación, ofrecer condiciones de accesibilidad, un ambiente cálido y saludable con una atención de mayor calidad técnica y humana favoreciendo al usuario.<sup>13</sup>

Sin embargo, la calidad depende tanto de las imprecisiones como del conocimiento de los usuarios ya que estos perciben cuales son los servicios que le brindan atención médica más favorable o más desfavorable aunque ellos tengan ciertos valores en cuanto al estado y el contenido de la comunicación con el medio y personal de salud.

Esto incluye también su percepción acerca del tiempo que se necesita para efectuar diagnóstico, administrar tratamiento y obtener un resultado favorable, influyendo además el nivel cultural, nivel de escolaridad entre otros, constituyéndose la calidad de la atención desde el punto de vista del paciente un componente necesario, aunque no es suficiente, ya que el paciente puede estar perfectamente satisfecho aunque no esté recibiendo servicios de buena calidad, en relación con el diagnóstico y tratamiento.

La insatisfacción con la atención, la accesibilidad geográfica, el tiempo de espera, el costo de la atención, condiciones físicas del local, abastecimiento, calidad de personal, su experiencia y rotación del mismo, contribuye a la medición de la calidad de atención donde el grado de satisfacción del usuario es inversamente proporcional al tiempo de espera, tomando en cuenta que el tiempo va a estar en dependencia del problema presentado.

Se ha encontrado que los usuarios/as de servicios valoran la satisfacción basándose en criterios de Tangibilidad, Confiabilidad, Capacidad de respuestas, Seguridad y Empatía. Para ello debe establecerse de manera sistematizadas estudios que evalúen la satisfacción del usuario y la prestación. Además, garantizar el monitoreo de los factores carentes de insatisfacción en la población y aportar dentro de las políticas programas de mejora continua de la calidad.

Tomando en cuenta que la calidad de los servicios es una variable estratégica esencial y una fuente competitiva dentro del mercado ya sea privado o pública. Se hace necesario conocer lo que piensa el usuario acerca del servicio prestado que permita a los administradores o gerentes de servicios tomar decisiones, que sostengan la calidad de los servicios para la elaboración de estrategias futuras y al mismo tiempo considerar las repercusiones de la mismas, en el bienestar de la salud del usuario en relación a las demandas de los servicios de salud.

#### **6.2.2.1. Enfoque de calidad**

Donabedian propuso en 1980 una definición de calidad asistencial que formula lo siguiente: “calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes”<sup>1</sup>

En lo que respecta al desarrollo de la calidad, muchos investigadores, expresan que la calidad debe seguir siendo un objeto de gestión en todas las instituciones, y para ello existen teorías que han marcado trascendentalmente los enfoques de calidad.

- **Enfoque basado en el Usuario:** Las organizaciones dependen de sus usuarios/pacientes/clientes, por lo tanto, deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los usuarios/pacientes/clientes, satisfacer los requisitos de los mismos y esforzarse en exceder las expectativas de los clientes.
- **Enfoque basado en el Proceso:** Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.
- **Enfoque basado en el Producto:** La calidad es función de una variable específica y medible, de forma que las diferencias en calidad reflejan diferencias en la cantidad de algún ingrediente o atributo del producto.<sup>6</sup>

#### **6.2.2.2. Cultura de calidad**

La calidad tuvo un largo y difícil proceso de evolución antes de llegar a convertirse en un concepto cultural. En lo que respecta a los sistemas de salud, conforme evolucionaron y se hicieron más estructurados, aumentó de manera considerable su costo. La calidad se convirtió en un elemento esencial que permite evaluar la eficiencia, efectividad y eficacia de los servicios de salud. Sin embargo, para comprender cabalmente su significado es necesario definir el concepto. Se ve la necesidad de crear una cultura de calidad para sustituir el paradigma actual.<sup>19</sup>

La cultura de calidad resulta exitosa cuando todos los integrantes de la institución demuestran capacidad para trabajar en equipo, cuando hay planeación, control y mejora de los procesos con los que laboran e interactúan, mediante el uso de

metodologías provisionales, y adquiriendo hábitos, valores y actitudes a quienes siempre se tratará de satisfacer.

Según la definición del Manual de evaluación de la calidad del Servicio de Enfermería la calidad en medicina promueve, facilita y garantiza los mayores niveles de salud y bienestar a la población; además, incorpora y resuelve las circunstancias concretas de cada demanda de atención, considerando los aspectos psicológicos, sociales, biológicos, sexuales, ambientales y culturales. Para ello se requiere de recursos humanos, económicos y de infraestructura, con una organización efectiva de los mismos y un sistema gerencial que incluye planificación de actividades, supervisión, evaluación de acciones, colaboración intersectorial, consulta y participación de la comunidad.<sup>19</sup>

### **6.2.2.3. Programa de calidad de Joint Commission (JCAHO)**

Pasos para la realización de un programa de calidad:

- Paso 1. Asignar responsabilidades: grupo de personas.
- Paso 2. Describir el campo de actuación: tipo de cuidados o servicios que se prestan.
- Paso 3. Identificar los aspectos más importantes de esos cuidados o servicios que se prestan. Aquellos que van a permitir mejores resultados, aquellos que aportan mayor volumen de trabajo, sobre los de más alto riesgo o sobre aquellas áreas consideradas como problemáticas. Se trata de responder a las siguientes preguntas: ¿Qué actividades son tan frecuentes que queremos estar seguros de que son de calidad? ¿Cuáles tienen un impacto potencial tan importante sobre los pacientes que un error podría ser nefasto? ¿Cuáles son tan complicadas que tienen una tendencia natural a crear problemas?
- Paso 4. Identificar los indicadores. Hay que identificar indicadores adecuados a los objetivos planteados y definir claramente qué se pretende

medir con ellos, cuál es su construcción o fórmula y qué tipo de indicador es (estructura, proceso o resultado, o bien centinela o proporción).

- Paso 5. Establecer estándares para la evaluación. Cada indicador identificado o elegido debe acompañarse de una medida específica que defina lo mejor, permitiendo determinar el momento en que se debe realizar una evaluación intensa. Los estándares se pueden obtener del consenso entre los profesionales implicados, de la bibliografía o de los resultados de una vigilancia anterior. En cualquier caso, deben ser individualizados.
- Paso 6. Recogida y organización de los datos.
- Paso 7. Iniciar la evaluación.
- Paso 8. Realizar acciones basadas en las recomendaciones de las personas que han realizado la evaluación. Deben existir responsables con autoridad.
- Paso 9. Asegurar la efectividad de las acciones y mantener el objetivo o, lo que es lo mismo, determinar si las acciones son efectivas mediante la “monitorización” continua.
- Paso 10. Comunicar los resultados a las personas y grupos relevantes. El departamento/servicio comunica los resultados del programa de garantía de calidad según la necesidad.<sup>25</sup>

#### **6.2.2.4. ISO 9000 en salud**

El sistema ISO (International Organization for Standardization) surgió en 1947 como una necesidad de la industria para unificar las normas internacionales para asegurar y certificar la calidad de los procesos de producción de una empresa y estar en condiciones de garantizar la calidad de los artículos que se producen. La ISO exige documentar gran parte de los procedimientos, que son parte del acervo de conocimientos que el personal médico y de enfermería debe tener para ser acreditado durante su formación en una profesión, una especialidad o la capacidad para el puesto específico, mediante los exámenes o las certificaciones de competencias correspondientes.<sup>24</sup>

Entre los conceptos que se incluyen en la calidad están:

- Oportunidad: Lleva implícito el compromiso de otorgar la atención médica en el momento que el paciente la necesita, para satisfacer sus necesidades de salud, sin tiempos de espera no justificados y sin diferimientos.
- Competencia profesional del personal de salud: Congruente con las necesidades de salud científico-técnica, determinada por la vigencia de sus conocimientos requeridos y su experiencia, que le dé la capacidad de actuar y resolver situaciones imprevistas.
- Seguridad; en el proceso de atención, implica la ausencia de daño como consecuencia de la atención misma; que esté libre de riesgo, eventos adversos y que sea confiable.
- Respeto a los principios éticos de la práctica médica: partiendo del concepto de ética médica que la define como la disciplina que fomenta la buena práctica médica, mediante la búsqueda del beneficio del paciente, dirigida a preservar su dignidad, su salud y su vida.
- Satisfacción de las necesidades de salud del paciente: en congruencia con sus condiciones particulares y de la gravedad de su enfermedad, control del padecimiento, mejoría del paciente, paliación de sus síntomas, especialmente dirigida a quitarle el dolor y la angustia, el apoyo moral en las etapas terminales y en su caso una muerte serena, preferente en el ambiente familiar.<sup>24</sup>

Una atención con calidad debería concluir invariablemente con la satisfacción de los usuarios (pacientes y familiares), con los resultados de la atención y con la calidad de los servicios recibidos.<sup>24</sup>

#### **6.2.2.5. Dimensiones de la calidad en la atención de la salud**

Las dimensiones de la calidad se las puede dividir en dos grandes grupos:

- **Dimensión técnica:** Se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de manera que rinda los máximos beneficios para la salud, sin aumentar por ellos sus riesgos; por lo tanto, el grado de calidad está dado por el equilibrio entre riesgo y beneficio.
- **Dimensión interpersonal:** Incluye valores y normas socialmente definidos en la interacción general entre individuos y en situaciones particulares, con base en los preceptos éticos que rigen las actividades de los profesionales que intervienen, así como en las expectativas y aspiraciones de los usuarios; esto implica que se mida por el grado de apego a estos valores, normas, expectativas y aspiraciones.<sup>19</sup>
- **Aspectos de confort:** Los aspectos de confort son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable.<sup>1</sup>

La sustentación busca cimentar las condiciones para el establecimiento firme de la cultura de calidad en las instituciones de atención a la salud. Los 10 factores para el éxito de obtener calidad se definen en:

- Códigos de ética.
- Educación sobre y para la calidad.
- Información al usuario y de éste al sistema, sobre y para el desempeño (rendición de cuentas).
- Sistemas de mejora continua (Estructuras y procesos).
- Reconocimiento del desempeño de las personas e instituciones.
- Estandarización de procesos.
- Monitoreo de resultados.
- Certificación de individuos y organizaciones.
- Racionalización estructural y regulativa.
- Participación social.<sup>19</sup>

Estos elementos surgieron de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud nombrados en el Manual de evaluación de la calidad del Servicio de Enfermería. En esta cruzada se conlleva una serie de actividades que tienen como fin específico mejorar la calidad de la atención y proveer servicios de salud más eficientes que respeten la dignidad de los usuarios y satisfagan sus necesidades y expectativas.

#### **6.2.2.6. Indicadores de calidad**

Los indicadores de calidad son instrumentos esenciales para evaluar la calidad. Se define como elementos que se utilizan para medir fenómenos específicos, que se aplican para mostrar la tendencia y la desviación de una actividad sujeta a influencias internas o externas, con respecto a una unidad de medida convencional.<sup>12</sup>

En un servicio de salud, se considera parámetros de calidad:

- Puntualidad
- Prontitud en la atención.
- Presentación del personal
- Cortesía, amabilidad, respeto.
- Trato humano.
- Diligencia para utilizar medios diagnósticos.
- Agilidad para identificar el problema
- Efectividad en los procedimientos
- Comunicación con el usuario y la familia
- Interpretación adecuada del estado de ánimo de los usuarios
- Aceptación de sugerencias
- Capacidad profesional

- Ética
- Equidad
- Presentación física de las instalaciones
- Presentación adecuada de las instalaciones
- Presentación adecuada de los utensilios y elementos
- Educación continua a personal del servicio y a usuarios.<sup>13</sup>

Para mejorar y mantener la calidad de los productos o servicios, es necesario establecer un sistema de aseguramiento de calidad, como etapa fundamental en el avance hacia la calidad total. El mejoramiento de la calidad no depende exclusivamente de la voluntad y decisión de las personas, los recursos de todo orden juegan un papel fundamental. Esta mejoría se construye a base de la motivación y esfuerzo constante de todo el equipo humano. Para mejorar y mantener los productos o servicios es necesario establecer un sistema de aseguramiento de la calidad, como etapa inicial en el proceso de avances hacia la calidad total. Para llegar a la garantía de la calidad se necesita: Planeación de la calidad, Control de la calidad.<sup>13</sup>

### **6.2.3. Gestión de calidad**

La gestión de calidad es aquel aspecto de la función directiva que determina y aplica la política de calidad y comprende tres procesos: planificación, organización y control.

- **La planificación de la calidad:** Constituye el proceso de definición de las políticas de la calidad, generación de los objetivos y establecimiento de estrategias para alcanzarlos.
- **La organización para la calidad:** Es el conjunto de estructura organizativa, procesos, recursos para gestionar la calidad y es la división de funciones, tareas y su coordinación.

- **Control de la calidad:** Abarca las técnicas y actividades de carácter operativo utilizado en la verificación del cumplimiento de los requisitos relativos a la calidad, es el proceso a través del cual se puede medir la calidad real, compararla con las normas y actuar sobre diferencia.<sup>13</sup>

La garantía de calidad puede estar direccionada de la siguiente manera:

- Se orienta a la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y de la comunidad a la que se atiende, así como al logro de metas profesionales y laborales de los trabajadores de la salud.
- Se centra en los sistemas y procesos de prestación de servicios por medio de un análisis con el cual es posible prevenir o solucionar problemas de manera oportuna y efectiva.
- Utiliza información para analizar los procesos de prestación, de servicios, aplicando métodos cuantitativos para comparar lo observado con lo establecido.
- Promueve un enfoque de trabajo en equipo para la solución de problemas y para mejorar la calidad, lo cual favorece una participación general que disminuye la resistencia al cambio.

Existen diversas estrategias para establecer un programa de calidad en los servicios ofrecidos, una de ellas es el establecimiento del proceso o ciclo de garantía de calidad que consiste en el desarrollo de nueve pasos básicos:

- **Fijación de normas:** Es necesario elaborar descripciones de la calidad que se espera, entre ellas se pueden mencionar las pautas inherentes a la práctica profesional como: los protocolos clínicos, los procedimientos administrativos, las especificaciones de los productos y las normas de cumplimiento:<sup>11</sup>

- Los protocolos clínicos son lineamientos elaborados sistemáticamente para cumplir sus decisiones, por lo tanto, habrá que seguir al equipo de salud y al paciente.
- Los procedimientos administrativos explican los procesos operativos de gestión.
- Las especificaciones de los productos o insumos materiales son aquellas que se relacionan con servicios como la aplicación de medicamentos y equipos de alta tecnología.
- Normas de cumplimiento que corresponden a los criterios específicos para evaluar los resultados de los servicios que se brindan.

Estas normas se definen como descripciones obligatorias que van desde los grados mínimos aceptables de cumplimiento hasta los niveles de excelencia.

- **Comunicación de normas:** Una vez definido el programa y su normatividad, es necesario que éstos se comuniquen a todo el personal. debe ser una interrelación que incluya la capacitación, la motivación y la retroalimentación, con el propósito de que el grupo de trabajo entienda la importancia de su participación en el proyecto y comparta con los líderes la responsabilidad de alcanzar la calidad en el servicio.
- **Vigilancia de la calidad:** Consiste en el diseño de indicadores de proceso que a partir de las normas de calidad esperadas; para ello, es preciso fijar umbrales de cumplimiento, escoger fuentes de información, diseñar un sistema eficiente de acopio de datos y compilación de resultados, así como ejecutar las actividades específicas de monitoreo, la vigilancia es clave para garantizar la calidad.
- **Identificación de problemas y oportunidades de mejora:** Las actividades de vigilancia permiten localizar las situaciones críticas y las áreas que pueden ser mejoradas. Entre estas actividades hay que incluir: la solicitud de sugerencias, el análisis de procesos, la revisión de opiniones o quejas

de los usuarios, la evaluación de los empleados y la generación de ideas en reuniones de trabajo.

- **Definición del problema operacional:** Consiste en describir la situación o área de oportunidad en términos operacionales. Cada enunciado debe señalar las circunstancias que causan dificultades y cómo se manifiestan, dónde comienzan y dónde terminan, y la manera en que se podrá advertir que ha sido solucionado el problema.
- **Selección del equipo:** Este debe estar conformado por el personal que participa en los procesos o conoce las áreas de oportunidad. Además, es necesario que lleve a cabo su labor de manera efectiva en un proceso continuo e interactivo.
- **Análisis y estudio del problema:** El conocimiento preciso del origen del problema permite mejorar sustancialmente, y de forma continua, la calidad.
- **Elaboración de soluciones y estrategias de mejora:** Esta labor se lleva a cabo en equipo, por medio de criterios múltiples o por votación. Se elabora un listado de posibles soluciones y se adopta el instrumento de trabajo.
- **Ejecución y evaluación de actividades:** Una vez elaboradas las estrategias de mejora se establecen los objetivos, se nombra a los responsables, se asignan los recursos y se determina el tiempo necesario para su desarrollo. La evaluación de estas actividades se realiza mediante indicadores que permitan vigilar la efectividad y eficiencia del proceso de mejora con el fin de hacer las modificaciones pertinentes en caso necesario.<sup>13</sup>

### 3.2.3.1. Procesos gerenciales en enfermería

Un modelo de administración por procesos aplicado a enfermería se fundamenta en el concepto de proceso. El Departamento de Enfermería y los sistemas de trabajo son elementos sobre los cuales es importante establecer estrategias, para lograr los objetivos de la organización.

La gerencia de procesos de enfermería puede definirse de la siguiente manera: Gestionar, identificar y mejorar el conjunto de procesos interrelacionados e interdependientes que generan una atención de enfermería que es de valor de los clientes.<sup>18</sup> Por lo descrito se considera que continuamente se debe realizar procesos de mejoramiento continuo, identificando las debilidades o no conformidades respecto a la calidad de atención que se brinda al Usuario/cliente, a través de la identificación de procesos que transforman la atención de enfermería en un servicio que cumpla con los requisitos de los usuario/clientes.

#### **6.2.4. Satisfacción de los pacientes**

El nivel de satisfacción es el grado de conformidad que tiene el paciente teniendo en cuenta los aspectos técnicos e interpersonales que le presta el personal de enfermería.<sup>7</sup>

La definición del término satisfacción, ha sido algo ampliamente debatido y discutido en el campo de las ciencias psicológicas. El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad y la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud, han hecho necesario retomar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios.

“Las necesidades de los clientes son complejas y variadas. En ocasiones expresan necesidades que son sustancialmente diferentes de los que en realidad necesitan. Para descubrir las necesidades actuales y potenciales de los clientes, se utilizan variadas herramientas, entre ellas: Entrevistas, investigaciones, estadísticas, etc.”<sup>20</sup> Ahora se trata no solo de que se haga lo que se tiene que hacer, que las personas logren sentirse bien, que quieran seguir en el mismo lugar, en el mismo camino, sino que lo hagan excelentemente. La relación que se nos impone tiene que ver con la búsqueda de respuestas a la pregunta: ¿Qué tiene que ver la satisfacción con la excelencia? la satisfacción es mucho más que

una aspiración humana en la práctica es sobre todo un instrumento y una función del logro de la excelencia.<sup>10</sup>

La calidad percibida se asume como "...el proceso mediante el cual se reflejan los diferentes elementos que intervienen en el servicio en formas de imágenes concretas manifestadas a través de juicios del consumidor, quien no sólo valora la calidad de un servicio por su resultado final, sino que también tiene en cuenta el proceso de recepción del servicio (interés, simpatía, trato amistoso, etc.)"<sup>6</sup> Es evidente que la evaluación de la calidad, no solo toma en cuenta la percepción del usuario y expectativas en relación a la calidad de atención.

Razón por la cual hay quienes en este sentido, afirman que la satisfacción de los clientes produce calidad percibida en los servicios; mientras que otros consideran la calidad de los servicios como el vehículo para la satisfacción de los clientes, y bajo esta alternativa paradójica se han venido desarrollando las investigaciones, y el uso de encuestas por parte de las instituciones de salud para tratar de compilar información que les permita generar cambios y ofrecer mejores servicios que respondan a las necesidades y expectativas sociales: Sin embargo a pesar de muchos estudios se considera que los proveedores de salud deben asumir la responsabilidad social con mayor compromiso.

La satisfacción es la conformidad expresada por el usuario en función de sus expectativas de la atención que recibe en las cuatro áreas: de interrelación, hostelería, administrativa, técnica y de recursos. Definiciones como las anteriores han llevado a muchos autores a reflexionar que el concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del usuario y la percepción de los servicios que ha recibido. Por lo citado es menester que los usuarios sean atendidos como reyes, porque sin ellos las organizaciones no estuvieran en vigencia, a ello se suma el dar el valor agregado a quienes tiene la última palabra sobre la calidad de atención entregada.

### **6.2.5. Modelo de efectividad del rol de enfermería**

Algunos enfermeros estudiosos, indagadores, e inquietos en el tema de la calidad, han diseñado modelos de atención y formas de organización para brindar calidad en el cuidado con base en los planteamientos teóricos de las ciencias administrativas y los postulados de Donabedian; tal es el caso de las Enfermeras Diane Irvine y Souraya Sidani, quienes tomando el Modelo de Estructura, Proceso y Resultado de calidad de atención planteado por el Donabedian. Estas profesionales diseñaron y propusieron el Modelo de Efectividad del Rol de Enfermería. Este modelo consiste en identificar una estructura y unos procesos que responden a la calidad de la atención de Enfermería y a los resultados, pero que también, durante el proceso, la Enfermera se desempeñe bajo tres roles que son:

- Dependiente.
- Independiente.
- Interdependiente.

Para llevar a cabo las actividades que le conciernen. Como ya se mencionó, el modelo emerge con el fin de demostrar buenos resultados de enfermería a partir del adecuado desempeño del rol, y que estos resultados sean coherentes con los de la atención en salud en general.<sup>6</sup>

### **6.2.6. Escala Multidimensional SERVQUAL**

La Escala multidimensional SERVQUAL es una herramienta para la medición de la calidad del servicio desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry, con el auspicio del Marketing Science Institute en 1988. Ha experimentado mejoras y revisiones y ha sido validada en América Latina por

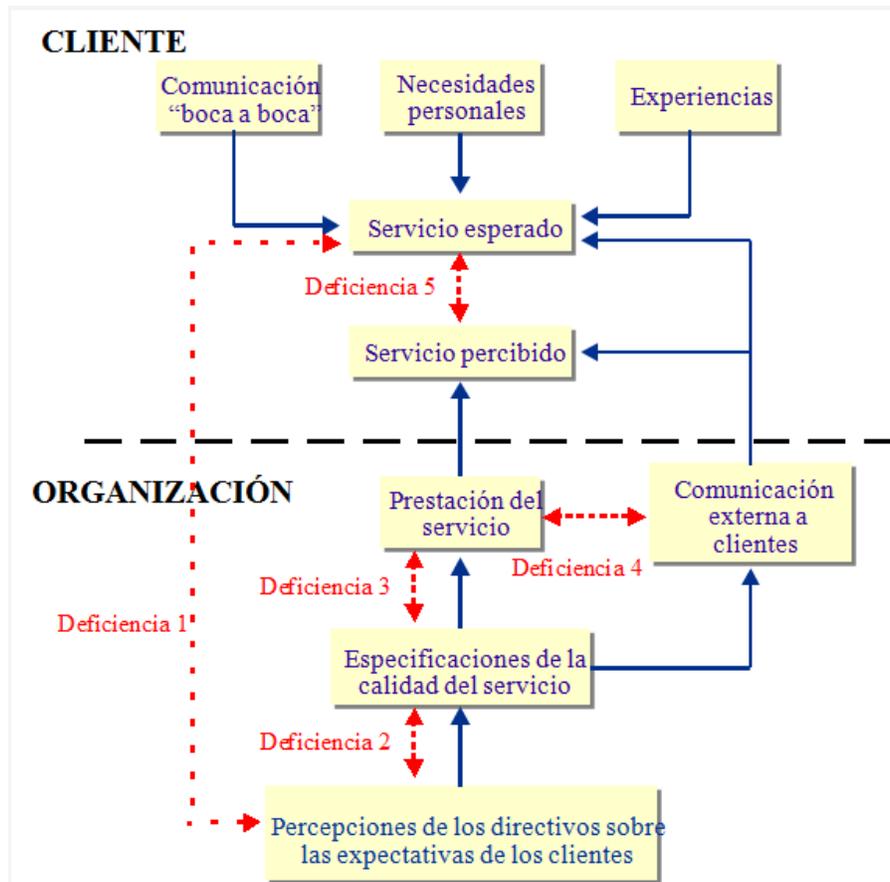
Michelsen Consulting, con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios. El Estudio de Validación concluyó en Junio de 1992.<sup>21</sup>

La comparación entre las expectativas generales de los usuarios/clientes y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de calidad del servicio, y la brecha existente entre ambas e indicador para mejorar.

El usuario o cliente tiene ciertas necesidades y deseos, de los cuales a veces incluso no está consciente. Estas necesidades y deseos deben ser recogidos por la organización para diseñar y prestar (entregar) servicios que logren su satisfacción. Algunos sistemas son capaces de identificar las necesidades reales del cliente, mientras que otros sólo perciben las necesidades de las cuales el cliente está consciente. Ambas perspectivas son útiles para mejorar la calidad de servicio y tender a una mayor satisfacción de quien recibe el servicio.<sup>21</sup>

La escala multidimensional SERVQUAL mide y relaciona percepción del cliente y expectativas respecto de calidad de servicio.

## Esquema del modelo SERVQUAL de calidad de servicios



Fuente: Aiteco, 2016, pág. 59.

El modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio está basado en un enfoque de evaluación del cliente sobre la calidad de servicio en el que:

- Define un servicio de calidad como la diferencia entre las expectativas y percepciones de los clientes. De este modo, un balance ventajoso para las percepciones, de manera que éstas superaran a las expectativas, implicaría una elevada calidad percibida del servicio, y alta satisfacción con el mismo.
- Señala ciertos factores clave que condicionan las expectativas de los usuarios: Comunicación "boca a boca", u opiniones y recomendaciones de amigos y familiares sobre el servicio.
- Necesidades personales.

- Experiencias con el servicio que el usuario haya tenido previamente.
- Comunicaciones externas, que la propia institución realice sobre las prestaciones de su servicio y que incidan en las expectativas que el ciudadano tiene sobre las mismas.<sup>22</sup>

#### **6.2.6.1. Dimensiones de SERVQUAL**

La escala multidimensional fue aplicada a diversas organizaciones sociales, tanto públicas como privadas y desde entidades gubernamentales, educacionales, de salud, de administración comunal, hasta empresas de los más diversos sectores de actividad económica. Esta diversidad ha permitido su revisión y validación como instrumento de medición de calidad de servicio, incorporando constantes mejoras.

En la actualidad, la escala consta de cinco dimensiones que se utilizan para juzgar la calidad de los servicios de una organización: Confiabilidad, Responsabilidad, Seguridad, Empatía, Bienes tangibles.<sup>21</sup>

##### **a) Confiabilidad**

Entendida como la habilidad de desarrollar el servicio prometido precisamente como se pactó y con exactitud. Es la habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.

##### **b) Responsabilidad**

Como la buena voluntad de ayudar a sus clientes y brindar un servicio rápido.

### **c) Seguridad**

Como el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza.

### **d) Empatía**

Es la capacidad de brindar cuidado y atención personalizada a sus clientes.

### **e) Bienes materiales o tangibles**

Relacionada con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización. Cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos personas, infraestructura y objetos.<sup>22</sup>

Esta dimensión hace referencia a la imagen de las instalaciones, equipos, personal, folletos, medios de comunicación.<sup>24</sup>

La escala SERVQUAL consta de tres secciones:

- En la primera se interroga al cliente sobre las expectativas que tiene acerca de lo que un servicio determinado debe ser. Esto se hace mediante 22 declaraciones en las que el usuario debe situar, en una escala de 1 a 7, el grado de expectativa para cada una de dichas declaraciones.
- En la segunda, se recoge la percepción del cliente respecto al servicio que presta la empresa. Es decir, hasta qué punto considera que la empresa posee las características descritas en cada declaración.
- Finalmente, otra sección, situada entre las dos anteriores, cuantifica la evaluación de los clientes respecto a la importancia relativa de los cinco criterios, lo que permitirá ponderar las puntuaciones obtenidas.<sup>22</sup>

Las 22 declaraciones que hacen referencia a las cinco dimensiones de evaluación de la calidad citadas, son agrupadas de la siguiente manera:

- Elementos tangibles: Ítems de 1 al 4.
- Fiabilidad: Ítems del 5 al 9.
- Capacidad de respuesta: Ítems del 10 al 13.
- Seguridad: Ítems del 14 al 17.
- Empatía: Ítems del 18 al 22.

De esta forma, el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio permite disponer de puntuaciones sobre percepción y expectativas respecto a cada característica del servicio evaluada. La diferencia entre percepción y expectativas indicará los déficits de calidad cuando la puntuación de expectativas supere a la de percepción.<sup>22</sup>

### 6.3. Marco Semántico

- **Accesibilidad:** Posibilidad de ser atendidos por los servicios. Hay por lo menos tres tipos: material (distancia, transporte, horarios), económicos (costos, honorarios), sociales o culturales (barreras por pautas culturales, del idioma).
- **Atención de enfermería:** Conjunto de actividades y comportamientos que aseguran la mejor atención posible del paciente mediante el ejercicio profesional del personal de enfermería (licenciadas, enfermeras, auxiliares).
- **Calidad:** Es resultado de diferentes factores o dimensiones, que resultan ser instrumentos útiles tanto en la definición y análisis de los problemas como en la evaluación del grado de cumplimiento de las normas técnicas, sociales y humanas del personal de salud.
- **Garantía de la calidad:** Es la versión de la Calidad donde la misma es observada desde afuera. La persona o grupo evalúa lo que otra persona o grupo ha producido. Es la forma clásica de encarar la calidad en los

servicios de salud y bajo ese concepto se encuentran todos los tipos de comités de calidad hospitalaria (de expedientes clínicos, mortalidad, farmacia o medicamentos, de infecciones) y todas las actividades de auditoría médica.

- **Indicador:** Es una expresión matemática, generalmente un cociente del tipo tasa, proporción o razón aunque puede ser cualquier otro tipo de valor lógico. Cuando los hechos incluidos en los dos términos del cociente son de diferente naturaleza, hablamos de razones, por ejemplo, la razón consulta / egresos. Cuando el numerador está incluido en el denominador, se habla de una proporción.
- **Satisfacción:** Bienestar de los pacientes frente al nivel técnico de la atención, las características de la interacción social con el personal de salud y las condiciones del espacio en el que se brinda la atención. Se incluyen dimensiones ambientales, institucionales, la forma de pago y el costo de la atención recibida. El núcleo central de la valoración termina residiendo en la satisfacción que se genera en una interacción social, en la integralidad del trato personal.
- **Paciente:** Es el sujeto que recibe los servicios de una enfermera u otro profesional de la salud, sometiéndose a un examen médico, a un tratamiento o a una intervención. Es la persona que se encuentra internada en el Servicio de Medicina y Cirugía con una permanencia mayor a veinticuatro horas.<sup>11</sup>
- **Proceso de Gerencia:** Es el conjunto de actividades que realizan con insumos a los cuales se le añade valor y se integran productos o servicios que se constituyen en salidas.
- **Usuarios:** Los usuarios o clientes son definidos con relación a un determinado proceso. Son los que reciben el producto o servicio resultante de un proceso. En esos términos pueden ser usuarios internos o externos respectivamente, cuando el producto es intermedio, o cuando se trata de un producto final de la actividad de la organización.

- **Validación:** Sistema para comprobar si los resultados obtenidos miden realmente la realidad que se supone deben medir y por lo tanto es confiable para su aplicación general.<sup>11</sup>

## **VII. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

### **7.1. Tipo de estudio**

La presente investigación fue llevada adelante bajo el enfoque Cuantitativo, por la aplicación de instrumentos (encuestas validadas); además se usó este enfoque porque los resultados finales se plasmaron a través de tablas y gráficos estadísticos.

Analítica: Porque se realizó un análisis de las variables identificadas como parte del estudio. Este tipo de estudio permitió responder por qué sucede determinado fenómeno.

Asimismo, considerando el tiempo de recolección de la información perteneció al diseño Corte Transversal, porque los datos se los recolectó durante la gestión 2017. Finalmente, fue de diseño No experimental, porque no hubo manipulación de variables, sino se las analizó en su ambiente natural.

### **7.2. Área de estudio**

El área de estudio fueron los usuarios/clientes hospitalizados en el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés de los Servicios de Medicina y Cirugía, durante la gestión 2017.

### **7.3. Universo y muestra**

En la presente investigación se tomó en cuenta a todos los usuarios/clientes hospitalizados en los Servicios de Medicina y Cirugía, durante la gestión 2017, el total de los pacientes fue de 1197, entre hombres y mujeres en un rango de edad entre 18 y 65 años.

Se tomó una muestra aplicando la siguiente fórmula estadística:

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

Dónde:

|                                      |                          |
|--------------------------------------|--------------------------|
| n = Tamaño de la muestra             | = ?                      |
| Z <sup>2</sup> = Nivel de confianza  | = 95%                    |
| N = Población de estudio             | = 1197 usuarios/clientes |
| e <sup>2</sup> = Error de estimación | = 5% = 0.05              |
| p = Probabilidad de éxito            | = 50% = 0.5              |
| q = Probabilidad de fracaso          | = 50% = 0.5              |

Sustituyendo los datos en la fórmula se obtuvo lo siguiente:

$$n = \frac{3.8416^2 * 0.5 * 0.5 * 1197}{(1197 * 0.05^2) + (3.8416^2 * 0.5 * 0.5)}$$

$$n = \frac{1149.599}{2.9925 + 0.9604}$$

$$n = \frac{1149.599}{3.9529}$$

$$n = 290.8242$$

Por lo tanto, se tiene

$$n = 291 \text{ pacientes}$$

De esta manera, la muestra estuvo determinada por 291 usuarios/clientes internados a los que se aplicó la encuesta propuesta.

## **7.4. Criterios de inclusión y exclusión**

### **Criterios de inclusión**

- Pacientes asistentes a los Servicios de Medicina y Cirugía, del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.
- Pacientes que deseen participar de la investigación firmando el consentimiento informado.
- Pacientes que completen la encuesta.

### **Criterios de exclusión**

- Pacientes de otros Servicios.
- Pacientes que no deseen participar de la investigación, no aceptando el consentimiento informado.
- Pacientes que no completen la encuesta dejando en blanco preguntas.

## **7.5. Métodos y técnicas**

Para realizar las mediciones se aplicó una escala validada, misma que fue la Escala SERVQUAL, de preguntas diseñadas con el fin de medir la calidad de atención del usuario/cliente, se caracterizan por ser cerradas para facilitar la tabulación. Se aplicó a los usuarios/clientes hospitalizados en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterología Boliviano Japonés.

Se debe hacer notar que el instrumento utilizado fue una escala validada a nivel internacional. La Escala SERVQUAL, fue adaptada a las necesidades del grupo de estudio, sin embargo, su esencia continúa siendo la misma. Contiene 20 ítems, en la primera parte están las preguntas destinadas a averiguar las características sociales y laborales. En la segunda parte se encuentran preguntas destinadas a medir la calidad de los usuarios/clientes.

## **7.6. Plan de tabulación y análisis**

Los datos recolectados se tabularon con el Programa Estadístico SPSS versión 15.0 para Windows, el análisis a realizar con ayuda del programa Microsoft Excel. Se realizó un análisis descriptivo, en el cual se obtuvo la frecuencia y el porcentaje de las variables cuantitativas y las medidas de resumen.

## **7.7. Consideraciones éticas**

En la presente investigación se veló por el cumplimiento de los aspectos éticos. El primero fue la solicitud de permiso a Dirección, Jefatura de enseñanza e investigación, además de la Jefa del departamento de Enfermería.

Por otro lado, también se recurrió a la aplicación del consentimiento informado antes de aplicar la escala a los usuarios/clientes hospitalizados en los Servicios de Medicina y Cirugía.

## VIII. RESULTADOS

### 8.1. Características generales de la muestra del estudio

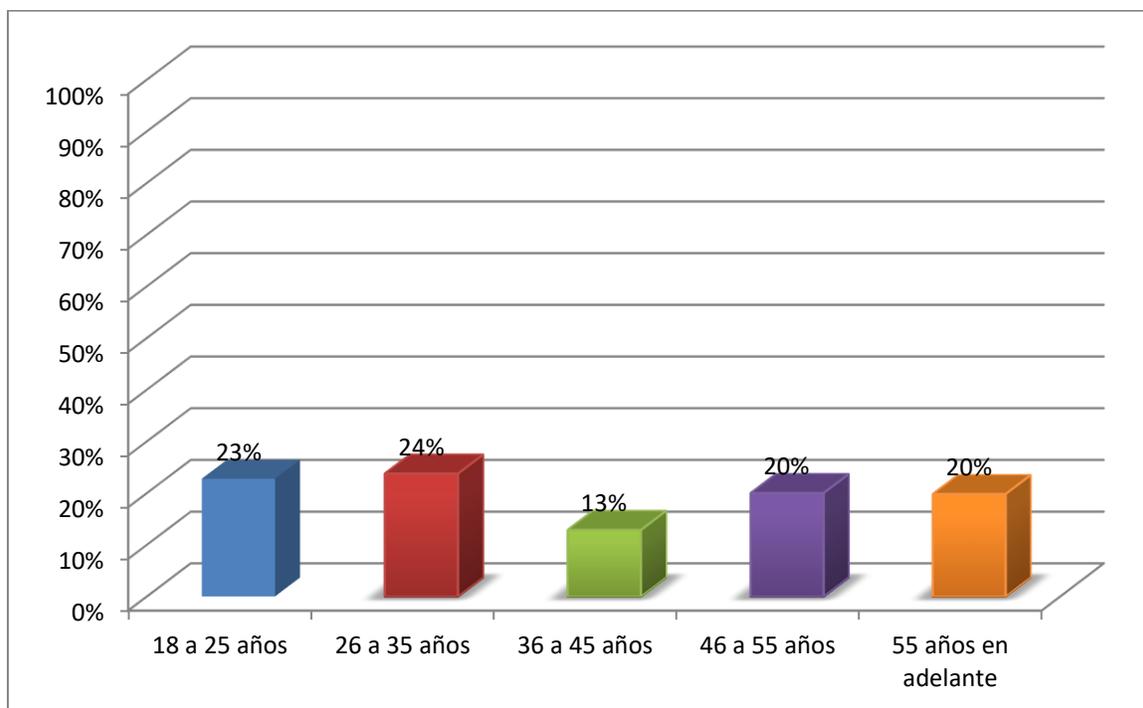
A continuación, se presentan los resultados encontrados sobre las características generales de los usuarios/clientes de los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés durante el 2017.

**Tabla N°1 Características generales de los usuarios/clientes de los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, durante el 2017**

| <b>EDAD</b>                 |                   |                   |
|-----------------------------|-------------------|-------------------|
| <b>OPCIÓN</b>               | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| 18 a 25 años                | 66                | 23%               |
| 26 a 35 años                | 69                | 24%               |
| 36 a 45 años                | 37                | 13%               |
| 46 a 55 años                | 61                | 20%               |
| 55 años en adelante         | 58                | 20%               |
| <b>Total</b>                | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |
| <b>SEXO</b>                 |                   |                   |
| <b>OPCIÓN</b>               | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Femenino                    | 179               | 61%               |
| Masculino                   | 112               | 39%               |
| <b>Total</b>                | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |
| <b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b> |                   |                   |
| <b>OPCIÓN</b>               | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Secundaria                  | 228               | 78%               |
| Universitario               | 55                | 19%               |
| Pre Grado                   | 9                 | 3%                |
| Post Grado                  | 0                 | 0%                |
| <b>Total</b>                | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |
| <b>OCUPACIÓN</b>            |                   |                   |
| <b>OPCIÓN</b>               | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Dependiente                 | 147               | 50%               |
| Independiente               | 144               | 50%               |
| <b>Total</b>                | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |

Fuente: Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

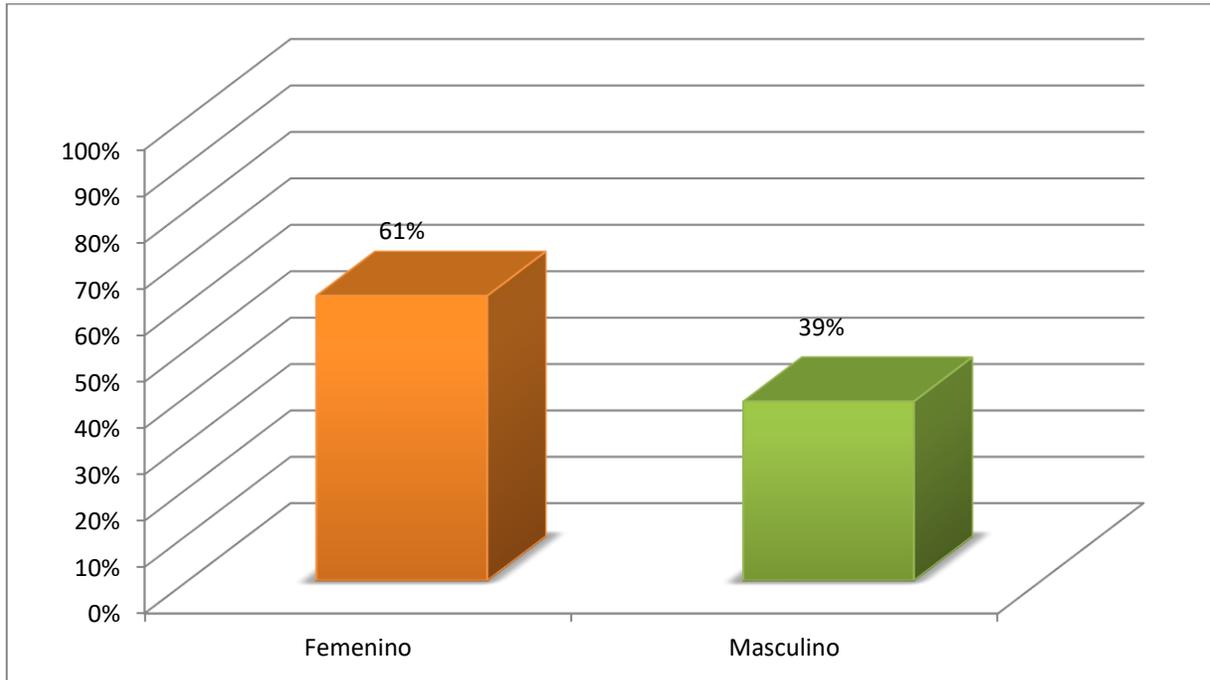
**Gráfico N°1 Edad de los usuarios/clientes de los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

La encuesta aplicada a la muestra elegida según fórmula con un total de 291 usuarios/clientes, de los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, de la ciudad de La Paz. En la variable edad se conoció que en los usuarios/clientes de los Servicios de Medicina y Cirugía el 23% (66) tenían un rango de edad entre 18 y 25 años; el 24% (69) tenían un rango de edad entre 26 y 35 años; el 13% (37) tenían una edad entre 36 y 45 años; el 20% (61) tenían un rango de edad entre 46 y 55 años; el 20% (58) tenían más de 55 años. En este sentido, el grupo más representativo tenía entre 26 y 35 años de edad, siendo un grupo importante que se asiste en este nosocomio.

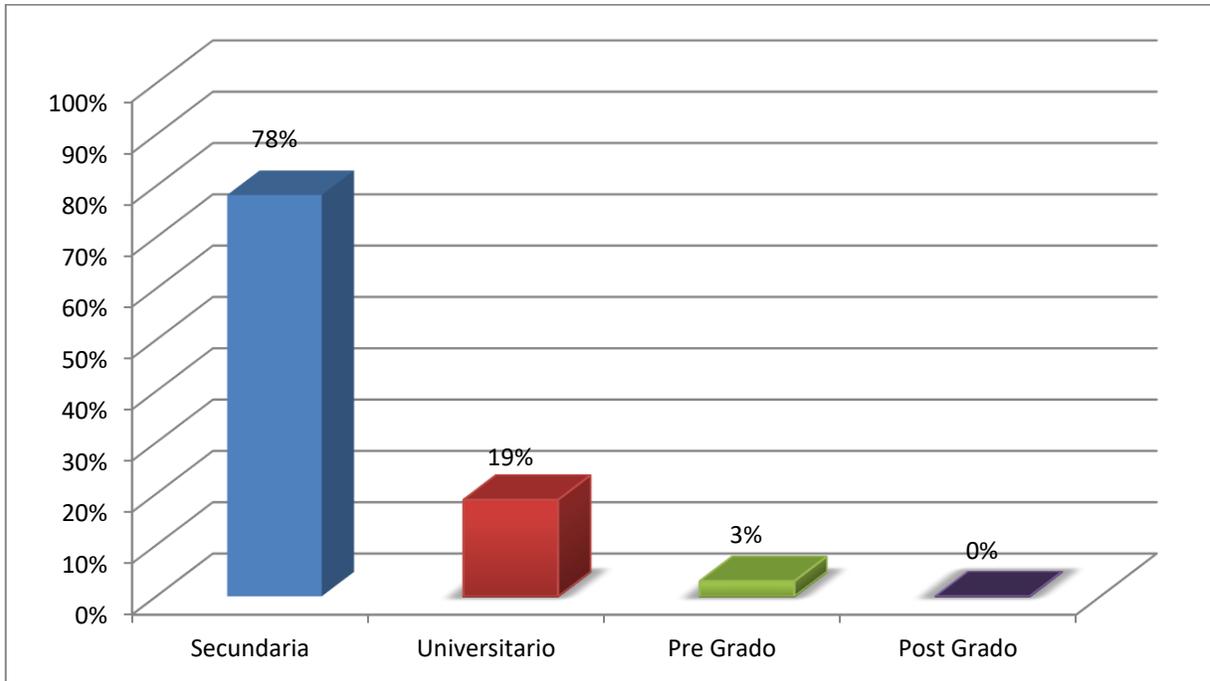
**Gráfico N°2 Sexo de los usuarios/clientes de los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

Respecto a la variable sexo se mostró que el 61% (179) eran mujeres; y el 39% (112) eran hombres. Siendo que la mayoría eran mujeres internadas. Es sabido que en el Instituto de Gastroenterología se internan indistintamente usuarios/clientes de ambos sexos. Sin embargo, durante el cuarto trimestre de la gestión 2017 hubo mayor presencia del sexo femenino en usuarios/clientes internados.

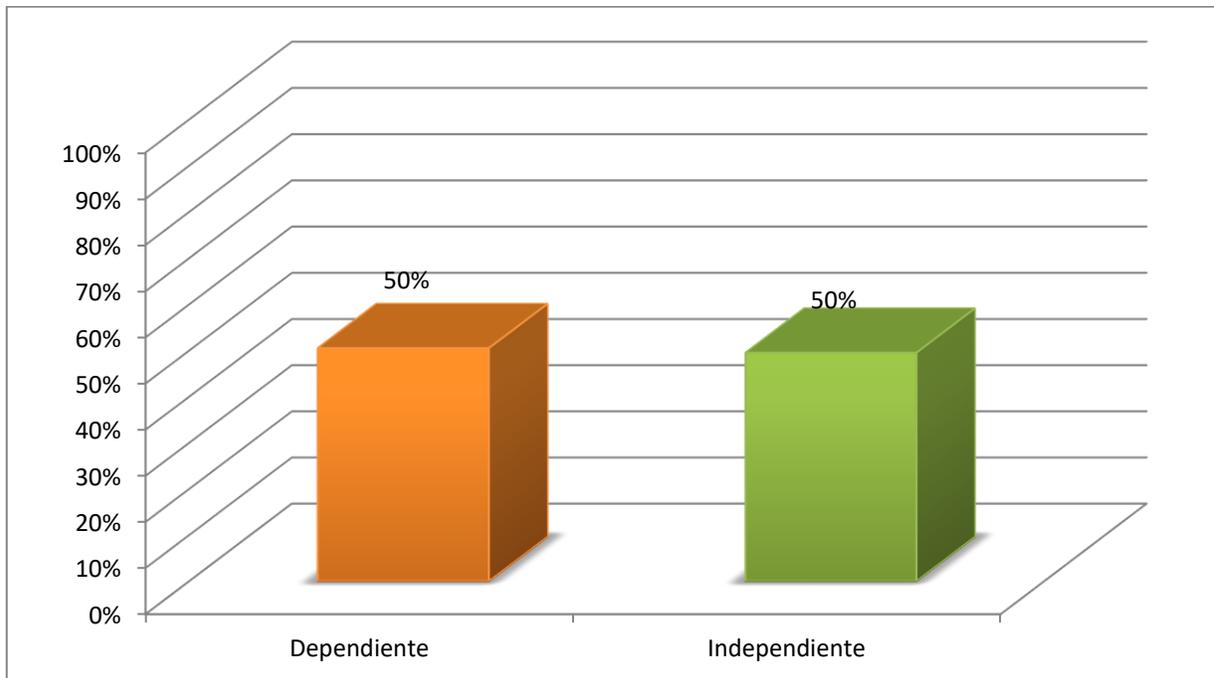
**Gráfico N°3 Grado de instrucción de los usuarios/clientes de los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

En cuanto a la variable Grado de instrucción de los usuarios/clientes se observó que el 78% (228) alcanzaron un grado académico de bachilleres; el 19% (55) fueron usuarios/clientes que alcanzaron un nivel universitario; en el caso del 3% (9) fueron usuarios/clientes que alcanzaron un pregrado; no hubo ningún usuario/cliente con post grado. En este sentido, la mayoría de los usuarios/clientes eran bachilleres, seguido de los universitarios.

**Gráfico N°4 Ocupación de los usuarios/clientes de los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

Finalmente, en la variable ocupacional, el 50% (147) eran usuarios/clientes con un trabajo dependiente, es decir, que pertenecían alguna empresa pública o privada, pero dependen de algún lugar. Por otro lado, el 50% (144) eran usuarios/clientes independientes, mismos que tienen algún tipo de negocio o se dedican independiente a la venta de algún servicio. En esta variable se encontró una similitud en ambos grupos casi la misma cantidad de usuarios/clientes.

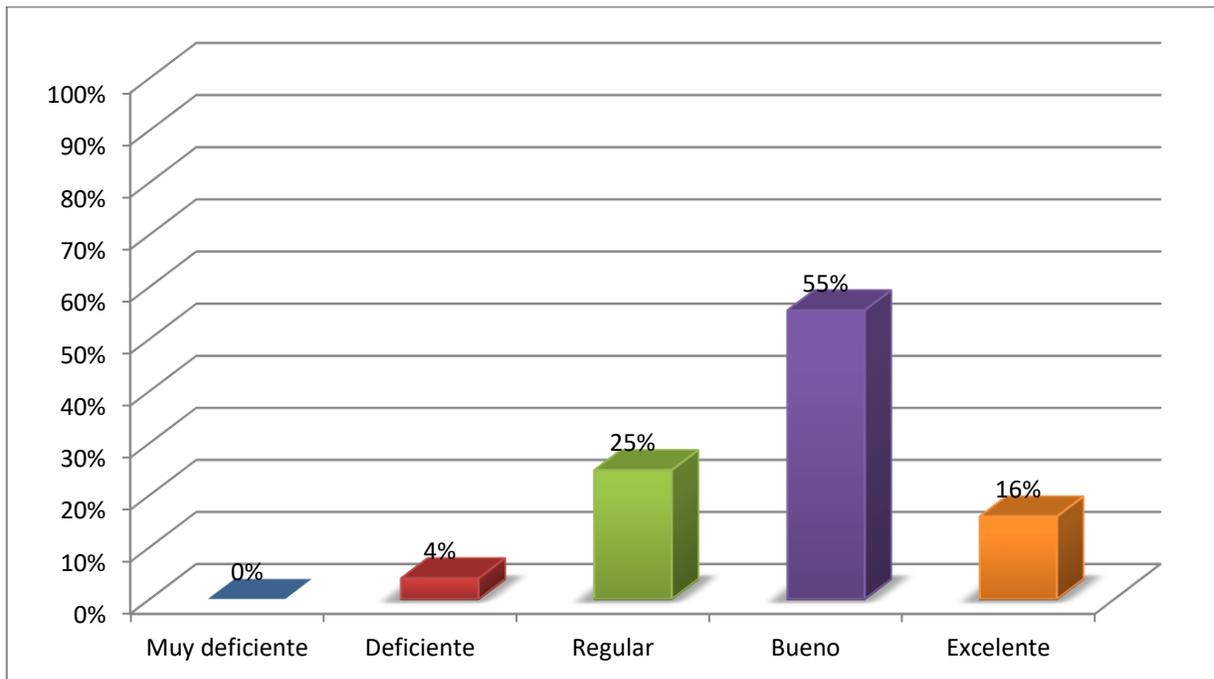
## 8.2. Resultados de la Dimensión Tangibilidad

**Tabla N° 2 Tangibilidad (Instalaciones físicas, equipamiento) Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**

| <b>SEÑALIZACIÓN</b>   |                   |                   |
|---|-------------------|-------------------|
| <b>OPCIÓN</b>   | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Muy deficiente  | 0                 | 0%                |
| Deficiente  | 12                | 4%                |
| Regular   | 72                | 25%               |
| Bueno   | 161               | 55%               |
| Excelente   | 46                | 16%               |
| <b>Total</b>  | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |
| <b>EQUIPOS Y MATERIALES</b>   |                   |                   |
| <b>OPCIÓN</b>   | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Muy deficiente  | 0                 | 0%                |
| Deficiente  | 6                 | 2%                |
| Regular   | 86                | 30%               |
| Bueno   | 118               | 41%               |
| Excelente   | 81                | 28%               |
| <b>Total</b>  | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |
| <b>LIMPIEZA Y COMODIDAD EN LAS SALAS DE INTERNACIÓN, SALAS DE ESPERA, BAÑOS</b> |                   |                   |
| <b>OPCIÓN</b>   | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Muy deficiente  | 0                 | 0%                |
| Deficiente  | 29                | 10%               |
| Regular   | 124               | 43%               |
| Bueno   | 107               | 37%               |
| Excelente   | 29                | 10%               |
| <b>Total</b>  | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |
| <b>LETREROS, HORARIOS DE VISITAS MÉDICAS Y FAMILIARES CLAROS Y COMPENSIBLES</b> |                   |                   |
| <b>OPCIÓN</b>   | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Muy deficiente  | 0                 | 0%                |
| Deficiente  | 63                | 22%               |
| Regular   | 184               | 63%               |
| Bueno   | 37                | 13%               |
| Excelente   | 6                 | 2%                |
| <b>Total</b>  | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |

Fuente: Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

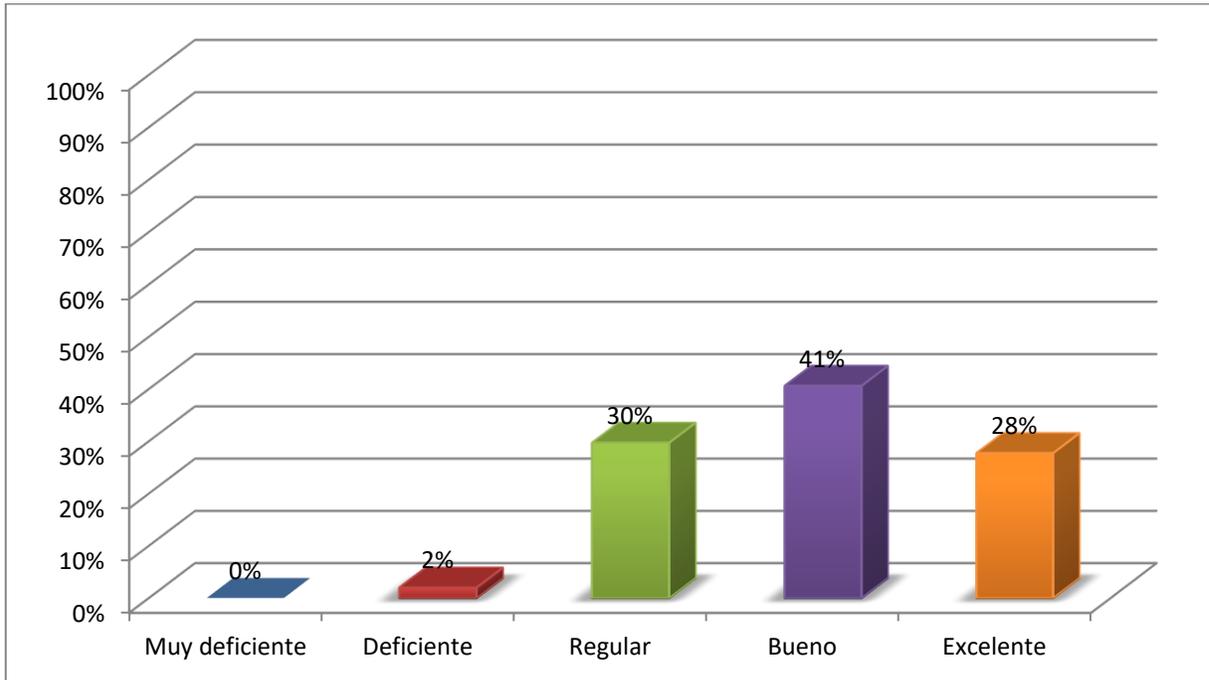
**Gráfico N°5 Señalización del Servicio de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

La encuesta mostró que en la variable Señalización el 55% (161) de los usuarios/clientes dijeron que la señalización con la que cuenta el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés es buena, es decir, que más de la mitad opinó que existía buena información en la señalización. Otro grupo el 16% (46) afirmó que la señalización era excelente, no tuvo ningún problema con este aspecto. El 25% (72) de los usuarios/clientes dijeron que la señalización era regular, porque le pareció que no existía en todos los lugares donde debería un letrero. Solo hubo un 4% que dijo que la señalización era deficiente, siendo un porcentaje menor de aquellos que no estaba de acuerdo con la señalización.

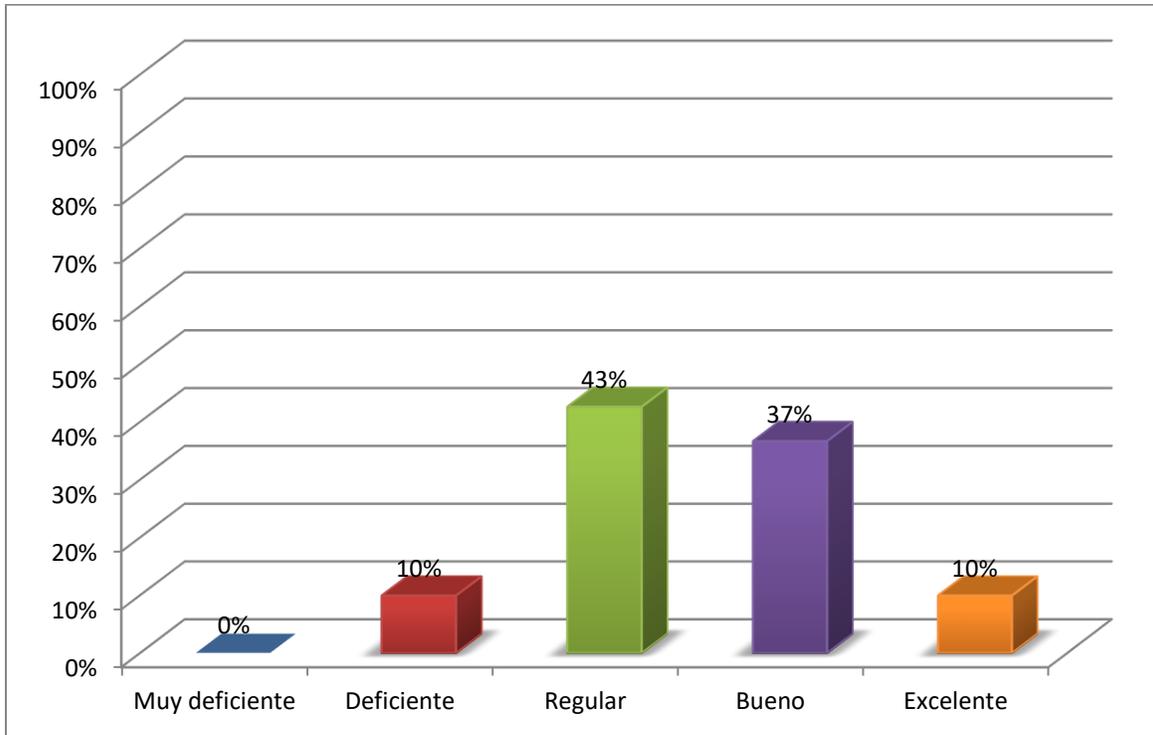
**Gráfico N°6 Equipos y materiales necesarios en las salas de internación del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

Otra variable que fue analizada fue Equipos y materiales necesarios en las salas de internación, al respecto se conoció que el 41% (118) afirmó que los equipos eran buenos; otro grupo de usuarios/clientes el 28% (81) respondió que los equipos y materiales con los que se le atendieron eran excelentes; por otro lado, el 30% (86) dijo que los equipos y materiales eran regulares. Y finalmente un 2% (6) usuarios/clientes dijeron que eran deficientes. Concluyéndose que la mayoría dijo que los equipos y materiales eran de buenos a excelentes.

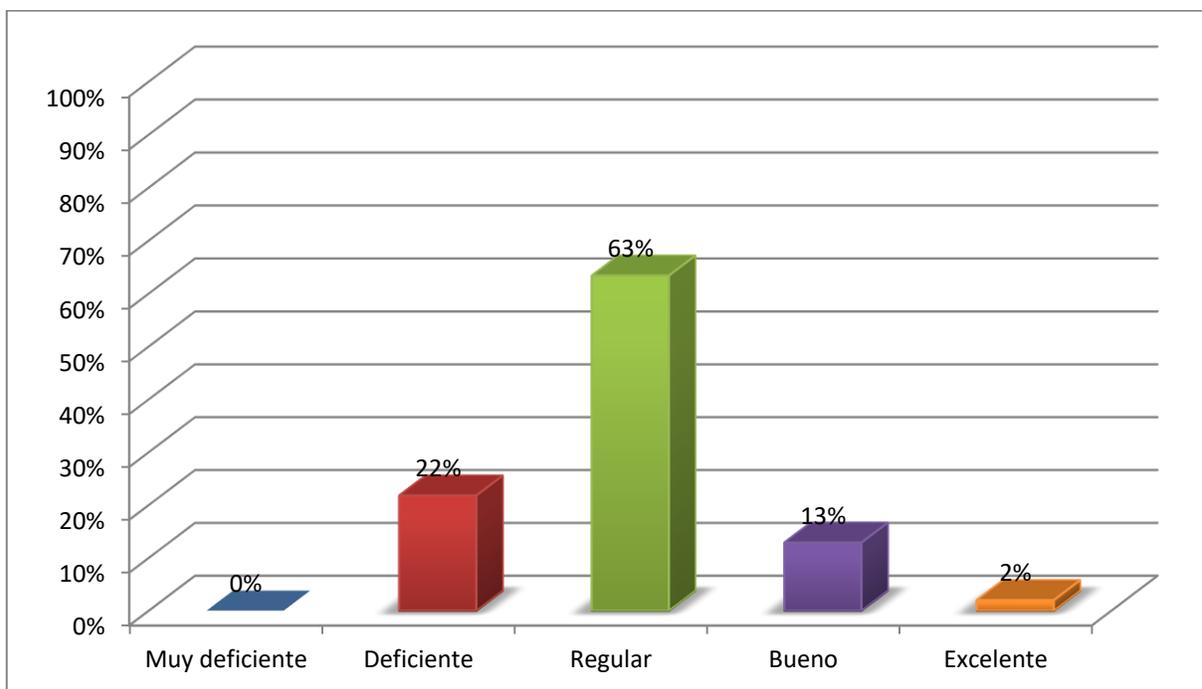
**Gráfico N°7 Limpieza y comodidad en las salas de internación, salas de espera, baños de los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

Respecto a la limpieza y comodidad de las salas de internación, salas de espera y baños los usuarios/clientes respondieron en un 43% (124) que la limpieza y comodidad era regular; el 10% (29) dijo que era deficiente la limpieza y comodidad. Por otro lado, el 37% (107) dijeron que la limpieza y comodidad era buena; el 10% (29) dijo que era excelente. La tendencia de la mayoría respecto a la calidad de la limpieza y comodidad era regular.

**Gráfico N°8 Letreros, horarios de visita médica y familiar claros y comprensibles de los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

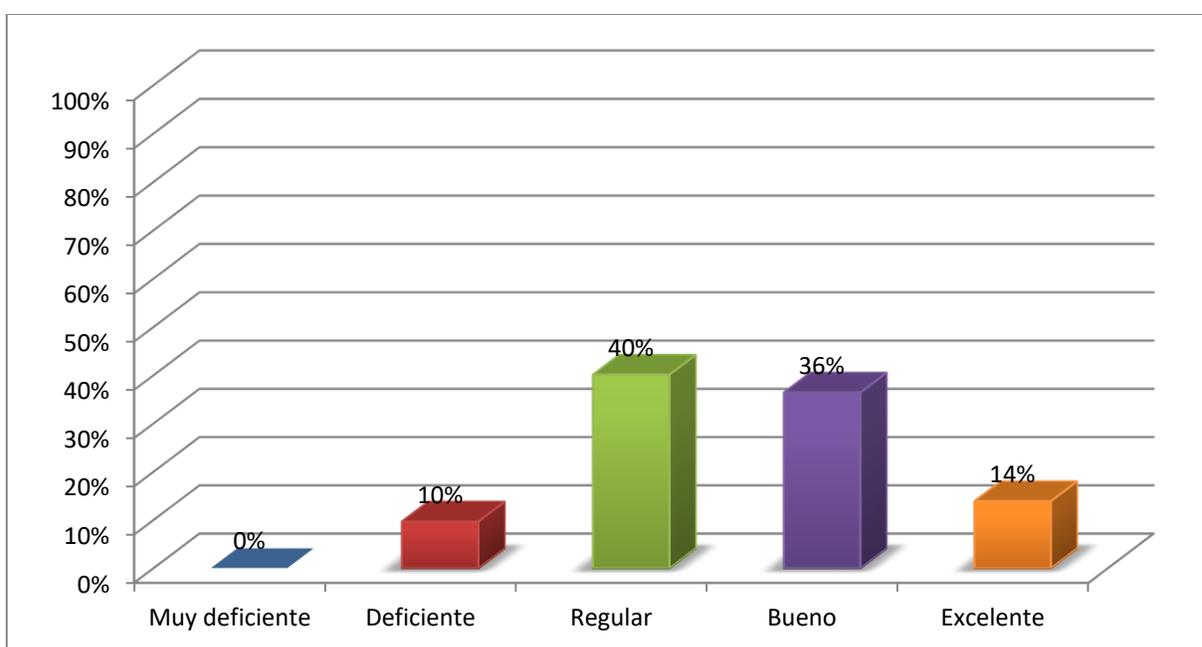
En la variable de letreros, horarios de visita médica y familiar sean claros y comprensibles de los Servicios de Medicina y Cirugía, se pudo conocer que el 63% (184) dijeron que eran regular; en el caso del 22% (63) su punto de vista era deficiente. Otro grupo el 13% (37) dijo que era bueno; y el 2% (6) dijo excelente. Sin embargo, la mayoría de los usuarios/clientes dijeron regular o deficiente, siendo una debilidad en las salas de internación los horarios de visita médica y de familiares a los clientes.

**Tabla N°3 Resultados de la Dimensión Tangibilidad**

| OPCIÓN         | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|----------------|------------|-------------|
| Muy deficiente | 0          | 0%          |
| Deficiente     | 28         | 10%         |
| Regular        | 117        | 40%         |
| Bueno          | 106        | 36%         |
| Excelente      | 40         | 14%         |
| <b>Total</b>   | <b>291</b> | <b>100%</b> |

**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

**Gráfico N°9 Resultados de la Dimensión Tangibilidad**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

Los resultados de la Dimensión Tangibilidad muestran que el 40% (117) de los usuarios/clientes respondieron que la calidad de atención fue regular, puesto que hubo algo que no le satisfizo totalmente; el 36% (106) afirmaron que la calidad fue buena; el 14% (40) dijo que la calidad fue excelente; el 10% (28) afirmaron que la calidad de atención fue deficiente. En conclusión, la mayoría de los usuarios/clientes tuvieron una satisfacción regular y es una de las dimensiones en las que se debe organizar estrategias para mejorar.

### 8.3. Resultados de la Dimensión Confiabilidad

En la Dimensión Confiabilidad se analizaron siete ítems mismos que se desglosan a continuación:

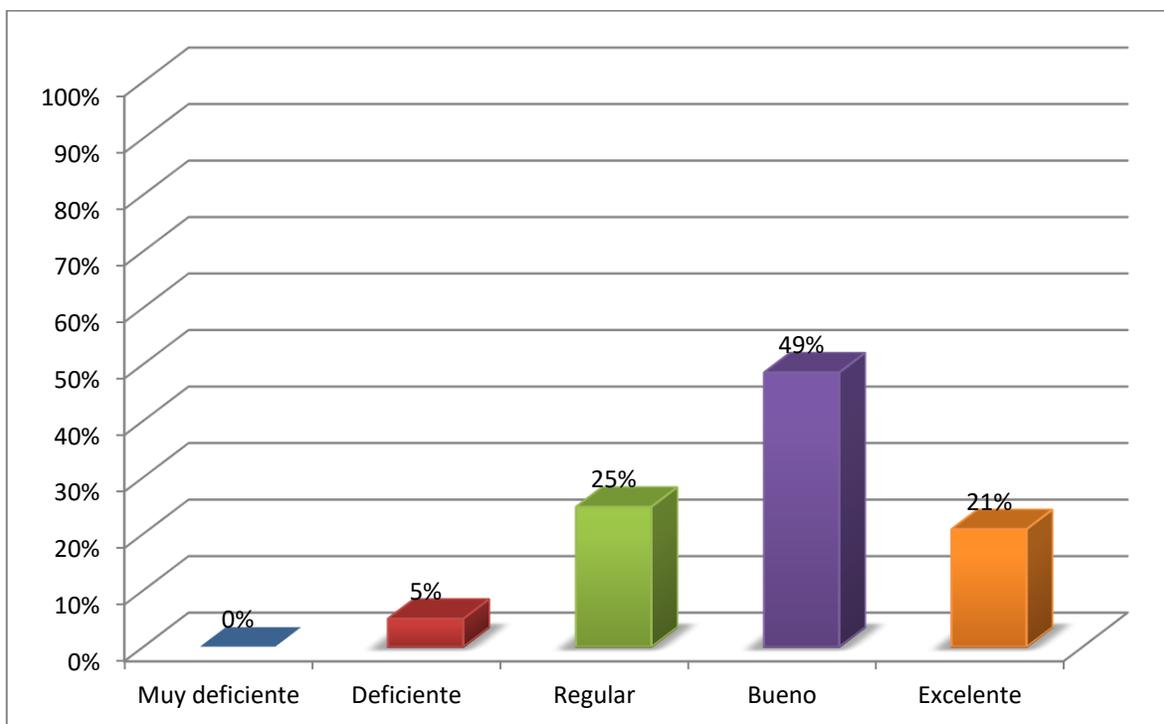
**Tabla N°4 Confiabilidad (habilidad y cuidado de brindar el servicio)  
en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico  
Boliviano Japonés, durante el 2017**

| <b>ATENCIÓN ADECUADA DURANTE LA ESTADÍA EN EL HOSPITAL POR PARTE DE LA ENFERMERA</b>                              |                   |                   |
|---|-------------------|-------------------|
| <b>OPCIÓN</b>   | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Muy deficiente  | 0                 | 0%                |
| Deficiente  | 14                | 5%                |
| Regular   | 72                | 25%               |
| Bueno   | 141               | 49%               |
| Excelente   | 63                | 21%               |
| <b>Total</b>  | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |
| <b>ORIENTACIÓN BRINDADA POR LA ENFERMERA RESPECTO A LAS NORMAS DE LA INSTITUCIÓN AL MOMENTO DE INTERNACIÓN</b>    |                   |                   |
| <b>OPCIÓN</b>   | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Muy deficiente  | 0                 | 0%                |
| Deficiente  | 49                | 17%               |
| Regular   | 164               | 56%               |
| Bueno   | 55                | 19%               |
| Excelente   | 20                | 7%                |
| <b>Total</b>  | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |
| <b>EXPLICACIÓN CON LENGUAJE COMPRENSIBLE POR PARTE DE LA ENFERMERA RESPECTO A LOS PROCEDIMIENTOS QUE REALIZAN</b> |                   |                   |
| <b>OPCIÓN</b>   | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Muy deficiente  | 0                 | 0%                |
| Deficiente  | 29                | 10%               |
| Regular   | 101               | 35%               |
| Bueno   | 118               | 40%               |
| Excelente   | 43                | 15%               |
| <b>Total</b>  | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |

| <b>RESPECTO A LA PRIVACIDAD DURANTE LA INTERNACIÓN POR PARTE DE LA ENFERMERA</b>            |                   |                   |
|---|-------------------|-------------------|
| <b>OPCIÓN</b>   | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Muy deficiente  | 0                 | 0%                |
| Deficiente  | 9                 | 3%                |
| Regular   | 61                | 21%               |
| Bueno   | 141               | 49%               |
| Excelente   | 81                | 28%               |
| <b>Total</b>  | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |
| <b>DISPONIBILIDAD DEL EXPEDIENTE CLÍNICO EN LA VISITA MÉDICA</b>                            |                   |                   |
| <b>OPCIÓN</b>   | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Muy deficiente  | 0                 | 0%                |
| Deficiente  | 6                 | 2%                |
| Regular   | 29                | 10%               |
| Bueno   | 156               | 53%               |
| Excelente   | 101               | 35%               |
| <b>Total</b>  | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |
| <b>EXÁMENES DE LABORATORIO Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS REALIZADOS EL DÍA DE PROGRAMACIÓN</b> |                   |                   |
| <b>OPCIÓN</b>   | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Muy deficiente  | 0                 | 0%                |
| Deficiente  | 6                 | 2%                |
| Regular   | 23                | 8%                |
| Bueno   | 112               | 39%               |
| Excelente   | 150               | 51%               |
| <b>Total</b>  | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |

Fuente: Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

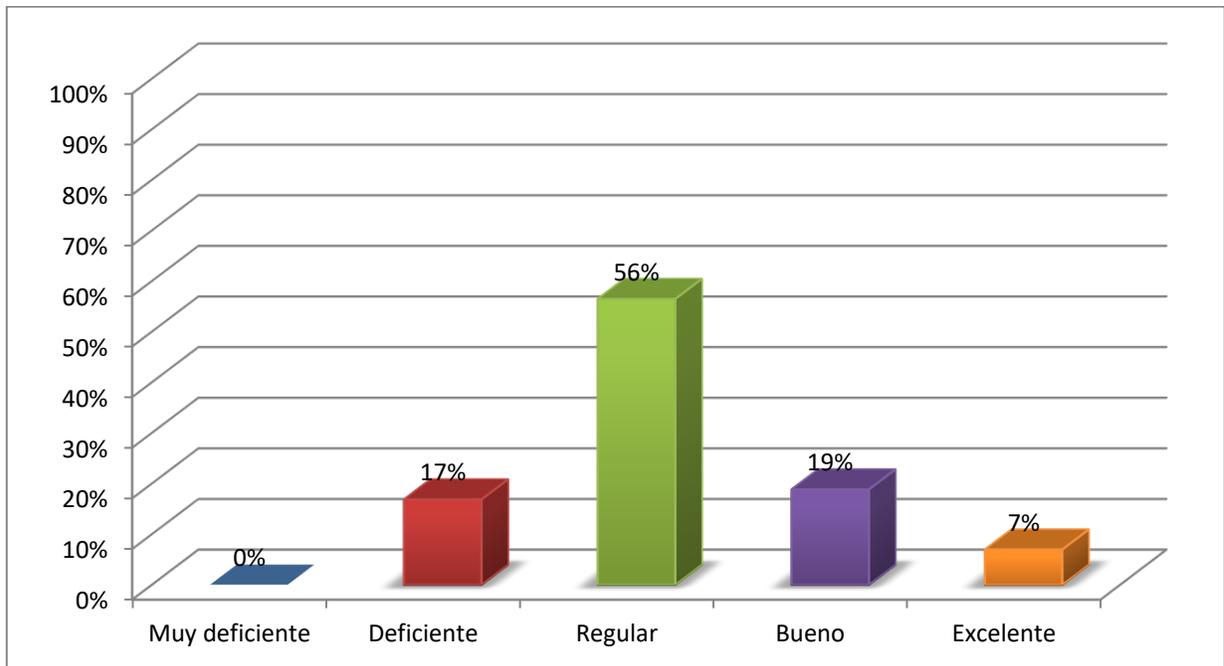
**Gráfico N°10 Atención adecuada durante la estadía en el Hospital por parte de la enfermera en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

En la dimensión Confiabilidad se preguntó sobre el tipo de atención brindada por la enfermera durante la estadía de los pacientes en el hospital, al respecto los usuarios/clientes respondieron el 49% (141) era buena la atención; otro grupo del 21% (63) dijeron que era excelente. Por otro lado, hubo un 25% (72) que respondieron que fue regular, siendo otra mirada sobre el servicio recibido; también hubo un 5% (14) que dijeron que fue deficiente la atención que recibieron. Finalmente se puede concluir que hubo un porcentaje del 30% que no se sintió bien atendida, siendo una situación que se debe mejorar para que el 100% de los usuarios/clientes reciban atención excelente.

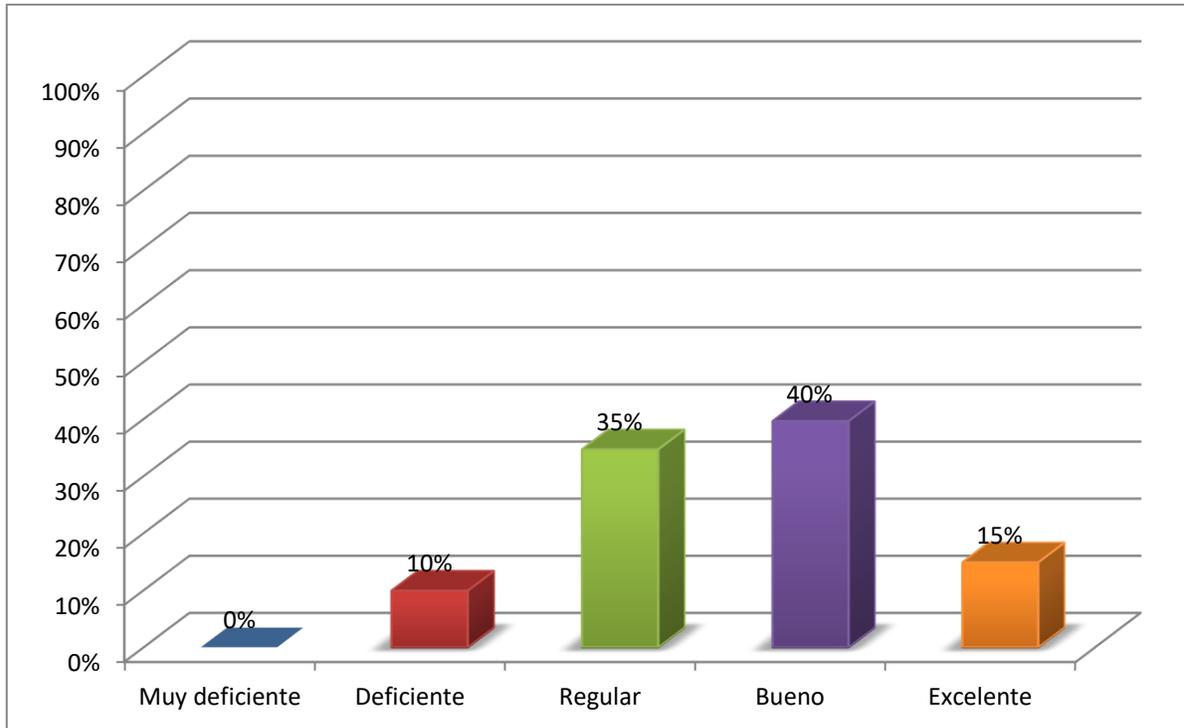
**Gráfico N°11 Orientación brindada por la enfermera respecto a las normas de la institución al momento de internación en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

Otra variable analizada fue la orientación que brindó el personal de enfermería sobre las normas de la institución al momento de internación, al respecto se puede afirmar que la mayoría el 56% (164) respondió regular, es decir, que no hubo una buena orientación brindada. En el caso del 17% (49) dijeron que la orientación fue deficiente. En este sentido, se concluye que la orientación que se brinda al ingresar al hospital no es clara y hace falta hacer aclaraciones a los usuarios/clientes. Esta es otra debilidad identificada en el diagnóstico y que debe ser fortalecida.

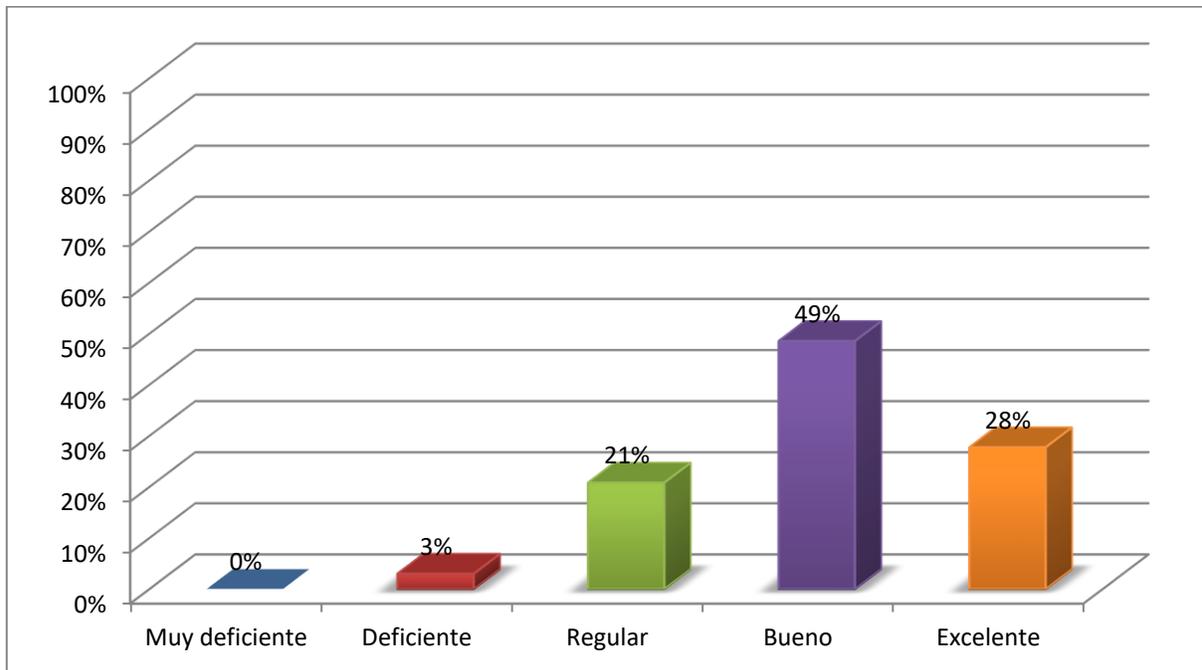
**Gráfico N°12 Explicación con lenguaje comprensible por parte de la enfermera respecto a los procedimientos que realizan en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

Respecto al lenguaje que utiliza la enfermera respecto a la explicación de los procedimientos que se realizan en cada uno de los Servicios se mostró que el 40% (118) dijeron que era bueno; el 15% (43) respondieron que fue excelente. Sin embargo, hubo un 35% que respondió que era regular la explicación; también un 10% (29) dijeron que fue deficiente, aspecto que llama la atención porque un 45% no está de acuerdo con la explicación que se brinda respecto a los procedimientos que realizan.

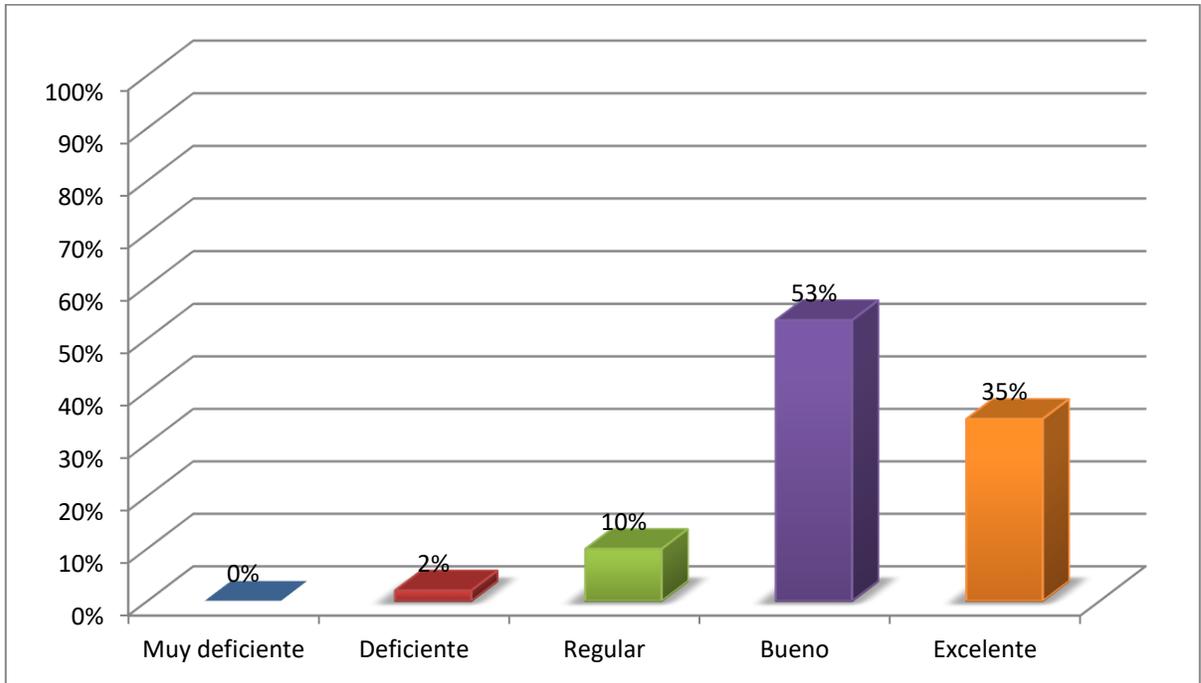
**Gráfico N°13 Respeto a la privacidad durante la internación por parte de la enfermera en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

La variable privacidad de los diagnósticos y todo lo que involucra estancia durante la internación se observó que el 49% (141) respondió que fue buena la privacidad ofrecida; hubo un 28% (81) que dijeron que fue excelente, es decir, que se sintieron muy cómodos con el manejo de la privacidad. Sin embargo, hubo un 21% (61) que dijo que fue regular, seguramente hubo alguna situación que no les agradó; además el 3% (9) dijo que fue deficiente. A pesar de que estos dos últimos porcentajes fueron bajos. Sin embargo, son aspectos en los que se debería mejorar.

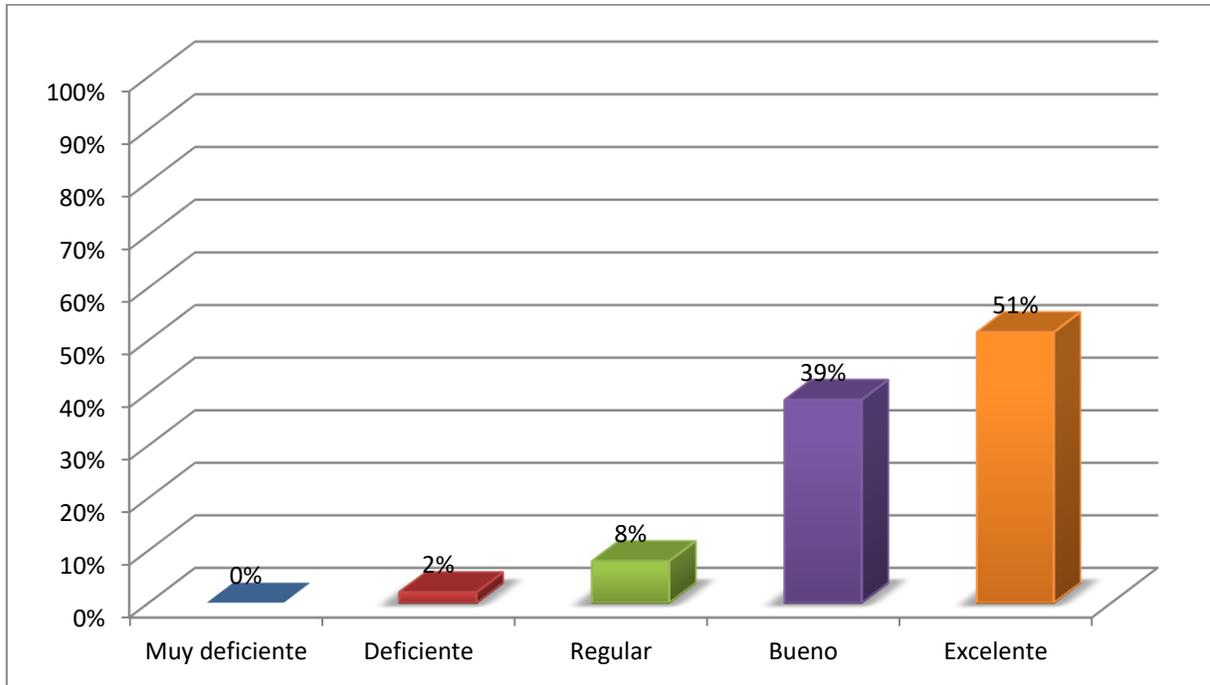
**Gráfico N°14 Disponibilidad del expediente clínico en la visita médica en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

La enfermera es la directa responsable de que el expediente clínico esté disponible durante la visita médica al respecto el 53% (156) dijeron que fue bueno; en complemento el 35% (101) respondió que fue excelente. Por otro lado, el 10% dijeron que fue regular la disponibilidad del expediente porque hubo ocasiones en las que no estaba su expediente durante la visita médica. El 2% (6) dijeron que fue deficiente, sin embargo, fue mínima la cantidad de usuarios/clientes que no estuvieron de acuerdo con la disponibilidad de su expediente.

**Gráfico N°15 Exámenes de laboratorio y estudios complementarios realizados el día de programación en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

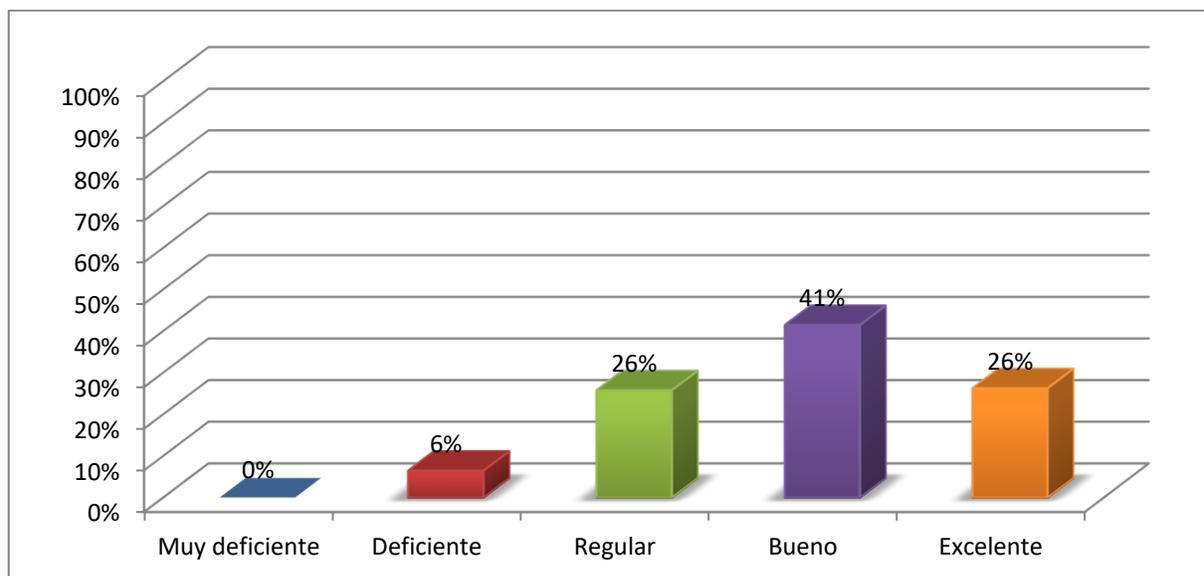
Finalmente, el último ítem de esta dimensión fue saber si los exámenes de laboratorios y estudios complementarios se llevaron a cabo el mismo día en que se los programó, al respecto el 51% (150) dijeron que sus estudios se realizaron el mismo día que se programaron calificando de excelente; el 39% (112) calificaron como bueno. Por otro lado, el 8% (23) calificaron como regular y el 2% (6) calificaron como deficiente; siendo bajo el porcentaje de los usuarios/clientes que tuvieron una mala experiencia porque algunos estudios no se realizaron en el día de programación, la mayoría estuvo muy de acuerdo porque tuvieron buena respuesta sobre sus estudios realizados.

**Tabla N°5 Resultados de la Dimensión Confiabilidad en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**

| OPCIÓN         | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|----------------|------------|------------|
| Muy deficiente | 0          | 0%         |
| Deficiente     | 19         | 6%         |
| Regular        | 75         | 26%        |
| Bueno          | 121        | 41%        |
| Excelente      | 76         | 26%        |
| Total          | 291        | 100%       |

Fuente: Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

**Gráfico N°16 Resultados de la Dimensión Confiabilidad en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



Fuente: Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

Los resultados finales mostraron que el 41% (121) de los usuarios/clientes manifestaron que la calidad de atención fue buena; otro grupo el 26% (76) respondieron que la calidad brindada fue excelente. Por otro lado, el 26% (75) afirmaron que la calidad que los servicios fue regular; y el 6% (19) respondieron que fue deficiente. Concluyéndose que para la mayoría de los usuarios la calidad de atención fue buena.

#### 8.4. Resultados de la Dimensión Respuesta Rápida

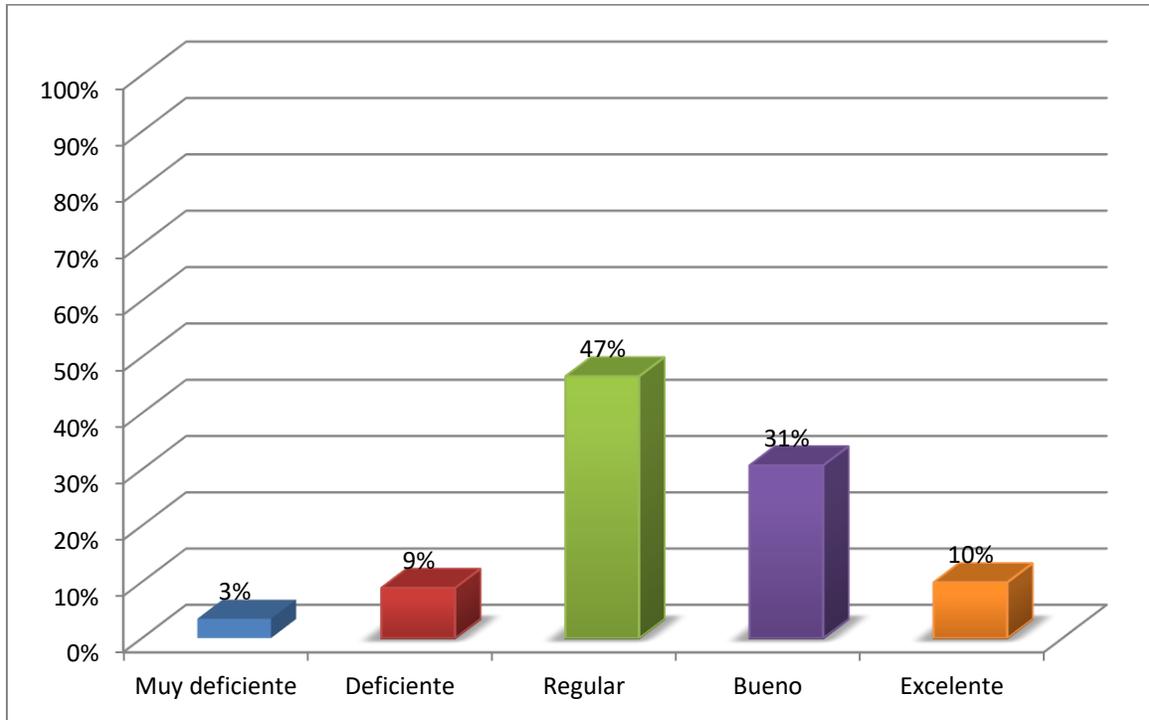
En la dimensión Respuesta Rápida se supo lo siguiente:

**Tabla N°6 Respuesta Rápida (Disposición y buena voluntad)  
en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico  
Boliviano Japonés, durante el 2017**

| <b>ATENCIÓN INMEDIATA POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA ANTE ALGÚN PROBLEMA Y LLAMADO POR EL TIMBRE</b>  |                   |                   |
|---|-------------------|-------------------|
| <b>OPCIÓN</b>   | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Muy deficiente  | 12                | 3%                |
| Deficiente  | 26                | 9%                |
| Regular   | 135               | 47%               |
| Bueno   | 89                | 31%               |
| Excelente   | 29                | 10%               |
| <b>Total</b>  | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |
| <b>DISPOSICIÓN DE TIEMPO SUFICIENTE PARA CONTESTAR DUDAS Y PREGUNTAS DURANTE LA INTERNACIÓN POR PARTE DE LA ENFERMERA</b>                               |                   |                   |
| <b>OPCIÓN</b>   | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Muy deficiente  | 0                 | 0%                |
| Deficiente  | 6                 | 2%                |
| Regular   | 124               | 43%               |
| Bueno   | 127               | 44%               |
| Excelente   | 35                | 11%               |
| <b>Total</b>  | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |
| <b>EL INSTITUTO GASTROENTEROLÓGICO CUENTA CON PERSONAL DE ENFERMERÍA CAPACITADO PARA INFORMAR/ORIENTAR A LOS CLIENTES Y ACOMPAÑANTES SOBRE SU SALUD</b> |                   |                   |
| <b>OPCIÓN</b>   | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Muy deficiente  | 0                 | 0%                |
| Deficiente  | 12                | 4%                |
| Regular   | 69                | 24%               |
| Bueno   | 158               | 54%               |
| Excelente   | 52                | 18%               |
| <b>Total</b>  | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |

Fuente: Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

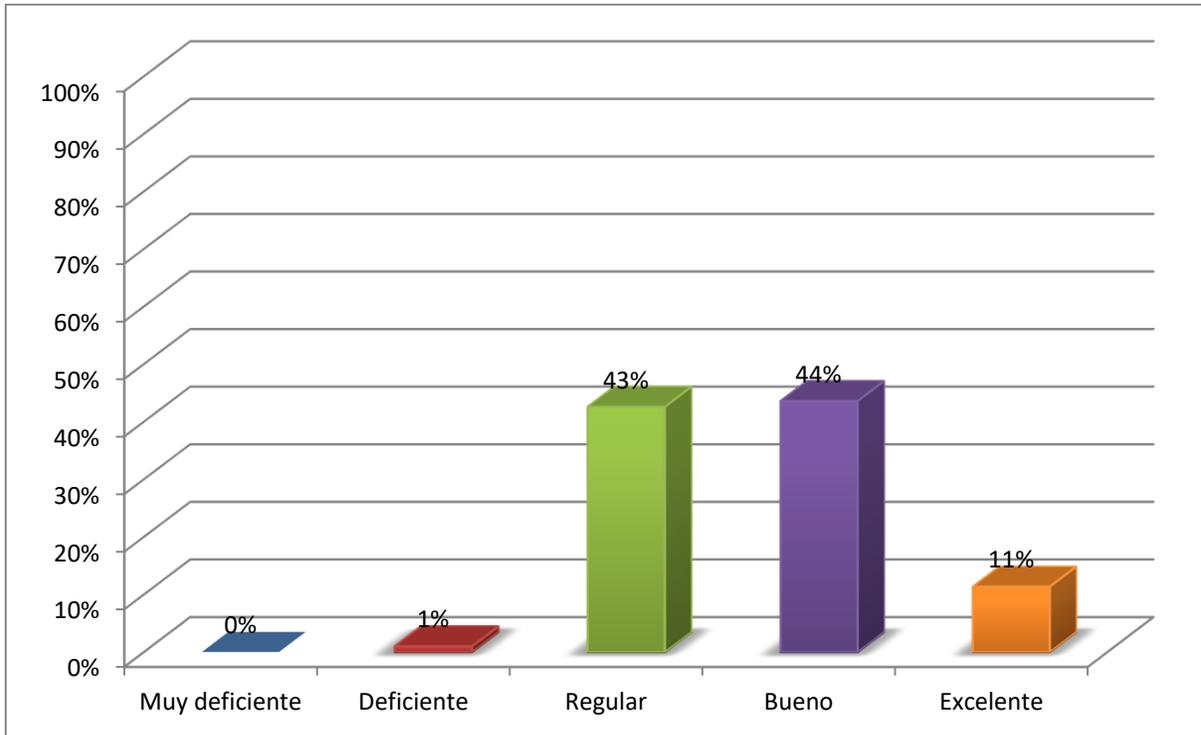
**Gráfico N°17 Atención inmediata por parte del personal de enfermería ante algún problema y llamado por el timbre en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

En la Dimensión Respuesta Rápida en su ítem atención inmediata por parte de la enfermera ante algún problema y llamado por medio del timbre se observó que el 47% (135) respondieron que fue regular; el 9% (26) dijeron que fue deficiente, que no asistía con la rapidez necesaria. Por otro lado, el 31% (89) dijeron que la atención inmediata fue buena; y el 10% (29) dijeron que fue excelente. En conclusión, se puede afirmar que la mayoría no estuvo de acuerdo con que exista una atención inmediata a la llamada por el timbre o por algún problema o necesidad que tenían los pacientes. Este aspecto puede deberse a la gran cantidad de pacientes que se deben atender de forma diaria, y el poco personal de enfermería con el que se cuenta.

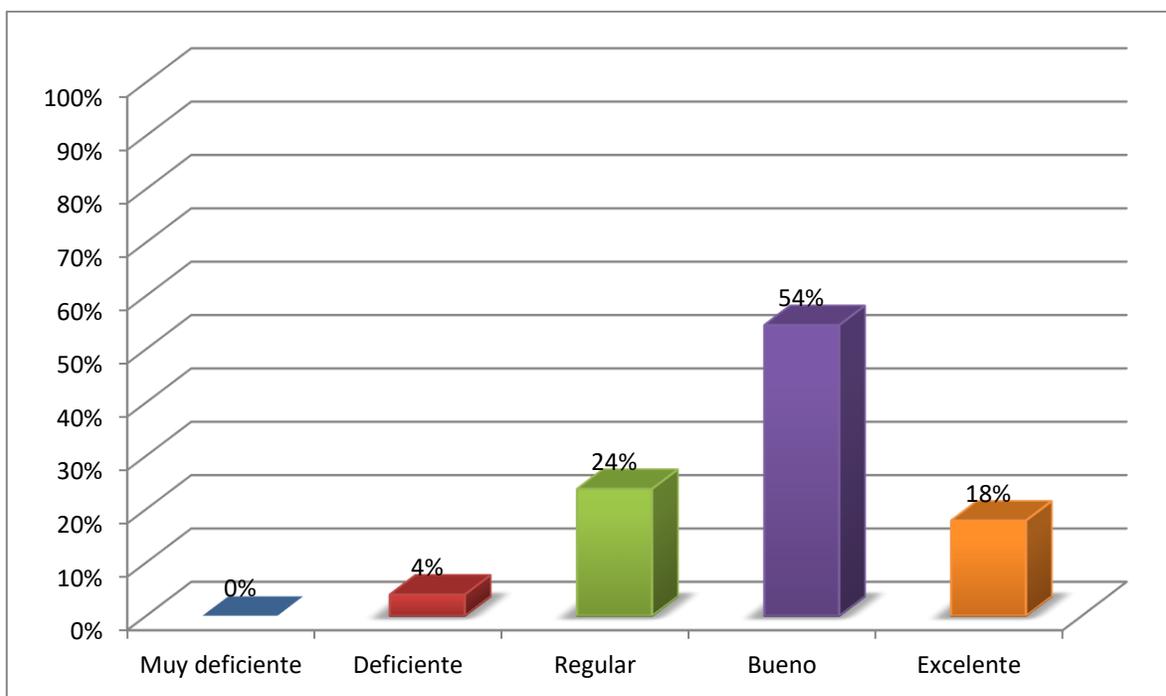
**Gráfico N°18 Disposición de tiempo suficiente para contestar dudas y preguntas durante la internación por parte de la enfermera en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

Respecto a la disposición que se tiene sobre el tiempo suficiente para contestar dudas y preguntas de los usuarios/clientes durante la internación se observó que el 44% (127) dijeron que la disposición fue buena; el 11% (35) respondieron que fue excelente. Pero hubo un 43% (124) que dijo que fue regular; y un 2% (6) dijeron que fue deficiente. Sin embargo, la mayoría afirmó que hubo una buena disposición por parte de la enfermera para responder sus preguntas.

**Gráfico N°19 El Instituto Gastroenterológico cuenta con personal de enfermería capacitado para informar/orientar a los usuarios/clientes y acompañantes sobre su salud en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

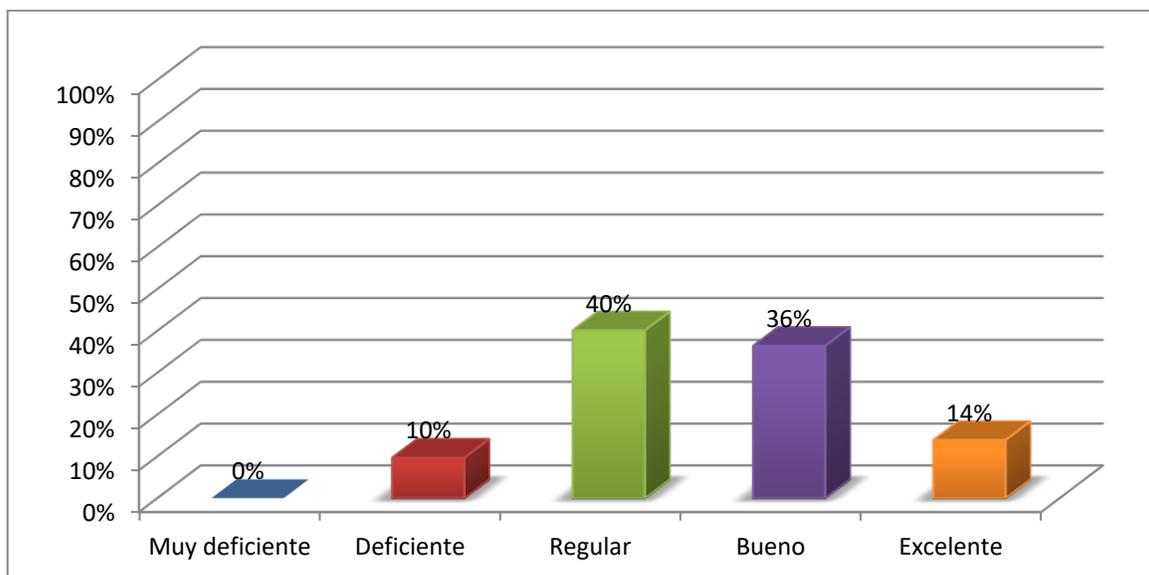
El último ítem fue saber si los usuarios/clientes opinaban si el Instituto Gastroenterológico cuenta con personal de enfermería capacitado para informar y orientar sobre su salud. Al respecto el 54% (158) respondieron que considera que el Instituto cuenta con personal bueno; el 18% (52) dijeron que cree que es excelente. Sin embargo, hubo un 24% (69) que dijeron que su personal del Instituto es regular; y el 4% (12) era deficiente.

**Tabla N°7 Resultados de Dimensión Respuesta Rápida en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**

| OPCIÓN         | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|----------------|------------|------------|
| Muy deficiente | 0          | 0%         |
| Deficiente     | 28         | 10%        |
| Regular        | 117        | 40%        |
| Bueno          | 106        | 36%        |
| Excelente      | 40         | 14%        |
| Total          | 291        | 100%       |

**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

**Gráfico N° 20 Resultados de Dimensión Respuesta Rápida en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

Respecto a la Dimensión Respuesta Rápida se supo que el 40% (117) de los usuarios/clientes manifestaron que la atención fue regular; también hubo un 36% (106) respondieron que la atención fue buena. Por otro lado, en el caso del 14% (40) respondieron que la atención fue excelente; y el 10% (28) restante dijeron que la atención fue deficiente. Sin embargo, la mayoría de los usuarios dijeron que la calidad de la atención fue regular.

## 8.5. Resultados de la Dimensión Seguridad

La Dimensión Seguridad es la última que se calificó y los resultados se presentan a continuación:

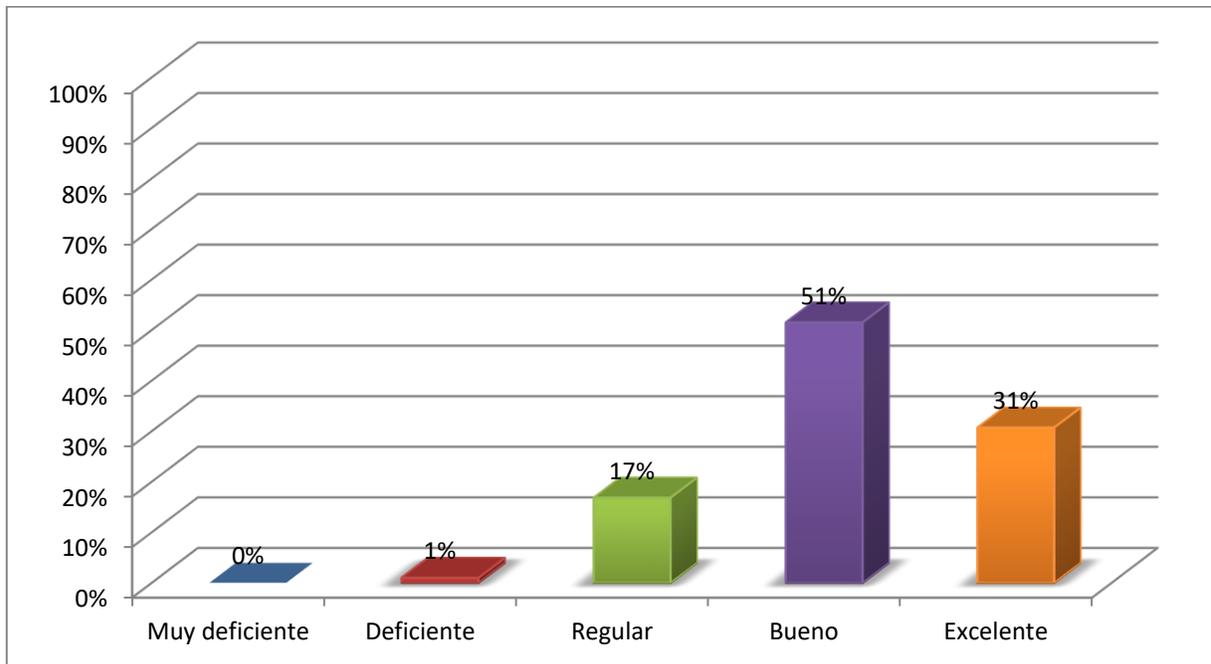
**Tabla N°8 Seguridad en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**

| <b>CONFIANZA INSPIRADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA HACIA EL USUARIO/CLIENTE INTERNADO EN EL INSTITUTO GASTROENTEROLÓGICO</b> |                   |                   |
|--|-------------------|-------------------|
| <b>OPCIÓN</b>  | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Muy deficiente   | 0                 | 0%                |
| Deficiente   | 3                 | 1%                |
| Regular  | 49                | 17%               |
| Bueno  | 150               | 51%               |
| Excelente  | 89                | 31%               |
| <b>Total</b>   | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |
| <b>EL PERSONAL DE ENFERMERÍA ESCUCHA DUDAS DE LOS USUARIOS/CLIENTE</b>   |                   |                   |
| <b>OPCIÓN</b>  | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Muy deficiente   | 0                 | 0%                |
| Deficiente   | 0                 | 0%                |
| Regular  | 89                | 30%               |
| Bueno  | 141               | 49%               |
| Excelente  | 61                | 21%               |
| <b>Total</b>   | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |
| <b>TRATO HUMANIZADO Y CÁLIDO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA</b>  |                   |                   |
| <b>OPCIÓN</b>  | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Muy deficiente   | 0                 | 0%                |
| Deficiente   | 6                 | 2%                |
| Regular  | 78                | 27%               |
| Bueno  | 158               | 54%               |
| Excelente  | 49                | 17%               |
| <b>Total</b>   | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |

| <b>TRATO RESPETUOSO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA</b>               |                   |                   |
|--|-------------------|-------------------|
| <b>OPCIÓN</b>  | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| <b>Muy deficiente</b>  | 0                 | 0%                |
| <b>Deficiente</b>  | 0                 | 0%                |
| <b>Regular</b>   | 35                | 12%               |
| <b>Bueno</b>   | 158               | 54%               |
| <b>Excelente</b>   | 98                | 34%               |
| <b>Total</b>   | 291               | 100%              |
| <b>TRATO CON PACIENCIA Y CORTESÍA BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA</b> |                   |                   |
| <b>OPCIÓN</b>  | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| <b>Muy deficiente</b>  | 0                 | 0%                |
| <b>Deficiente</b>  | 0                 | 0%                |
| <b>Regular</b>   | 49                | 17%               |
| <b>Bueno</b>   | 158               | 54%               |
| <b>Excelente</b>   | 84                | 29%               |
| <b>Total</b>   | 291               | 100%              |

Fuente: Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

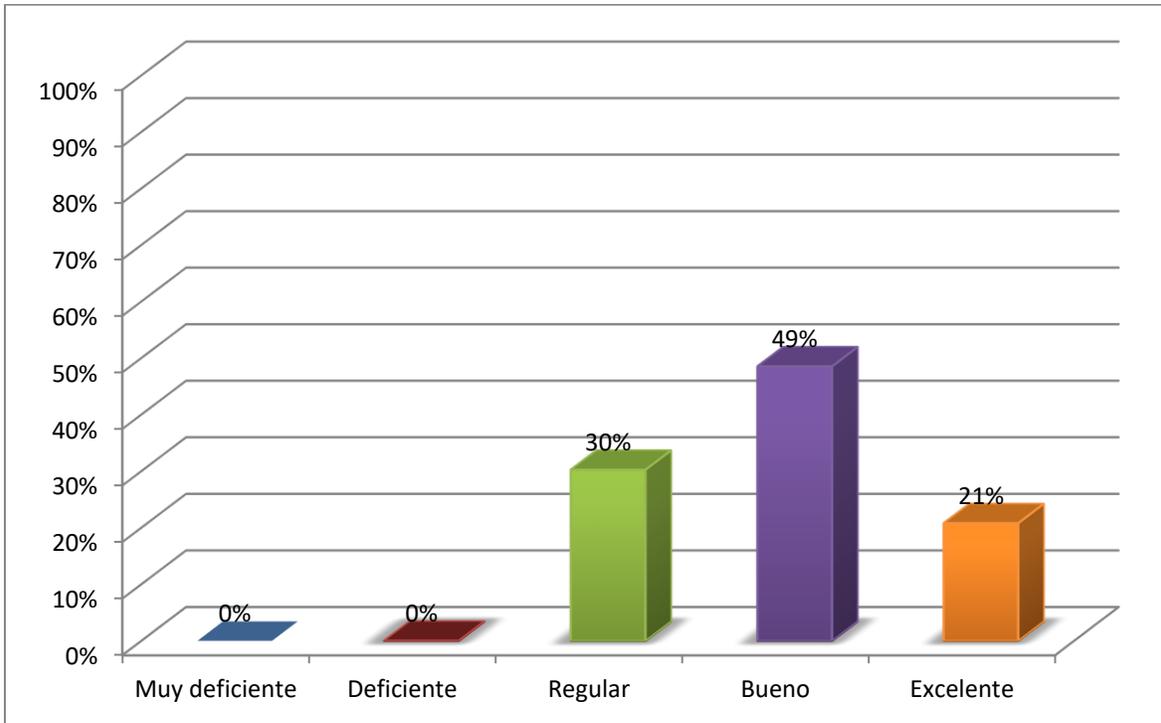
**Gráfico N°21 Confianza inspirada por el personal de enfermería hacia los usuarios/clientes en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

En la Dimensión Confianza en el primer ítem se indagó acerca de la confianza que inspira el personal de enfermería hacia los usuarios/clientes dentro los Servicios de Medicina y Cirugía, al respecto se conoció que el 51% (150) de los usuarios/clientes dijeron que la confianza fue buena; el 31% (89) afirmaron que la confianza fue excelente. Por otro lado, hubo un 17% (49) que afirmaron que la confianza brindada era regular; y el 1% (3) dijeron que fue deficiente. Los resultados muestran que la mayoría tuvo una buena impresión respecto de la confianza que demostró el personal de enfermería durante la estancia de los usuarios/clientes.

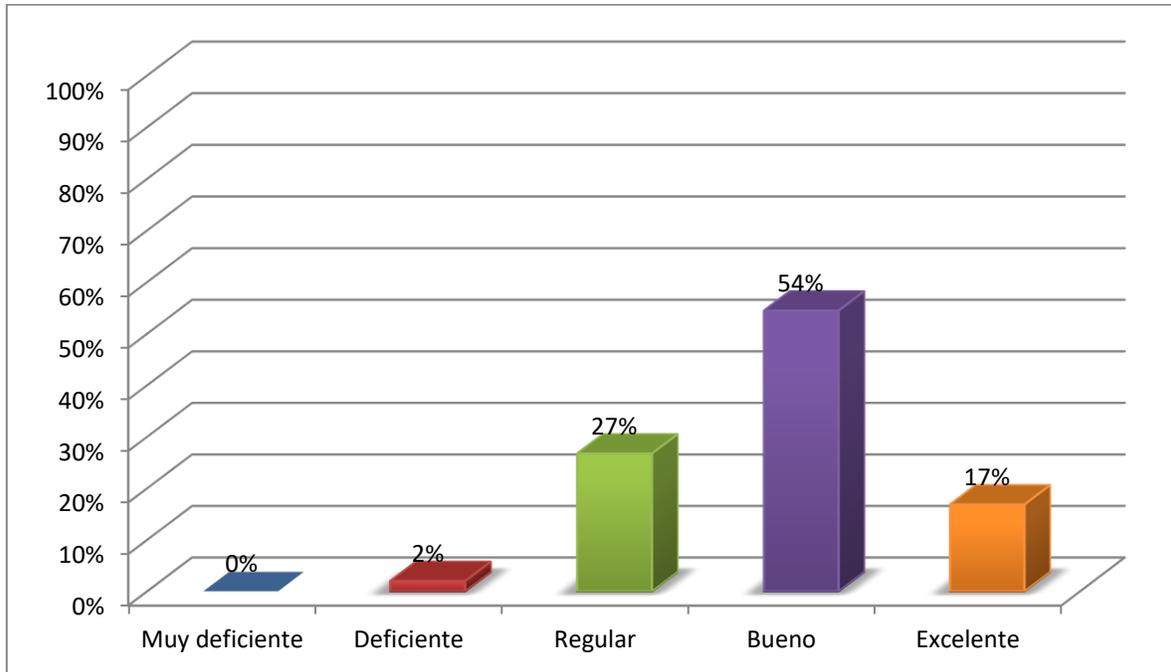
**Gráfico N°22 El personal de enfermería escucha dudas de los usuarios/clientes en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

Otro de los ítems analizados fue saber si el personal de enfermería escuchaba las dudas que tenían los usuarios/clientes respecto a su internación o situación de salud. En torno a este aspecto el 49% (141) afirmaron que la escucha era buena; un 21% respondieron que la escucha era excelente. Otro grupo con forma de pensar diferente, el 30% (89) dijeron que la escucha era regular. A pesar de estos datos negativos la mayoría afirmó que la escucha fue buena.

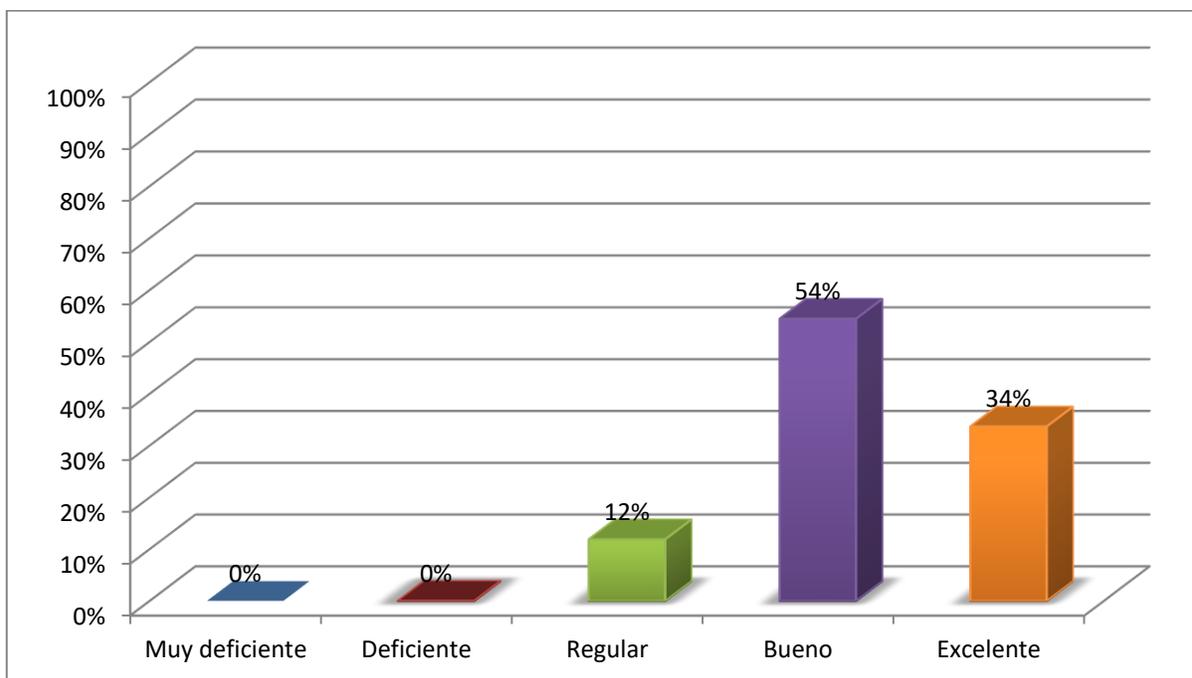
**Gráfico N°23 Trato humanizado y cálido brindado por el personal de enfermería en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

Respecto al trato humanizado y calidez brindada hacia los usuarios/clientes por parte del personal de enfermería el 54% (158) respondieron que el trato recibido era bueno; y el 17% (49) dijeron que el trato y la calidez recibida eran excelentes. Hubo un grupo que opinó diferente el 27% (78) respondieron que fue regular; y el 2% respondieron que fue deficiente.

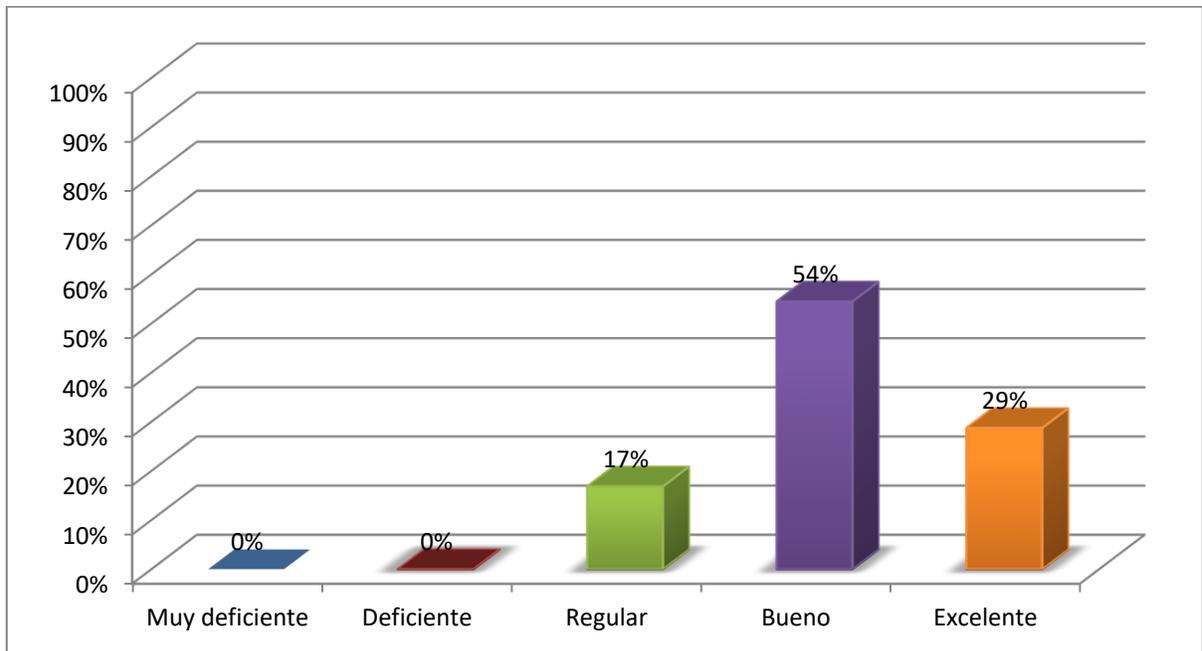
**Gráfico N°24 Trato respetuoso brindado por el personal de enfermería en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

En cuanto al trato respetuoso brindado por el personal de enfermería se observó que el 54% (158) calificaron el trato del personal de enfermería como bueno; un 34% (98) dijeron que fue excelente. Sin embargo, también hubo un 12% que afirmó que el trato respetuoso fue regular; y no hubo nadie que dijera que fue deficiente. En resumen la mayoría concordó que recibió un trato respetuoso, aspecto que es importante y valioso para la institución.

**Gráfico N°25 Trato con paciencia y cortesía brindado por el personal de enfermería en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

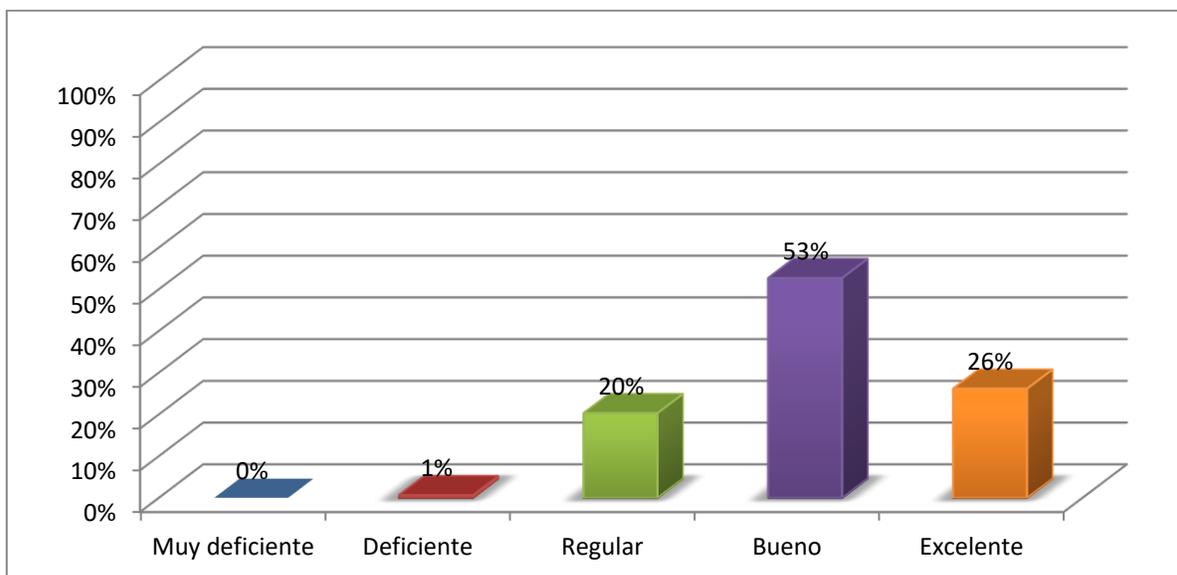
La encuesta también permitió ver el trato con paciencia y cortesía que brinda el personal de enfermería a los usuarios/clientes durante su internación, al respecto se supo que 54% (158) respondieron que el trato es con paciencia y cortesía siendo bueno; también se conoció que el 29% (84) respondió excelente. Por otro lado, el 17% (49) de los usuarios/clientes dijeron que el trato fue regular, situación que se debe cambiar a pesar de ser un porcentaje reducido, pero hubo usuarios/clientes que dijeron que el trato no fue con paciencia y cortesía.

**Tabla N°9 Resultados de la Dimensión Seguridad en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**

| OPCIÓN         | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|----------------|------------|------------|
| Muy deficiente | 0          | 0%         |
| Deficiente     | 2          | 1%         |
| Regular        | 60         | 20%        |
| Bueno          | 153        | 53%        |
| Excelente      | 76         | 26%        |
| Total          | 291        | 100%       |

Fuente: Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

**Gráfico N°26 Resultados de la Dimensión Seguridad en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



Fuente: Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

Los resultados finales mostraron que en la Dimensión Seguridad el 53% (153) de los usuarios/clientes respondieron que la calidad de la atención fue buena; además el 26% (76) manifestaron que la atención fue excelente. Por otro lado, el 20% (60) dijeron que la atención fue regular; y el 1% (2) dijeron que fue deficiente. Concluyéndose que la mayoría está satisfecha con esta dimensión.

## 8.6. Resultados de la Dimensión Empatía

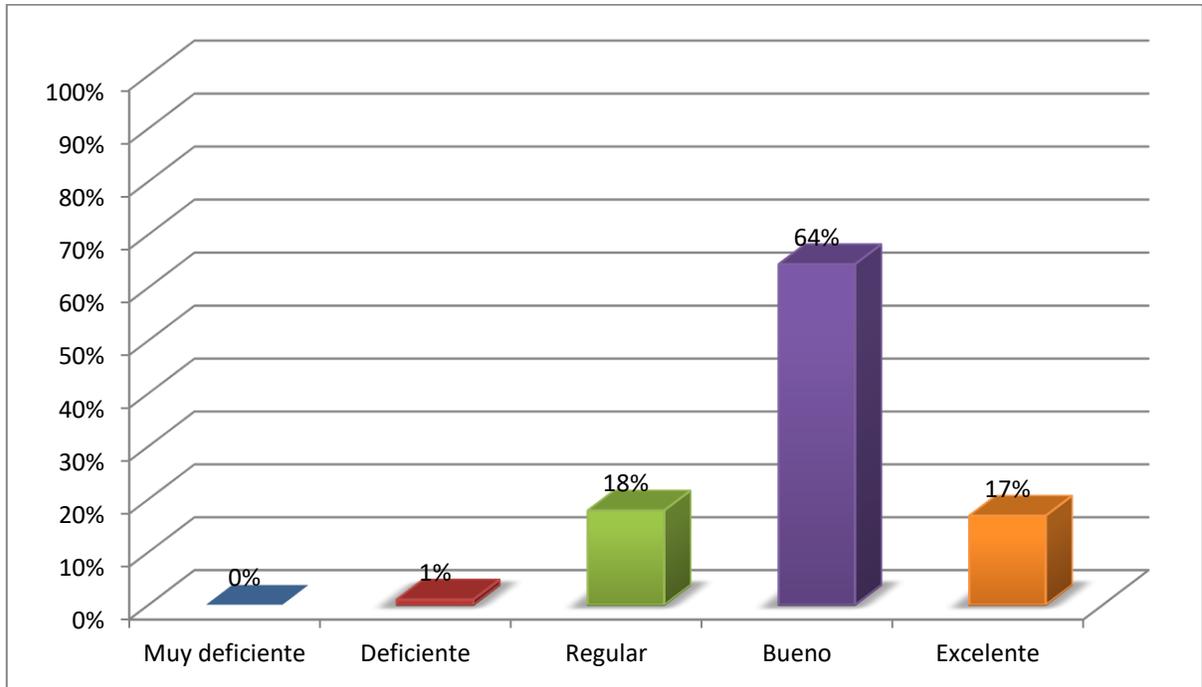
A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la Dimensión Empatía, misma que incluye dos ítems, que se exponen:

**Tabla N°10 Empatía en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**

| <b>EL PERSONAL DE ENFERMERÍA COMPRENDE LAS NECESIDADES RESPECTO A LA SALUD DE LOS USUARIOS/CLIENTES</b>         |                   |                   |
|---|-------------------|-------------------|
| <b>OPCIÓN</b>   | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Muy deficiente  | 0                 | 0%                |
| Deficiente  | 3                 | 1%                |
| Regular   | 52                | 18%               |
| Bueno   | 187               | 64%               |
| Excelente   | 49                | 17%               |
| <b>Total</b>  | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |
| <b>EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PRIORIZA LA ATENCIÓN CUANDO OBSERVA ALGUNA EMERGENCIA EN LOS USUARIOS/CLIENTES</b> |                   |                   |
| <b>OPCIÓN</b>   | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| Muy deficiente  | 0                 | 0%                |
| Deficiente  | 6                 | 2%                |
| Regular   | 98                | 34%               |
| Bueno   | 121               | 42%               |
| Excelente   | 66                | 22%               |
| <b>Total</b>  | <b>291</b>        | <b>100%</b>       |

Fuente: Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017

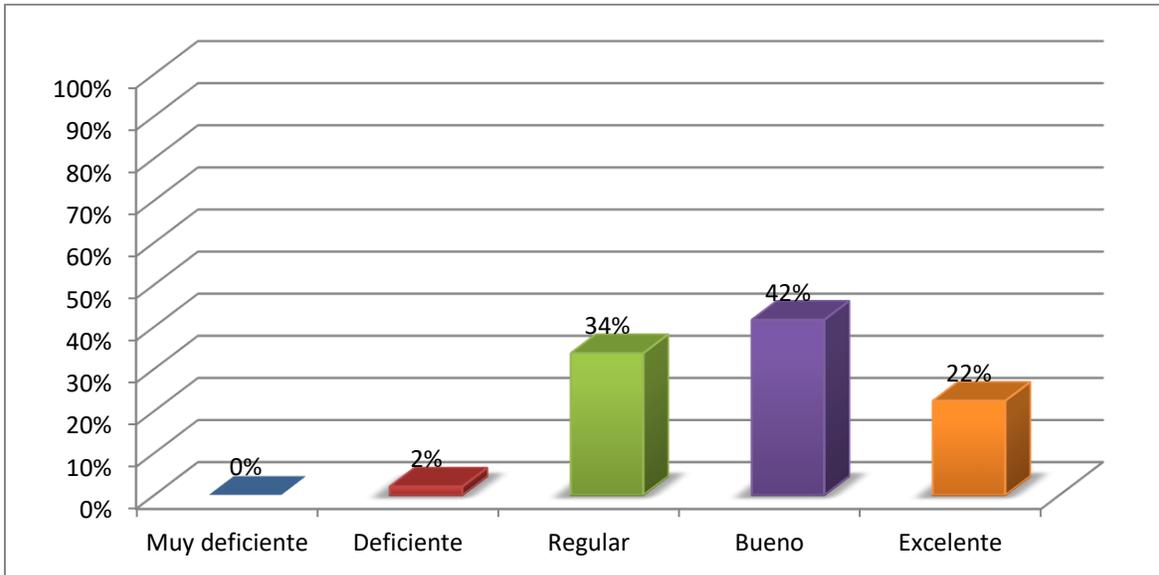
**Gráfico N°27 El personal de enfermería comprende las necesidades respecto a la salud de los pacientes/usuarios en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

La última Dimensión que se analizó fue la Empatía, misma que se divide en dos ítems, el primero analizó si el personal de enfermería comprendía las necesidades respecto a la salud de los usuarios/clientes. Al respecto se supo que el 64% (187) afirmaron que la comprensión de las necesidades fue buena; hubo un 17% (49) que dijo que fue excelente la empatía impartida por el personal de enfermería. Por otro lado, el 18% (52) dijeron que la comprensión de las necesidades fue regular; y hubo un 1% (3) que dijeron que la comprensión fue deficiente, pero fue un porcentaje menor. En conclusión la mayoría opinó que el personal de enfermería comprende las necesidades referentes a la salud de los usuarios/clientes.

**Gráfico N°28 El personal de enfermería prioriza la atención cuando observa alguna emergencia en los usuarios/clientes en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

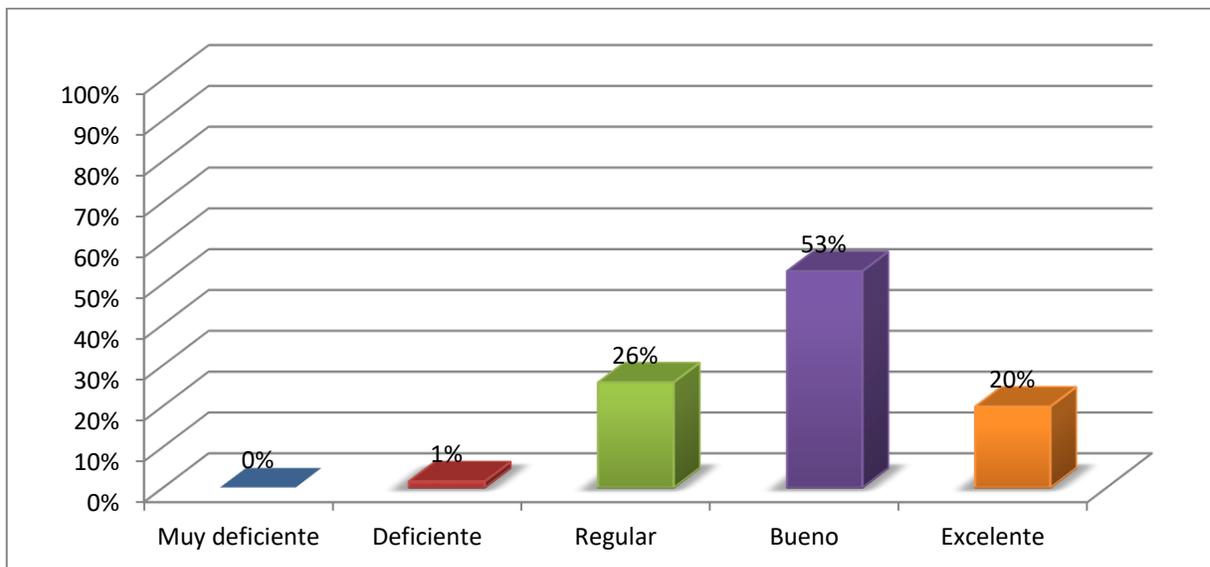
En el gráfico 28 se observa los resultados si el personal de enfermería prioriza la atención cuando observa alguna emergencia en los usuarios/clientes se conoció que el 42% (121) respondieron que fue bueno que el personal de enfermería prioriza ante una emergencia. El 22% (66) respondieron que la priorización de alguna urgencia fue excelente, lo que significa que el personal de enfermería siempre está atento ante cualquier necesidad de los usuarios/clientes. Por otro lado, el 34% (98) respondieron que la priorización fue regular. En el caso del 2% (6) dijeron que la priorización ante una emergencia fue deficiente, pero fue un porcentaje menor. De todas formas, es un aspecto que se debe cuidar para brindar un cuidado con calidad.

**Tabla N°11 Resultados de la Dimensión Empatía en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**

| OPCIÓN         | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|----------------|------------|-------------|
| Muy deficiente | 0          | 0%          |
| Deficiente     | 4          | 1%          |
| Regular        | 75         | 26%         |
| Bueno          | 154        | 53%         |
| Excelente      | 58         | 20%         |
| <b>Total</b>   | <b>291</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

**Gráfico N°29 Resultados de la Dimensión Empatía en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



Fuente: Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

En cuanto a los resultados finales de la dimensión Empatía se supo que el 53% (154) manifestaron que la calidad recibida en la atención fue buena; en el 20% (58) respondieron que la calidad fue excelente. Por otro lado, el 26% (75) manifestaron que la calidad fue regular; y el 1% (4) respondieron que la atención

fue deficiente. En conclusión la mayoría estuvo satisfecha con la atención brindada.

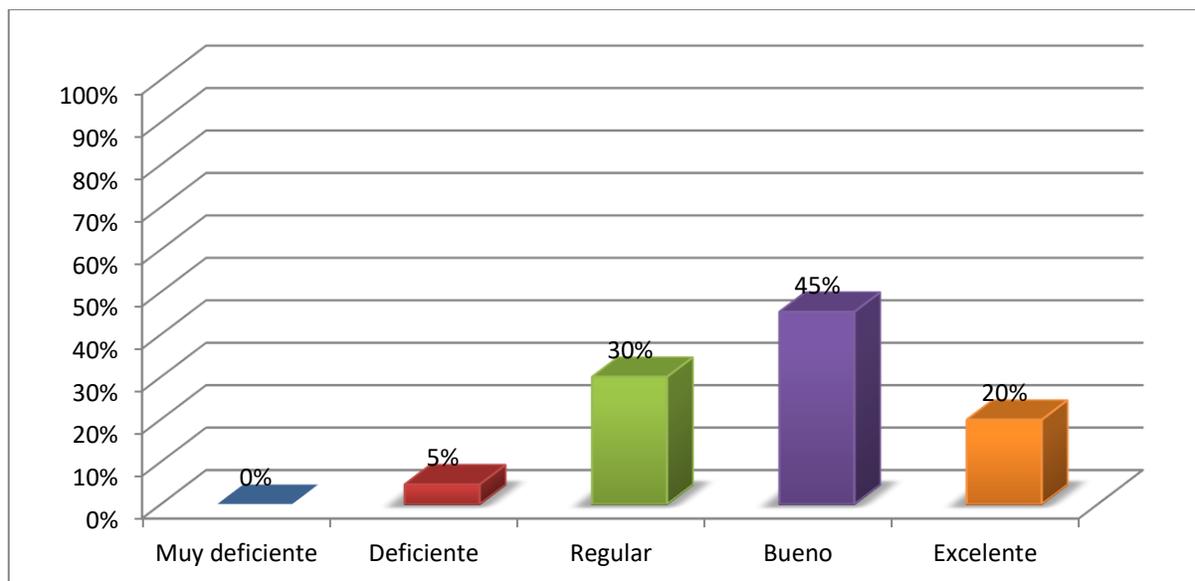
### 8.7. Resumen de las Dimensiones acerca de la calidad de atención

**Tabla N°12 Resumen de las Dimensiones acerca de la calidad de atención de los usuarios/clientes en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**

| RESULTADOS FINALES |            |             |
|--------------------|------------|-------------|
| OPCIÓN             | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
| Muy deficiente     | 0          | 0%          |
| Deficiente         | 13         | 5%          |
| Regular            | 87         | 30%         |
| Bueno              | 132        | 45%         |
| Excelente          | 58         | 20%         |
| <b>Total</b>       | <b>291</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

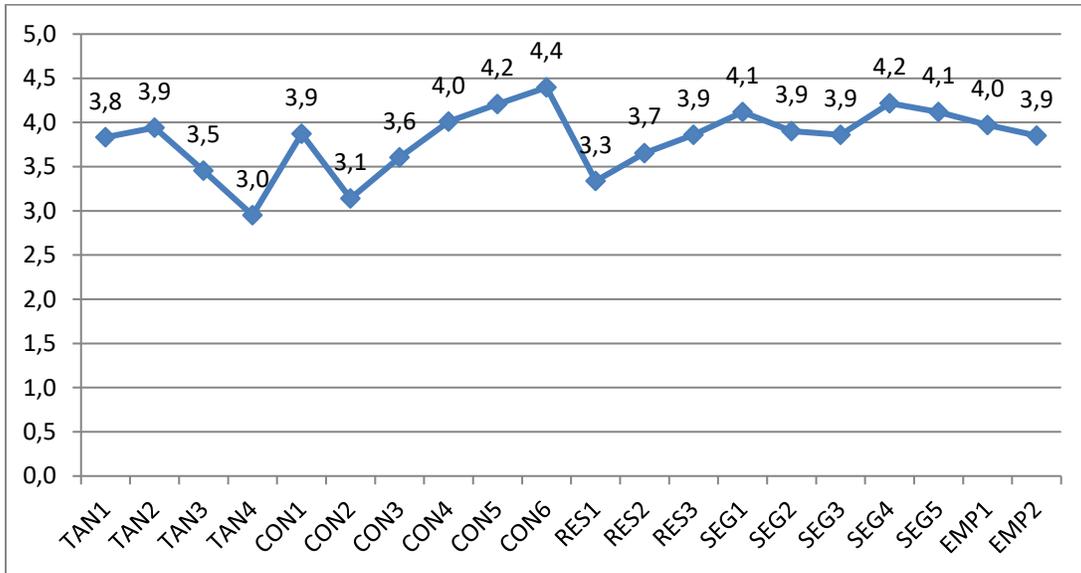
**Gráfico N°30 Resumen de las Dimensiones acerca de la calidad de atención de los usuarios/clientes en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, 2017**



Fuente: Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

Finalmente, se observó que el 45% (132) usuarios/clientes manifestaron que la calidad de atención brindada en el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés durante su estadía fue bueno; el 30% (87) dijeron que su calidad fue regular, siendo un porcentaje importante. Por otro lado, el 20% (58) dijeron que la calidad fue excelente; y el 5% (13) dijeron que la atención fue deficiente. Concluyéndose que la mayoría dijo que la calidad de atención recibida fue buena; sin embargo, es importante mejorar el servicio, puesto que un 35% todavía está regularmente conforme con la calidad de atención que recibe.

**Gráfico N°31 Resumen acerca de la percepción de los usuarios/clientes en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, durante el 2017**



**Fuente:** Elaboración propia, en base a la escala SERVQUAL durante el 2017.

Finalmente, se observa en el gráfico N°31 la evaluación de promedios en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, donde el indicador (TAN4), que se relaciona con letreros, horarios de visitas médicas y familiares claros y comprensibles; (CON2), orientación brindada por la enfermera respecto a las normas de la institución al momento de internación; y (RES1), atención inmediata por parte del personal de enfermería ante algún problema y llamado por el timbre, recibieron las puntuaciones más bajas entre 3.0 y 3.3. Por otro lado, los indicadores (CON5), Disponibilidad del expediente clínico en la visita médica, (CON6), exámenes de laboratorio y estudios complementarios realizados el día de programación; y (SEG4), Trato respetuoso brindado por el personal de enfermería tuvo el puntaje más alto, entre 4.1 y 4.2.

## **IX. DISCUSIÓN**

Al realizar la recolección de datos se efectuó la sistematización de los mismos y conoció los resultados finales; a continuación se presenta la discusión, donde se presenta una comparación entre la información obtenida en la presente investigación y los resultados de otras investigaciones similares, analizando así los resultados.

El objetivo de la presente investigación fue determinar la satisfacción de los usuarios/cliente respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés durante el cuarto trimestre del 2017. Para medir la percepción de la calidad de los usuarios/clientes se usó una Escala validada SERVQUAL, de preguntas cerradas, la misma tiene primero preguntas que mostraron las características sociales y laborales de la población de estudio y posteriormente cuenta con 20 preguntas que están destinadas a medir la percepción de la calidad de los usuarios/clientes respecto a dimensiones como Tangibilidad, Confiabilidad, Respuesta Rápida, Seguridad y Empatía.

Según el estudio de Santana (2014), realizado en Brasil donde se usó tres encuestas, la primera para identificar las características sociodemográficas de la población, la segunda evaluó la calidad de los cuidados prestados por el equipo de enfermería y el tercero midió la satisfacción. Al igual que en la presente investigación la encuesta aplicada en una primera parte tuvo preguntas destinadas a conocer sobre las variables sociales y laborales, en la segunda parte las preguntas tenían el fin de conocer la calidad de los usuarios/clientes. Los resultados de Santana demostraron que los usuarios a pesar del déficit de calidad, se encuentran satisfechos con la atención brindada por el personal de enfermería. En la presente investigación se mostró que los usuarios/clientes están satisfechos con la mayoría de los aspectos, son pocos los aspectos que no les satisface.

Otro estudio analizado fue el de Borré (2013), efectuado en Colombia, donde se usó la encuesta SERVQHOS-E<sup>2</sup> aplicado a pacientes, se concluyó que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la Atención de Enfermería, siendo un porcentaje alto, en el presente estudio en la mayoría de las dimensiones analizadas están satisfechos; sin embargo, no les satisface la orientación que brinda el personal de enfermería sobre las normas de la institución al momento de internación, este aspecto no satisface a los usuarios/clientes.

Por lo tanto, se ve la necesidad de plantear estrategias que permita mejorar la satisfacción de los usuarios/clientes, se pudo identificar que si bien la calidad es buena existe todavía un 30% que afirma que la calidad de atención brindada es regular y un 5% dijo que es deficiente, estos porcentajes de respuestas pueden reducirse con estrategias.

## X. CONCLUSIONES

Finalizada la investigación y una vez que se analizaron los resultados obtenidos en el diagnóstico se pudo obtener resultados finales.

Se pudo cumplir con cada uno de los objetivos formulados al inicio de la investigación a continuación se presentan las conclusiones para el primer objetivo específico que decía: *Caracterizar a los usuarios/clientes según edad, sexo, estado civil, nivel educativo que asisten al Servicio de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés*. Para responder a este objetivo se organizó una serie de preguntas al inicio de la escala, se conoció en los resultados finales que la mayoría eran usuarios/clientes con una edad entre 26 y 35 años de edad, el grupo más reducido eran los usuarios/clientes que tenían entre 36 y 45 años.

Respecto a la variable sexo se concluye que la mayoría eran del sexo femenino, siendo más de la mitad. En cuanto a la variable grado de instrucción se pudo concluir que la mayoría de los usuarios/clientes internados eran personas que alcanzaron el bachillerato con un 78%; por otro lado, el 19% eran usuarios/clientes universitarios. Finalmente, la variable ocupación se supo que la mitad era dependiente y la otra mitad era independiente. De esta forma, se cumplió con el primer objetivo específico.

Respecto al segundo objetivo específico que decía *Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios/clientes respecto a la calidad en la atención de enfermería Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés*. Para dar respuesta a este objetivo es que se aplicó la Escala SERVQUAL con 20 ítems, de los cuales se pudo identificar cinco Dimensiones Tangibilidad, Confiabilidad, Respuesta Rápida, Seguridad y Empatía. Se concluye que en cada una de estas dimensiones la satisfacción fue diferente, en la Dimensión Tangibilidad el 40% (117) de los usuarios/clientes manifestaron que es regular, en esta dimensión se tomó en

cuenta aspectos como la señalización, equipos y materiales usados en las salas de internación, limpieza, comodidad y acogida. Lo que significa que se debe mejorar este aspecto estructural del Instituto.

En la Dimensión Confiabilidad el 41% (121) manifestó que era bueno, en esta dimensión se consideró aspectos como la atención que se prestó durante la estancia por parte de la enfermera, la orientación que se dio sobre las normas de la institución, la explicación clara y sencilla que se brindó, la presencia del expediente clínico, y los laboratorios y exámenes complementarios.

Respecto a la Dimensión Respuesta Rápida se concluye que el 40% (117) de los usuarios/clientes manifestaron que la calidad respecto a la atención rápida fue regular, pero también hubo un 36% (106) que dijeron que la atención fue buena, dejando una mala percepción sobre este aspecto. Por lo tanto, es importante mejorar esta situación a través de estrategias planteadas. En esta Dimensión fue considerado la atención que brinda el personal de enfermería ante una emergencia de los usuarios/clientes, también se incluye el trato respetuoso, humanizado y cálido.

Por otro lado, en la Dimensión Seguridad se concluye que el 53% (153) dijo que la calidad brindada es buena, siendo un porcentaje importante, por otro lado, el 20% (60) también respondieron que la calidad de atención fue regular. En esta Dimensión fue considerada la confianza inspirada por el personal de enfermería, la escucha de dudas de los pacientes, trato humanizado, respetuoso y cálido.

En la Dimensión Empatía se midió la comprensión de las necesidades y la priorización de emergencias en este sentido el 53% (154) manifestaron que la calidad de atención fue bueno; el 20% (58) dijeron que es excelente. Por otro lado, el 26% (75) dijeron que la calidad de la atención fue regular; finalmente, el 1% (4) dijo que fue deficiente.

El tercer objetivo específico señalaba: *Evaluar la calidad que reciben los usuarios/clientes respecto a la atención del personal de enfermería Servicio de Medicina y Cirugía Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés*. Al conocer los resultados y después de analizarlos se concluye que la mayoría está satisfecho con la calidad que se brinda en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología, puesto que la mayoría el 45% (132) respondieron que fue buena la calidad de atención. Sin embargo, hubo un 30% (87), dijo que la atención que le brindaron fue regular, y un 5% (13) respondieron que fue deficiente, lo que significa que existe todavía aspectos en los que se debe trabajar para mejorarlos.

Finalmente, se termina concluyendo que se pudo cumplir con el objetivo general que decía *Conocer la satisfacción de los usuarios/clientes respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés durante el 2017*. Se pudo determinar que la satisfacción de los usuarios/clientes es buena en el 45%; y existe un 30% que no está totalmente satisfecho, porque cree que la atención es regular.

## **XI. RECOMENDACIONES**

Las recomendaciones que se realizan en el presente estudio son las siguientes:

- Se recomienda continuar con estudios similares que permitirán mejoras en cada uno de los servicios del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés. Además se sugiere socializar los resultados encontrados en la presente investigación con el fin de que el personal de enfermería conozca la satisfacción de los usuarios/clientes.
- Asimismo, se sugiere que la atención de pacientes en torno a la cantidad de pacientes atendidos sea según y según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), existen coeficientes obligatorios de pacientes por Enfermeras en las Unidades de Médico Quirúrgicas que oscilan entre 1:4 a 1:6. es decir, que una enfermera deberá atender entre 4 a 6 para cumplir los estándares de calidad.
- A la Jefa de enfermeras, se sugiere crear una oficina de control de calidad que pueda controlar la calidad de atención que se brinda diariamente a los usuarios/clientes y velar para que ésta siempre esté en post de mejoras.
- Se sugiere mejorar la señalética de la institución, colocando letreros claros y sencillos con los horarios de atención en cada una de las áreas de las salas de internación, pasillos y demás ambientes, con el fin de que los usuarios/clientes tengan la información siempre al alcance inmediato.
- Brindar constante mantenimiento preventivo, predictivo y correctivo a los equipos que se usan diariamente en las salas de internación del Instituto.

- Se recomienda mantener las salas de internación, salas de espera, baños y pasillos limpios y libres, buscando siempre la mayor comodidad para los usuarios/clientes.
- Se sugiere al personal de enfermería comunicar de forma sencilla y clara las normas de la institución a los usuarios/clientes que son internados, debido a que es importante conocerlas.
- También se sugiere que el personal de enfermería buscar la inclusión de más personal para mejorar la atención y puedan atender con mayor agilidad ante cualquier llamado de los usuarios/clientes, porque necesitan una respuesta inmediata.

## XII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Donabedian, A. Clinical performance and Quality Health Care. 1993.
2. Leiva, L. Herrera, J. Uno de cada cuatro reclamos en hospitales y consultorios públicos es por maltrato. Chile. 2015. La Tercera. Disponible en: <http://www2.latercera.com/noticia/uno-de-cada-cuatro-reclamos-en-hospitales-y-consultorios-publicos-es-por-maltrato/>. Recuperado el: 14-06-18.
3. Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés. Historia del Instituto Gastroenterológico Boliviano.
4. Díaz, M.; Díaz, M. Manejo de antisépticos y desinfectantes en el Servicio de Cirugía del Instituto Gastroenterológico médico-quirúrgico. Universidad Mayor de San Andrés. La Paz-Bolivia. 2004.
5. Santana, J.; Bauer de Camargo, A.; Minamisaya, R.; Queiroz, A.; Gómez, M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un Hospital de enseñanza. Revista Latino Americana. Enfermagem. Brasil 2014. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es\\_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf). Recuperado el: 12-11-17.
6. Borré, Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Instituciones Prestadora de Servicio de Salud de Barranquilla. Universidad Nacional de Colombia convenio Universidad Simón Bolívar. Colombia. 2013. Disponible el: <http://www.bdigital.unal.edu.co/10553/1/539597.2013.pdf>. Recuperado el: 12-11-17.
7. Morales, C. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de Urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Ministrato Risaralda febrero a abril de 2015. Pontificia Universidad Javeriana. Colombia. 2015. Disponible en: <http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2015/DEFINITIVA/tesis12.pdf>. Recuperado el: 11-11-17.

8. Fernández, Á. Satisfacción de los pacientes en un Servicio de Urgencias con los cuidados enfermeros. Universidad de Oviedo. Centro Internacional de Postgrado. España. 2013. Disponible en: <http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/19466/6/Agueda.pdf>. Recuperado el: 12-11-17.
9. Gonzales, K. Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en Sala de Observación del Servicio de Emergencia del Hospital General María Auxiliadora Lima-Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. 2014. Disponible el: [http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4802/1/Gonzales\\_Baldarrago\\_Karla\\_Giuliana\\_2014.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4802/1/Gonzales_Baldarrago_Karla_Giuliana_2014.pdf). Recuperado el: 13-11-17.
10. Alfaro, G. Factores que influyen para obtener una satisfacción en el usuario que acuden a la consulta externa en el Centro de Salud Itaú en el contexto de la interculturalidad Caraparí 2011. Universidad Mayor de San Andrés. Tarija – Bolivia. 2011.
11. Maldonado, P. Calidad de atención percibida por los usuarios/clientes de consulta externa del Hospital del Seguro Social Universitario de La Paz, septiembre 2013. Universidad Mayor de San Andrés. La Paz-Bolivia. 2014.
12. Loza, J. Calidad de atención en el servicio de emergencias del Hospital Materno Infantil Germán Urquidi, en el segundo trimestre de la gestión 2014. Universidad Mayor de San Simón en Cochabamba. Bolivia. 2015. Disponible en: <http://investigacion.uab.edu.bo/pdf/5.1.pdf>. Recuperado el: 12-11-17.
13. Kipes, A.; García, L. Satisfacción de los usuarios del Servicio de fisioterapia y kinesiología Hospital Obrero N°2 CNS primer trimestre 2008. Universidad Mayor de San Simón. Cochabamba-Bolivia. 2010.
14. Cruz, J. Satisfacción del usuario externo, respecto a la atención de salud en el Servicio de Emergencias del Hospital Seguro Social Universitario, gestión 2015. Universidad Mayor de San Andrés. La Paz-Bolivia. 2015.
15. Ramos, T. Encuesta de percepción de calidad de usuarios de servicios dependientes de la Caja Nacional de Salud, Regional Chuquisaca. Bolivia.

2016. Disponible en: <http://enfermeria.usfx.bo/project/encuesta-de-percepcion-de-calidad-de-usuarios-de-servicios-dependientes-de-la-caja-nacional-de-salud-regional-chuquisaca/>. Recuperado el: 10-11-17.
16. Cadena, S. Satisfacción de la atención en salud de la población que viene a consulta en el Instituto de Rehabilitación Infantil en la gestión 2013. Universidad Mayor de San Andrés. La Paz-Bolivia. 2014.
  17. Bellido, J.; Lendínez, J. Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN. España. 2010. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>. Recuperado el: 19-12-18.
  18. Ortega, M.; Suárez, M.; Jiménez, M.; Añorve, A.; Cruz, M.; Cruz, G.; Quinteros, M. et. al. Manual de evaluación de la calidad del Servicio de Enfermería. Tercer Edición. Editorial médica Panamericana. México. 2014.
  19. Pedrero, M. D. Administración de los Servicios de Enfermería. I. E. Edición, Ed.. Mexico: Mc Graw Hill. 2009.
  20. Castillo, E. Escala SERVQUAL para medir la calidad en el servicio. Universidad del Bío-Bío. Chile. 2014. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/escala-servqual-para-medir-la-calidad-en-el-servicio/>. Recuperado el: 20-11-17.
  21. Aiteco. El Modelo SERVQUAL de calidad de servicios. España. 2016. Disponible en: <https://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>. Recuperado el: 20-11-17.
  22. Pascual, R. SERVQUAL. Un instrumento para medir la calidad en los servicios. Disponible en: [https://rodas5.us.es/file/b8aaf1d2-ccf7-65bd-15932526a/1/servqual\\_scorm.zip/page\\_01.htm](https://rodas5.us.es/file/b8aaf1d2-ccf7-65bd-15932526a/1/servqual_scorm.zip/page_01.htm). Recuperado el: 20-11-17.
  23. Aguirre, H. Sistema ISO 9000 o evaluación de la calidad de la atención médica. México. 2007.
  24. Rodríguez, M. y Grande, M. Calidad asistencial: concepto, dimensiones y desarrollo operativo. Unidades Docentes de la Escuela Nacional de Seguridad. España. 2014.

25. Consejo Internacional de Enfermeras Pág. 5  
[http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/fact\\_sheets/9c\\_FS-Coeficientes\\_pacientes\\_enfermeras-Sp.pdf](http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/fact_sheets/9c_FS-Coeficientes_pacientes_enfermeras-Sp.pdf). 15 junio del 2017.

**ANEXOS**

**ANEXO 1**  
**CARTA DE SOLICITUD DE APLICACIÓN**  
**DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**



Facultad de Medicina, Enfermería,  
Nutrición y Tecnología Médica

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS**  
**FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN Y TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**UNIDAD DE POSTGRADO**

La Paz, diciembre 07 de 2017  
**U.P.G. CITEN° 1737/2017**

Señor  
Dr. Juan Antonio Guerra García  
**DIRECTOR**  
**INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGÍA BOLIVIANO JAPONES**  
Presente.-



Ref.: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

De mi mayor consideración:

A tiempo de saludar a su autoridad, me permito informarle que dentro la actividad académica de Programas de Postgrado en Enfermería de la Facultad de Medicina de la U.M.S.A., se viene desarrollando la Tesis de Grado, titulado "SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA DEL INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGÍA BOLIVIANO JAPONÉS, 2017".

Tema que será investigado por la cursante legalmente habilitada:

**Lic. Maria Díaz Enriquez**

En ese sentido por lo expuesto SOLICITO a su autoridad, pueda colaborar a la investigadora autorizando la obtención de información necesaria que permita ejecutar el Trabajo referido.

Sin otro particular, me despido con las consideraciones que el caso amerita.

*Fs Ríos C*

Lic. Felicidad Ríos Callejas  
COORDINADORA ACADÉMICA  
POSTGRADO EN ENFERMERÍA

cc: Anli  
Kandy





Facultad de Medicina, Enfermería,  
Nutrición y Tecnología Médica

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS**  
**FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN Y TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**UNIDAD DE POSTGRADO**

La Paz, diciembre 07 de 2017  
**U.P.G. CITEN° 1737/2017**

Señor  
Dr. Marco Antonio Espinoza Cubillos  
**JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN**  
**INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGÍA BOLIVIANO JAPONES**  
Presente.-



Ref.: **SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN**

De mi mayor consideración:

A tiempo de saludar a su autoridad, me permito informarle que dentro la actividad académica de Programas de Postgrado en Enfermería de la Facultad de Medicina de la U.M.S.A., se viene desarrollando la Tesis de Grado, titulado "SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA DEL INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGÍA BOLIVIANO JAPONÉS, 2017".

Tema que será investigado por la cursante legalmente habilitada:

**Lic. Maria Díaz Enriquez**

En ese sentido por lo expuesto SOLICITO a su autoridad, pueda colaborar a la investigadora autorizando la obtención de información necesaria que permita ejecutar el Trabajo referido.

Sin otro particular, me despido con las consideraciones que el caso amerita.

Lic. Felicidad Ríos Callejas  
COORDINADORA ACADÉMICA  
POSTGRADO EN ENFERMERÍA

cc: Arch.  
Randy





Facultad de Medicina, Enfermería,  
Nutrición y Tecnología Médica

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS**  
**FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN Y TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**UNIDAD DE POSTGRADO**

La Paz, diciembre 07 de 2017  
**U.P.G. CITEN° 1737/2017**

Señora  
Lic. Estela Méndez Ramos  
**JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**  
**INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGÍA BOLIVIANO JAPONES**  
Presente.-

Ref.: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

De mi mayor consideración:

A tiempo de saludar a su autoridad, me permito informarle que dentro la actividad académica de Programas de Postgrado en Enfermería de la Facultad de Medicina de la U.M.S.A., se viene desarrollando la Tesis de Grado, titulado "SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA DEL INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGÍA BOLIVIANO JAPONÉS, 2017".

Tema que será investigado por la cursante legalmente habilitada:

**Lic. Maria Díaz Enriquez**

En ese sentido por lo expuesto SOLICITO a su autoridad, pueda colaborar a la investigadora autorizando la obtención de información necesaria que permita ejecutar el Trabajo referido.

Sin otro particular, me despido con las consideraciones que el caso amerita.



*F. Ríos C*  
Lic. Felicidad Ríos Callejas  
COORDINADORA ACADÉMICA  
POSTGRADO EN ENFERMERÍA



## ANEXO 2



### SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA DEL INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGÍA BOLIVIANO JAPONÉS DURANTE EL 2017

La presente escala tiene fines de estudio de investigación, el objetivo es conocer la satisfacción de la atención en los servicios de Medicina y Cirugía por parte del personal de enfermería que usted tiene respecto al Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés. Su respuesta es muy importante para establecer mejoras en el servicio, por favor marque la respuesta que usted considere correcta. Gracias...

|  |   |
|--|---|
| <b>Edad:</b> .....años cumplidos   | <b>Ocupación:</b> <input type="radio"/> Dependiente<br><input type="radio"/> Independiente  |
| <b>Sexo:</b> <input type="radio"/> Femenino<br><input type="radio"/> Masculino | <b>Grado de instrucción:</b> <input type="radio"/> Secundaria<br><input type="radio"/> Universitario<br><input type="radio"/> Pre grado<br><input type="radio"/> Post grado |

| N°  | CALIFICACIÓN        |                 |              |            |                | CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO   |
|---|---------------------|-----------------|--------------|------------|----------------|--|
|   | 1<br>Muy Deficiente | 2<br>Deficiente | 3<br>Regular | 4<br>Bueno | 5<br>Excelente |  |
| <b>1.TANGIBLES (Instalaciones físicas, equipamiento)</b>            |                     |                 |              |            |                |  |
| 1   |                     |                 |              |            |                | La señalización del Instituto Gastroenterológico (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes. |
| 2   |                     |                 |              |            |                | Las salas de internación donde usted fue atendido/a cuenta con los equipos y materiales necesarios para su atención.                               |
| 3   |                     |                 |              |            |                | Las salas de internación, salas de espera, baños, pasillos están limpios, cómodos y acogedores para su atención.                                   |
| 4   |                     |                 |              |            |                | Los letreros en las salas de internación muestran los horarios de visita médica y familiares de forma clara y comprensible.                        |
| <b>2.CONFIABILIDAD (Habilidad y cuidado de brindar el servicio)</b> |                     |                 |              |            |                |  |
| 5   |                     |                 |              |            |                | La enfermera le presto una atención adecuada durante su estadía en el hospital.  |
| 6   |                     |                 |              |            |                | La enfermera le brindó orientación de las normas de la institución en el momento de su internación   |
| 7   |                     |                 |              |            |                | La enfermera le explicó con lenguaje comprensible de los procedimientos que le realiza.  |
| 8   |                     |                 |              |            |                | Durante su internación el personal de enfermería respetó su privacidad.  |
| 9   |                     |                 |              |            |                | Su expediente clínico, estuvo disponible en la visita médica y de enfermería.  |
| 10  |                     |                 |              |            |                | Sus exámenes de laboratorio y estudios complementarios se realizaron en el día que le programaron.   |
|   |                     |                 |              |            |                |  |

| <b>3. RESPUESTA RÁPIDA (Disposición y buena voluntad)</b>                          |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
| 11   |  |  |  |  |  | Cuando usted toca el timbre ante algún problema de salud y/o necesidad fisiológica el personal de enfermería acude de forma inmediata.                                 |
| 12   |  |  |  |  |  | Durante su internación, la enfermera brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas y preguntas respecto a su salud   |
| 13   |  |  |  |  |  | Usted considera que el Instituto Gastroenterológico cuenta con personal de enfermería capacitado para informar/orientar a los pacientes y acompañantes sobre su salud. |
| <b>4. SEGURIDAD (Cortesía y habilidad para transmitir confianza y confidencia)</b> |  |  |  |  |  |  |
| 14   |  |  |  |  |  | El personal de enfermería que le atendió le inspiró confianza durante su internación en el Instituto Gastroenterológico  |
| 15   |  |  |  |  |  | El personal de enfermería le escuchó atentamente cuando le hizo usted alguna pregunta respecto a sus dudas.  |
| 16   |  |  |  |  |  | Usted considera que el personal de enfermería le brinda un trato humanizado y cálido durante su internación.   |
| 17   |  |  |  |  |  | El personal de enfermería le ofreció un trato respetuoso.  |
| 18   |  |  |  |  |  | El personal de enfermería le ofreció un trato con paciencia y cortesía.  |
| <b>5. EMPATÍA (Disponibilidad de ponerse en el lugar del otro)</b>                 |  |  |  |  |  |  |
| 19   |  |  |  |  |  | Usted considera que el personal de enfermería comprende sus necesidades respecto a su salud  |
| 20   |  |  |  |  |  | Usted considera que el personal de enfermería priorizó su atención cuando observa alguna emergencia.   |

*Gracias por su colaboración...*

**ANEXO 3**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Mediante la presente se invita al Sr/Sra. \_\_\_\_\_ para participar de la investigación que pertenece a una tesis de maestría denominado “Satisfacción de los usuarios/clientes, respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en el Servicio de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés durante el 2017” Usted no está obligado a participar de la investigación; si está de acuerdo con participar del mismo debe firmar el presente documento.

El presente estudio se realizará mediante un cuestionario que será presentado a usted y tendrá una duración de 10 minutos aproximadamente. Se mantendrá reserva absoluta sobre su identidad. No se usará ni compartirá la información una vez terminado el estudio.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

\_\_\_\_\_  
Fecha

## **ANEXO 4**

### **PROPUESTA**

#### **INTRODUCCIÓN**

Como resultado de la investigación se conoció que existen algunos pacientes que no están completamente satisfechos, por lo tanto como propuesta de intervención se propone la aplicación de un cuestionario que servirá para medir la satisfacción de los usuarios/clientes, de forma periódica, con ellos se podrá hacer evaluaciones constantes.

#### **OBJETIVO**

- Proporcionar al personal de enfermería de los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés una herramienta que permita medir la satisfacción de calidad de atención en los usuarios/clientes internados.

#### **DESARROLLO**

A continuación, se presenta un cuestionario para medir la satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en el Servicio de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés durante 2017. El mismo se constituye en una primera con preguntas relacionadas a los datos generales de los usuarios/clientes, tales como edad, sexo, ocupación y grado de instrucción.

En la segunda parte se cuenta con preguntas de carácter cerrado, mismas que permiten la calificación de la satisfacción del usuario/cliente, en cinco Dimensiones: Tangibilidad (Instalaciones físicas, equipamientos), Confiabilidad (habilidad y cuidado de brindar el servicio), Respuesta Rápida (Disposición y

buena voluntad), Seguridad (Cortesía y habilidad para transmitir confianza y confidencia) y Empatía (Disponibilidad de ponerse en el lugar del otro). En cada Dimensión se cuenta con una serie de preguntas. Las respuestas se organizaron bajo la escala Likert de cinco escalas: Muy deficiente, deficiente, regular, bueno y excelente. El cuestionario se presenta a continuación:



**SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA DEL INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGÍA BOLIVIANO JAPONÉS**

La presente escala tiene fines de estudio de investigación, el objetivo es conocer la satisfacción de la atención en los servicios de Medicina y Cirugía por parte del personal de enfermería que usted tiene respecto al Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés. Su respuesta es muy importante para establecer mejoras en el servicio, por favor marque la respuesta que usted considere correcta. Gracias...

|                    |                                 |                              |                                     |
|--------------------|---------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| <b>Edad:</b> ..... | años cumplidos                  | <b>Ocupación:</b>            | <input type="radio"/> Dependiente   |
|                    |                                 |                              | <input type="radio"/> Independiente |
| <b>Sexo:</b>       | <input type="radio"/> Femenino  | <b>Grado de instrucción:</b> | <input type="radio"/> Secundaria    |
|                    | <input type="radio"/> Masculino |                              | <input type="radio"/> Universitario |
|                    |                                 |                              | <input type="radio"/> Pre grado     |
|                    |                                 |                              | <input type="radio"/> Post grado    |

| N°  | CALIFICACIÓN        |                 |              |            |                | CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO   |
|---|---------------------|-----------------|--------------|------------|----------------|--|
|   | 1<br>Muy Deficiente | 2<br>Deficiente | 3<br>Regular | 4<br>Bueno | 5<br>Excelente |  |
| <b>1.TANGIBLES (Instalaciones físicas, equipamiento)</b>            |                     |                 |              |            |                |  |
| 1   |                     |                 |              |            |                | La señalización del Instituto Gastroenterológico (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes. |
| 2   |                     |                 |              |            |                | Las salas de internación donde usted fue atendido/a cuenta con los equipos y materiales necesarios para su atención.                               |
| 3   |                     |                 |              |            |                | Las salas de internación, salas de espera, baños, pasillos están limpios, cómodos y acogedores para su atención.                                   |
| 4   |                     |                 |              |            |                | Los letreros en las salas de internación muestran los horarios de visita médica y familiares de forma clara y comprensible.                        |
| <b>2.CONFIABILIDAD (Habilidad y cuidado de brindar el servicio)</b> |                     |                 |              |            |                |  |
| 5   |                     |                 |              |            |                | La enfermera le presto una atención adecuada durante su estadía en el hospital.  |
| 6   |                     |                 |              |            |                | La enfermera le brindó orientación de las normas de la institución en el momento de su internación   |
| 7   |                     |                 |              |            |                | La enfermera le explicó con lenguaje comprensible de los procedimientos que le realiza.  |

|   |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|
| 8   |  |  |  |  |  | Durante su internación el personal de enfermería respetó su privacidad.  |
| 9   |  |  |  |  |  | Su expediente clínico, estuvo disponible en la visita médica y de enfermería.  |
| 10  |  |  |  |  |  | Sus exámenes de laboratorio y estudios complementarios se realizaron en el día que le programaron.   |
| <b>3.RESUESTA RÁPIDA (Disposición y buena voluntad)</b>                           |  |  |  |  |  |  |
| 11  |  |  |  |  |  | Cuando usted toca el timbre ante algún problema de salud y/o necesidad fisiológica el personal de enfermería acude de forma inmediata.                                 |
| 12  |  |  |  |  |  | Durante su internación, la enfermera brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas y preguntas respecto a su salud   |
| 13  |  |  |  |  |  | Usted considera que el Instituto Gastroenterológico cuenta con personal de enfermería capacitado para informar/orientar a los pacientes y acompañantes sobre su salud. |
| <b>4.SEGURIDAD (Cortesía y habilidad para transmitir confianza y confidencia)</b> |  |  |  |  |  |  |
| 14  |  |  |  |  |  | El personal de enfermería que le atendió le inspiró confianza durante su internación en el Instituto Gastroenterológico  |
| 15  |  |  |  |  |  | El personal de enfermería le escuchó atentamente cuando le hizo usted alguna pregunta respecto a sus dudas.  |
| 16  |  |  |  |  |  | Usted considera que el personal de enfermería le brinda un trato humanizado y cálido durante su internación.   |
| 17  |  |  |  |  |  | El personal de enfermería le ofreció un trato respetuoso.  |
| 18  |  |  |  |  |  | El personal de enfermería le ofreció un trato con paciencia y cortesía.  |
| <b>5.EMPATÍA (Disponibilidad de ponerse en el lugar del otro)</b>                 |  |  |  |  |  |  |
| 19  |  |  |  |  |  | Usted considera que el personal de enfermería comprende sus necesidades respecto a su salud  |
| 20  |  |  |  |  |  | Usted considera que el personal de enfermería priorizó su atención cuando observa alguna emergencia.   |

*Gracias por su colaboración...*



## PRESUPUESTO DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES

Los recursos humanos necesarios fueron:

| PERSONAL     | CANTIDAD | COSTO MENSUAL (Bs) | TOTAL (Bs) |
|--------------|----------|--------------------|------------|
| Investigador | 1        | 1400               | 1400       |

Fuente: Elaboración propia, 2017.

Los recursos materiales que se usados fueron los siguientes:

| ITEM          | COSTO UNIDAD (Bs) | CANTIDAD   | COSTO TOTAL (Bs) |
|---------------|-------------------|------------|------------------|
| Hojas blancas | 50.00             | 5 paq.     | 200.00           |
| Bolígrafos    | 3.00              | 20 unid.   | 60.00            |
| Impresiones   | 0.40              | 1500 unid. | 600.00           |
| Anillados     | 10.00             | 20 unid.   | 200.00           |
| Fotocopias    | 0.20              | 300 unid.  | 60.00            |
| Pasajes       | 1.50              | 100 veces  | 150.00           |
| Internet      | 3.00              | 20 hrs.    | 60.00            |
| Total         |                   |            | 1330.00          |

Fuente: Elaboración propia, 2017.