



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y SOCIALES

Estudio de caso: Análisis del grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil. Período de estudio: febrero a marzo de 2024.

TRABAJO FINAL DE ACREDITACIÓN PARA LA

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

ALUMNO: Dayally Gleyser Silva do Nascimento Menezes.

DIRECTOR: Juan Carlos Ponce Corral.

Buenos Aires, abril de 2024.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por concederme salud, fuerza, valentía y determinación para convertir un sueño en realidad. Su guía y bendiciones son mi mayor fortaleza.

Agradezco profundamente a todos mis profesores de la UCES, con especial reconocimiento al profesor Juan Carlos Ponce Corral, por su dedicación y apoyo.

A toda mi amada familia, incluyendo a mis padres, hermanos, suegro y suegra, les agradezco por su amor incondicional y su constante apoyo. Su presencia en mi vida significa todo para mí. ¡Gracias por estar siempre ahí!

¡A mi esposo, mi amor eterno! Eres mi puerto seguro, mi compañero incondicional. Agradezco profundamente por creer en mí, por tu constante apoyo y por alentarme en cada una de mis decisiones. Te amo infinitamente.

Agradezco de corazón a mi querido profesor de español, Veríssimo Ferreira, por sus valiosas enseñanzas. Me siento agradecida y honrada por su dedicación y sabiduría. ¡Expreso mi más sincera admiración y respeto hacia él!

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mi cuñado, el profesor Jeremías Raimundo Leal, por su generosa ayuda y constante apoyo. Su aliento ha sido invaluable para mí y estoy verdaderamente agradecido por todo lo que ha hecho.

A mis queridos amigos, fieles, compañeros, creativos y siempre dispuestos a ayudarme: ¡no tienen precio! Agradezco profundamente su apoyo constante y su amistad incondicional.

DEDICACIÓN

Hay personas que dejan una huella imborrable en nuestras vidas, y por eso dedico este trabajo a todas aquellas que, de una forma u otra, contribuyeron durante mi trayectoria.

¡A todas ellas, mi más sincero agradecimiento!

TEMARIO

1. INTRODUCCIÓN	24
1.1. Problema y Justificación	24
1.2. Contexto de la Organización.....	27
1.2.1. Hospital Unimed Caruaru	27
1.2.2. Geográfico.....	29
1.2.3. Auditoría de Enfermería en el Hospital Unimed Caruaru	31
1.3. Objetivos	33
1.3.1. Objetivo General	33
1.3.2. Objetivos Específicos.....	33
1.4. Hipótesis	33
1.5. Organización del trabajo	34
2. MARCO TEÓRICO	35
2.1. Auditoría	35
2.2. Auditoría de Enfermería	36
2.3. Rol de la Auditoría de Enfermería	38
2.4. Auditoría de Enfermería: Aspectos Éticos y Legales	40
2.5. Tipos de Auditoría	42
2.6. Desafíos y Oportunidades de la Auditoría de Enfermería	43
2.7. Calidad y Gestión de la Calidad.....	44
2.8. Métodos y Programas de Calidad	52
2.8.1. 5S	53
2.8.2 Ciclo PDCA en la Auditoría	54
2.8.3. Método MASP	57
2.8.4. Método 5W2H	59
2.8.5. Diagrama de Causa y Efecto.....	60
2.8.6. Análisis FODA.....	63
2.8.7. Lluvia de Ideas	65
2.9 Trabajos Relacionados	67
3. METODOLOGÍA	71
3.1. Tipo de Estudio	71
3.2. Ubicación del Espacio.....	71
3.3. Universo de Estudio	71
3.4. Criterios de Inclusión.....	72
3.5. Criterios de Exclusión.....	72
3.6. Procedimientos Utilizados para Controlar la Validez de los Resultados.....	73
3.7. Técnicas e Instrumentos.....	73
3.8. Características de los Instrumentos de Investigación	73

3.9. Procesamiento de Información	75
4. RESULTADOS Y DISCUSIONES.....	76
4.1. Estadísticas y Muestras del Cuestionario.....	76
4.2. Resultados.....	78
4.3. Discusiones e Investigaciones.....	165
5. CONCLUSIÓN	175
6. SUGERENCIAS O RECOMENDACIONES	177
7. BIBLIOGRAFÍA	180
8. ANEXOS	188
8.1 Anexo 1: Consentimiento de uso de Datos	188
8.2 Anexo 2: Autorización de la Institución	190
8.3 Anexo 3: Encuestas Semiestructuradas	191

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Estados de Brasil, Pernambuco y Área de Operación de Unimed.	29
Figura 2: Hospital Unimed Caruaru	31
Figura 3: Fases del Control	51
Figura 4: Etapas del Ciclo PDCA	56
Figura 5: Diagrama de Causa y Efecto	62
Figura 6: Análisis FODA.....	63
Figura 7: Matriz FODA	65

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Definición de 5s	54
Tabla 2: Etapas del MASP.....	59
Tabla 3: Aplicación de la Metodología 5W2H	60

INDICE DE TABLAS - ESTADÍSTICAS Y MUESTRAS DEL CUESTIONARIO

Tabla Nº 1: Pacientes hospitalizados durante el período.....	76
Tabla Nº 2: La distribución de la muestra por sexo en el análisis de satisfacción de los pacientes hospitalizados, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	78
Tabla Nº 3: Distribución de la muestra por edad a los pacientes hospitalizados en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	78

Tabla Nº 4: Distribución de la muestra, analizando la agilidad en la recepción de los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	80
Tabla Nº 5: Distribución de la muestra, analizando la percepción de los pacientes hospitalizados sobre cómo fueron atendidos por el personal de recepción, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	81
Tabla Nº 6: Distribución de la muestra, analizando la percepción de la imagen personal de la recepcionista por parte de los pacientes hospitalizados, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	82
Tabla Nº 7: La distribución de la muestra se consolidó para los ítems 1.4, 1.5, 1.6 y 1.8, que se presentarán en un único gráfico y tabla. El ítem 1.7 no se incluye en el gráfico, ya que es una subdivisión del ítem anterior (1.6). Los datos recopilados están relacionados con el servicio de recepción de los pacientes hospitalizados, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	83
Tabla Nº 8: Distribución de la muestra, analizando cómo califica la atención del equipo de recepción por los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil...	86
Tabla Nº 9: Distribución de la muestra, analizando cómo evalúa el tiempo total entre su llegada y su estancia por los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	87
Tabla Nº 10: Distribución de la muestra, analizando cómo evalúa la presencia del médico(a) para aclarar sus dudas por los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	89
Tabla Nº 11: Distribución de la muestra, analizando cómo califica la atención del médico por los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	91
Tabla Nº 12: La distribución de la muestra se consolida en los ítems 2.4 y 2.6, que se presentarán en un único gráfico y tabla. Los datos obtenidos se relacionan con la	

percepción de los pacientes internos que recibieron atención médica y si esta atención médica satisfizo las expectativas de los pacientes hospitalizados, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil..... 93

Tabla Nº 13: Distribución de la muestra, analizando cómo califica el servicio por los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil..... 96

Tabla Nº 14: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo considera la confianza en la atención recibida por los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil..... 97

Tabla Nº 15: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la efectividad de la resolución por parte de los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil..... 99

Tabla Nº 16: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican la agilidad en el servicio proporcionado por los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil..... 100

Tabla Nº 17: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican la agilidad en el servicio proporcionado por los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil..... 101

Tabla Nº 18: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican la agilidad en el servicio proporcionado por los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil..... 102

Tabla Nº 19: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de si la atención recibida ha cumplido con las expectativas de los pacientes con respecto a los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil..... 104

Tabla Nº 20: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría

de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	105
Tabla Nº 21: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes evalúan los servicios de variedad en el menú, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	107
Tabla Nº 22: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes califican el sabor de la comida, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil..	109
Tabla Nº 23: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cantidad de alimentos ofrecidos, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	110
Tabla Nº 24: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de nutrición, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	111
Tabla Nº 25: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la presentación de los alimentos ofrecidos por los asistentes del servicio de nutrición, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	112
Tabla Nº 26: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la limpieza e higiene de los alimentos ofrecidos por los asistentes del servicio de nutrición, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	113
Tabla Nº 27: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de si los pacientes fueron visitados por un nutricionista, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil..	114
Tabla Nº 28: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación del servicio por parte de los pacientes que recibieron la visita de un nutricionista durante su internación, específicamente cómo califican su servicio, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	115

Tabla Nº 29: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios generales desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	117
Tabla Nº 30: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio generales, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	118
Tabla Nº 31: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio generales, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	119
Tabla Nº 32: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la satisfacción con la limpieza en relación al Servicio de Generales, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	120
Tabla Nº 33: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes califican la limpieza realizada por los asistentes del servicio general, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	121
Tabla Nº 34: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios de mantenimiento desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	123
Tabla Nº 35: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de mantenimiento, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	124
Tabla Nº 36: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio de mantenimiento, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	125

Tabla Nº 37: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes evalúan la calidad de los equipos utilizados para su asistencia durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	127
Tabla Nº 38: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo clasifica la habitación ofrecida para su asistencia durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	128
Tabla Nº 39: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo está usted satisfecho(a) con el mantenimiento general ofrecida para su asistencia durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	130
Tabla Nº 40: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes califican el mantenimiento, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil..	131
Tabla Nº 41: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios de hotelería desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	133
Tabla Nº 42: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de hotelería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	134
Tabla Nº 43: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio de hotelería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	135
Tabla Nº 44: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican el ajuar (ropa de cama y baño) ofrecido durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	137
Tabla Nº 45: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de la percepción de los pacientes sobre si hubo algo que faltara de ropa de cama durante su	

internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	138
Tabla Nº 46: El ítem 7.6 es una subdivisión del ítem anterior (7.5). En la pregunta abierta se preguntó por los motivos por los cuales fue escasa la disponibilidad de ropa de cama para los pacientes durante su internación. Se observó que:	139
Tabla Nº 47: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios de fisioterapia desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	141
Tabla Nº 48: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de fisioterapia, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	142
Tabla Nº 49: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio de fisioterapia, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	144
Tabla Nº 50: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican la atención de lo servicio de fisioterapia ofrecido durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	145
Tabla Nº 51: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios de rayos x desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil..	146
Tabla Nº 52: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de rayos x, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	147
Tabla Nº 53: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio de rayos x, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	148

Tabla Nº 54: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican lo servicio de rayos x ofrecido durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	150
Tabla Nº 55: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios de laboratorio desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	151
Tabla Nº 56: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de laboratorio, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	152
Tabla Nº 57: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio de laboratorio, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	153
Tabla Nº 58: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican la atención de lo servicio de laboratorio ofrecido durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	154
Tabla Nº 59: La distribución de la muestra se enfoca en saber si es la primera vez que el paciente asiste el hospital, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	157
Tabla Nº 60: El ítem 13.1 es una subdivisión del ítem anterior (13.). En la pregunta abierta se preguntó, cuántas veces los pacientes han estado utilizando la institución, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	158
Tabla Nº 61: La distribución de la muestra se enfoca en saber si el paciente recomendaría los servicios de este hospital a otra persona, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	159
Tabla Nº 62: El ítem 14.1 es una subdivisión del ítem anterior (14.). En la pregunta abierta se preguntó, porque recomendaría la institución, desde la perspectiva de la	

auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil. 160

Tabla Nº 63: La pregunta tenía como objetivo conocer la percepción del paciente sobre lo que valora más en la atención hospitalaria, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil. 163

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico Nº 1: Pacientes hospitalizados durante el período. 77

Gráfico Nº 2: La distribución de la muestra por sexo en el análisis de satisfacción de los pacientes hospitalizados, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil. 78

Gráfico Nº 3: Distribución de la muestra por edad a los pacientes hospitalizados en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil. 79

Gráfico Nº 4: Distribución de la muestra, analizando la agilidad en la recepción de los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil. 80

Gráfico Nº 5: Distribución de la muestra, analizando la percepción de los pacientes hospitalizados sobre cómo fueron atendidos por el personal de recepción, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil. 81

Gráfico Nº 6: Distribución de la muestra, analizando la percepción de la imagen personal de la recepcionista por parte de los pacientes hospitalizados, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil. 83

Gráfico Nº 7: La distribución de la muestra se consolidó para los ítems 1.4, 1.5, 1.6 y 1.8, que se presentarán en un único gráfico y tabla. El ítem 1.7 no se incluye en el gráfico, ya que es una subdivisión del ítem anterior (1.6). Los datos recopilados están relacionados con el servicio de recepción de los pacientes hospitalizados, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil. 84

Gráfico N° 8: Distribución de la muestra, analizando cómo califica la atención del equipo de recepción por los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil...	86
Gráfico N° 9: Distribución de la muestra, analizando cómo evalúa el tiempo total entre su llegada y su estancia por los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	88
Gráfico N° 10: Distribución de la muestra, analizando cómo evalúa la presencia del médico(a) para aclarar sus dudas por los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	90
Gráfico N° 11: Distribución de la muestra, analizando cómo califica la atención del médico por los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	91
Gráfico N° 12: La distribución de la muestra se consolida en los ítems 2.4 y 2.6, que se presentarán en un único gráfico y tabla. Los datos obtenidos se relacionan con la percepción de los pacientes internos que recibieron atención médica y si esta atención médica satisfizo las expectativas de los pacientes hospitalizados, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	93
Gráfico N° 13: Distribución de la muestra, analizando cómo califica el servicio por los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	96
Gráfico N° 14: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo considera la confianza en la atención recibida por los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	98
Gráfico N° 15: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la efectividad de la resolución por parte de los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	99
Gráfico N° 16: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican la agilidad en el servicio proporcionado por los servicios de	

enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	100
Gráfico N° 17: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la disponibilidad de las enfermeras para aclarar sus dudas sobre los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	101
Gráfico N° 18: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican la atención del personal de enfermería en relación a los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	103
Gráfico N° 19: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de si la atención recibida ha cumplido con las expectativas de los pacientes con respecto a los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	104
Gráfico N° 20: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	106
Gráfico N° 21: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes evalúan los servicios de variedad en el menú, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	108
Gráfico N° 22: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes califican el sabor de la comida, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil..	109
Gráfico N° 23: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cantidad de alimentos ofrecidos, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	110
Gráfico N° 24: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de nutrición, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	111

Gráfico N° 25: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la presentación de los alimentos ofrecidos por los asistentes del servicio de nutrición, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	112
Gráfico N° 26: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la limpieza e higiene de los alimentos ofrecidos por los asistentes del servicio de nutrición, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	113
Gráfico N° 27: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de si los pacientes fueron visitados por un nutricionista, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil..	114
Gráfico N° 28: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación del servicio por parte de los pacientes que recibieron la visita de un nutricionista durante su internación, específicamente cómo califican su servicio, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	115
Gráfico N° 29: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios generales desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	117
Gráfico N° 30: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio generales, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	118
Gráfico N° 31: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio generales, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	119
Gráfico N° 32: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la satisfacción con la limpieza en relación al Servicio de Generales, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	120

Gráfico N° 33: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes califican la limpieza realizada por los asistentes del servicio general, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	121
Gráfico N° 34: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios de mantenimiento desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	123
Gráfico N° 35: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de mantenimiento, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	124
Gráfico N° 36: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio de mantenimiento, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	126
Gráfico N° 37: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes evalúan la calidad de los equipos utilizados para su asistencia durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	127
Gráfico N° 38: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo clasifica la habitación ofrecida para su asistencia durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	128
Gráfico N° 39: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo está usted satisfecho(a) con el mantenimiento general ofrecida para su asistencia durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	130
Gráfico N° 40: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes califican el mantenimiento, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil. ..	131
Gráfico N° 41: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios de hotelería desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría	

de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	133
Gráfico N° 42: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de hotelería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	135
Gráfico N° 43: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio de hotelería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	136
Gráfico N° 44: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican el ajuar (ropa de cama y baño) ofrecido durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	137
Gráfico N° 45: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de la percepción de los pacientes sobre si hubo algo que faltara de ropa de cama durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	138
Gráfico N° 46: El ítem 7.6 es una subdivisión del ítem anterior (7.5). En la pregunta abierta se preguntó por los motivos por los cuales fueron los motivos que faltara de ropa de cama para los pacientes durante su internación. Se observó que:	139
Gráfico N° 47: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios de fisioterapia desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	141
Gráfico N° 48: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de fisioterapia, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	143
Gráfico N° 49: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio de fisioterapia, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	144

Gráfico Nº 50: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican la atención de lo servicio de fisioterapia ofrecido durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	145
Gráfico Nº 51: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios de rayos x desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	147
Gráfico Nº 52: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de rayos x, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	148
Gráfico Nº 53: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio de rayos x, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	149
Gráfico Nº 54: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican lo servicio de rayos x ofrecido durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	150
Gráfico Nº 55: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios de laboratorio desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	152
Gráfico Nº 56: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de laboratorio, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	153
Gráfico Nº 57: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio de laboratorio, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	154

Gráfico Nº 58: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican la atención de lo servicio de laboratorio ofrecido durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.....	155
Gráfico Nº 59: La distribución de la muestra se enfoca en saber si es la primera vez que el paciente asiste el hospital, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	157
Gráfico Nº 60: El ítem 13.1 es una subdivisión del ítem anterior (13.). En la pregunta abierta se preguntó, cuántas veces los pacientes han estado utilizando la institución, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	158
Gráfico Nº 61: La distribución de la muestra se enfoca en saber si el paciente recomendaría los servicios de este hospital a otra persona, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	159
Gráfico Nº 62: El ítem 14.1 es una subdivisión del ítem anterior (14.). En la pregunta abierta se preguntó, porque recomendaría la institución, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	160
Gráfico Nº 63: La pregunta tenía como objetivo conocer la percepción del paciente sobre lo que valora más en la atención hospitalaria, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.	164

INDICE DE ACRÓNIMOS

COFEN: Consejo Federal de Enfermería

ISO: Organización Internacional de Normalización

ONA: Organización Nacional de Acreditación

OMS: Organización Mundial de la Salud

PDCA: *Plan* - Planear, *Do* - Hacer, *Check* - Comprobar y *Action* – Actuar

SNA: Sistema Nacional de Auditoría

IOM: Instituto de Medicina

MASP: Método de Análisis y Solución de Problemas

PID: Programa de Internación Domiciliaria

PAD: Programa de Asistencia Domiciliaria

CME: Centro de Material y Esterilización

OPME: Órtesis, Prótesis y Materiales Especiales

UCI: Unidad de Cuidados Intensivos

UCIM: Unidad de Cuidados Intensivos Móvil

ONA: Organización Nacional de Acreditación

HIMSS: Healthcare Information and Management Systems Society

CEMUC: Centro de Especialidades Médicas

CTE: Centro de Terapias Especializadas

RESUMEN

El propósito del análisis es determinar si existen diferencias significativas en el nivel de satisfacción de los pacientes entre los distintos departamentos del Hospital Unimed, con algunos departamentos mostrando niveles de satisfacción más altos que otros.

El objetivo es caracterizar el grado de satisfacción de los pacientes atendidos por los distintos departamentos, como los servicios de recepción, servicio médico, servicio de enfermería, servicio de nutrición, servicios generales, servicios de mantenimiento, servicios de hotelería, servicio de fisioterapia, servicio de rayos x y servicio de laboratorio en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil, en el período comprendido entre los meses de febrero a marzo de 2024.

La metodología seleccionada fue de tipo mixto: descriptiva y transversal. Es descriptiva ya que describe el trabajo de la auditoría de enfermería en el análisis de la satisfacción de los pacientes atendidos en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru. También es transversal, ya que analiza y permite la interpretación de la satisfacción del paciente interno con respecto a la calidad de la atención en salud en una población específica, es decir, pacientes ingresados en el Hospital Unimed, en un momento concreto, que abarca desde febrero a marzo de 2024.

Después del análisis, hemos confirmado que existen diferencias significativas en el nivel de satisfacción de los pacientes entre los diversos departamentos del hospital, siendo algunos departamentos los que muestran niveles de satisfacción más altos que otros.

La información proporcionada revela una tendencia general de calificaciones altas de satisfacción en la mayoría de los sectores evaluados. Destacan los servicios nutrición, hotelería, mantenimiento, rayos x y laboratorio, con porcentajes significativamente altos de calificaciones excelentes, superando el 80%.

Aún en el análisis de la satisfacción, es notable que los sectores de atención (recepción), médico y enfermería obtuvieron calificaciones de satisfacción relativamente más bajas, con un total combinado de bien y excelente que no supera el 68%.

La auditoría de enfermería ha tenido un papel fundamental al resaltar estas áreas de mejora y proporcionar información valiosa que puede respaldar la toma de decisiones estratégicas por parte de la dirección del hospital. Al implementar estas sugerencias, el hospital puede avanzar hacia una atención más integral y satisfactoria para sus pacientes.

En consecuencia, el hospital considera la auditoría de enfermería como un área destacada en el sector de la salud que orienta y promueve acciones dirigidas a la calidad, con un enfoque particular en el bienestar de los pacientes. Reforzamos la importancia de mantener la calidad del servicio, mejorar la competencia técnica del equipo y centrarnos en la gestión de relaciones para satisfacer las expectativas de los pacientes. No solo buscamos su satisfacción, sino que también perseguimos la excelencia en la atención de la salud.

Palabra clave: auditoría de enfermería, calidad de atención, nivel de satisfacción, atención a pacientes.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema y Justificación

En la actualidad, hemos sido testigos de un notable aumento en las conversaciones sobre la evaluación de la calidad de los servicios de atención médica. A pesar de que pueda parecer un tema común y de fácil comprensión, en la práctica, la búsqueda de la calidad ha requerido un esfuerzo constante por parte de las empresas, impulsado por las crecientes expectativas de los pacientes, quienes están cada vez más informados, educados y participativos.

La búsqueda de la calidad en los servicios de salud se ha convertido en un fenómeno global, impulsado por el creciente reconocimiento de que la calidad es esencial para la supervivencia de los servicios de salud. Además de representar una responsabilidad ética y social en el entorno hospitalario (D'Innocenzo et al, 2006).

Para adaptarse a estos cambios y satisfacer las necesidades de los pacientes, las empresas han realizado inversiones significativas en tecnología y en la formación de profesionales en su búsqueda de calidad en los servicios de salud.

De acuerdo con Berti (2005), el objetivo fundamental de los servicios de salud es proporcionar una atención efectiva, eficiente, equitativa, aceptable, accesible y adecuada, garantizando un excelente nivel de calidad en los servicios prestados.

Según Schmidt et al, (2014) la investigación de la satisfacción puede ser utilizada como un indicador de la calidad de la atención prestada a los pacientes. En consecuencia, la evaluación de la satisfacción puede proporcionar una visión de la calidad de un tratamiento y servir como fuente de información para los proveedores de atención.

En la década de 1990, las encuestas de satisfacción comenzaron a ganar relevancia en Brasil, en un contexto de mayor control gubernamental sobre el Sistema Único de Salud (SUS) y una mayor participación de la población en las decisiones sociales (Schmidt et al, 2014).

La Organización Nacional de Acreditación (ONA) es una organización no gubernamental y sin ánimo de lucro que certifica la calidad de los servicios de salud en Brasil, con un enfoque particular en la seguridad del paciente.

En el año 2001, la ONA se volvió fundamental para las instituciones que buscaban mejorar la atención a través de la acreditación hospitalaria. Su programa de acreditación hospitalaria, según Manzo et al, (2012) consiste en un proceso de evaluación de los recursos institucionales de manera regular, voluntaria, eficiente y organizada, con un enfoque particular en la educación continua de los profesionales. Esto se realiza para garantizar la calidad de la atención mediante la adhesión a estándares previamente aceptados.

En el mismo contexto, el Ministerio de Salud también estableció el premio a la calidad hospitalaria, que reconoce a las unidades mejor calificadas por los usuarios en las encuestas de satisfacción de la calidad de la atención. Esto brindó a los pacientes la oportunidad de contribuir a la formulación de políticas públicas al identificar los factores clave que influyen en su satisfacción (Brasil, 2009).

La enfermería asume plenamente su responsabilidad en lo que respecta a la calidad del cuidado proporcionado al paciente, a la institución, a los principios éticos, a las leyes y a las normas de la profesión. Además, es consciente de la influencia de su rendimiento en la evaluación del cuidado y en la satisfacción de los pacientes.

En este contexto, escuchar las experiencias y opiniones de los pacientes sobre el cuidado recibido y su nivel de satisfacción representa una oportunidad para desarrollar indicadores de resultados. Estos indicadores ofrecen a los gestores información valiosa que orienta las decisiones relacionadas con transformaciones e innovaciones. Los cambios en el escenario global han generado una mayor exigencia por parte de los pacientes y sus familiares, quienes demandan un compromiso renovado con la mejora de la calidad en las organizaciones proveedoras de servicios de salud, impulsados por la creciente preocupación por la seguridad del paciente (Freitas et al, 2014).

La auditoría de enfermería permite una evaluación sistemática de la atención, el análisis de costos y proporciona información que respalda la toma de decisiones de los gerentes, tanto en la atención al paciente como en las áreas financieras.

En el mismo contexto, los autores Reis y Santos (2023) destacan que, ante la necesidad de asegurar resultados positivos y la satisfacción de los clientes, las organizaciones deben aprender a combinar costos reducidos con la excelencia en la calidad ofrecida. Las empresas requieren profesionales dinámicos y dotados de una visión holística, ya que los pacientes se vuelven cada vez más exigentes, con un

amplio acceso a Internet. Esto facilita y amplía su conocimiento sobre sus propios síntomas y quejas.

La premisa de la auditoría de enfermería se centra en el análisis de los registros hospitalarios con el fin de comparar si la atención brindada a los pacientes se ajusta a su historial clínico. A través de este análisis, se puede lograr un enfoque extraordinario en la calidad de la atención al paciente.

Para obtener mejores resultados, es fundamental que la auditoría de enfermería trabaje en estrecha colaboración con un equipo multidisciplinario. Reis y Santos (2023) destaca la importancia de la enfermería en este contexto y señala que, entre los profesionales de la salud involucrados en la atención y el tratamiento, el personal de enfermería es la única categoría que brinda atención continua al paciente durante las 24 horas del día.

La revisión del historial clínico del paciente constituye una de las principales fuentes de datos para el auditor de enfermería. Si estos registros se ven comprometidos y falta información relevante, pueden surgir problemas éticos y administrativos. Por lo tanto, uno de los roles fundamentales de la auditoría de enfermería es brindar educación continua, especialmente enfocada en la documentación de la atención de enfermería. Esto tiene como objetivo orientar y supervisar la adecuada elaboración de registros.

En ese sentido, es coherente afirmar que la historia clínica del paciente, a través de los registros y anotaciones de enfermería, debe ser el foco de atención y un medio fundamental para garantizar el retorno del valor invertido durante la prestación de cuidados de enfermería. Esto se debe a que la historia clínica representa un documento legal que contiene información relevante sobre la hospitalización y los cuidados proporcionados por el equipo de enfermería (Reis y Santos, 2023).

En el ejercicio de sus funciones, el auditor debe mantener una actitud de independencia que garantice la imparcialidad de sus evaluaciones relacionadas con su trabajo. Además, debe poseer un sólido dominio del juicio profesional, lo que implica la capacidad de planificar sus auditorías de forma autónoma y de seleccionar y aplicar procedimientos técnicos de manera competente.

El papel de la auditoría de enfermería también está relacionado con la promoción de la educación en el servicio, la sugerencia de buenas prácticas y, en casos de deficiencias, la propuesta de acciones correctivas.

O'hanlon (2006) anticipó que la auditoría experimentaría un cambio de paradigma, con una tendencia evolutiva que afectaría todos los aspectos. Este cambio de enfoque debería centrarse en la mejora continua genuina en lugar de centrarse en inconformidades triviales. En lugar de examinar minuciosamente cómo se realizaron las tareas, los auditores deberían dedicar más tiempo a comprender cómo se llevan a cabo y cómo se integran con otros procesos.

En la actualidad, la auditoría de enfermería contribuye significativamente a la mejora de la calidad de la atención al paciente a través de este cambio de enfoque, otorgando prioridad a la auditoría concurrente en lugar de la auditoría retrospectiva. Esto nos lleva a plantearnos la siguiente pregunta: ¿Existen diferencias significativas en el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en los diversos departamentos del Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru en función del enfoque de la auditoría de enfermería, y cuáles son los factores que influyen en dicho nivel de satisfacción?

El propósito de este estudio es evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes que fueron admitidos en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil, durante el período de febrero a marzo de 2024. Este análisis se basa en el trabajo de la auditoría de enfermería, que involucró entrevistas estructuradas con pacientes hospitalizados que pudieron expresar su grado de satisfacción.

Esperamos que los hallazgos de este estudio fomenten la reflexión en las instituciones de salud sobre los procesos de calidad, con el objetivo de mejorar continuamente los servicios proporcionados a los pacientes.

1.2. Contexto de la Organización

En la presente sección, se describe el contexto histórico, geográfico y social del lugar del caso de estudio. Posteriormente, se hace referencia al servicio de auditoría de enfermería en el hospital.

1.2.1. Hospital Unimed Caruaru

El 16 de noviembre de 1989, en la sede de la Sociedad de Medicina de Pernambuco (Regional de Caruaru), nació la Unimed Caruaru. En aquel momento, un

grupo conformado por 24 médicos fundó esta cooperativa, dando inicio a la destacada trayectoria del mejor plan de salud del interior del estado.

La Unimed Caruaru comenzó sus operaciones en los primeros meses en la Sociedad de Medicina. No obstante, en 1990, estableció su primera sede administrativa oficial en una casa alquilada en el centro de la ciudad. Cinco años más tarde, en 1995, la cooperativa adquirió su propio edificio en el barrio maurício de Nassau. En ese momento, la Unimed Caruaru celebraba a sus primeros 7.000 clientes.

Ese mismo año, se creó el primer punto de atención al cliente, la Uniclínica. En el año siguiente, 1996, la Unimed Caruaru, logró ampliar los servicios de salud y adquirió una unidad de cuidados intensivos móvil, un logro sin precedentes en el interior del estado. En 1998 se colocó la primera piedra en el Hospital Unimed Caruaru (HUC). En ese momento, ya había más de 23.000 clientes. El HUC se inauguró el 3 de febrero de 2002.

La cooperativa médica Unimed Caruaru es reconocida como una de las mayores cooperativas médicas del agreste de Pernambuco. Cuenta con aproximadamente 415 médicos distribuidos en 59 especialidades y atiende alrededor de 70.887 beneficiarios. Su área de actuación abarca 49 ciudades de Pernambuco, con unidades estratégicas en su propia red, además de las unidades disponibles en la ciudad de Caruaru.

El Hospital Unimed Caruaru fue creado para ofrecer a los clientes los servicios médico-hospitalarios más completos del interior del estado. La unidad ofrece guardia en cirugía general, cardiología, medicina interna, anestesiología, pediatría, ortopedia, obstetricia, neurocirugía, urología, cirugía vascular, endovascular, bucomaxilofacial, cabeza y cuello, otorrinolaringología, endoscopia y ginecología.

Además, nuestro hospital propio cuenta con 1 farmacia central y 5 farmacias satélites, 1 dispensario electrónico, servicios de nutrición, lavandería, centro de material y esterilización (CME), sector de órtesis, prótesis y materiales especiales (OPME), espacio canguro, unidad de cuidados intensivos (UCI) general, UCI pediátrica, UCI cardiovascular, UCI neonatal, sala de cuidados para recién nacidos, day clinic, sala de parto, servicio de urgencias para adultos y urgencias pediátricas, 151 habitaciones, bloque quirúrgico, sala de hemodinámica, centro de transfusiones, centro de hemodiálisis y una amplia gama de servicios de diagnóstico incluyendo ultrasonografía, resonancia magnética, tomografía y ecocardiograma.

Actualmente, el Hospital Unimed Caruaru es el único en el interior de Pernambuco que cuenta con la acreditación tanto de la Organización Nacional de Acreditación (ONA) como de la Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS). Esta distinción subraya su cumplimiento con los estándares de calidad en la atención médica y la seguridad del paciente.

Contamos con una serie de servicios propios que incluyen: laboratorio de análisis clínicos, centro de especialidades médicas (CEMUC), clínica de fisioterapia, servicio de atención integrada a la salud, unidad de cuidados intensivos móvil (UCIM), medicina preventiva, servicio de atención domiciliaria, centro de oncología, unidades de atención de emergencia en las ciudades de Belo Jardim y Santa Cruz do Capibaribe, servicio de urgencias pediátricas en Garanhuns y centro de terapias especializadas (CTE).

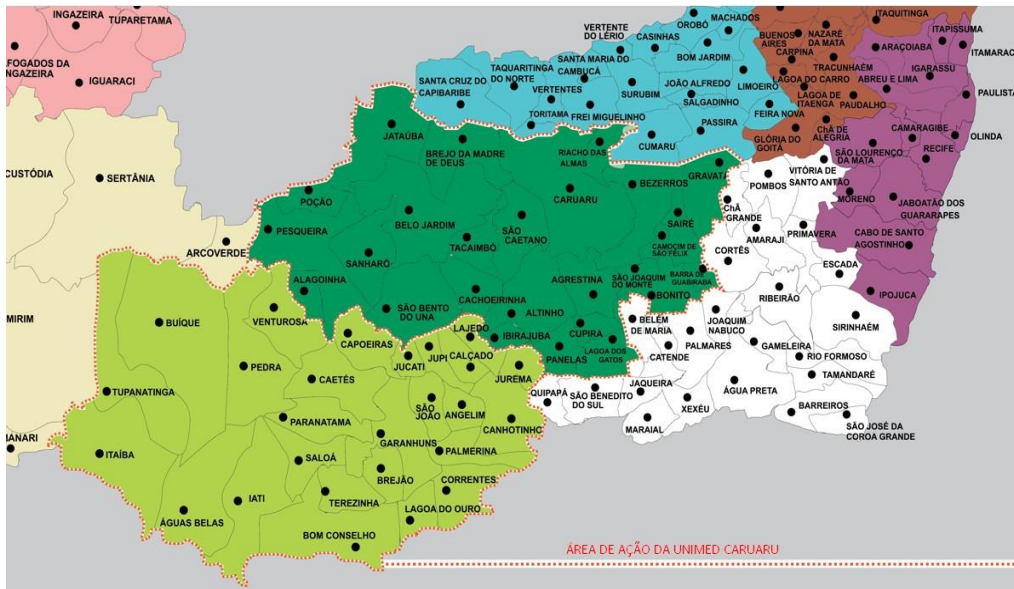
El HUC también cuenta con un espacio exclusivo para eventos y recreación de los cooperativistas. La estructura comprende un área de 700m², que incluye una sala de juegos, un salón de eventos y un área destinada a la lectura.

1.2.2. Geográfico

El Hospital Unimed Caruaru se encuentra a 135 kilómetros en el agreste de la capital de Pernambuco, la ciudad de Recife, que a su vez forma parte de la región nordeste de Brasil.

Figura 1: Estados de Brasil, Pernambuco y Área de Operación de Unimed.





El hospital está estratégicamente ubicado, con múltiples accesos y cerca de los principales hospitales de la ciudad. Es importante destacar que el hospital realiza un promedio de 1.084 procedimientos quirúrgicos al mes y atiende un promedio de 4.271 pacientes en consultas ambulatorias de urgencia para adultos y 2.807 pacientes en consultas ambulatorias de urgencia pediátrica, brindando atención de calidad y comodidad a sus clientes.

Figura 2: Hospital Unimed Caruaru



1.2.3. Auditoría de Enfermería en el Hospital Unimed Caruaru

Desde 2009, el Hospital Unimed Caruaru ha estado invirtiendo en el papel de las auditorías de enfermería, al tener una visión multidisciplinaria ampliada, realizando análisis de datos, identificando fallas en los procesos, registrando mejoras en la atención en general, revisando prácticas, señalando y apoyando en la formación para la continuidad del sector de educación continua, emitiendo un dictamen técnico con el objetivo de acciones correctivas, siendo un gran aliado en la gestión de hospitalizaciones por parte de las instituciones de salud. Actualmente tenemos cuatro enfermeros asignados en el HUC centrados en la auditoría in situ.

Para llevar a cabo una auditoría enfocada en la calidad de la atención al paciente, es fundamental realizar la auditoría concurrente, ya que es en este tipo de auditoría donde la enfermera auditora tiene acceso al paciente mientras está hospitalizado. Para orientar y medir los datos de esta auditoría concurrente, se ha elaborado un cuestionario con preguntas objetivas y específicas dirigidas al entorno hospitalario.

Durante este tipo de auditoría, el enfermero auditor tiene acceso al historial clínico antes del contacto directo con el paciente, para conocer el estado clínico del paciente y, con sus conocimientos técnicos, contrastar la información obtenida a través del análisis del historial clínico. También durante la auditoría concurrente, el auditor agiliza la autorización de procedimientos, medicamentos de alto costo y materiales especiales, y sugiere una reducción de los costos hospitalarios.

La atención de calidad reduce la estancia hospitalaria, satisface al paciente y, en consecuencia, proporciona una relación costo-beneficio favorable para el hospital, siendo fundamental que todos los esfuerzos se centren en esta perspectiva. A continuación, se presentan los principios generales de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed Caruaru:

- Actuar dentro de los principios éticos y legales;
- Conocer y dominar el contrato firmado entre el hospital y el operador del plan de salud;
- Tener conocimiento de cuidados de enfermería para argumentar y negociar;
- Acompañamiento en los procedimientos quirúrgicos con órtesis, prótesis y materiales especiales (OPME);
- Realizar auditorías in situ en los puestos y unidades de cuidados intensivos (UCI) diariamente;
- Actualizar sus conocimientos sobre temas médicos en constante evolución tecnológica;
- Mejorar el conocimiento sobre los productos lanzados al mercado;
- Fundamentar sus conceptos en evidencia antes de exponerlos;
- Poseer disciplina, ser humilde, tener capacidad de persuasión y actuar con cortesía y tolerancia;
- Conocer todos los documentos que componen el historial clínico;
- Ser claro e imparcial al analizar y revisar las facturas del hospital;
- Verificar si la cantidad de suministros es compatible con la prescripción y el registro en el historial clínico del paciente;
- Elaborar informes mensuales;
- Realizar educación continua;
- Participar en reuniones relacionadas con el flujo, gasto y calidad de la atención, contribuyendo a su mejora.

La misión de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed Caruaru se centra en brindar auditoría con el objetivo de controlar los costos, garantizar la calidad del

servicio al cliente, asegurar un pago justo de la cuenta hospitalaria y promover la transparencia en la negociación, todo ello fundamentado en una conducta ética.

La visión de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed Caruaru consiste en lograr resultados positivos y clientes satisfechos, al mismo tiempo que se mantiene un bajo costo con una excelente calidad en la atención.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Caracterizar el grado de satisfacción de los pacientes atendidos por los sectores internos, servicios de recepción, servicio médico, servicio de enfermería, servicio de nutrición, servicios generales, servicios de mantenimiento, servicios de hotelería, servicio de fisioterapia, servicio de rayos x, servicio de laboratorio y servicio de transporte en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil, en el período comprendido entre los meses de febrero a marzo de 2024.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Demostrar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados;
- Enumerar las manifestaciones de pacientes hospitalizados con respecto a cumplidos, críticas y sugerencias;
 - Describir los deberes de la auditoría de enfermería con respecto a la mejora de la calidad de la atención brindada a los pacientes;
 - Identificar las herramientas de gestión de control de calidad utilizadas por la auditoría de enfermería.

1.4. Hipótesis

H1: No existen diferencias significativas en el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en los diferentes departamentos del Hospital Unimed en Caruaru.

H2: Existen diferencias significativas en el nivel de satisfacción de los pacientes entre los distintos departamentos del Hospital Unimed, con algunos departamentos mostrando niveles de satisfacción más altos que otros.

1.5. Organización del trabajo

El resto de este trabajo se estructura de la siguiente manera:

- En el capítulo 2, se presenta el marco teórico.
- En el capítulo 3, se expone la metodología utilizada para el estudio de caso propuesto.
- En el capítulo 4, se presentan los resultados y discusiones obtenidos a través de la aplicación del estudio de caso.
- En el capítulo 5, se presentan las conclusiones.
- En el capítulo 6, se presentan las sugerencias o recomendaciones.

2. MARCO TEÓRICO

En este capítulo, se presentarán y describirán los conceptos y características relacionados con la auditoría de enfermería (qué es, el rol de la auditoría, aspectos éticos y legales, y los tipos de auditoría), así como la gestión de la calidad con sus métodos y herramientas utilizados.

2.1. Auditoría

La palabra auditoría proviene del latín *audire*, que significa escuchar. Sin embargo, el término en inglés, *audit*, significa examinar, corregir y certificar. Por lo tanto, la auditoría consiste en la evaluación sistemática y formal de una actividad para determinar si se realiza de acuerdo con sus objetivos (Silva y Taveira, 2021).

Los hechos históricos destacan el origen de la auditoría, que se remonta a más de 4.500 años antes de Cristo. Según Sá (2000), informa que el origen de la auditoría como área contable proviene desde la antigua Sumeria.

La historia de la auditoría se ha perdido en el tiempo, siendo desconocido hasta hoy, quizás para siempre, el nombre del primer auditor (Jund, 2002).

Según Rodrigues et al. (2023), la auditoría es un sistema de revisión y control destinado a informar a la gerencia sobre la eficiencia y efectividad de los programas en desarrollo. Su función no se limita a señalar defectos y problemas, sino que también implica proporcionar sugerencias y soluciones, teniendo así un carácter eminentemente educativo.

Una concepción más amplia, relacionada con los conceptos anteriores, considera la auditoría como una investigación profunda sobre el sistema, abarcando aspectos cualitativos más allá de los rutinarios y burocráticos. En este sentido, se define como un conjunto de técnicas analíticas diseñadas para realizar diagnósticos, pronósticos y recomendaciones (Viana et al, 2016).

El surgimiento de la auditoría está relacionado con la necesidad de que los inversores y propietarios puedan verificar la verdadera situación económica y financiera que se refleja en el patrimonio de las empresas en las que invierten. Este hecho se debe en gran medida al crecimiento de las grandes empresas que operan

en múltiples ubicaciones geográficas de manera simultánea, lo que resulta en una mayor participación en la formación del capital de muchas empresas (Vieira, 2014).

El autor Souza et al. (2022) relata que, el enfermero auditor desempeña un papel crucial al integrar un profundo conocimiento de las necesidades de los pacientes para proporcionar servicios de salud eficaces y de alta calidad. Poseyendo una visión holística en todas las fases del cuidado, este profesional no solo asegura la excelencia en la atención, sino que también desempeña un papel estratégico en la promoción financiera de la empresa. Al realizar un minucioso levantamiento de los costos asistenciales, el enfermero auditor contribuye significativamente al plan estratégico, ayudando a definir metas gerenciales que son esenciales para costear decisiones cruciales por parte de la dirección de la empresa. Esta aproximación proactiva no solo optimiza la eficiencia operativa, sino que también fortalece la posición financiera de la institución de salud.

Al adoptar un enfoque integral y proactivo, el enfermero auditor desempeña un papel crucial en la mejora continua de los servicios de salud, al mismo tiempo que contribuye al logro de los objetivos financieros de la empresa. Esta combinación de experiencia clínica y habilidades gerenciales convierte al enfermero auditor en un profesional fundamental en la búsqueda de la excelencia asistencial y el éxito financiero de la organización.

2.2. Auditoría de Enfermería

Silva (2016) destaca una de las funciones cruciales de la auditoría de enfermería, que se configura como un elemento esencial en el ámbito del proceso administrativo. Su propósito fundamental radica en el análisis minucioso de las conformidades entre los resultados obtenidos en la prestación de cuidados y los objetivos predefinidos. En este contexto, la auditoría de enfermería emerge como una herramienta estratégica, posibilitando la evaluación sistemática de la eficacia de los procesos administrativos en el contexto de la atención de salud, con el fin de asegurar la armonía entre las prácticas asistenciales y los objetivos establecidos.

Por su parte, Silva y Taveira (2021) comparten esta misma idea, definiendo la auditoría de enfermería como la evaluación sistemática de la calidad de los cuidados proporcionados por el personal de enfermería a los pacientes, a través del análisis de

los registros médicos. Su finalidad es garantizar una recopilación justa y un pago adecuado, con el propósito de mejorar la calidad de los servicios prestados.

El propósito de la auditoría de enfermería es identificar áreas deficientes en el servicio de enfermería relacionadas con la atención brindada a los pacientes. Los datos recopilados a través de la auditoría se utilizan para mejorar los programas y la calidad de la atención de enfermería. Además, proporciona información necesaria para la implementación de programas de formación y actualización del personal de enfermería (Scarparo y Ferraz, 2008).

La auditoría, en el ámbito hospitalario, desempeña un papel crucial en la prevención de pérdidas financieras, asegurando la adecuación de las tarifas en relación con los servicios prestados al paciente. En este contexto, el enfermero surge como el profesional central, desempeñando un papel proactivo en el área y ejerciendo funciones educativas y correctivas en colaboración con los diversos sectores involucrados. El alcance del trabajo realizado por la auditoría de Enfermería trasciende la mera verificación de la correspondencia entre los procedimientos realizados y las tarifas hospitalarias. La enfermera auditora debe poseer una comprensión profunda y dominio de todos los procesos involucrados en la atención al paciente, desde el momento de la internación hasta su alta hospitalaria. Esta comprensión integral es esencial para garantizar la integridad financiera de la institución y asegurar que los recursos se asignen de manera eficiente, priorizando la calidad en la atención al paciente (Silva y Taveira, 2021).

En 1990, se promulgó la Ley 8.080, conocida como la Ley Orgánica de Salud, que estableció la necesidad de crear el Sistema Nacional de Auditoría (SNA). Posteriormente, en 1993, la Ley 8.689 del 27 de julio de 1993 creó el SCN (Sistema Nacional de Auditoría) y le otorgó la competencia de monitorear, supervisar, controlar y evaluar aspectos técnicos y científicos, contables, financieros y patrimoniales de las acciones y servicios de salud.

La auditoría de enfermería se ha incorporado a las prácticas regulares de las instituciones de salud para evaluar aspectos cualitativos de la atención brindada a los pacientes, así como los procesos internos y la facturación hospitalaria.

En la actualidad, la auditoría de enfermería cumple un propósito institucional que se alinea con enfoques empresariales y de marketing.

En el ámbito hospitalario, la auditoría de enfermería se ha convertido en un diferenciador crucial, ya que la percepción de la calidad de atención es de suma importancia para las empresas que buscan brindar un servicio de alta calidad y establecer una facturación justa por sus servicios.

2.3. Rol de la Auditoría de Enfermería

Para Scarparo et al. (2009), se entiende que el auditor de enfermería realiza una importante contribución a las instituciones hospitalarias, ya que es un elemento clave en la operacionalización de la auditoría. El desafío actual es consolidar y expandir el desempeño de las enfermeras desde la perspectiva del hilo de la profesión, que es la atención de enfermería brindada a los pacientes dentro de los estándares de calidad a un costo apropiado.

La autora también declara que el auditor de enfermería interactúa con los contratos institucionales, con el objetivo de ofrecer una atención de buena calidad a un costo compatible y seguir siendo competitivos en el mercado, siempre se refiere a la conducta ética, política y profesional, con los fundamentos constitucionales, técnico-científicos y legales del ejercicio profesional.

Según Silva y Taveira (2021), el enfermero auditor desempeña una función de gran importancia, actuando como agente vital en un continuo proceso educativo que abarca tanto el aspecto personal como profesional del equipo multidisciplinario. Se configura como un instrumento eficaz en la minimización del impacto financiero, mediante su participación en los procesos de educación, capacitación, supervisión y en la elaboración de protocolos, normas y rutinas. Este profesional proporciona una perspectiva crítica y atenta en el desarrollo de las actividades diarias, contribuyendo significativamente a la eficacia y calidad de los servicios ofrecidos.

Los problemas en los procesos de trabajo son la principal fuente de fallos en la calidad de un sistema. La gestión efectiva, que implica una visión amplia y competencia, incluye la planificación, el seguimiento y la evaluación de los procesos (Viana et al, 2016). Por lo tanto, la auditoría en sus diversas modalidades se convierte en una herramienta importante para abordar estos problemas.

La resolución COFEN 266/2001, que aborda los aspectos legales de la profesión de auditor de enfermería, establece que es competencia exclusiva del

auditor de enfermería en el ejercicio de sus actividades: organizar, dirigir, planificar, coordinar y evaluar, consultar, auditar y emitir opiniones sobre los servicios de auditoría de enfermería.

Según Faraco y Albuquerque (2004), la auditoría no debe considerarse solo como un método de supervisión, y mucho menos como una medida punitiva, sino como un elemento esencial para medir la calidad de la atención de enfermería. Proporciona herramientas a los profesionales para orientar sus actividades, fomenta la reflexión individual y colectiva y promueve la educación continua.

La integración total de la calidad en la prestación de servicios de salud es esencial para garantizar el completo bienestar del cliente, buscando el equilibrio entre las ganancias y pérdidas inherentes al proceso de enfermería. Además, la evaluación de la calidad en la atención al cliente puede llevarse a cabo mediante auditorías, una de las herramientas clave en el ámbito del servicio de atención interna para la gestión de la calidad (Matos et al, 2022).

La mensuración de la calidad implica un cuidado de enfermería brindado a los clientes con estándares aceptables. Un hito histórico en cuanto a la calidad en el área de la salud fue la aparición del informe Flexner, publicado en 1910 por el médico estadounidense Abraham Flexner (Spinelli, 2022).

Según los autores Scarparo y Ferraz (2008) relatan que, independientemente del enfoque y los métodos utilizados en la auditoría, su ejecución implica un proceso que abarca la planificación de la auditoría, la ejecución de la auditoría, la comunicación de los resultados y el seguimiento de las acciones correctivas.

La planificación de la auditoría involucra la definición de los objetivos, la determinación de la línea de acción, la asignación de recursos necesarios, y la elaboración del programa de auditoría, que incluye la planificación de cómo, cuándo y a quién se comunicarán los resultados de la auditoría (CGU, 2017).

Durante la realización de una auditoría, se recopila, analiza, interpreta y documenta suficiente información para respaldar los resultados del proceso de auditoría. Este proceso consta de los siguientes momentos: reunión de apertura, realización de la auditoría y evaluación propiamente dicha, y reuniones de cierre (Matos et al, 2022).

Los resultados de la auditoría deben comunicarse mediante informes que se preparan al finalizar los pasos señalados en la fase de ejecución de la auditoría. Estos

informes se entregan a los representantes de la gerencia para discutir las conclusiones y recomendaciones. Deben ser claros, objetivos, concisos, constructivos y oportunos, además de indicar los objetivos, el alcance y los resultados de la auditoría y expresar la opinión del auditor. Pueden incluir posibles recomendaciones de mejora, informar sobre un desempeño satisfactorio y proponer medidas correctivas (CGU, 2017).

Al concluir el proceso de auditoría, es fundamental planificar una auditoría de seguimiento (o una nueva auditoría) que confirme la efectividad de las acciones correctivas y/o preventivas implementadas. La auditoría de seguimiento es esencial para evaluar si estas acciones han tenido el impacto deseado. Sin estas acciones, la auditoría perdería gran parte de su efectividad, ya que el verdadero beneficio radica en el cambio que generan las acciones correctivas y/o preventivas (Rodrigues et al, 2023).

El proceso de auditoría solo se da por concluido cuando se han implementado de manera efectiva las medidas necesarias, lo que se verifica en la auditoría de seguimiento.

Es crucial destacar que las auditorías de enfermería están diseñadas para gestionar costos, la calidad de la atención al cliente y asegurar el pago equitativo de las facturas hospitalarias, promoviendo la transparencia en las transacciones basadas en principios éticos. A través de las auditorías, estrategias preventivas y correctivas pueden evidenciar que este es, en realidad, un proceso educativo, ya que no busca culpables, sino que cuestiona las causas de los resultados insatisfactorios (Matos et al, 2022).

Actualmente, las instituciones están atravesando una redefinición de sus funciones para satisfacer las demandas de los pacientes, incorporando cada vez más tecnología y gestionando de manera ética, humanista y competitiva. Para mantenerse en el mercado, tanto los profesionales como las instituciones deben adoptar una nueva filosofía de trabajo que se base en la prestación de servicios de alta calidad mientras se mantienen dentro de parámetros financieros aceptables. Por lo tanto, la auditoría de enfermería de salud es de gran relevancia y representa una herramienta de gestión crucial.

2.4. Auditoría de Enfermería: Aspectos Éticos y Legales

Según Martins et al. (2017), la auditoría de enfermería se respalda en una legislación amplia que abarca diversas áreas de especialización, lo que permite a varias agencias gubernamentales y no gubernamentales respaldar cada vez más las actividades desarrolladas por los profesionales de enfermería.

Es esencial destacar el apoyo de la ley de ejercicio profesional de enfermería, las resoluciones específicas emitidas por el Consejo Federal de Enfermería (COFEN) y, por supuesto, el propio código de ética de enfermería.

La Ley 7.498/86 regula el ejercicio profesional de enfermería, estableciendo la normativa para la práctica de la enfermería y otras disposiciones que se regulan mediante el Decreto 94.406/87. Según el artículo 11, punto I, punto h, las enfermeras tienen la responsabilidad privada de brindar servicios de consultoría, auditoría y emitir opiniones sobre asuntos de enfermería.

El código de ética de los profesionales de enfermería, en el capítulo IV - de los deberes, contiene disposiciones pertinentes a la auditoría de enfermería, destacando el artículo 33: "proteger al cliente contra daños resultantes de mala praxis, negligencia o imprudencia por parte de cualquier miembro del equipo de atención médica".

El Sistema Nacional de Auditoría - SCN, establecido en el artículo 6 de la Ley 8.689 del 27 de julio de 1993 y regulado por el Decreto 1651 del 28 de septiembre de 1995, opera en los tres niveles de gestión que componen el Sistema Único de Salud (SUS): federal, estatal y municipal. Este sistema abarca actividades de auditoría que complementan otras instancias de control y respaldan la planificación de acciones de salud, su ejecución, gestión técnica y evaluación cualitativa de los resultados obtenidos. En esta perspectiva, se ha preparado este documento de orientación dirigido a los auditores, que aborda aspectos generales y conceptuales de la auditoría, así como el conjunto de acciones técnicas y administrativas que conforman esta actividad (Manual de Auditoría, 2019).

Finalmente, la Resolución 266/2001 del Consejo Federal de Enfermería (COFEN), que establece pautas para las actividades de la enfermera auditora en salud, destaca en el artículo I: "es competencia exclusiva del enfermero auditor en el ejercicio de sus actividades: organizar, dirigir, planificar, coordinar y evaluar, brindar consultoría, auditar y emitir opiniones sobre los servicios de auditoría de enfermería".

2.5. Tipos de Auditoría

La literatura destaca tres modalidades distintas de auditoría: retrospectiva, concurrente y prospectiva.

Auditoría prospectiva o preliminar: esta auditoría se relaciona con la admisión del cliente y se realiza antes de que se brinde la atención. Tiene un carácter preventivo y busca identificar situaciones de alarma para evitar problemas. Su objetivo es identificar cómo las intervenciones actuales pueden afectar el desempeño futuro (Marquis y Huston, 2005).

Auditoría concurrente o concomitante: también se conoce como auditoría operativa y se lleva a cabo mientras el paciente está hospitalizado. Permite la evaluación de la atención brindada en el lugar. Implica la obtención y evaluación de evidencia sobre la efectividad y eficiencia de las actividades operativas de una institución en comparación con los objetivos establecidos e incluye recomendaciones para mejorar (Viana et al, 2016).

Auditoría retrospectiva: se realiza después del alta del paciente y utiliza los registros médicos para la evaluación. Consiste en analizar la relación entre los criterios establecidos y los datos encontrados en la revisión de los registros después de que el cliente se va (Marquis y Huston, 2005). En esta fase, se analiza todo el registro médico para confirmar la veracidad de la atención proporcionada al paciente y garantizar un pago justo de la factura del hospital.

Los autores Santos y Toledo (2023) simplifican al afirmar que es posible comprender que las acciones sistemáticas de la auditoría tienen un impacto significativo en la identificación de fraudes, fallos o errores de procesos. Independientemente de la empresa que esté siendo auditada, su nicho de mercado o el tipo específico de auditoría en cuestión, el objetivo final es siempre la mejora y resolución de obstáculos que puedan perjudicar la calidad percibida, la confiabilidad y el rendimiento de una institución. Las actividades de auditoría no solo buscan detectar problemas, sino que también buscan implementar soluciones eficaces para mejorar la eficiencia operativa. Independientemente de la naturaleza de los desafíos encontrados durante la auditoría, el propósito fundamental es contribuir a la optimización de los procesos y al perfeccionamiento continuo de las operaciones, con el objetivo de mantener y mejorar la calidad, la confiabilidad y los resultados financieros de la institución.

2.6. Desafíos y Oportunidades de la Auditoría de Enfermería

El área de la salud está experimentando avances rápidos debido a las innovaciones tecnológicas, lo que está generando cambios en el papel de los enfermeros. Su compromiso es buscar la calidad en la atención médica (Simões, 2000). Los enfermeros deben basar su desempeño en el conocimiento y la reflexión crítica, enfrentando los desafíos de la profesión con ética, evidencia científica y una visión integral, además de ser competentes en la negociación.

Uno de los mayores desafíos en la profesión de auditoría es convertirse en un buen auditor, es decir, ser reconocido y valorado. Según Chinaglia (2008), el objetivo de un buen auditor es estandarizar, guiar, disciplinar, racionalizar y detectar deficiencias en los registros hospitalarios, lo que a su vez impacta directamente en la reducción de gastos innecesarios y en la evaluación de la calidad de los servicios prestados. Motta (2008) respalda esta idea, destacando que el auditor asegura un pago justo mediante una recolección adecuada de datos, monitoreando la atención brindada al paciente y verificando la correspondencia entre los procedimientos realizados y los elementos reflejados en la factura del hospital.

El campo de la auditoría de enfermería demanda profesionales capacitados, dispuestos a enfrentar desafíos y con un enfoque innovador. Es fundamental que los auditores sean profesionales diferenciados y comprometidos con un buen desempeño en su rol. Las oportunidades están surgiendo, y el desafío es real. La identidad profesional del auditor debe fortalecerse, ya que la calidad de su trabajo está estrechamente relacionada con su capacitación y competencia profesional. En un entorno en que las empresas enfatizan la importancia de la auditoría de enfermería para evitar pérdidas financieras y al mismo tiempo mantener la calidad de la atención al paciente, los auditores desempeñan un papel crucial.

La auditoría debe entenderse como una valiosa herramienta de instrucción y aprendizaje continuo, contribuyendo a la transformación del proceso de trabajo y a la mejora de la satisfacción de los usuarios. Es crucial que el auditor mantenga objetividad e independencia en sus actividades, evidenciando dominio sobre los servicios ofrecidos. Cabe destacar que la evaluación de competencias no debe limitarse únicamente a los expedientes. El enfermero debe desarrollar conocimientos y habilidades basados en el proceso de enfermería para abordar posibles desafíos y

gestionar todo lo que considere fuera de los estándares normales de servicio (Silva y Taveira, 2021).

2.7. Calidad y Gestión de la Calidad

El término calidad se deriva del latín *qualitate* y está relacionado con las percepciones, necesidades y resultados en cada individuo. Silva (2016) sostiene que la calidad de un producto o servicio solo puede ser definida en términos de quien la evalúa, ya sea el productor o el cliente.

Cuando hablamos de calidad en el sector de la salud, es imposible no mencionar a Florence Nightingale (1820-1910), la enfermera inglesa que implementó la primera encuesta de mejora continua de la calidad de la salud en 1854. Nightingale introdujo el concepto de mejora continua en la atención de salud, logrando reducir las tasas de mortalidad del 40% al 2% en solo seis meses durante la guerra de Crimea. Esto se logró a través de la implementación de estrictos estándares de salud y una revolución en la atención y cuidado de enfermería. (Martins y Benito, 2016).

Las instituciones hospitalarias, como proveedores de servicios, tienen todas sus actividades directamente relacionadas con la calidad de los resultados y la satisfacción del paciente, ya que su objetivo es garantizar la completa satisfacción de las necesidades de los pacientes, superando sus expectativas.

La satisfacción del paciente tiene sus raíces en la cultura estadounidense, desarrollándose a fines de la década de 1960, coincidiendo con un período en el que las investigaciones sobre el comportamiento del consumidor comenzaron a profundizarse. Aunque algunos autores ubican el inicio del estudio de la satisfacción a principios de la década de 1970 (Evrard, 1993), hay evidencia que sugiere que comenzó en la década anterior. El departamento de agricultura de los EE.UU. (Churchill y Surprenant, 1982) llevó a cabo uno de los primeros estudios para proporcionar información práctica sobre los niveles de satisfacción individual (Pfaff, 1972).

Johnston (2001) destaca que la satisfacción del cliente siempre se ha considerado la clave del éxito empresarial, ya que representa el punto de partida para lograr la lealtad del cliente.

En la década de 1970, el interés en el estudio de la satisfacción se enfocó en desarrollar abordajes basados en investigaciones anteriores. Se investigaron principalmente los antecedentes de la satisfacción con el propósito de establecer las bases teóricas para comprender las consecuencias de la satisfacción (Olshavsky y Miller, 1972; Oliver, 1977; Olson y Dover, 1979). También en esa década, se empezaron a formular los primeros conceptos sobre la satisfacción, lo que permitió identificar diferentes enfoques (Hunt, 1977). Autores como Andrews y Withey (1976) y Day y Bodur (1978) continuaron experimentando con formas generales de medir la satisfacción, pero también comenzaron a aplicar nuevas formas de medir variables relacionadas con las experiencias individuales de compra y consumo.

Durante la década de 1980, sin dejar de lado el interés en investigar el origen de la satisfacción y los diferentes enfoques conceptuales, se comenzó a centrar en el análisis de comportamientos posventa particulares y en las consecuencias de la insatisfacción (Singh, 1988). Autores como Westbrook y Reilly (1983) presentaron mediciones iniciales del desempeño. También se introdujeron conceptos como la formación de expectativas, el proceso de no-confirmación y el deseo del consumidor. El autor Cadotte et al. (1987) describió atributos relacionados con la experiencia del cliente.

A partir de los años noventa, autores como Oliver (1992), Cronin y Taylor (1992) y Evrard (1993) introdujeron nuevos enfoques del concepto de satisfacción, que proporcionaron una explicación más completa de su significado. También se presentaron modelos integrados que explican los diferentes mecanismos que llevan a la formación de juicios de satisfacción (Oliver, 1993).

La calidad es un concepto que se puede entender de varias maneras, y puede considerarse como todo lo que satisface las necesidades futuras del paciente en términos medibles y que puede ser evaluado en función de a quién va dirigido. Sin embargo, la única persona responsable de juzgar la calidad debe ser el paciente, según (Deming, 1990).

Leape et al. (1991) y Kohn et al. (2000) señalan que la búsqueda de la calidad de la atención no es un tema nuevo. Un hito importante en la consideración de la calidad de la atención se produjo con la publicación del informe titulado *Errar es humano: construir un sistema de salud más seguro (To Err is Human: building a safer health system)* por el Instituto de Medicina (IOM) en 1999. Este informe resaltó la

preocupación por una dimensión crítica de la calidad: la seguridad del paciente. El informe reveló que entre 44.000 y 98.000 pacientes mueren cada año en hospitales de Estados Unidos debido a daños causados durante la atención médica.

Para esta misma organización, en 2004, la 57ª Asamblea Mundial de la Salud apoyó la creación de la alianza mundial de seguridad del paciente para liderar los programas de seguridad del paciente a nivel internacional. Los objetivos principales de la alianza incluyen:

El IOM también impulsó la creación de la alianza mundial de seguridad del paciente en 2004, respaldada por la 57ª Asamblea Mundial de la Salud. Los objetivos principales de esta alianza incluyen:

- Promover una cultura de seguridad en los sistemas de salud;
- Posicionar a los pacientes en el centro de los esfuerzos globales de seguridad del paciente;
- Catalizar el compromiso político y acción a nivel global en áreas de alto riesgo para la seguridad del paciente;
- Desarrollar estándares globales, protocolos y orientaciones para mejorar la seguridad del paciente;
- Definir soluciones de seguridad relevantes que estén ampliamente disponibles para todos los Estados miembros y que sean fáciles de implementar de acuerdo con sus necesidades;
- Desarrollar y difundir conocimientos de salud basados en evidencias y mejores prácticas en seguridad del paciente;
- Crear consenso sobre conceptos y definiciones comunes de seguridad del paciente y eventos adversos;
- Iniciar y promover la investigación en áreas que tendrán el mayor impacto en problemas de seguridad;
- Explorar las formas en que las nuevas tecnologías se pueden aprovechar en el interés de cuidados más seguros;
- Reunir socios para contribuir al desarrollo del conocimiento y la movilización social;
- Dirigir trabajo técnico para reflejar las prioridades de seguridad del paciente en países desarrollados y en desarrollo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que, en mayo de 2002, durante la 55ª Asamblea Mundial de La Salud, se adoptó la resolución WHA 55.18, titulada calidad de la atención: seguridad del paciente, que instaba a los estados miembros a prestar mayor atención al problema de la seguridad del paciente. Se reconoció la importancia de movilizar a la comunidad científica para comprender los principales puntos críticos en la atención de la salud y minimizar los errores, con el objetivo de promover la calidad de los servicios y la seguridad de los pacientes.

Para analizar la satisfacción del paciente, es esencial comprender el concepto de calidad y la gestión de calidad. El control de calidad desempeña un papel fundamental en la prevención de incidentes y en la garantía de la satisfacción del paciente.

La ISO (Organización Internacional de Normalización) define la calidad como el grado en que se cumplen los requisitos mediante un conjunto de características intrínsecas (NP EM ISO 9000: 2000, 2001). Además, Reeves y Bednar (1994) proporcionan diferentes definiciones de calidad, incluyendo:

- Excelencia: implica invertir en la fuerza laboral y mantener altos estándares, lo que puede llevar a la excelencia en la calidad de los productos o servicios;
- Valor o Conformidad: se refiere a cumplir con las especificaciones y centrarse en la eficiencia interna y externa, lo que contribuye a la satisfacción del cliente y a la entrega de productos o servicios de alta calidad de manera efectiva;
- Corresponder o Exceder las Expectativas: esto implica no solo cumplir con los requisitos del cliente, sino también superar sus expectativas. Incluye factores subjetivos como la cortesía y la satisfacción, que a menudo son difíciles de cuantificar y evaluar, pero son esenciales para la satisfacción del cliente.

Las áreas y dimensiones de la calidad en la mejora de la atención médica, según Bengoa (2007), se dividen en los siguientes aspectos:

Efectividad: se refiere a la capacidad de brindar atención médica basada en evidencia científica, con resultados que satisfacen las necesidades de las personas y la comunidad. Esto implica la prestación de servicios de atención médica que han demostrado ser efectivos en la mejora de la salud de los pacientes.

Eficiencia: la eficiencia implica maximizar los resultados de la atención médica mientras se evitan los desperdicios. Esto se refiere a la utilización eficaz de los recursos disponibles para garantizar que la atención sea rentable y que se obtengan resultados óptimos.

Accesibilidad: la accesibilidad se relaciona con la capacidad de proporcionar atención médica oportuna con las habilidades y recursos adecuados para satisfacer las necesidades de los pacientes. Esto implica eliminar barreras que impidan a las personas acceder a la atención médica cuando la necesitan.

Centrados en el cliente: significa tener en cuenta las preferencias y expectativas individuales de los pacientes en la prestación de servicios de atención médica. La atención debe ser personalizada y adaptada a las necesidades y deseos de cada paciente.

Equidad: la equidad implica no hacer distinciones o discriminaciones en la atención médica basadas en género, raza, etnia, ubicación geográfica, estado socioeconómico u otras características personales. Todos los pacientes deben recibir atención de calidad sin importar su origen o circunstancias.

Seguridad: la seguridad se refiere a la minimización de riesgos y daños a los pacientes. La atención médica debe ser segura, y se deben tomar medidas para prevenir errores médicos, accidentes y otros peligros que puedan poner en peligro la salud de los pacientes.

La calidad como técnica de gestión para responder a las demandas de los pacientes comienza con la identificación de la calidad requerida y termina cuando se entrega el producto y se logra la satisfacción del paciente (Silva, 2016). Para tener un control de calidad completo, se requiere una gestión y mantenimiento constantes de un sistema de calidad. Carla (2021) enfatiza que, para una gestión de buena calidad, es necesario:

- Responsabilidad y profesionalismo;

- Mejora continua de la calidad a través del programa nacional de acreditación hospitalaria/programa nacional de auditoría clínica y el desarrollo de normas clínicas de orientación y gestión;
- Gestión eficaz del riesgo: calidad de la prescripción, prevención y lucha contra la infección, error profesional, inseguridad de lugares y prácticas profesionales;
- Revisión del marco legal sobre accidentes, incidentes y errores clínicos;
- Licencia en servicios con capacitación gerencial, planificación estratégica, sostenibilidad, seguridad, calidad y liderazgo.

Los autores, Antônio y Teixeira (2007), citan el uso de los premios a la excelencia que surgieron en la década de 1950 con la intención de promover la calidad en las organizaciones y ver la autoevaluación basada en criterios que respaldan su evaluación, lo que permite un avance importante en la gestión de la calidad total.

En esta fase, se definieron seis categorías de enunciados descriptivos relacionados con la satisfacción de los clientes, la promoción de la salud, la prevención de complicaciones, el bienestar y el autocuidado de los clientes, la readaptación funcional y la organización de los servicios de enfermería.

En la búsqueda constante de la excelencia en el ejercicio profesional, el enfermero persigue los más altos estándares de satisfacción de los clientes. Elementos importantes para la satisfacción de los clientes, relacionados con los procesos de prestación de cuidados de enfermería, incluyen, entre otros:

- Respeto por las capacidades, creencias, valores y deseos de la naturaleza individual del cliente.
- Búsqueda constante de empatía en las interacciones con el cliente.
- Establecimiento de asociaciones con el cliente en la planificación del proceso de cuidados.
- Involucramiento de convivientes significativos del cliente en el proceso de cuidados.
- Compromiso del enfermero en minimizar el impacto negativo en el cliente causado por los cambios de ambiente forzados por las necesidades del proceso de asistencia sanitaria (Ordem dos enfermeiros, 2001).

Las empresas están visualizando e implementando la gestión de la calidad como parte de un proceso de mejora continua. La gestión de calidad se puede definir como cualquier actividad coordinada destinada a dirigir y controlar una organización para mejorar sus productos/servicios con el objetivo de garantizar la satisfacción completa de las necesidades del cliente relacionadas con lo que se ofrece, e incluso superar sus expectativas.

Según Piton (2011), la gestión de calidad se lleva a cabo mediante la aplicación de un sistema que gestiona un proceso con el fin de lograr la máxima satisfacción del cliente con el costo total mínimo para la organización, manteniendo la mejora del proceso.

Toda organización exitosa necesita realizar actividades como planificar, organizar, dirigir y controlar las operaciones del negocio. A pesar de las diferentes actividades que realizan las distintas organizaciones, el establecimiento de planes y lineamientos, la evaluación de resultados y desempeño, y el control de las actividades en pos de los objetivos son actividades comunes a todas las organizaciones.

Ya Ortiz (2014), define la satisfacción como la conformidad expresada por el paciente en relación con sus expectativas respecto a la atención recibida en cuatro áreas fundamentales: interrelación, hospitalidad, administrativa, técnica y de recursos.

El control es uno de los pasos relevantes que conviene mencionar, cuya finalidad es asegurar que los resultados planificados, organizados y dirigidos se ajusten a los objetivos previamente definidos en la planificación. Así, la esencia del control es verificar si las actividades desarrolladas están o no alcanzando los objetivos propuestos o los resultados deseados (Chiavenato, 2014).

El control consiste en comprobar que todo está de acuerdo con el plan adoptado, las instrucciones dadas y los principios establecidos. El objetivo es detectar debilidades y errores para subsanarlos y prevenir su recurrencia (Chiavenato, 2014).

Por tanto, la función de control debe motivar la planificación para alcanzar los objetivos propuestos y, al mismo tiempo, velar para que las actividades se realicen de acuerdo con estándares de excelencia, permitiendo la evaluación y corrección de problemas.

Figura 3: Fases del Control



Fuente: Adaptado de Chiavenato (2014)

Establecimiento de estándares o criterios: en esta etapa se deben buscar referencias que indiquen el mejor desempeño posible o deseado. Estos estándares representan un modelo a seguir y establecen normas y reglas que guían las decisiones. Los estándares pueden expresarse en términos de tiempo, calidad, costos, entre otros (Chiavenato, 2014).

Observación del desempeño: en este proceso, es necesario verificar cómo se ha desarrollado la actividad. El control se basa en la información que se recibe. La observación o verificación del desempeño busca obtener información precisa sobre lo que se está controlando para permitir tomar acciones correctivas en caso de desviaciones. La efectividad de un sistema de control depende de una información rápida, claramente transmitida a personas capaces de generar cambios (Chiavenato, 2014).

Comparación del desempeño con el estándar establecido: en esta etapa, se deben identificar aspectos convergentes y divergentes entre lo observado y lo esperado. La comparación implica verificar si el rendimiento cumple con los estándares establecidos en la primera fase. Esta comparación se puede realizar mediante gráficos, flujos, informes, índices, porcentajes, medidas estadísticas, entre otros (Chiavenato, 2014).

Acción correctiva: en la última fase, se toman medidas para ajustar el desempeño a los estándares establecidos (Chiavenato, 2014). En esta etapa, se

implementan acciones para corregir errores, desviaciones o variaciones, con el objetivo de lograr los objetivos.

Por lo tanto, cualquier organización hospitalaria que aspire a brindar atención de calidad a sus pacientes debe comprender y evaluar todos los procesos internos de la institución. Esto implica garantizar el buen funcionamiento de los controles internos, corrigiendo las fallas o errores existentes y previniendo la ocurrencia de nuevas fallas o errores en el futuro.

En este proceso, centrarse en el paciente y buscar satisfacer plenamente sus necesidades actuales y futuras es fundamental para superar las expectativas. Para lograr este objetivo, la participación activa de los líderes es esencial, ya que deben crear un entorno propicio que motive y comprometa a las personas involucradas en el proceso para lograr los objetivos de la empresa.

La autora Lucinda (2010) menciona que cuanto más cumple un producto o servicio con ciertos requisitos definidos o deseados por los clientes, más calidad tendrá el producto o servicio. La búsqueda continua y sistemática de la calidad en los servicios de salud es esencial en la actualidad. Además, la implicación de todos los empleados y la responsabilidad de cada profesional en el proceso son clave para lograr una prestación de servicios de calidad. La implementación de la gestión de calidad total como metodología de gestión facilita el control de los procesos de trabajo y tiene un impacto directo en la atención al paciente (Silva et al, 2015).

2.8. Métodos y Programas de Calidad

La norma ABNT NBR ISO 9000 (2005) establece que para liderar y gestionar con éxito una organización, es fundamental hacerlo de manera transparente y sistemática. Esto implica que la supervivencia de la organización depende de su capacidad para satisfacer a los pacientes a través de una comunicación efectiva tanto interna como externa, garantizar la integridad de documentos e información, y gestionar los procesos interconectados e interdependientes en su entorno tanto interno como externo. Lograr esto requiere una planificación, organización, control y gestión eficaz y eficiente de los recursos a través de métodos y herramientas apropiadas.

Para asegurar la calidad, es esencial emplear métodos y herramientas adecuados para abordar los problemas y garantizar el uso correcto de estas

herramientas. La palabra método proviene del griego *methodos*, que se compone de meta (camino o vía) y se refiere a los medios utilizados para alcanzar un fin. En el contexto de la gestión de calidad, un método se refiere a un enfoque, generalmente estructurado en una secuencia lógica de pasos, que un grupo de personas utiliza para abordar un problema específico, desde su identificación hasta la implementación de una solución y el seguimiento de los resultados.

A continuación, se analizarán algunos de los métodos que las organizaciones pueden emplear para establecer elementos de calidad y mejorar sus procesos.

2.8.1. 5S

El acrónimo 5S está relacionado con las cinco palabras iniciales en japonés (*Seiri, Seiton, Seisou, Seiketsu y Shitsuke*). Cuando llegaron a Brasil en la década de 1980, estas palabras se tradujeron e interpretaron al portugués de la siguiente manera:

- *Senso de utilização* (Sentido de uso)
- *Senso de organização* (Sentido de organización)
- *Senso de limpeza* (Sentido de limpieza)
- *Senso de saúde* (Sentido de salud)
- *Senso de autodisciplina* (Sentido de autodisciplina)

Estas palabras se interpretaron manteniendo el nombre original para transmitir la idea de un cambio profundo en el comportamiento. Esto se debe a que es necesario sentir la necesidad de hacerlo realidad (Rosa, 2007).

El enfoque de este programa es introducir nuevos hábitos en el trabajo de las personas, mejorando así su salud mental, física y social, y respetando los límites de cada individuo.

Tabla 1: Definición de 5s

5S	JAPONÉS	ESPAÑOL	
1º S	<i>Seiri</i>	Sentido de	Uso
			Ordenación
			Organización
			Selección
2º S	<i>Seiton</i>	Sentido de	Ordenar
			Sistematización
			Clasificación
3º S	<i>Seisou</i>	Sentido de	Limpieza
			Celo
4º S	<i>Seiketsu</i>	Sentido de	Pulcritud
			Higiene
			Salud
			Integridad
5º S	<i>Shitsuke</i>	Sentido de	Autodisciplina
			Educación
			Compromiso

Fuente: Adaptado de Lapa (1998) apud Cano (2006)

2.8.2 Ciclo PDCA en la Auditoría

El Ciclo PDCA (planificar, hacer, verificar y actuar) es un método de gestión ampliamente utilizado para el análisis y la mejora de los procesos organizacionales, así como para aumentar la eficacia del trabajo en equipo. También se conoce como el ciclo de Shewhart o, más comúnmente, el ciclo de Deming.

Planificar (*PLAN*)

- En esta etapa se elabora el plan.
- Se definen los objetivos a alcanzar.
- Se establece el método para lograr los objetivos propuestos.

Hacer (*DO*)

- Se llevan a cabo las tareas tal y como se planificaron en la etapa de planificación.
- Se recopilan datos que se utilizarán en el siguiente paso de verificación del proceso.

- La educación y la capacitación de todos los involucrados son esenciales en esta etapa.

Verificar (*CHECK*)

- Se verifica si lo ejecutado es conforme al plan, es decir, si se alcanzaron los objetivos dentro del método definido.
- Se identifican desviaciones en los objetivos o el método.

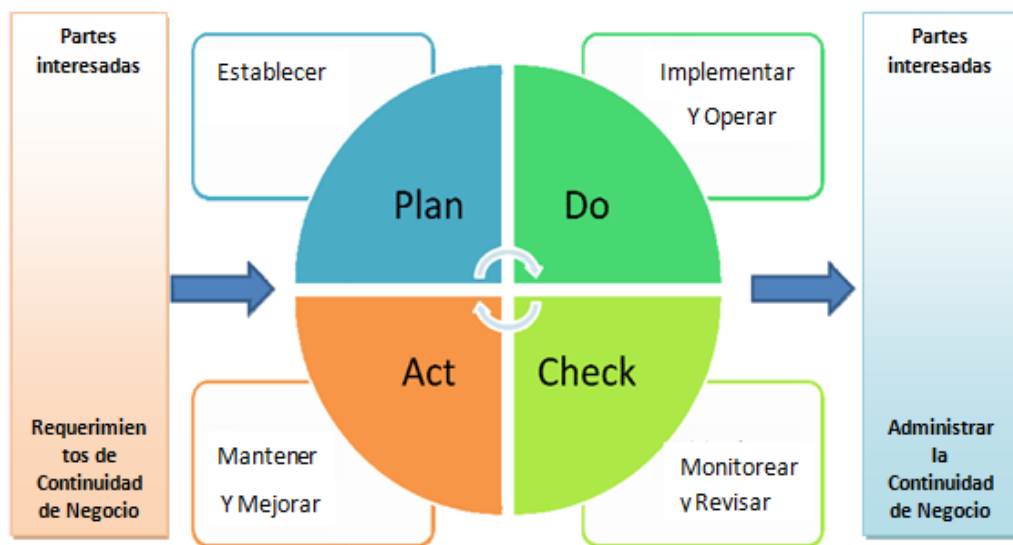
Actuar (*ACCIÓN*)

- Decidir actuar para adoptar el plan propuesto como estándar si se han alcanzado los objetivos.
- Si se identifican desviaciones, es necesario definir e implementar soluciones que eliminen sus causas.
- Si no se identifican desviaciones, se puede realizar un trabajo preventivo identificando posibles desviaciones futuras, sus causas y soluciones.

Este método fue desarrollado en la década de 1920 por el estadounidense Shewhart, pero Deming fue su principal promotor en la década de 1950. Deming se hizo conocido en todo el mundo por aplicar conceptos de calidad en Japón.

Cuando se aplica el ciclo PDCA a la auditoría, se enfatiza que el proceso de auditoría solo se considera completo cuando, en la auditoría de seguimiento, las acciones se han tomado y se han implementado de manera efectiva. También se observa que los objetivos de la auditoría de seguimiento son verificar la efectividad de las acciones correctivas acordadas y no generar nuevas no conformidades que puedan observarse. Para lograr esto, es necesario iniciar un nuevo ciclo de auditoría, como se ilustra en la siguiente figura (Bueno, 2013).

Figura 4: Etapas del Ciclo PDCA



Fuente: CONTINUITY, S. A. (2010)

El ciclo PDCA es un proceso de cuatro pasos utilizado para lograr la calidad requerida por la norma ISO 9001. Se emplea siempre que se desee implementar un proceso o actividad, mantener un estándar establecido, mejorar un producto o servicio o resolver un problema.

La analogía entre el ciclo PDCA y las fases de una auditoría se puede establecer de la siguiente manera:

Planificar (P) - Preparar y planificar la auditoría: en esta fase, se define el alcance, los objetivos y los criterios de la auditoría, de manera similar a la etapa de planificación en el ciclo PDCA. Aquí, se establecen los recursos necesarios, se identifican los procesos a auditar y se desarrolla un plan detallado para llevar a cabo la auditoría.

Hacer (D) - Realizar la auditoría y elaborar el informe: durante esta etapa, se ejecuta la auditoría según el plan establecido, de manera análoga a la fase de hacer en PDCA. Se recopilan datos, se llevan a cabo entrevistas y se realizan las actividades de auditoría planificadas. Al final de esta fase, se elabora un informe que resume los hallazgos y resultados de la auditoría.

Comprobar (C) - Analizar críticamente los resultados de la auditoría: la fase de comprobar se asemeja a la etapa de comprobar en el ciclo PDCA. Aquí, se revisan y analizan críticamente los resultados de la auditoría para asegurarse

de que cumplan con los objetivos establecidos y los criterios de auditoría. Se comparan los hallazgos con los estándares y se determina si se han cumplido los requisitos.

Actuar (A) - Actuar de manera correctiva y preventiva en el sistema: la fase de actuar en la auditoría corresponde a la etapa de actuar en el ciclo PDCA. Después de analizar los resultados, se toman acciones correctivas y preventivas para abordar las no conformidades identificadas y mejorar el sistema auditado. Estas acciones buscan garantizar la eficacia continua y la mejora del sistema.

En resumen, esta analogía destaca cómo el enfoque cíclico del PDCA se puede aplicar de manera efectiva a las diferentes fases de una auditoría, proporcionando un marco estructurado para la planificación, ejecución, revisión y mejora continua del sistema auditado (Bueno, 2013).

2.8.3. Método MASP

El método MASP (método de análisis y solución de problemas) es un modelo utilizado para estudiar los problemas que ocurren en un proceso y obtener como resultado la solución de estos problemas. Está compuesto por el ciclo PDCA, las herramientas de control estadístico de procesos (las siete herramientas de calidad) y otras herramientas de calidad (Santos, 2014).

El Método de Análisis y Solución de Problemas (MASP) es una herramienta estructurada que se utiliza para estudiar problemas y encontrar soluciones efectivas. Aquí hay una guía paso a paso sobre cómo aplicar el MASP:

Definición del Problema:

- Identifica y define claramente el problema que se va a abordar. Cuanto más específico y claro sea el problema, más fácil será aplicar el MASP.

Análisis del Problema:

- Recopila datos e información relevante sobre el problema. Utiliza herramientas como diagramas de Ishikawa (espina de pescado) para identificar posibles causas del problema.

Establecimiento de Metas:

- Define claramente los objetivos que deseas alcanzar al resolver el problema. Establece metas realistas y específicas para medir el éxito.

Análisis de Causas Raíz:

- Utiliza herramientas como el diagrama de Ishikawa, los 5 porqués para identificar y analizar las causas fundamentales del problema.

Desarrollo de Soluciones:

- Genera varias posibles soluciones para abordar las causas raíces identificadas. Considera la viabilidad y el impacto de cada solución.

Selección de Soluciones:

- Evalúa y elige la solución más efectiva y factible. Puedes utilizar herramientas como matrices de decisión para facilitar la elección.

Planificación de Acciones:

- Desarrolla un plan detallado para implementar la solución seleccionada. Define roles, responsabilidades, plazos y recursos necesarios.

Implementación:

- Lleva a cabo el plan de acción de manera efectiva. Comunica los cambios a las partes interesadas y asegúrate de que todos estén al tanto de sus roles.

Verificación y Monitoreo:

- Evalúa la efectividad de la solución implementada. Realiza seguimientos y monitoreo para asegurarte de que el problema esté resuelto y que no surjan efectos secundarios no deseados.

Estandarización:

- Si la solución es exitosa, documenta y estandariza los nuevos procesos para prevenir la recurrencia del problema.

El MASP es un proceso cíclico. Después de la implementación, puedes revisar y ajustar el proceso según sea necesario para garantizar la mejora continua.

Tabla 2: Etapas del MASP

PDCA	FLUJOGRAMA	FASE	OBJETIVO
P	→ 1	Identificación del problema	Definir claramente el problema y reconocer su importancia.
	2	Observación	Investigar las características específicas del problema con una visión amplia y de varios puntos de vista.
	3	Análisis	Descubrir las causas fundamentales.
	4	Plan de acción	Elaborar un plan para bloquear las causas fundamentales.
D	5	Acción	Bloquear las causas fundamentales.
C	6	Verificación	Verificar si el bloqueo ha sido efectivo.
	— ?	(¿Bloqueo ha sido efectivo?)	
A	7	Estandarización	Prevenir contra la reincidencia del problema.
	8	Conclusión	Recapturar todo el proceso de solución del problema para trabajo futuro.

Fuente: CAMPOS (2004)

2.8.4. Método 5W2H

El 5W2H es una herramienta que se considera muy fácil de usar y ofrece beneficios significativos a los gerentes, ya que elimina cualquier ambigüedad relacionada con el proceso o actividad en cuestión. Básicamente, el 5W2H es una lista de verificación que detalla las actividades que los empleados de una empresa deben llevar a cabo de manera clara. Antes de aplicar esta herramienta, es importante responder a algunas preguntas clave, como:

- ¿Qué (*What*)? Asegurarse de abordar las causas raíces del problema, en lugar de centrarse solo en los efectos.
- ¿Por qué (*Why*)? Garantizar que las acciones emprendidas no tengan efectos secundarios no deseados, y en caso de que los tengan, se deben tomar medidas adicionales para mitigarlos.

- ¿Quién (*Who*)? Proponer soluciones diferentes para los problemas analizados y evaluar los costos y la efectividad real de dichas soluciones.

El método 5W2H se basa en siete preguntas, representadas por cinco palabras en inglés que comienzan con la letra W y dos palabras en inglés que comienzan con la letra H (Oliveira, 2017).

Tabla 3: Aplicación de la Metodología 5W2H

Palabra Inglesa	Traducción al español	Explicación
<i>What</i>	Qué	Qué se hará (etapas).
<i>Why</i>	Por qué	Por qué se debe ejecutar la tarea o proyecto (justificación).
<i>Where</i>	Dónde	Dónde se ejecutará cada tarea (lugar).
<i>When</i>	Cuando	Cuando deberá ejecutarse cada tarea (tiempo).
<i>Who</i>	Quién	Quién realizará las tareas (responsabilidades).
<i>How</i>	Cómo	Cómo se deberá realizar cada tarea/etapa (método).
<i>How Much</i>	Cuánto	Cuánto costará cada etapa del proyecto (costo).

Fuente: WERKEMA (1995)

2.8.5. Diagrama de Causa y Efecto

El ingeniero japonés Kaoru Ishikawa es conocido por desarrollar el diagrama de causa y efecto, que también se llama diagrama de *ishikawa* o diagrama de espina de pescado.

El Diagrama de espina de pescado es una herramienta empleada en la gestión del control de calidad, y se utiliza para analizar las causas subyacentes de un problema. Estas causas se pueden clasificar en seis categorías principales que afectan los procesos, conocidas como las 6 M (método, máquina, medición, medio ambiente, mano de obra y material). El diagrama se asemeja a una espina de pescado, lo que facilita la visualización de las relaciones entre las causas y sus efectos en un problema específico.

Categorías de causas (6 M):

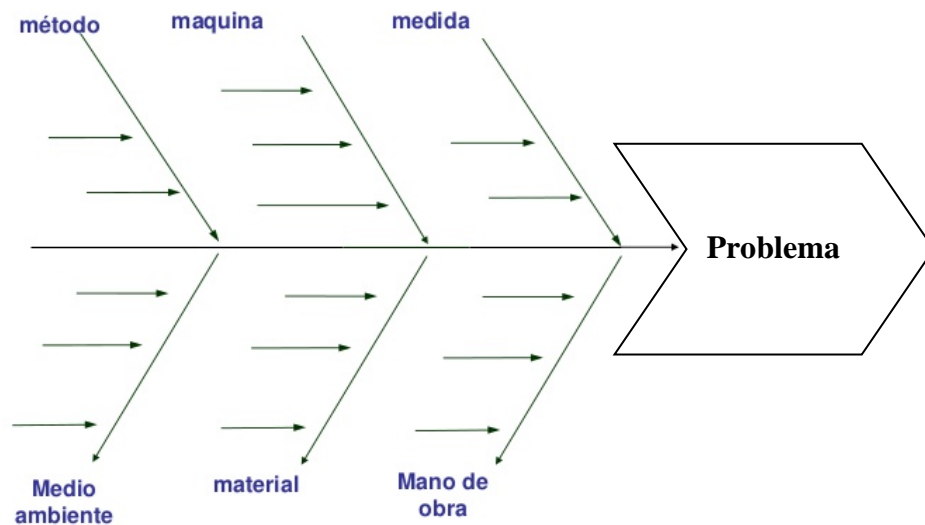
- Método: procedimientos, políticas y métodos utilizados.
- Máquina: equipos, herramientas y tecnología utilizados en el proceso.
- Medición: métodos de medición y análisis de datos.
- Medio ambiente: condiciones externas que pueden afectar al proceso.
- Mano de obra: personas involucradas en el proceso, sus habilidades y capacitación.
- Material: materias primas, productos intermedios y finales utilizados.

Pasos para crear un diagrama de espina de pescado.

- Identificar el problema: definir claramente el problema que se va a analizar.
- Dibujar la espina de pescado: colocar la espina de pescado (la línea principal) en el centro del diagrama.
- Identificar causas potenciales: para cada una de las 6 M, identificar posibles causas relacionadas con el problema.
- Crear ramificaciones: dibujar ramificaciones desde la espina de pescado para cada causa identificada.
- Detallar causas secundarias: para cada causa principal, identificar causas secundarias más detalladas.
- Analizar relaciones: analizar cómo las causas están relacionadas y contribuyen al problema.
- Priorizar causas: identificar las causas más significativas o críticas.

El diagrama de causa y efecto se utiliza para identificar y analizar las posibles causas de la insatisfacción del cliente y para examinar e identificar los principales factores de variabilidad en el proceso (Fitzsimmons & Fitzsimmons, 2005).

Figura 5: Diagrama de Causa y Efecto



Fuente:

Figueiredo y Wanke (2000)

El autor Silva (2018) resalta algunas de las ventajas de utilizar el diagrama de espina de pescado:

- La creación de diagramas es educativa, ya que requiere esfuerzo para clasificar las causas identificadas en grupos.
- Se centra en el problema, lo que lleva a la conciencia de que la solución no se limitará a soluciones simplistas.
- Facilita una investigación efectiva de las causas, evitando el desperdicio de esfuerzos en aspectos no relacionados con el problema.
- Identifica la necesidad de recopilar datos para probar eficazmente el origen o la ausencia de diversas causas identificadas como posibles.

El diagrama de *Ishikawa* o diagrama de espina de pescado es una herramienta dinámica y puede ser actualizado a medida que se obtiene más información o se implementan cambios. Este enfoque sistemático y visual es valioso para equipos de calidad y gestión que buscan comprender las complejidades de los problemas y abordar sus causas fundamentales.

2.8.6. Análisis FODA

El término *SWOT* o análisis FOFA proviene de la combinación de las letras iniciales de las palabras en inglés: *Strengths* (fortalezas), *Weaknesses* (debilidades), *Opportunities* (oportunidades) y *Threats* (amenazas). Es una técnica utilizada para la gestión y planificación empresarial (Goldschmidt, 2006).

Según Maldonado (2014), este modelo surgió en la década de 1960 en las discusiones de las escuelas de negocios, que comenzaron a centrarse en la correspondencia entre las fortalezas y debilidades de una organización, su competencia distintiva, y las oportunidades y amenazas. Este análisis fue desarrollado por Kenneth Andrews y Roland Christensen, dos profesores de la *Harvard Business School*.

Este análisis examina cómo las ventajas y desventajas internas (fortalezas y debilidades) se alinean con factores externos positivos o negativos (oportunidades y amenazas) para generar valor (Goldschmidt, 2006).

Figura 6: Análisis FODA



Fuente: Silva (2009)

- Oportunidades: representan situaciones, tendencias o fenómenos actuales o potenciales que, si la empresa los comprende, pueden contribuir a alcanzar los objetivos estratégicos. Son como sueños que, si se hacen realidad, serían muy beneficiosos. Por lo general, están más allá del control de la empresa, pero existe la

posibilidad de que ocurran. Ejemplos incluyen la promulgación de nuevas leyes o el surgimiento de nuevos cursos, entre otros.

- Amenazas: representan situaciones actuales o potenciales, tendencias o fenómenos externos que pueden dificultar el logro de los objetivos estratégicos. Estas fuerzas externas amenazan a la empresa, como la competencia, la capacidad operativa y el aumento de los costos de los activos. Ejemplos incluyen la entrada de competidores internacionales en el mercado, la escasez de mano de obra o cambios en la legislación.

- Fortalezas: son variables internas y controlables que proporcionan condiciones favorables para la organización en relación con su entorno. Estos aspectos influyen positivamente en el desempeño de la organización, como el conocimiento de los empleados, la cohesión del equipo y la ubicación estratégica, entre otros.

- Debilidades: representan deficiencias que disminuyen la capacidad de desempeño de la organización y pueden obstaculizar su funcionamiento. Ejemplos de debilidades incluyen la escasez de materias primas, la obsolescencia tecnológica y recursos financieros limitados.

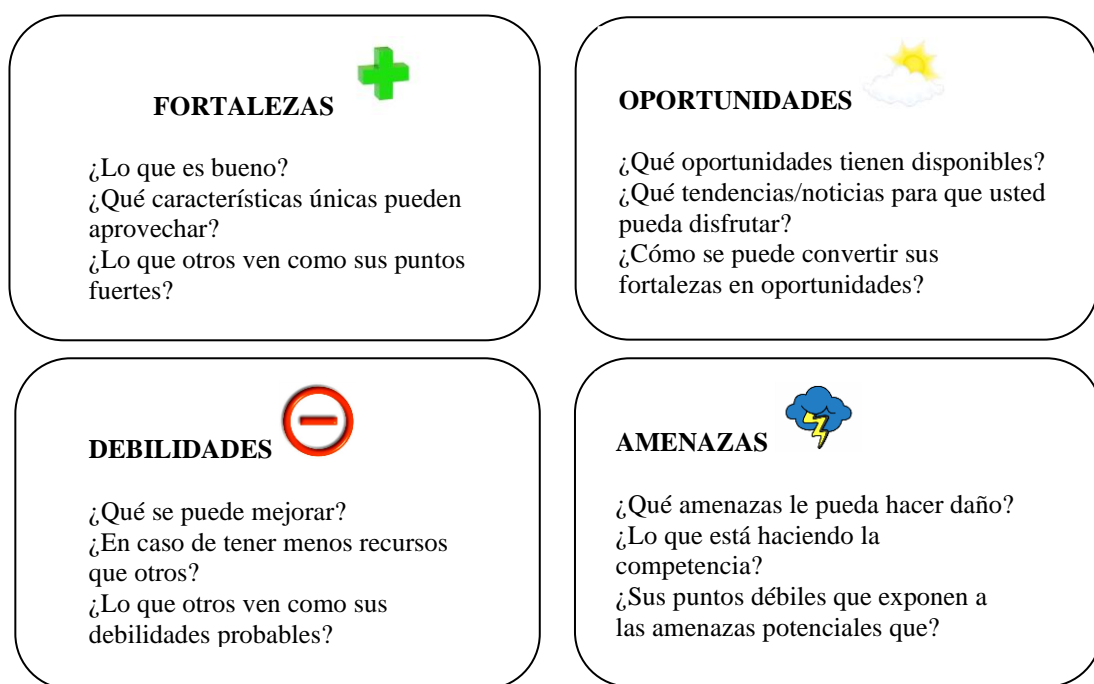
Esta tabla representa la estructura de la matriz FODA, con dos columnas y dos filas, y cada bloque incluye preguntas relevantes no solo para la reflexión, sino también para la creación de un plan de acción dentro de la empresa.

De acuerdo con ABNT NBR ISO 9000 (2005), para liderar y actuar con éxito una organización, es necesario dirigirla y controlarla de forma transparente y sistemática. Es decir, la organización solo asegurará su supervivencia si satisface a los pacientes a través de una buena comunicación interna y externa, integridad de documentos e información, y la gestión de procesos interrelacionados o interdependientes dentro del entorno interno y externo. Esto requiere una planificación, organización, control y gestión de recursos efectivos y eficientes a través de métodos y herramientas apropiados.

Para garantizar la calidad, es necesario el uso de métodos y herramientas, es decir, para resolver los problemas de pertinencia del método y el uso correcto de las herramientas.

La palabra método proviene del griego *methodos*, compuesta de meta, camino o vía, y se refiere a los medios utilizados para alcanzar un objetivo. Es un enfoque, generalmente estructurado en una secuencia lógica de pasos, utilizado por un grupo de personas para resolver un problema en particular, desde la identificación hasta la implementación de una solución y el seguimiento de los resultados.

Figura 7: Matriz FODA



Fuente: Adaptado Maklany (2013)

2.8.7. Lluvia de Ideas

Este método fue creado por el publicista Alex Osborn en los Estados Unidos. *brainstorming* significa tormenta de ideas, lluvia de ideas, es decir, pensamientos e ideas que cada persona del grupo puede exponer sin restricciones. El propósito es probar y explorar la capacidad creativa de individuos o grupos (Granado, 2020).

Las empresas se enfrentan a situaciones en las que profesionales cualificados a menudo se encuentran con problemas que parecen no tener soluciones ni

alternativas. El uso de la actividad de lluvia de ideas puede ayudar a superar este paradigma, ya que fomenta la creatividad, la diversidad de opiniones y la generación de ideas (Granado, 2020).

Aplicar el método de lluvia de ideas implica seguir algunas pautas específicas para asegurar un entorno propicio para la generación de ideas creativas. Aquí hay algunas etapas y prácticas comunes para la aplicación:

Define el Objetivo: antes de comenzar, ten claro el objetivo de la sesión de lluvia de ideas. ¿Qué esperas lograr? Puede ser la resolución de un problema, la generación de nuevas ideas para un proyecto o la identificación de oportunidades.

Forma un grupo diversificado: reúne a personas con diferentes experiencias y perspectivas. La diversidad ayuda a traer una variedad de ideas a la mesa.

Crea un ambiente positivo: asegúrate de que el ambiente sea acogedor y que todos se sientan cómodos compartiendo ideas sin temor a críticas negativas.

Establece reglas básicas: explica las reglas de la lluvia de ideas. Anima a la cantidad en lugar de la calidad al principio. Evita las críticas durante la fase de generación de ideas.

Usa un facilitador: un facilitador puede ayudar a mantener el enfoque en el objetivo, garantizar que se sigan las reglas y registrar todas las ideas.

Incentiva la cantidad de ideas: durante la fase inicial, el objetivo es generar la mayor cantidad posible de ideas, incluso si parecen impracticables. Esto estimula la creatividad.

Fomenta la construcción de ideas: a medida que se comparten ideas, otras personas pueden construir sobre ellas. Esto crea una atmósfera de colaboración.

Usa herramientas visuales: considera el uso de pizarras blancas, papeles, o herramientas en línea para visualizar las ideas a medida que se generan.

Evita críticas iniciales: posterga cualquier evaluación crítica de las ideas hasta que la fase de generación haya terminado. El objetivo es acumular la mayor cantidad de material posible.

Evalúa y refinas ideas después: después de la sesión de lluvia de ideas, es posible evaluar y refinar las ideas generadas, eligiendo las más viables y desarrollando un plan de acción.

2.9 Trabajos Relacionados

La satisfacción del paciente y la auditoría en enfermería emergen como temas de significativa relevancia en la literatura científica actual, reflejando directamente en la calidad y la eficiencia de los servicios de salud prestados. Este análisis se centra en contribuciones recientes en estos campos, dilucidando las metodologías adoptadas, las principales conclusiones alcanzadas, además de identificar limitaciones existentes y sugerir direcciones para futuras investigaciones.

Sandivares et al. (2022) realizaron un estudio descriptivo, prospectivo y transversal con el objetivo de evaluar el proceso de calidad de las prácticas de enfermería. La investigación destacó la importancia de una atención de enfermería calificada, contribuyendo para la elevación de los estándares de calidad en los cuidados a los pacientes. A pesar de su contribución, el estudio presenta limitaciones, como la falta de mención del tamaño o características específicas de la muestra, sugiriendo la necesidad de investigaciones futuras que aborden la gestión de equipos multidisciplinares en la práctica de enfermería (Sandivares et al, Año no especificado).

En un contexto similar, Siqueira (2015) aborda la trayectoria de la auditoría en la asistencia en salud, resaltando la necesidad de desarrollo continuo de prácticas de auditoría volcadas a la mejora de la calidad y a la eficiencia de los cuidados de enfermería. La investigación, a pesar de su relevancia, está limitada por la escasez de literatura científica disponible sobre el tema, indicando la importancia de la colaboración entre profesionales para la evolución de las prácticas de auditoría (Siqueira, 2015).

Cruz (2008) contribuye a la temática al analizar los niveles de satisfacción de los usuarios de servicios hospitalarios, encontrando altos niveles de satisfacción, particularmente relacionados a la calidad de la atención y eficacia de la comunicación.

El estudio, sin embargo, no especifica sus limitaciones, apuntando para una brecha en la comprensión de los elementos que miden la satisfacción del paciente, necesitando de estudios futuros que exploren esta dimensión de manera más detallada (Cruz, 2008).

Molina y Schibell (2016) discuten los elevados niveles de satisfacción de los pacientes según la forma de administración hospitalaria, destacando la contribución significativa de prácticas gerenciales dirigidas al paciente. El estudio, sin embargo, se limitó a un solo campo de estudio, sugiriendo que investigaciones futuras podrían ampliar el alcance para incluir múltiples instituciones y contextos de cuidado (Molina & Schibell, 2016).

La calidad de la atención de enfermería en hospitales universitarios públicos y la satisfacción del paciente constituyen puntos nodales para la evaluación y mejora de los servicios de salud. Haddad (2004), se centró en desvelar y evaluar el proceso de calidad y evaluación en un hospital universitario público, enfocando una perspectiva holística de la asistencia de enfermería. La metodología implementada abarcó un examen detallado del proceso de enfermería, incluyendo una evaluación completa y crítica de las prácticas existentes y su conformidad con los estándares establecidos. Los resultados apuntaron a una necesidad inminente de reformas estructurales y mejoras continuas en las prácticas de enfermería. Sin embargo, las discusiones indicaron limitaciones, tales como la falta de generalización de los resultados debido al alcance limitado del estudio, lo que sugiere la necesidad de un análisis más amplio en diferentes contextos hospitalarios.

Tarazona y Herrera (2014), la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería se realizó en un contexto colombiano, reflejando la percepción de los pacientes hospitalizados en un hospital universitario durante el primer semestre de 2014. La investigación adoptó un diseño transversal involucrando análisis cuantitativos y cualitativos para capturar la integralidad y la eficacia de los cuidados de enfermería prestados. Los resultados revelaron una consistencia favorable en las percepciones de los pacientes, resaltando la importancia de cuidados de enfermería personalizados y eficaces. Sin embargo, las discusiones apuntaron a la necesidad de evaluaciones continuas e intervenciones basadas en evidencias para mejorar consistentemente la calidad de la asistencia.

Álvarez (2014), se concentró en la satisfacción del paciente en el sector odontológico, estudiando específicamente la calidad de la atención odontológica recibida por los pacientes adultos en un centro de salud. El objetivo era determinar el grado de satisfacción y los factores contribuyentes, utilizando una metodología de recolección de datos a través de investigación de campo y análisis estadístico de datos recogidos. Los resultados indicaron altos niveles de satisfacción entre los pacientes, pero las discusiones subrayaron la ausencia de una exploración más profunda de las dimensiones que impactan la satisfacción, recomendando investigaciones futuras para investigar factores adicionales importantes para la satisfacción del paciente.

Finalmente, Da Cruz Arndt et al. (2021) discuten la calidad de la atención desde la perspectiva del auditor hospitalario, evidenciando la necesidad de prácticas de auditoría que garanticen la adecuación y la eficiencia de los servicios prestados. Este estudio, a pesar de sus contribuciones, no especifica sus limitaciones, sugiriendo un área de investigación aún poco explorada sobre el impacto de programas específicos en la calidad del servicio de salud (Da Cruz Arndt et al, 2021).

Se concluye que la literatura sobre satisfacción del paciente y auditoría en enfermería ofrece insights valiosos para la mejora continua de los servicios de salud. Sin embargo, se evidencia la necesidad de más investigaciones que aborden de forma integrada las percepciones de los pacientes y las prácticas de auditoría, con el objetivo de desarrollar intervenciones eficaces que eleven la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente. La superación de las limitaciones identificadas y la superación de las lagunas existentes serán cruciales para el avance del conocimiento en estas áreas.

Además de las lagunas ya identificadas, las oportunidades de estudio en estos campos son amplias y prometedoras. Un área particularmente fértil para la investigación futura reside en la exploración de la relación entre la auditoría de enfermería y los resultados en términos de satisfacción del paciente. Entender cómo se pueden optimizar las prácticas de auditoría para no solo cumplir con los estándares de calidad y seguridad, sino también para mejorar la experiencia general del paciente, representa un desafío significativo y una oportunidad de contribución valiosa a la literatura. Además, el desarrollo y la implementación de tecnologías innovadoras en la recolección y análisis de datos pueden ofrecer nuevos insights sobre cómo los procesos de auditoría y las prácticas de cuidado afectan la satisfacción del paciente.

Explorar el impacto de intervenciones específicas basadas en evidencias, derivadas de auditorías detalladas, sobre los índices de satisfacción y bienestar de los pacientes puede proporcionar indicaciones claras para la mejora de la práctica de enfermería. Por último, los estudios longitudinales que acompañan los efectos de los cambios basados en auditorías sobre los resultados de los pacientes a lo largo del tiempo pueden ayudar a establecer vínculos causales más fuertes entre la práctica de enfermería, la auditoría y la satisfacción del paciente, abriendo nuevos caminos para la excelencia en el cuidado de la salud.

3. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de Estudio

La investigación realizada fue del tipo mista: descriptivo y transversal. Descriptiva, ya que describe el trabajo de la auditoría de enfermería sobre el análisis de la satisfacción de los pacientes atendidos en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru. También es transversal, ya que analiza y posibilita la interpretación de la satisfacción del paciente interno sobre la calidad de la atención a la salud en una población definida, es decir, pacientes ingresados en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco – Brasil, en un momento específico: febrero a marzo de 2024.

El instrumento de investigación utilizado (cuestionario desarrollado exclusivamente para este estudio - ANEXO 03) tenía como objetivo evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados durante un mínimo de 48 horas. El cuestionario abarcaba evaluar la satisfacción de los sectores de la atención (recepción), médica, de enfermería, los servicios de nutrición, servicios generales, mantenimiento, hotelería, fisioterapia, rayos x, laboratorio y transporte durante el período del estudio. Se empleó un cuestionario específico para este propósito.

3.2. Ubicación del Espacio

El Hospital Unimed está ubicado en el municipio de Caruaru-PE, estado de Pernambuco, en la calle Arthur Antonio da Silva, número 549, en el barrio universitario, Brasil.

3.3. Universo de Estudio

La población estudiada consistió en 100 pacientes que estuvieron hospitalizados durante al menos 48 horas en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, entre los meses de febrero a marzo de 2024.

Todas las entrevistas se llevaron a cabo desde el 28/02/2024 hasta el 02/03/2024 de 11:30 a 19:30 horas, y desde el 03/03/2024 hasta el 08/03/2024 de 08:00 a 17:00 horas, lo que totaliza 86 horas de entrevistas.

Durante el mes de febrero, se realizaron dos días de entrevistas, involucrando un total de 28 pacientes. Los otros 72 pacientes fueron entrevistados en el mes de marzo.

3.4. Criterios de Inclusión

Pacientes hospitalizados durante un mínimo de 48 horas en el Hospital Unimed Caruaru, entre febrero y marzo de 2024, que consintieron en participar en la investigación.

3.5. Criterios de Exclusión

Pacientes en atención de emergencia, pacientes en atención ambulatoria y pacientes internos con menos de 48 horas en el Hospital Unimed Caruaru, así como pacientes que no podían completar el cuestionario propuesto, no fueron considerados para la entrevista.

Los pacientes que ingresaron para atención de emergencia no se incluyeron en las entrevistas, ya que su percepción de la atención en este sector podría influir en los resultados de la investigación.

Los pacientes con una estancia hospitalaria inferior a 48 horas no se entrevistaron, ya que se consideró que necesitarían más tiempo para responder adecuadamente a todas las preguntas durante la entrevista.

Aquellos pacientes que no estaban en condiciones clínicas de responder, como ancianos y/o niños, tampoco fueron entrevistados para asegurar que la percepción reflejada fuera la de los propios pacientes y no la de familiares o acompañantes.

3.6. Procedimientos Utilizados para Controlar la Validez de los Resultados

La metodología incluyó una revisión bibliográfica, el análisis de las entrevistas realizadas, la revisión de los registros y la tabulación de los datos obtenidos a través de las entrevistas.

Por precaución, un único encuestador llevó a cabo las entrevistas con los pacientes para evitar la inducción de respuestas y garantizar una comprensión uniforme tanto en las respuestas como en las preguntas.

Además, se aplicaron dos pruebas estadísticas: una para determinar el tamaño de muestra óptimo de cantidad de pacientes que cumplieran con los criterios de inclusión para participar en el estudio, y otra para evaluar la confiabilidad del cuestionario mediante el coeficiente alfa de Cronbach.

3.7. Técnicas e Instrumentos

Se solicitó permiso para llevar a cabo la investigación en la Institución (Hospital Unimed Caruaru, Pernambuco), y se obtuvo la debida autorización. Antes de realizar las encuestas principales, se llevó a cabo una prueba piloto con 10 pacientes con el objetivo de verificar la adecuación y viabilidad del cuestionario. Una vez completada y ajustada la encuesta, se imprimió la versión final del cuestionario para su implementación inmediata.

Posteriormente, el cuestionario se administró a un total de 100 pacientes que aceptaron participar en el estudio.

3.8. Características de los Instrumentos de Investigación

El instrumento se dividió en 17 secciones. La primera sección se relaciona con la clasificación de los datos (edad y sexo). Desde la segunda hasta la undécima sección se refieren a los datos de la encuesta, en las cuales se solicita al paciente que califique con un número (1-pésimo, 2-deficiente, 3-regular, 4-bueno y 5-excelente) las preguntas formuladas. Además, se brinda la opción de responder en parte (E/P) o no responde (N/R), y algunas de las preguntas son de tipo abierto.

El primer paso se enfoca en el nivel de satisfacción en el servicio de atención (recepción), con 12 preguntas, de las cuales 3 son preguntas abiertas.

La segunda etapa se enfoca en el nivel de satisfacción en el servicio del médico, con 08 preguntas, de las cuales 3 son preguntas abiertas.

La tercera etapa se refiere al nivel de satisfacción en el servicio de enfermería, con 09 preguntas, de las cuales 2 son preguntas abiertas.

La cuarta etapa aborda el nivel de satisfacción en el servicio de nutrición, con 09 preguntas, de las cuales 1 es una pregunta abierta.

La quinta etapa se concentra en el nivel de satisfacción en el servicio de servicios generales, con 6 preguntas, de las cuales 1 es una pregunta abierta.

La sexta etapa está relacionada con el nivel de satisfacción en el servicio de mantenimiento, con 9 preguntas, de las cuales 2 son preguntas abiertas.

La séptima etapa trata sobre el nivel de satisfacción en el servicio de hotelería, con 7 preguntas, de las cuales 2 son preguntas abiertas.

La octava etapa se enfoca en el nivel de satisfacción en el servicio de fisioterapia, con 5 preguntas, de las cuales 1 es una pregunta abierta. Esta etapa se aplica únicamente a los pacientes que utilizaron el servicio.

La novena etapa se enfoca en el nivel de satisfacción en el servicio de rayos x, con 5 preguntas, de las cuales 1 es una pregunta abierta. Esta etapa se aplica únicamente a pacientes que utilizaron el servicio.

La décima etapa se centra en el nivel de satisfacción en el servicio de laboratorio, con 5 preguntas, de las cuales 1 es una pregunta abierta. Esta etapa se aplica únicamente a pacientes que utilizaron el servicio.

La undécima etapa se enfoca en el nivel de satisfacción en el servicio de transporte, con 5 preguntas, de las cuales 1 es una pregunta abierta. Esta etapa se aplica únicamente a pacientes que utilizaron el servicio.

La duodécima etapa está relacionada con consideraciones institucionales y consta de 6 preguntas cerradas, donde se pide al paciente que califique de 1 a 10 (siendo 1 el nivel más bajo y 10 el nivel más alto). Esta etapa se excluyó del estudio, ya que, después de un análisis detallado, se determinó que no proporcionaba información relevante para evaluar la calidad de la institución.

Las etapas trece a quince contienen preguntas abiertas relacionadas con la frecuencia de las hospitalizaciones, recomendaciones de los servicios proporcionados

por el hospital y áreas de mejora de la Institución. La fase trece permite respuestas sí o no, y en caso de respuesta negativa, se incluye una pregunta abierta. La etapa catorce permite respuestas sí o no y, independientemente de la respuesta, se incluye una pregunta abierta. La etapa quince plantea una pregunta abierta sobre aspectos que el paciente cree que deberían mejorar en la institución. La etapa dieciséis cuestiona lo que el paciente valora más en la atención hospitalaria y presenta tres respuestas dirigidas.

3.9. Procesamiento de Información

Los programas que se utilizarán son word y excel (para el análisis cuantitativo) para procesar y determinar los resultados que respaldan y desarrollan el marco conceptual de la tesis.

4. RESULTADOS Y DISCUSIONES

En este capítulo se presentarán las pruebas estadísticas realizadas, los resultados y sus discusiones sobre el estudio de caso en el hospital Unimed Caruaru.

4.1. Estadísticas y Muestras del Cuestionario

Como se mencionó en la sección 3.6, se llevaron a cabo pruebas para verificar el tamaño de la muestra y la confiabilidad del cuestionario. La primera prueba utilizada fue la “prueba t de *student*” para verificar el tamaño de la muestra utilizada.

El promedio de admisiones hospitalarias durante el período estudiado bajo análisis totaliza 655 pacientes. Sin embargo, es importante destacar que la muestra en cuestión tiene un promedio de 258 pacientes que estuvieron internados por más de 48 horas.

Dentro del grupo de pacientes cuyo período de internación superó las 48 horas, se identificaron individuos que no cumplían con los criterios de inclusión para participar en las entrevistas. Estos criterios excluyeron a pacientes, especialmente a personas mayores y niños, que no estaban en condiciones clínicas de participar en las entrevistas. Por lo tanto, el número efectivo de pacientes elegibles para participar en las entrevistas fue de 267 durante el período presentado en la tabla número 1 de acuerdo con los criterios de inclusión establecidos, sin embargo, se realizaron entrevistas con 100 pacientes.

Tabla Nº 1: Pacientes hospitalizados durante el período.

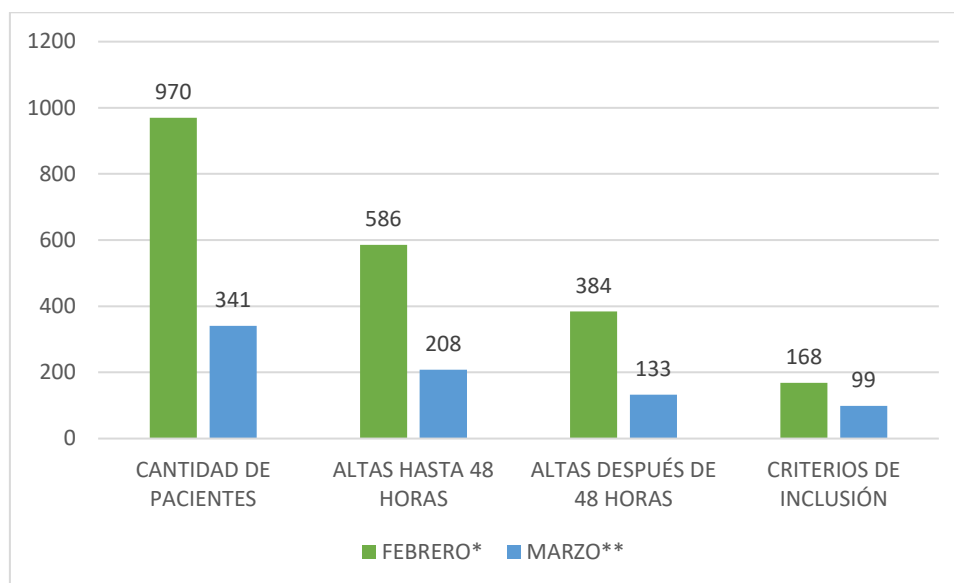
MES	CANTIDAD DE PACIENTES	ALTAS HASTA 48 HORAS	ALTAS DESPUÉS DE 48 HORAS	CRITERIOS DE INCLUSIÓN
FEBRERO*	970	586	384	168
MARZO**	341	208	133	99

* La cantidad se refiere al período del 28/02/2024 al 29/02/2024.

**La cantidad se refiere al período del 01/03/2024 al 08/03/2024.

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Gráfico N° 1: Pacientes hospitalizados durante el período.



* La cantidad se refiere al período del 28/02/2024 al 29/02/2024.

**La cantidad se refiere al período del 01/03/2024 al 08/03/2024.

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Una vez hecho esto, se aplicó la prueba de student utilizando el promedio de esta población con un tamaño de 133, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Después de realizar la prueba, se obtuvo un tamaño de muestra aceptable de 99 cuestionarios. Esto confirma que el número de cuestionarios obtenidos de los encuestados es suficiente para este trabajo.

Del mismo modo, se realizó la prueba de confiabilidad del cuestionario utilizando el coeficiente "alfa de Cronbach", con el fin de evaluar cuán bien se correlacionan entre sí las preguntas o ítems de un cuestionario, es decir, si miden consistentemente la misma cosa.

El cuestionario obtuvo un alfa de 0.86, lo que indica que el cuestionario presenta una fuerte consistencia interna y es una escala altamente confiable para medir el constructo.

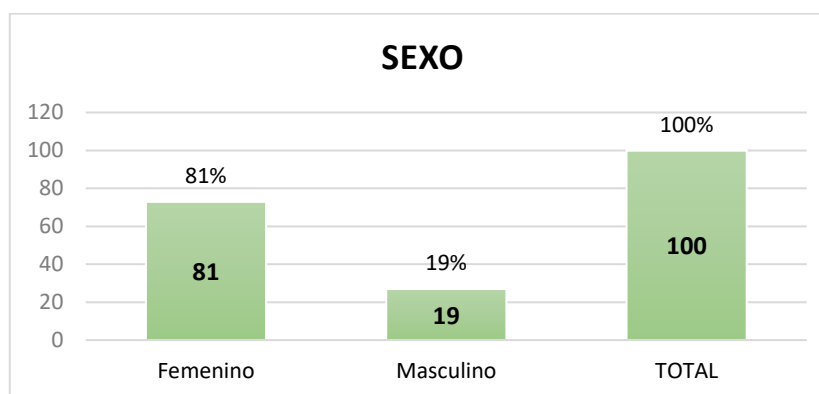
El análisis se basa en un total de 100 cuestionarios, lo que proporciona una muestra relevante para evaluar con precisión el grado de satisfacción con los servicios proporcionados por el hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil. Los pacientes calificaron los servicios en cinco categorías: pésimo, deficiente, regular, bien y excelente.

4.2. Resultados

Tabla Nº 2: La distribución de la muestra por sexo en el análisis de satisfacción de los pacientes hospitalizados, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

sexo	No	%
Femenino	81	81%
Masculino	19	19%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 2: La distribución de la muestra por sexo en el análisis de satisfacción de los pacientes hospitalizados, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.



Análisis Descriptivo

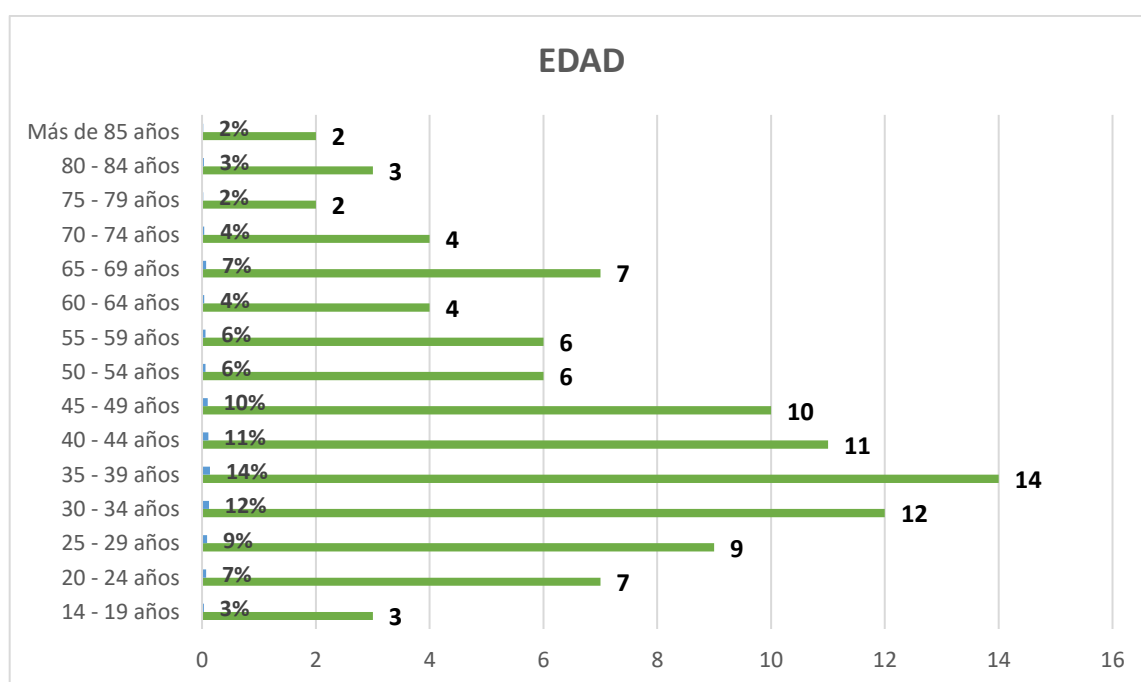
En cuanto al género, se observa que el 81% de las personas encuestadas en el presente estudio son mujeres, en comparación con el 19% de personas que pertenecen al género masculino.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Tabla Nº 3: Distribución de la muestra por edad a los pacientes hospitalizados en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

EDAD	No	%
14 - 19 años	3	3%
20 - 24 años	7	7%
25 - 29 años	9	9%
30 - 34 años	12	12%
35 - 39 años	14	14%
40 - 44 años	11	11%
45 - 49 años	10	10%
50 - 54 años	6	6%
55 - 59 años	6	6%
60 - 64 años	4	4%
65 - 69 años	7	7%
70 - 74 años	4	4%
75 - 79 años	2	2%
80 - 84 años	3	3%
Más de 85 años	2	2%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 3: Distribución de la muestra por edad a los pacientes hospitalizados en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.



Análisis Descriptivo

Las entrevistas fueron respondidas por pacientes hospitalizados durante al menos 48 horas y que estaban en condiciones de responder al cuestionario propuesto. En el

análisis, se observaron edades comprendidas entre los 14 años y más de 85 años, con una mayor concentración en el rango de 35 a 39 años.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Las tablas y los gráficos presentados en las figuras del 04 al 09 están relacionados con el análisis del nivel de satisfacción en el servicio de atención (recepción) y subdivididos en 12 ítems numerados del 1.1 al 1.12. A continuación, se describirán detalladamente cada uno de estos ítems para una mejor comprensión.

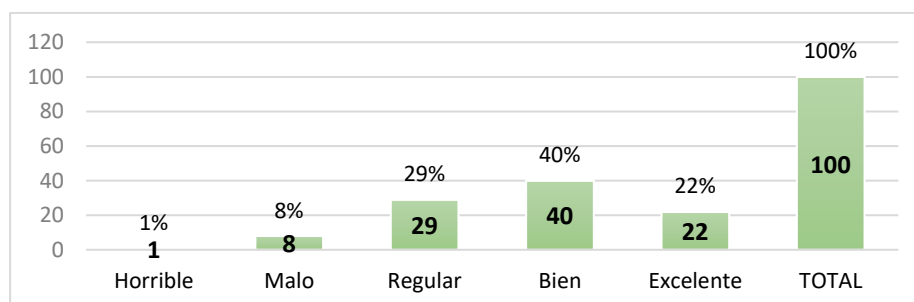
Tabla Nº 4: Distribución de la muestra, analizando la agilidad en la recepción de los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

1.1. Agilidad en la recepción

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	1	1%
Malo	8	8%
Regular	29	29%
Bien	40	40%
Excelente	22	22%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 4: Distribución de la muestra, analizando la agilidad en la recepción de los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

1.1. Agilidad en la recepción



Análisis Descriptivo

Los datos obtenidos están relacionados con la agilidad en la recepción, específicamente en cuanto al proveedor de servicios de atención (recepción).

Podemos observar que la mayoría de los pacientes, el 40% clasificaron la recepción como bien, seguido por un 29% que la calificó como regular y un 22% que la calificó como excelente. Sin embargo, hay una parte significativa de pacientes, el 9% que la evaluaron como horrible o malo, lo que indica posibles áreas de mejora en la agilidad y calidad del sector de servicios (recepción).

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

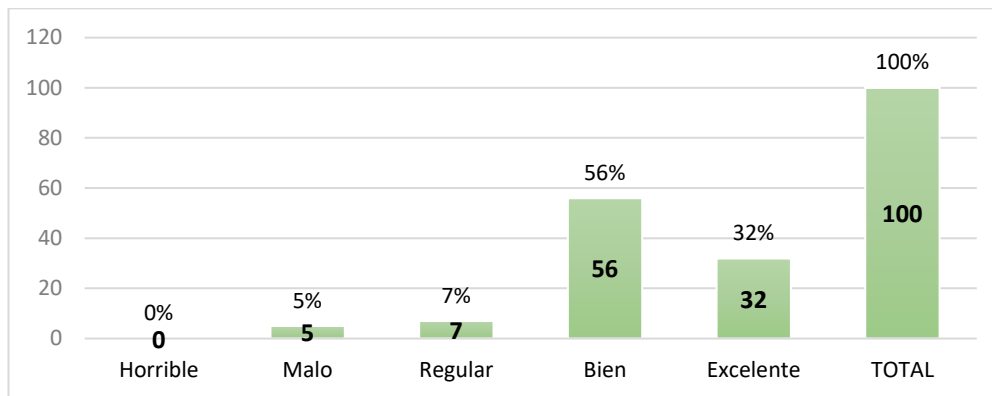
Tabla Nº 5: Distribución de la muestra, analizando la percepción de los pacientes hospitalizados sobre cómo fueron atendidos por el personal de recepción, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

1.2. ¿Cómo evalúa la forma en que el recepcionista la atendió?

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	5	5%
Regular	7	7%
Bien	56	56%
Excelente	32	53%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 5: Distribución de la muestra, analizando la percepción de los pacientes hospitalizados sobre cómo fueron atendidos por el personal de recepción, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

1.2. ¿Cómo evalúa la forma en que el recepcionista la atendió?



Análisis Descriptivo

Al analizar los datos, observamos que la mayoría de las respuestas se distribuyen entre bien, el 56% y excelente, el 32%. Esto sugiere una evaluación general positiva de la calidad o rendimiento. Sin embargo, todavía hay una parte significativa que evalúa como regular, el 7% o malo, el 5%. Esto puede indicar áreas que necesitan mejoras o preocupaciones que merecen atención especial.

En resumen, el análisis de estos datos indica la existencia de aspectos positivos que deben preservarse, así como puntos susceptibles de mejora para enriquecer la experiencia del paciente con la institución.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

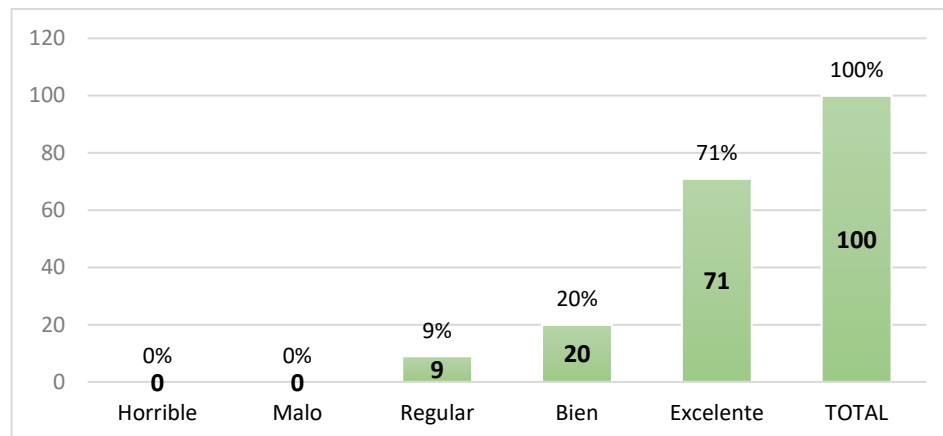
Tabla Nº 6: Distribución de la muestra, analizando la percepción de la imagen personal de la recepcionista por parte de los pacientes hospitalizados, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

1.3. Imagen personal de la recepcionista

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	9	9%
Bien	20	20%
Excelente	71	71%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 6: Distribución de la muestra, analizando la percepción de la imagen personal de la recepcionista por parte de los pacientes hospitalizados, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

1.3. Imagen personal de la recepcionista



Análisis Descriptivo

Según los datos, se observa una evaluación predominantemente positiva de la imagen personal de la recepcionista, con un 71% clasificándola como excelente y un 20% como bien. Sin embargo, una proporción considerable del 9% la calificó como regular, esto sugiere atención de posible mejora para garantizar una experiencia aún más positiva para los pacientes.

Mantener una buena apariencia y una vestimenta estandarizada es tan importante como brindar una atención de calidad al paciente. La imagen personal en la atención al cliente es esencial para transmitir la mejor impresión posible, generar credibilidad y mantener altas expectativas en el cliente. Es fundamental estar bien presentado para poder brindar un buen cuidado al cliente.

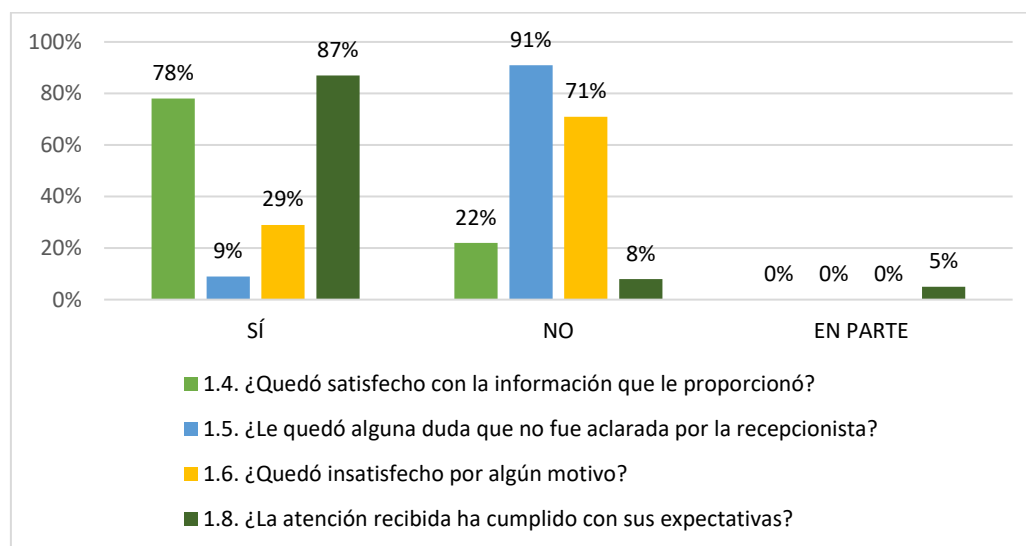
Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Tabla Nº 7: La distribución de la muestra se consolidó para los ítems 1.4, 1.5, 1.6 y 1.8, que se presentarán en un único gráfico y tabla. El ítem 1.7 no se incluye en el gráfico, ya que es una subdivisión del ítem anterior (1.6). Los datos recopilados están

relacionados con el servicio de recepción de los pacientes hospitalizados, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

DESCRIPCIÓN	SÍ	NO	EN PARTE	TOTAL
1.4. ¿Quedó satisfecho con la información que le proporcionó?	78%	22%	0%	100%
1.5. ¿Le quedó alguna duda que no fue aclarada por la recepcionista?	9%	91%	0%	100%
1.6. ¿Quedó insatisfecho por algún motivo?	29%	71%	0%	100%
1.8. ¿La atención recibida ha cumplido con sus expectativas?	87%	8%	5%	100%

Gráfico Nº 7: La distribución de la muestra se consolidó para los ítems 1.4, 1.5, 1.6 y 1.8, que se presentarán en un único gráfico y tabla. El ítem 1.7 no se incluye en el gráfico, ya que es una subdivisión del ítem anterior (1.6). Los datos recopilados están relacionados con el servicio de recepción de los pacientes hospitalizados, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.



Análisis Descriptivo

El dato muestra que la mayoría de los pacientes, un 78%, quedaron satisfechos con la información proporcionada por la recepcionista. Esto sugiere que el servicio de atención en la recepción fue eficaz en brindar información satisfactoria. Esta es una señal positiva de que la recepcionista está cumpliendo con su función de manera

efectiva al satisfacer las necesidades de los pacientes en cuanto a la información que requieren. Una minoría 9% informó que quedaron con dudas no aclaradas por la recepcionista, lo que resalta la importancia de garantizar una comunicación completa y comprensible para todos los pacientes y sugiere que la mayoría de las dudas se aclararon de manera efectiva.

Un porcentaje significativo, el 29%, expresó insatisfacción por algún motivo, lo que sugiere que puede haber cuestiones o problemas que indiquen margen para mejorar la calidad de la atención en la recepción.

En el ítem 1.7, detallamos las insatisfacciones y las percepciones de los pacientes con respecto al servicio de atención en la recepción:

1. Tratamiento robotizado: los pacientes sintieron que la atención fue mecánica e impersonal, sin la debida consideración a sus necesidades individuales.
2. Falta de mirada al paciente durante la atención: hubo una percepción de falta de contacto visual y atención personal durante la atención, lo que puede hacer que los pacientes se sientan ignorados o menospreciados.
3. No se prestó atención a mis quejas: los pacientes sintieron que sus preocupaciones y quejas no fueron debidamente consideradas o abordadas durante la atención, lo que puede llevar a una sensación de frustración o desamparo.
4. Falta de información: hubo una percepción de falta de comunicación adecuada, dejando a los pacientes con dudas o incertidumbres sobre su tratamiento o condición.
5. Demora en la atención: hubo quejas sobre la demora en la atención, lo que puede causar incomodidad y ansiedad en los pacientes.

Este análisis proporciona información valiosa sobre la satisfacción de los pacientes con la atención en la recepción e identifica áreas que pueden requerir mejoras para garantizar una experiencia más satisfactoria para los pacientes.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

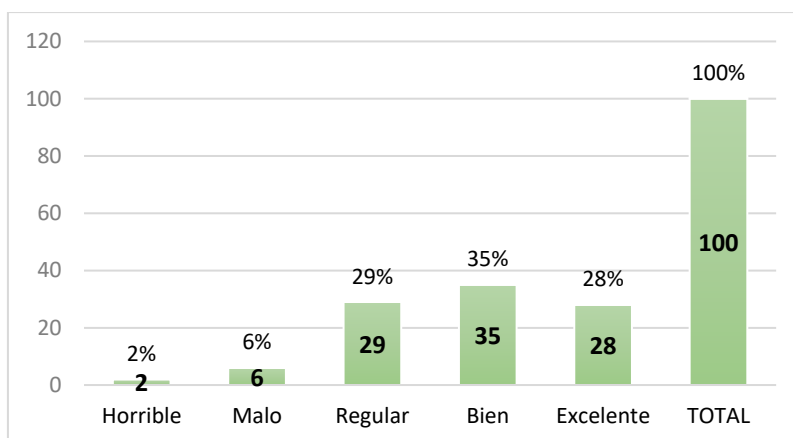
Tabla Nº 8: Distribución de la muestra, analizando cómo califica la atención del equipo de recepción por los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

1.9. ¿Cómo califica la atención del equipo de recepción?

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	2	2%
Malo	6	6%
Regular	29	29%
Bien	35	35%
Excelente	28	28%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 8: Distribución de la muestra, analizando cómo califica la atención del equipo de recepción por los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

1.9. ¿Cómo califica la atención del equipo de recepción?



Análisis Descriptivo

La atención del equipo de recepción recibe una variedad de calificaciones, con un 63% de los encuestados calificándola como buena o excelente. Sin embargo, también hay un porcentaje considerable de personas que la calificaron negativamente, con un 8% clasificándola como mala o horrible. Aunque tiene un porcentaje expresivo de calificaciones como regular, el 29%. Mejorar la calidad del servicio de recepción puede contribuir significativamente a una experiencia más satisfactoria para todos los clientes.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

En el ítem 1.10, se evaluaron las opiniones y percepciones de los pacientes con respecto a la atención proporcionada por el equipo de asistencia en el área de recepción. La pregunta formulada en este ítem fue: ¿Por qué considera de esta manera su evaluación? Los datos muestran que la mayoría de los pacientes, el 75%, quedaron satisfechos con la atención recibida. Sin embargo, el 9% de los pacientes expresaron preocupación por la falta de tratamiento humanizado, mientras que el 16% reportaron demoras en la atención para la internación. Estos aspectos merecen atención para garantizar una experiencia positiva para todos los pacientes y mejorar la calidad del servicio. El servicio de atención es la puerta de entrada a la atención médica y representa el primer contacto del paciente. Por lo tanto, enfatizar estas mejoras es de suma importancia para asegurar una atención más eficaz.

Un servicio de atención de alta calidad puede generar confianza, comodidad y satisfacción en el paciente, mientras que una experiencia negativa puede tener el efecto opuesto y afectar la percepción general del paciente sobre la atención recibida. Por lo tanto, es fundamental brindar un servicio de atención acogedor, eficiente y compasivo para garantizar una experiencia positiva desde el primer contacto del paciente con el establecimiento de salud.

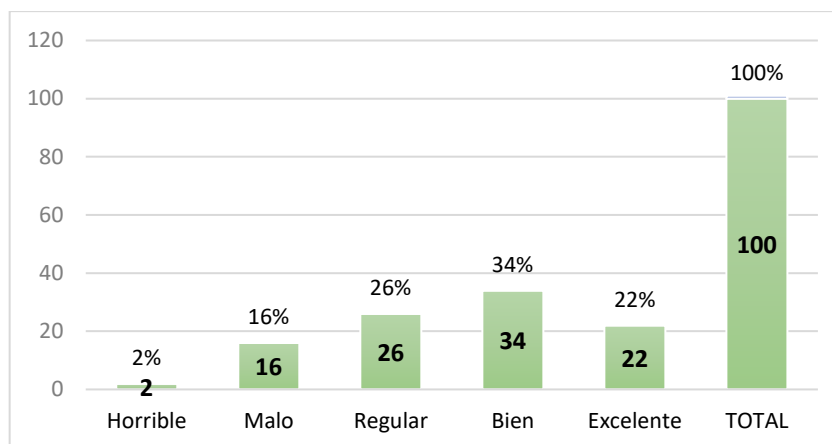
Tabla Nº 9: Distribución de la muestra, analizando cómo evalúa el tiempo total entre su llegada y su estancia por los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

1.11. Cómo evalúa el tiempo total entre su llegada y su estancia

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	2	2%
Malo	16	16%
Regular	26	26%
Bien	34	34%
Excelente	22	22%
TOTAL	100	100%

Gráfico N° 9: Distribución de la muestra, analizando cómo evalúa el tiempo total entre su llegada y su estancia por los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

1.11. Cómo evalúa el tiempo total entre su llegada y su estancia



Análisis Descriptivo

Los datos que han sido objeto de análisis se refieren a la evaluación realizada por los pacientes en cuanto al tiempo total que transcurre desde su llegada hasta su permanencia en el lugar. Los resultados revelan que estos resultados indican que una minoría de los encuestados calificó su tiempo total entre la llegada y la estancia como horrible, el 2%, o malo, el 16%. La mayoría se dividió entre regular, el 26% y bien, el 34%, mientras que una proporción significativa consideró su experiencia como excelente, el 22%.

Esto indica que la mayoría de los pacientes tienen una percepción positiva del tiempo que pasan en el lugar, aunque un segmento significativo también tiene opiniones negativas al respecto. Es importante considerar las opiniones de los pacientes insatisfechos para identificar áreas de mejora en la gestión del tiempo y la espera en el hospital.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

En la última pregunta, el ítem 1.12, que permite a los pacientes realizar otros comentarios, se observaron las siguientes respuestas durante la entrevista. A pesar

de los buenos niveles de satisfacción, se observaron diversas quejas y elogios por parte de los pacientes. Estas incluyen:

- El 19% de los pacientes expresaron que debería mejorarse la atención/humanización, destacando la importancia de una atención más cálida, empática y centrada en el paciente.
- El 37% de los pacientes mencionaron que debería mejorarse la agilidad en la atención, señalando demoras o lentitud en el proceso de atención y la necesidad de respuestas más rápidas a las necesidades.
- El 9% de los pacientes indicaron que debería disminuirse la burocracia, resaltando la carga de trámites administrativos o burocráticos durante su estancia en el hospital y la necesidad de simplificar los procedimientos administrativos.
- El 12% de los pacientes expresaron que el hospital está muy preparado y que les gustó el servicio que recibieron. Esto sugiere que estos pacientes tuvieron una experiencia positiva y percibieron al hospital como bien equipado y capaz de satisfacer sus necesidades.

Estos comentarios ofrecen datos que reflejan una percepción general positiva sobre la atención en el hospital, con la mayoría de los pacientes expresando satisfacción. Sin embargo, también resaltan puntos específicos que necesitan mejoras, como la humanización del servicio, la agilidad en la atención y la reducción de la burocracia. Estas perspectivas proporcionan una base sólida para la implementación de estrategias de mejora continua, con el objetivo de garantizar una experiencia aún más positiva para los pacientes en el futuro.

Las tablas y los gráficos presentados en las figuras del 10 al 13 están relacionados con el análisis del nivel de satisfacción en el servicio médico y subdivididos en 8 ítems numerados del 2.1 al 2.8. A continuación, se describirán detalladamente cada uno de estos ítems para una mejor comprensión.

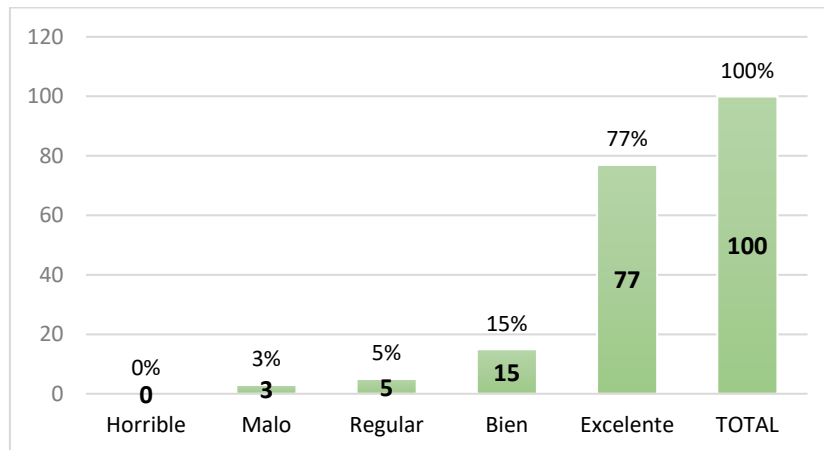
Tabla Nº 10: Distribución de la muestra, analizando cómo evalúa la presencia del médico(a) para aclarar sus dudas por los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

2.1. ¿Cómo evalúa la presencia del médico(a) para aclarar sus dudas?

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	3	3%
Regular	5	5%
Bien	15	15%
Excelente	77	77%
TOTAL	100	100%

Gráfico N° 10: Distribución de la muestra, analizando cómo evalúa la presencia del médico(a) para aclarar sus dudas por los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

2.1. ¿Cómo evalúa la presencia del médico(a) para aclarar sus dudas?



Análisis Descriptivo

Según el gráfico, estos resultados sugieren que la mayoría de los pacientes, un 77%, calificaron la presencia del médico(a) para aclarar sus dudas como excelente, lo que indica una alta satisfacción con este aspecto del servicio. Sin embargo, un pequeño porcentaje expresó evaluaciones menos positivas, con un 5% considerándolo regular y un 3% malo. Estas respuestas pueden ser útiles para identificar áreas de mejora en la comunicación y la disponibilidad del personal médico para abordar las inquietudes de los pacientes.

Esto indica que la mayoría de los pacientes tienen una percepción positiva de la disponibilidad de los médicos para responder preguntas, lo que es fundamental para la comunicación médico-paciente y la comprensión de la atención médica. Sin

embargo, un pequeño porcentaje de pacientes tiene opiniones negativas al respecto, lo que podría señalar áreas de mejora en la interacción médico-paciente en términos de disponibilidad y comunicación.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

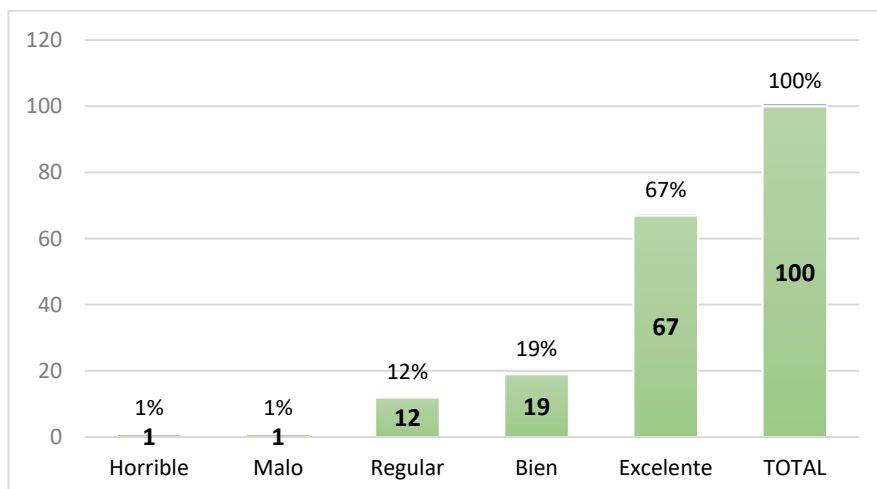
Tabla Nº 11: Distribución de la muestra, analizando cómo califica la atención del médico por los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

2.2. ¿Cómo califica la atención del médico?

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	1	1%
Malo	1	1%
Regular	12	12%
Bien	19	19%
Excelente	67	67%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 11: Distribución de la muestra, analizando cómo califica la atención del médico por los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

2.2. ¿Cómo califica la atención del médico?



Análisis Descriptivo

Estos resultados indican que la mayoría de los pacientes, un 67%, calificaron la atención del médico como excelente, lo que sugiere una alta satisfacción con el servicio. Sin embargo, un pequeño porcentaje de pacientes, un 1% en cada caso, lo calificaron como horrible o malo. Un 12% lo consideró regular y un 19% lo evaluó como bien. Estas calificaciones pueden ser indicativas de áreas que podrían ser mejoradas en términos de la atención proporcionada por los médicos, como la comunicación, la empatía o la disponibilidad.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

El ítem 2.3 corresponde a la confirmación de la respuesta proporcionada en el ítem 2.2, en el cual se preguntó: ¿Por qué piensa de esa manera? Los resultados revelan que el 75% de los pacientes expresaron que les gusta la atención del médico porque los escucha y es atento, lo que sugiere una comunicación eficaz y un enfoque atento por parte del médico. Mientras tanto, el 25% de los pacientes mencionaron que la visita fue rápida y poco explicativa, lo que indica una falta de tiempo para aclarar dudas. Esto puede sugerir la necesidad de mejoras en la comunicación y disponibilidad del médico para garantizar que se aborden todas las dudas de los pacientes de manera adecuada durante la visita médica.

El análisis de estos resultados sugiere que la mayoría de los encuestados se sienten satisfechos con la atención médica que reciben, principalmente debido a la atención y el cuidado proporcionados durante las visitas médicas. Este alto índice de satisfacción podría estar relacionado con la calidad de la atención brindada por los profesionales de la salud.

Sin embargo, el 25% restante expresó insatisfacción, principalmente debido a la percepción de visitas médicas rápidas y falta de atención a sus dudas. Estos hallazgos sugieren que existe un grupo minoritario de pacientes que siente que la atención médica podría mejorar en términos de duración de las visitas y la atención prestada a sus preguntas e inquietudes.

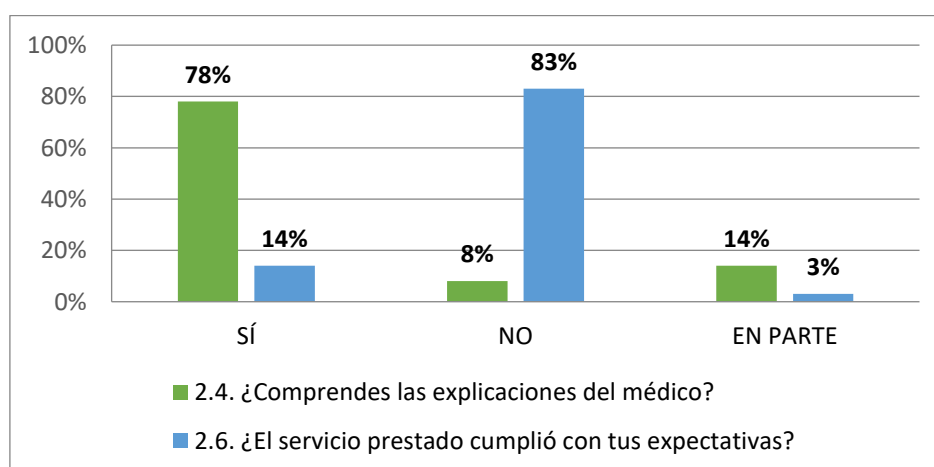
En resumen, la mayoría de los pacientes encuestados están contentos con la atención médica recibida, lo cual es positivo. Sin embargo, hay un grupo minoritario

que señala puntos de mejora, especialmente en lo que respecta a la duración y calidad de las visitas médicas. Estos hallazgos pueden ser de gran utilidad para la gestión de la institución médica, ya que proporcionan información valiosa sobre cómo mejorar la experiencia general del paciente y la calidad de la atención que se brinda.

Tabla Nº 12: La distribución de la muestra se consolida en los ítems 2.4 y 2.6, que se presentarán en un único gráfico y tabla. Los datos obtenidos se relacionan con la percepción de los pacientes internos que recibieron atención médica y si esta atención médica satisfizo las expectativas de los pacientes hospitalizados, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

DESCRIPCIÓN	SÍ	NO	EN PARTE
2.4. ¿Comprendes las explicaciones del médico?	78%	8%	14%
2.6. ¿El servicio prestado cumplió con tus expectativas?	14%	83%	3%

Gráfico Nº 12: La distribución de la muestra se consolida en los ítems 2.4 y 2.6, que se presentarán en un único gráfico y tabla. Los datos obtenidos se relacionan con la percepción de los pacientes internos que recibieron atención médica y si esta atención médica satisfizo las expectativas de los pacientes hospitalizados, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.



Análisis Descriptivo

En el gráfico presentado, se observa claramente que los pacientes tienen un alto nivel de comprensión en lo que respecta a las explicaciones y enfoques médicos, con una tasa de aprobación del 78%. Sin embargo, cuando se les preguntó si la atención médica cumplió con sus expectativas, el 83% de los pacientes expresaron insatisfacción, lo que sugiere que esperaban una calidad de atención superior. Esta discrepancia entre la comprensión y la satisfacción destaca la importancia de no solo comunicar efectivamente con los pacientes, sino también de cumplir con sus expectativas en términos de calidad de atención.

El ítem 2.5 no está representado en el gráfico, ya que es una subdivisión del ítem anterior (2.4). Cuando se les preguntó sobre las razones por las cuales entendieron las explicaciones del médico, el 79% de los pacientes informa que el médico explica bien y es atento, mientras que solo el 21% considera que las consultas médicas son rápidas. Esta información indica que la mayoría de los pacientes están satisfechos con la calidad de la atención médica en términos de explicaciones claras y atención atenta. Sin embargo, existe una preocupación significativa con respecto a la rapidez de las consultas médicas, lo que sugiere la necesidad de mejorar la eficiencia en la gestión del tiempo durante las consultas para satisfacer mejor las expectativas de los pacientes en este aspecto.

Estos resultados indican que, aunque los pacientes valoran la claridad en las explicaciones médicas, expresaron su descontento con respecto a la calidad general de la atención médica, lo que sugiere una brecha entre las expectativas de los pacientes y la experiencia real de atención. Esto resalta la importancia de abordar las preocupaciones de los pacientes y trabajar para mejorar la calidad percibida de la atención médica.

Basándose en los resultados que muestran una insatisfacción significativa de los pacientes con respecto a la calidad general de la atención médica, aquí hay algunas acciones que se pueden considerar para mejorar la experiencia del paciente:

- **Formación y desarrollo médico:** proporcionar formación continua a los médicos, centrándose en las habilidades de comunicación, empatía y calidad en la atención al paciente.

- Mejora en la comunicación: establecer protocolos de comunicación efectiva para asegurar que los médicos proporcionen información clara, respondan a las preguntas de los pacientes y se involucren de manera atenta durante las consultas.
- Evaluación de las expectativas del paciente: realizar encuestas periódicas para comprender las expectativas de los pacientes y ajustar las prácticas médicas según esas expectativas.
- Tiempo adecuado para las consultas: garantizar que las consultas médicas tengan tiempo suficiente para abordar las preocupaciones de los pacientes y proporcionar explicaciones detalladas.
- Retroalimentación de los pacientes: fomentar que los pacientes brinden retroalimentación sobre sus experiencias, tanto positivas como negativas, y utilizar esta información para realizar mejoras continuas.
- Evaluaciones del desempeño médico: implementar evaluaciones del desempeño médico por parte de colegas o revisiones por parte de pacientes para identificar áreas de mejora para cada médico.
- Humanización de la atención: promover una cultura de atención humanizada en la que los pacientes se sientan valorados, escuchados y respetados en todas las interacciones médicas.
- Monitoreo de la satisfacción del paciente: realizar evaluaciones periódicas de la satisfacción del paciente y seguir las tendencias a lo largo del tiempo para identificar áreas críticas que requieran atención.
- Estandarización de los procesos de atención: implementar pautas y protocolos estandarizados para asegurar que todos los pacientes reciban un nivel consistente de atención de alta calidad.
- Comunicación interna: fomentar una comunicación efectiva entre todos los miembros del equipo médico para garantizar un enfoque coordinado en la atención al paciente.

Estas acciones pueden ayudar a abordar las preocupaciones de los pacientes con respecto a la calidad de la atención médica y mejorar la experiencia general del paciente en el hospital. Es esencial que estas acciones se implementen de manera sistemática y que exista un compromiso continuo con la mejora de la calidad de la atención médica.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

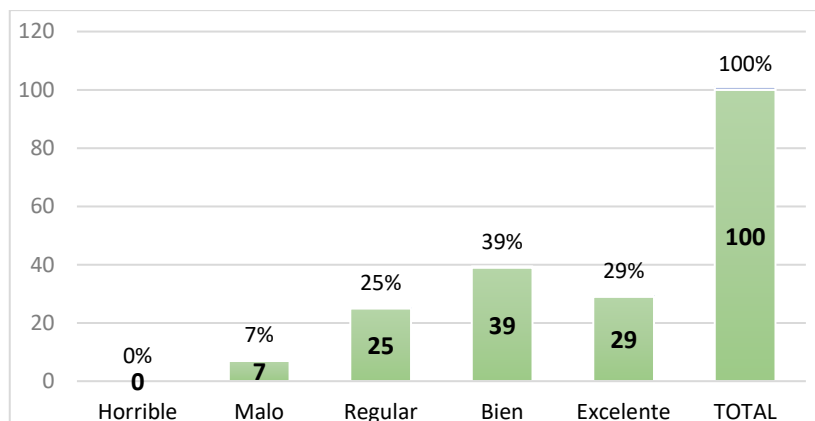
Tabla Nº 13: Distribución de la muestra, analizando cómo califica el servicio por los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

2.7. ¿Cómo califica el servicio?

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	7	7%
Regular	25	25%
Bien	39	39%
Excelente	29	29%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 13: Distribución de la muestra, analizando cómo califica el servicio por los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

2.7. ¿Cómo califica el servicio?



Análisis Descriptivo

El servicio médico recibe una variedad de calificaciones, con un 68% de los encuestados calificándolo como bien o excelente. Sin embargo, también hay un porcentaje considerable de personas que lo calificaron negativamente, con un 32% clasificándolo como regular o malo. Esto sugiere que la mayoría de las personas están satisfechas con el servicio proporcionado. También subraya la importancia de

comprender las razones detrás de las evaluaciones negativas para impulsar la mejora continua.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Durante las entrevistas, en la última pregunta, específicamente en el ítem 2.8, que permitía a los pacientes expresar sus opiniones adicionales, se obtuvieron las siguientes respuestas:

- El 17% de los pacientes expresó insatisfacción con los médicos de urgencias, indicando que consideran que estos profesionales carecen de la preparación necesaria y que la atención deja mucho que desear.
- El 9% de los pacientes expresó que los médicos del internamiento deberían prestar más atención a los pacientes.
- En 6% de los pacientes expresó la necesidad de que los médicos mejoren la atención humanizada.

Estas respuestas reflejan algunas críticas por parte de los pacientes, a pesar de los niveles generalmente altos de satisfacción. Sugieren áreas específicas de mejora, como la calidad del servicio en el área de urgencias, la atención ofrecida por los médicos durante el internamiento y la necesidad de humanizar el tratamiento médico. Estos comentarios proporcionan información valiosa para identificar puntos de atención y mejorar la experiencia general del paciente.

Los datos presentados en las tablas y los gráficos del 14 al 20 corresponden al análisis del nivel de satisfacción del servicio de enfermería. Estos datos están divididos en 9 ítems identificados numéricamente, que van desde el 3.1 hasta el 3.9. A continuación, se proporcionarán descripciones detalladas de cada uno de estos ítems para una mejor comprensión.

Tabla Nº 14: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo considera la confianza en la atención recibida por los servicios de enfermería, desde

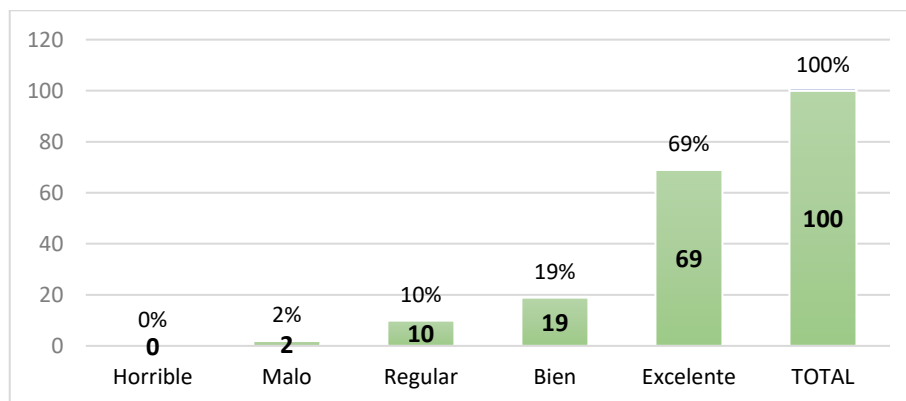
la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

3.1. ¿Cómo considera la confianza en la atención recibida?

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	2	2%
Regular	10	10%
Bien	19	19%
Excelente	69	69%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 14: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo considera la confianza en la atención recibida por los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

3.1. ¿Cómo considera la confianza en la atención recibida?



Análisis Descriptivo

Los resultados muestran que el 69% de los encuestados calificaron la confianza en la atención recibida por los servicios de enfermería como excelente, mientras que el 19% la calificó como bien. Solo el 10% la consideró regular y el 2% la calificó como mala. No se registraron calificaciones de horrible. Esto sugiere que la mayoría de los encuestados tienen una alta confianza en la atención proporcionada por los servicios de enfermería, lo que refleja un nivel general de satisfacción positivo. Sin embargo, aún hay margen para mejorar para aquellos que la calificaron como regular o mala.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

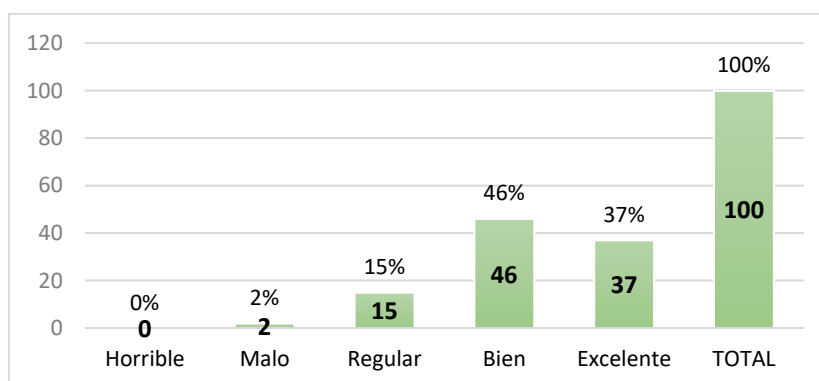
Tabla Nº 15: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la efectividad de la resolución por parte de los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

3.2. ¿Cómo evalúa la resolutivez efectiva?

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	2	2%
Regular	15	15%
Bien	46	46%
Excelente	37	37%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 15: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la efectividad de la resolución por parte de los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

3.2. ¿Cómo evalúa la resolutivez efectiva?



Análisis Descriptivo

Los resultados revelan que el 37% de los encuestados calificaron la resolutivez efectiva recibida por los servicios de enfermería como excelente, mientras que el 46% la consideró buena. Un 15% la calificó como regular y solo un 2% la etiquetó como mala. No hubo calificaciones de horrible. Esto indica una mayoría de evaluaciones

positivas hacia la resolutivez efectiva proporcionada por los servicios de enfermería. Sin embargo, aún queda espacio para mejoras, especialmente para aquellos que la calificaron como regular o mala.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

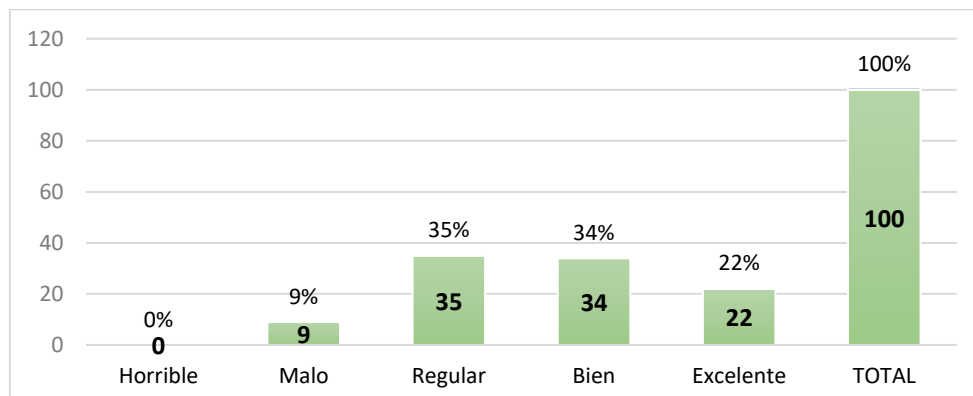
Tabla Nº 16: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican la agilidad en el servicio proporcionado por los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

3.3. ¿Cómo califica a la agilidad en el servicio recibido?

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	9	9%
Regular	35	35%
Bien	34	34%
Excelente	22	22%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 16: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican la agilidad en el servicio proporcionado por los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

3.3. ¿Cómo califica a la agilidad en el servicio recibido?



Análisis Descriptivo

Los resultados muestran que el 22% de los encuestados calificaron la agilidad en el servicio recibido por los servicios de enfermería como excelente, mientras que el 34% lo consideró bien. Un 35% lo calificó como regular y el 9% lo etiquetó como malo. No hubo calificaciones de horrible. Esto sugiere que hay un margen considerable para mejorar la agilidad en el servicio de enfermería, especialmente con una proporción significativa de encuestados que la calificaron como regular o mala.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

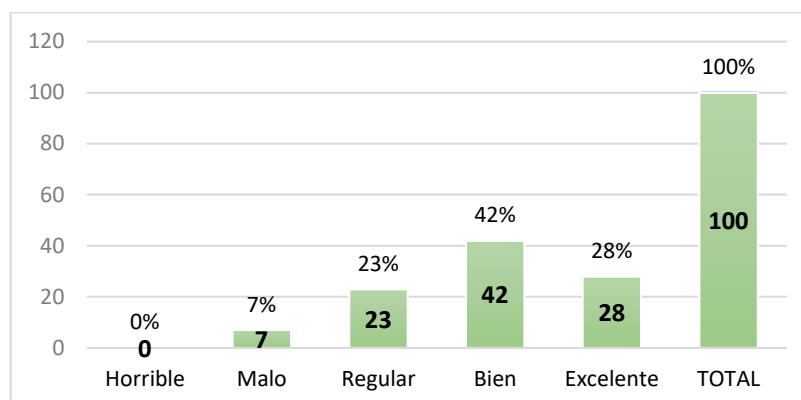
Tabla Nº 17: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican la agilidad en el servicio proporcionado por los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

3.4. ¿Cómo evalúa la presencia de enfermeras para aclarar sus dudas?

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	7	7%
Regular	23	23%
Bien	42	42%
Excelente	28	28%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 17: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la disponibilidad de las enfermeras para aclarar sus dudas sobre los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

3.4. ¿Cómo evalúa la presencia de enfermeras para aclarar sus dudas?



Análisis Descriptivo

Los resultados revelan que el 28% de los encuestados calificaron la presencia de enfermeras para aclarar sus dudas como excelente, mientras que el 42% la consideró buena. Un 23% la calificó como regular y solo un 7% la etiquetó como mala. No hubo calificaciones de horrible. Esto sugiere que la mayoría de los encuestados tienen una evaluación positiva de la presencia de enfermeras para aclarar sus dudas, pero aún existe un porcentaje significativo que considera que podría mejorar.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

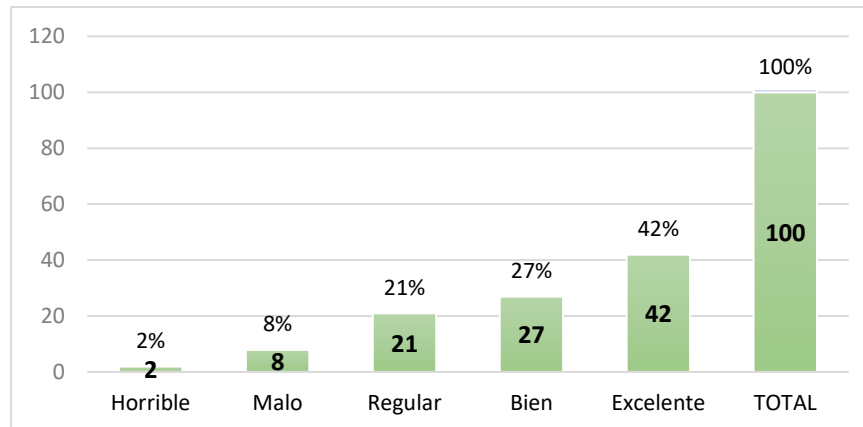
Tabla Nº 18: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican la agilidad en el servicio proporcionado por los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

3.5. ¿Cómo califica la atención del personal de enfermería?

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	2	2%
Malo	8	8%
Regular	21	21%
Bien	27	27%
Excelente	42	42%
TOTAL	100	100%

Gráfico N° 18: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican la atención del personal de enfermería en relación a los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

3.5. ¿Cómo califica la atención del personal de enfermería?



Análisis Descriptivo

La atención del personal de enfermería ha sido mayoritariamente bien evaluada, con un 68% de los encuestados clasificándola como buena o excelente. Sin embargo, también se observa un porcentaje considerable de evaluaciones negativas, sumando un total de 32%, de las cuales el 21% calificó como regular, el 9% como mala y el 2% como horrible. Esto sugiere que, aunque la mayoría de los encuestados están satisfechos con la atención del personal de enfermería, aún existen áreas de mejora identificadas por una parte significativa de los encuestados. Sería importante investigar las razones detrás de estas calificaciones más bajas para abordar las preocupaciones y mejorar aún más la calidad de la atención del personal de enfermería.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

El ítem 3.6 no está representado en la tabla y el gráfico, ya que es una subdivisión del ítem anterior (3.5). Aquí están las respuestas proporcionadas por los encuestados sobre las razones por las cuales clasifican la atención del equipo de enfermería:

- El 73% de los pacientes expresaron que les gustó la atención, ya que son atentos.
- El 14% de los pacientes mencionaron que se necesita mejorar la atención.
- El 11 % de los pacientes expresaron que algunos brindan una atención excelente mientras que otros no.
- El 2% de los pacientes señalaron que se debería mejorar el acogimiento en el centro quirúrgico.

Basándonos en el análisis de los datos, podemos concluir que la mayoría de los pacientes evaluaron positivamente la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería. Sin embargo, existe una parte significativa que siente la necesidad de mejoras en la atención, indicando puntos de oportunidad. Es importante que las instituciones de salud estén atentas a los comentarios de los pacientes y busquen constantemente mejorar la calidad de los servicios de enfermería para poder garantizar una experiencia óptima y satisfactoria para todos.

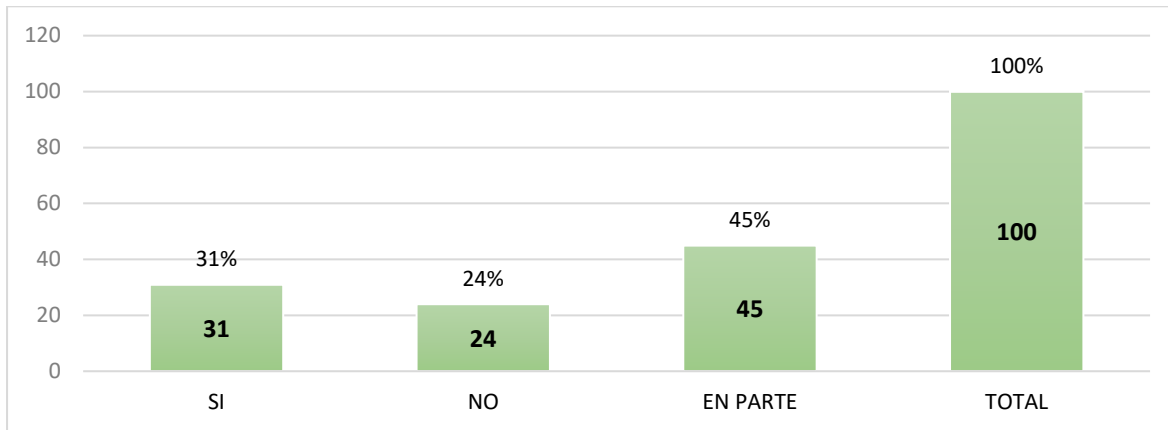
Tabla Nº 19: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de si la atención recibida ha cumplido con las expectativas de los pacientes con respecto a los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

3.7. ¿La atención recibida ha cumplido con sus expectativas?

SI	NO	EN PARTE	TOTAL
31	24	45	100
31%	24%	45%	100%

Gráfico Nº 19: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de si la atención recibida ha cumplido con las expectativas de los pacientes con respecto a los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

3.7. ¿La atención recibida ha cumplido con sus expectativas?



Análisis Descriptivo

Según los datos proporcionados, el 31% de los encuestados respondieron sí, el 24% respondieron no y el 45% respondieron en parte a la pregunta sobre si la atención recibida había cumplido con sus expectativas. Esto sugiere una variedad de experiencias entre los encuestados, con una proporción considerable indicando que la atención cumplió parcialmente con sus expectativas. Sería útil examinar más de cerca las razones detrás de estas respuestas para identificar áreas de mejora en el servicio.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

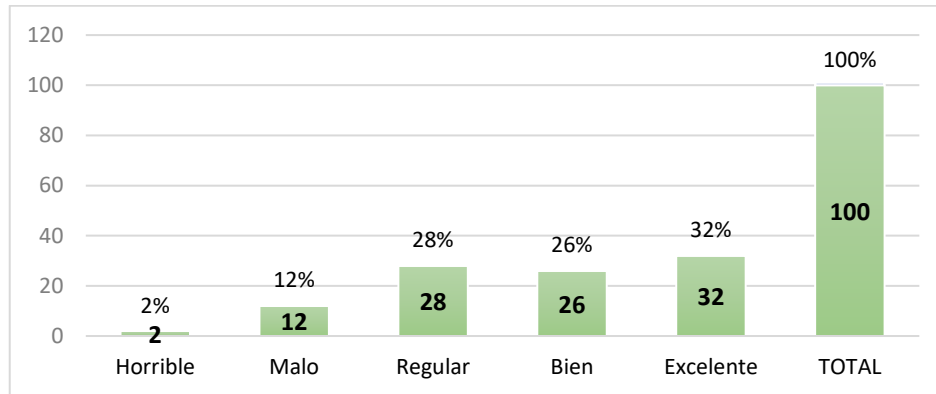
Tabla Nº 20: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

3.8. ¿Cómo califica el servicio?

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	2	2%
Malo	12	12%
Regular	28	28%
Bien	26	26%
Excelente	32	32%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 20: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican los servicios de enfermería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

3.8. ¿Cómo califica el servicio?



Análisis Descriptivo

La clasificación del servicio de enfermería muestra una variedad de opiniones entre los encuestados. Aunque el 58% lo califica como bien o excelente, también hay un porcentaje considerable de evaluaciones negativas, con un 42% clasificándolo como regular, malo o horrible. Esto sugiere que, si bien una parte significativa de los encuestados está satisfecha con el servicio de enfermería, aún hay áreas de mejora identificadas. Sería importante examinar más de cerca las razones detrás de estas calificaciones más bajas para identificar oportunidades de mejora y garantizar una atención de calidad para todos los pacientes.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

En la última pregunta, específicamente en el ítem 3.9, que permite a los pacientes expresar sus opiniones adicionales, se obtuvieron las siguientes respuestas durante las entrevistas. A pesar de los niveles generalmente altos de satisfacción, se observaron algunas críticas por parte de los pacientes. Estas críticas se pueden resumir de la siguiente manera:

- El 27% de los pacientes mencionaron que el equipo debería prestar más atención a los pacientes.
- El 15 de los pacientes expresaron que hubo demora en la resolución de las necesidades de los pacientes.
- El 2% de los pacientes señalaron que se debería mejorar el acogimiento en el centro quirúrgico.

Según los resultados obtenidos, se pueden identificar puntos relevantes con preocupaciones y percepciones de los pacientes en relación con la atención. Identificar y abordar estas preocupaciones puede contribuir a mejorar aún más la calidad de la atención y la experiencia del paciente.

Las tablas y los gráficos presentados en las figuras del 21 al 28 están relacionados con el análisis del nivel de satisfacción del servicio de nutrición, y se dividen en 9 ítems numerados del 4.1 al 4.9. A continuación, se proporcionarán descripciones detalladas de cada uno de estos ítems para una mejor comprensión.

Se observa que el 9% de los encuestados estaban siguiendo una dieta cero, lo que significa que no proporcionaron su opinión sobre este tema en la encuesta.

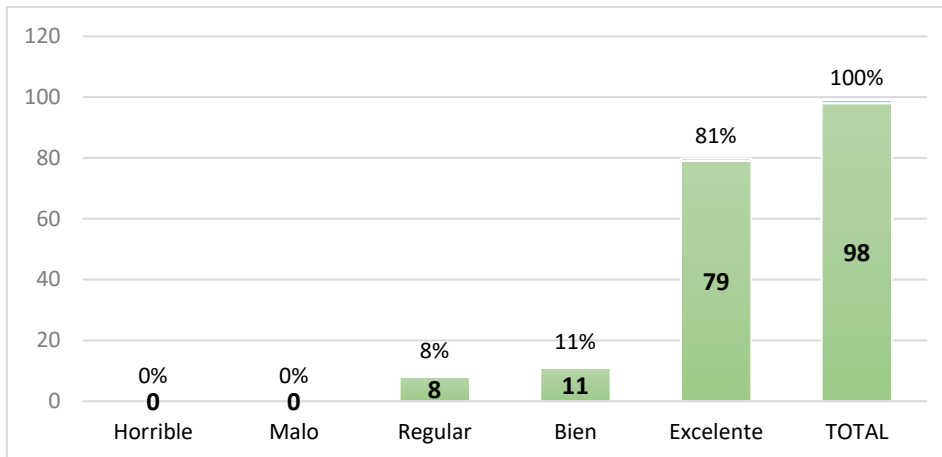
Tabla Nº 21: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes evalúan los servicios de variedad en el menú, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

4.1. Variedad en el menú

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	8	8%
Bien	11	11%
Excelente	79	81%
TOTAL	98	100%

Gráfico N° 21: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes evalúan los servicios de variedad en el menú, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

4.1. Variedad en el menú



Análisis Descriptivo

Estos resultados muestran que la gran mayoría de los encuestados, el 81% calificaron la variedad en el menú del servicio de nutrición como excelente. Un 11% la calificó como bien y un 8% como regular. No se registraron calificaciones de malo o horrible. Esto sugiere una alta satisfacción general con la variedad de opciones ofrecidas en el menú del servicio de nutrición.

En resumen, los resultados reflejan que el servicio de nutrición ha logrado proporcionar una variedad satisfactoria en su menú, lo que contribuye positivamente a la experiencia del paciente. Sin embargo, aún existen oportunidades para seguir mejorando y adaptando el menú a las necesidades y preferencias cambiantes de los pacientes.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

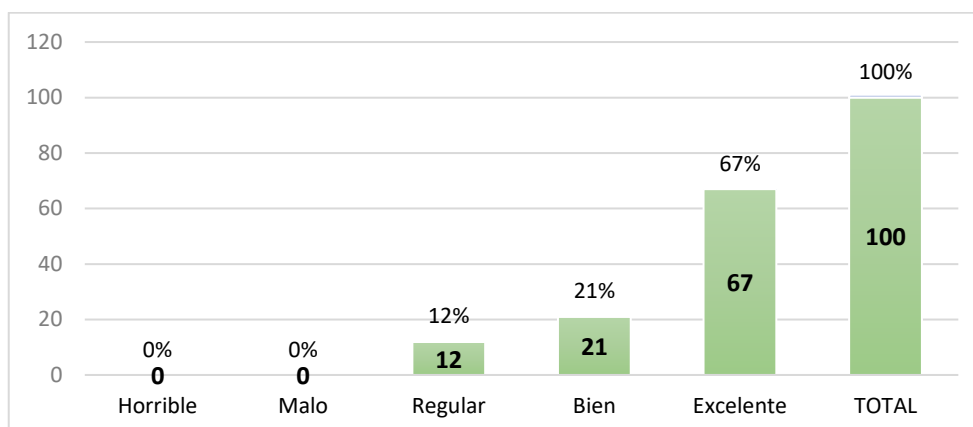
Tabla Nº 22: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes califican el sabor de la comida, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

4.2. El sabor de la comida

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	12	12%
Bien	21	21%
Excelente	67	67%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 22: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes califican el sabor de la comida, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

4.2. El sabor de la comida



Análisis Descriptivo

Estos resultados muestran que la gran mayoría de los encuestados, el 67% calificaron el sabor de la comida como excelente. Un 21% la calificó como bien y un 12% como regular. No se registraron calificaciones de malo o horrible. Esto sugiere una alta satisfacción general con el sabor de la comida proporcionada.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

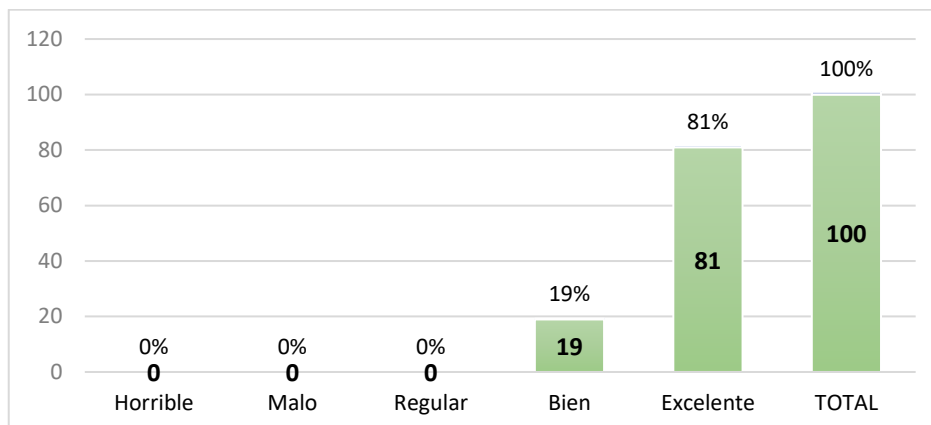
Tabla Nº 23: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cantidad de alimentos ofrecidos, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

4.3. Cantidad de alimentos ofrecidos

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	19	19%
Excelente	81	81%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 23: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cantidad de alimentos ofrecidos, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

4.3. Cantidad de alimentos ofrecidos



Análisis Descriptivo

Estos resultados muestran que el 81% de los encuestados calificaron la cantidad de alimentos ofrecidos como excelente. El 19% la calificó como bien. No se registraron calificaciones de regular, malo o horrible. Esto indica una alta satisfacción con la cantidad de alimentos proporcionados.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

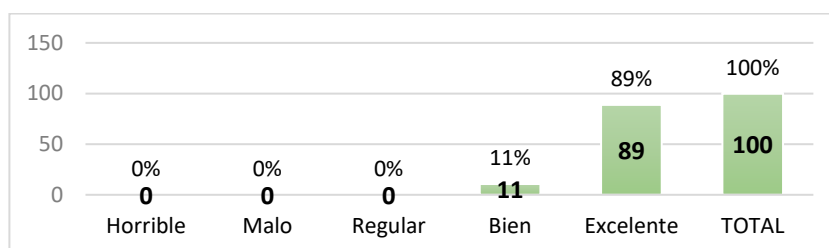
Tabla Nº 24: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de nutrición, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

4.4. Cordialidad

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	11	11%
Excelente	89	89%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 24: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de nutrición, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

4.4. Cordialidad



Análisis Descriptivo

Estos resultados muestran que el 89% de los encuestados calificaron la cordialidad de la nutricionista como excelente. El 11% la calificó como bien. No se registraron calificaciones de regular, malo o horrible. Esto indica una alta satisfacción con la cordialidad y el trato proporcionado por la nutricionista. Este alto nivel de satisfacción

en la interacción con lo servicio de nutrición es valioso para el hospital, ya que una atención cordial contribuye significativamente a la experiencia general del paciente.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

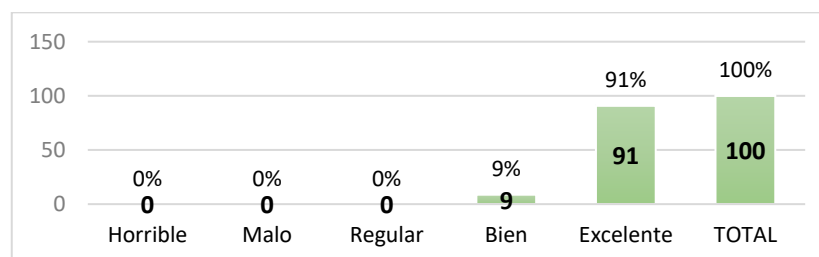
Tabla Nº 25: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la presentación de los alimentos ofrecidos por los asistentes del servicio de nutrición, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

4.5. Presentación

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	9	9%
Excelente	91	91%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 25: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la presentación de los alimentos ofrecidos por los asistentes del servicio de nutrición, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

4.5. Presentación



Análisis Descriptivo

El análisis descriptivo revela que el 99% de los pacientes tienen una percepción positiva de la presentación de los alimentos proporcionados por los asistentes del servicio de nutrición. La mayoría, un 91%, lo califica como excelente, mientras que el

9% lo considera bien. No se registraron calificaciones de regular, malo o horrible. Estos resultados indican una alta satisfacción en términos de la presentación de los alimentos por parte del personal de nutrición.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

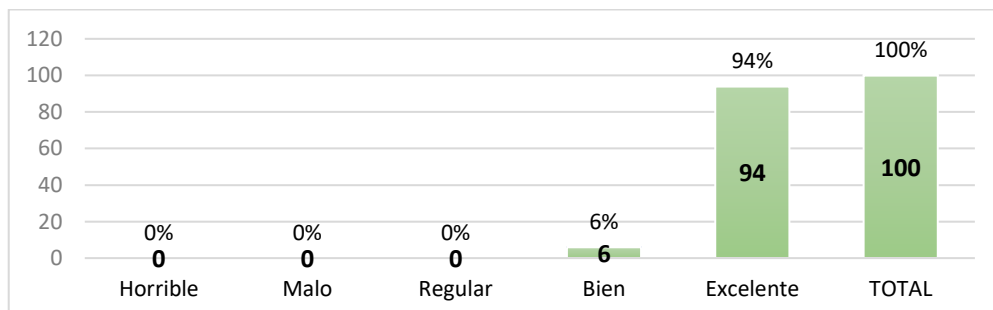
Tabla Nº 26: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la limpieza e higiene de los alimentos ofrecidos por los asistentes del servicio de nutrición, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

4.6. Limpieza e higiene

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	6	6%
Excelente	94	94%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 26: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la limpieza e higiene de los alimentos ofrecidos por los asistentes del servicio de nutrición, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

4.6. Limpieza e higiene



Análisis Descriptivo

El análisis descriptivo indica que el 100% de los pacientes percibe la limpieza e higiene de los alimentos proporcionados por los asistentes del servicio de nutrición de manera completamente positiva. La gran mayoría, un 94%, lo califica como excelente, mientras que el 6% lo considera bien. Estos resultados reflejan un alto nivel de satisfacción en cuanto a la limpieza e higiene en la preparación de alimentos por parte del personal de nutrición.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

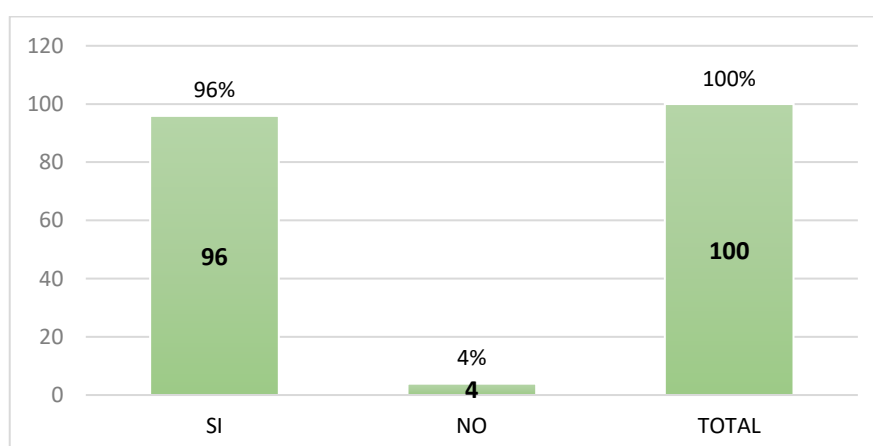
Tabla Nº 27: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de si los pacientes fueron visitados por un nutricionista, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

4.7. ¿Fue visitado por una nutricionista?

SI	NO	TOTAL
96	4	100
96%	4%	100%

Gráfico Nº 27: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de si los pacientes fueron visitados por un nutricionista, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

4.7. ¿Fue visitado por una nutricionista?



Análisis Descriptivo

El análisis descriptivo revela que, según la información proporcionada por 96% de los encuestados afirmaron haber sido visitados por una nutricionista, mientras que el 4% restante indicó que no lo fue.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

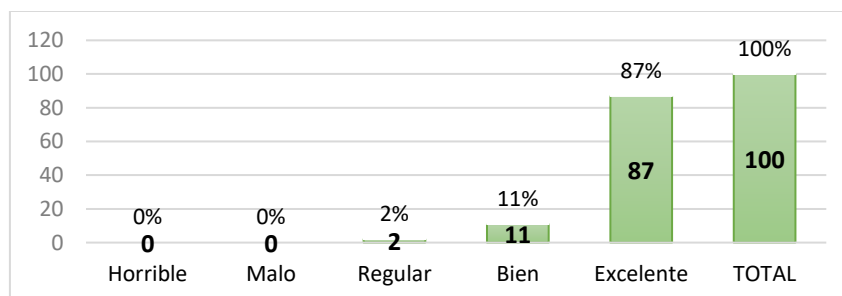
Tabla Nº 28: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación del servicio por parte de los pacientes que recibieron la visita de un nutricionista durante su internación, específicamente cómo califican su servicio, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

4.8. En caso afirmativo. ¿Cómo califica su servicio?

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	2	2%
Bien	11	11%
Excelente	87	87%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 28: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación del servicio por parte de los pacientes que recibieron la visita de un nutricionista durante su internación, específicamente cómo califican su servicio, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

4.8. En caso afirmativo. ¿Cómo califica su servicio?



Análisis Descriptivo

El servicio de nutrición recibe una calificación excepcionalmente alta, con el 87% de los encuestados calificándolo como excelente. Además, el 11% lo clasifica como bien y solo un pequeño porcentaje, el 2%, lo califica como regular. Esto indica un alto nivel de satisfacción por parte de los encuestados con el servicio de nutrición proporcionado. Sin embargo, siempre es importante revisar las razones detrás de las evaluaciones menos positivas para identificar los puntos de mejora y garantizar la continua excelencia en la prestación de servicios.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

En la última pregunta, el ítem 4.9, que permite a los pacientes realizar otros comentarios, se observaron las siguientes respuestas durante la entrevista:

- El 9% de los pacientes expresaron la necesidad de mejorar el sabor de las comidas, ya que todas se sirven sin sal, independientemente de si el paciente o el acompañante.
- El 2% de los pacientes mencionaron que se olvidaron de su dieta.
- El 1% de los encuestados expresó una queja sobre la dieta recibida, indicando que no coincidía con lo que habían solicitado.
- El 18% informó que las entregas de la dieta tardan mucho.
- El 4% expresó que los precios deberían ser más bajos.

Los resultados revelan diversas preocupaciones y opiniones de los pacientes respecto al servicio de nutrición. Un número considerable de pacientes expresó la necesidad de mejorar el sabor de las comidas, ya que todas se sirven con poco, sal, independientemente de si el paciente o el acompañante, son hipertensos o no. Esto sugiere una falta de personalización en la preparación de las comidas para satisfacer las necesidades dietéticas individuales de los pacientes. Además, se destacaron inquietudes sobre la demora en la entrega de las comidas solicitadas, lo que puede afectar la satisfacción general de los pacientes.

Algunos pacientes mencionaron que se olvidaron de proporcionar la dieta adecuada, señalando posibles fallas en la coordinación del servicio de nutrición. También se hizo

referencia a preocupaciones sobre el precio. En resumen, estos resultados señalan áreas específicas que requieren mejoras en el servicio de nutrición, como la personalización de las comidas y la eficiencia en la entrega. Estas observaciones son fundamentales para la institución de salud, ya que pueden contribuir a una experiencia más satisfactoria y efectiva para los pacientes.

Os datos presentados en las tablas y los gráficos de las figuras del 29 al 33 están relacionados con el análisis del nivel de satisfacción en el servicio general y son subdivididos en 6 ítems numerados del 5.1 al 5.6, los cuales serán detalladamente descritos a continuación.

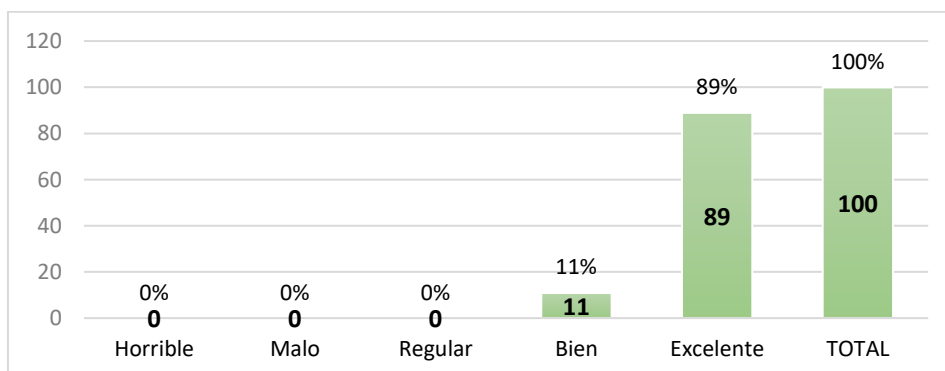
Tabla Nº 29: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios generales desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

5.1. Agilidad

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	11	11%
Excelente	89	89%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 29: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios generales desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

5.1. Agilidad



Análisis Descriptivo

Los datos indican que el 89% de los encuestados calificaron la agilidad de los servicios generales como excelente, mientras que el 11% la calificó como bien. No se registraron calificaciones de regular, malo o horrible, lo que refleja un alto nivel de satisfacción en cuanto a la agilidad de los servicios generales desde la perspectiva de los pacientes.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

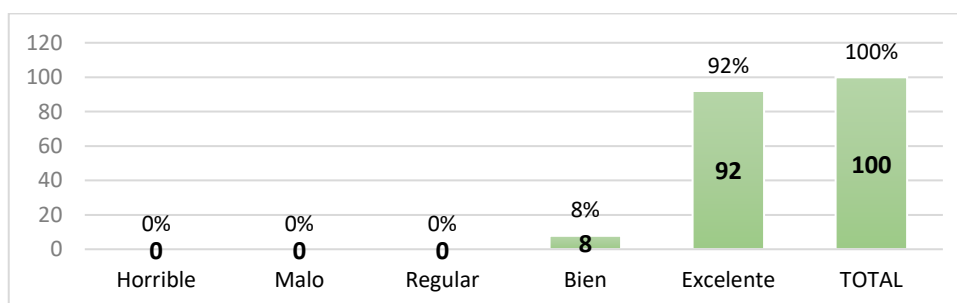
Tabla Nº 30: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio generales, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

5.2. Cordialidad en la atención

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	8	8%
Excelente	92	92%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 30: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio generales, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

5.2. Cordialidad en la atención



Análisis Descriptivo

Estos resultados muestran que, el 92% de los encuestados calificaron la cordialidad en la atención de los servicios generales como excelente, mientras que, el 8% la calificó como bien. No se registraron calificaciones de regular, malo o horrible, lo que indica un alto nivel de satisfacción en cuanto a la cordialidad en la atención de los servicios generales desde la perspectiva de los pacientes.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

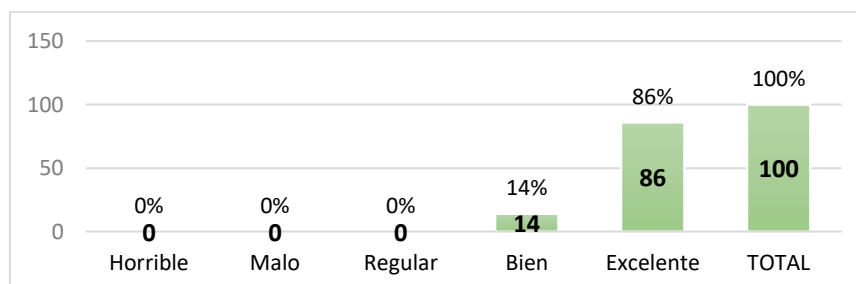
Tabla Nº 31: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio generales, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

5.3. Imagen del personal

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	14	14%
Excelente	86	86%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 31: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio generales, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

5.3. Imagen del personal



Análisis Descriptivo

De acuerdo con los datos presentados, indican que el 86% de los encuestados calificaron la imagen del personal de servicios generales como excelente, mientras que el 14% la calificó como bien. No se registraron calificaciones de regular, malo o horrible, lo que sugiere un alto nivel de satisfacción en cuanto a la imagen del personal de servicios generales desde la perspectiva de los pacientes.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

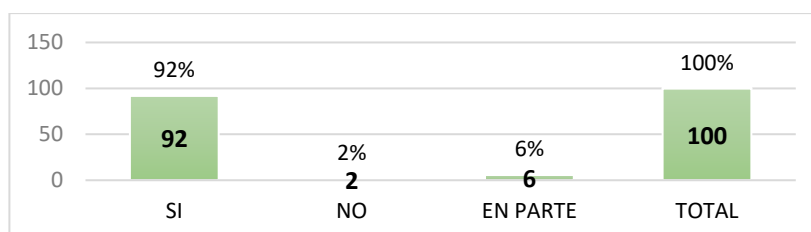
Tabla Nº 32: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la satisfacción con la limpieza en relación al Servicio de Generales, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

5.4. ¿Está usted satisfecho(a) con la limpieza?

SI	NO	EN PARTE	TOTAL
92	2	6	100
92%	2%	6%	100%

Gráfico Nº 32: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la satisfacción con la limpieza en relación al Servicio de Generales, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

5.4. ¿Está usted satisfecho(a) con la limpieza?



Análisis Descriptivo

Los datos revelan un considerable grado de satisfacción con respecto a la limpieza, evidenciado por la expresiva proporción del 92% de las respuestas que indicaron total

satisfacción. Sin embargo, una minoría representativa del 2% informó no estar satisfecha, mientras que el 6% expresó una satisfacción parcial. Estos resultados sugieren la presencia de puntos susceptibles de mejora en la calidad de la limpieza. Aunque predominante, el alto nivel de satisfacción no debe oscurecer la necesidad de prestar atención a las preocupaciones planteadas por el 8% de los entrevistados que informaron satisfacción parcial o insatisfacción, destacando así la importancia de medidas adicionales para optimizar la experiencia general de limpieza.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

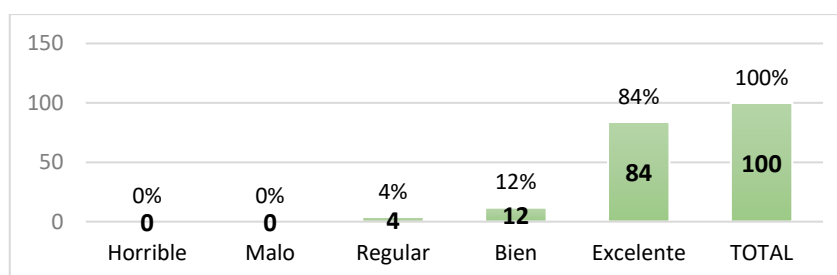
Tabla Nº 33: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes califican la limpieza realizada por los asistentes del servicio general, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

5.5. ¿Cómo califica la limpieza?

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	4	4%
Bien	12	12%
Excelente	84	84%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 33: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes califican la limpieza realizada por los asistentes del servicio general, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

5.5. ¿Cómo califica la limpieza?



Análisis Descriptivo

Los resultados muestran una alta calificación para la limpieza, con un 84% de las respuestas indicando excelente. Un 12% calificó la limpieza como bien, mientras que solo un 4% la calificó como regular. No hubo respuestas que calificaran la limpieza como mala o horrible.

En resumen, la mayoría de los encuestados están muy satisfechos con la limpieza, con una amplia mayoría calificándola como excelente, lo que sugiere un alto nivel de calidad en los estándares de limpieza.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

En la última pregunta, el ítem 5.6, que permite a los pacientes realizar otros comentarios, se observaron las siguientes respuestas durante la entrevista. A pesar de los buenos niveles de satisfacción, se recibieron algunos comentarios tanto positivos como de mejora por parte de los pacientes:

- El 3% de los participantes destacaron la amabilidad del personal.
- El 16% expresó no tener ninguna queja con respecto a la limpieza del lugar.
- El 2% se quejó de la demora, sugiriendo que se necesitaba más agilidad durante la noche al realizar llamadas.

Los comentarios positivos reflejan que el trato humano y cálido ofrecido por el personal está siendo percibido y valorado por los pacientes. Asimismo, la mayoría de los pacientes perciben el lugar como limpio y ordenado, lo cual es fundamental para su comodidad y bienestar durante su estancia.

Aunque solo el 2% de los pacientes expresó quejas sobre la demora en el servicio, es crucial prestar atención a este aspecto, especialmente durante el turno nocturno. La sugerencia de mejorar la agilidad en las llamadas durante la noche señala una oportunidad para optimizar los procesos y garantizar una atención más rápida y eficiente.

En resumen, estos comentarios proporcionan una visión valiosa sobre áreas de fortaleza y posibles áreas de mejora en la experiencia del paciente. Sería útil tomar medidas para reforzar los aspectos positivos y abordar las áreas de mejora identificadas para mejorar aún más la satisfacción del paciente.

Las tablas y los gráficos presentados en las figuras del 34 al 40 están relacionados con el análisis del nivel de satisfacción en el servicio de mantenimiento y son divididos en 6 ítems numerados del 6.1 al 6.9, que se describirán en detalle a continuación: Los ítems 6.1 a 6.3 fueron respondidos solo por 27 pacientes, ya que no tuvieron visita en el apartamento y/o contacto con el profesional del servicio de mantenimiento en el momento de su hospitalización en la institución.

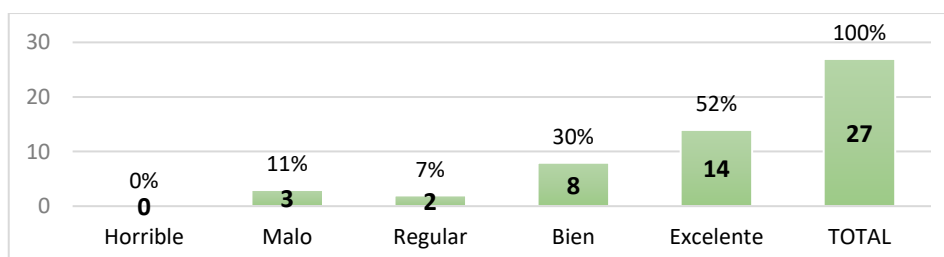
Tabla Nº 34: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios de mantenimiento desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

6.1. Agilidad

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	3	11%
Regular	2	7%
Bien	8	30%
Excelente	14	52%
TOTAL	27	100%

Gráfico Nº 34: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios de mantenimiento desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

6.1. Agilidad



Análisis Descriptivo

Estos datos muestran una tendencia positiva, ya que la mayoría de las respuestas se encuentran en las categorías de bien y excelente, representando el 82% del total de respuestas. Sin embargo, aún existe un pequeño porcentaje, el 18%, de respuestas en las categorías de malo y regular, lo que indica que hay margen para mejorar la agilidad en el servicio de mantenimiento para satisfacer mejor las expectativas de los clientes. En general, la mayoría de los clientes parecen estar satisfechos con la agilidad del servicio de mantenimiento, pero sería beneficioso analizar más a fondo los puntos de mejora identificadas por aquellos que calificaron el servicio como malo o regular para implementar mejoras específicas y continuar elevando el estándar de servicio ofrecido.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

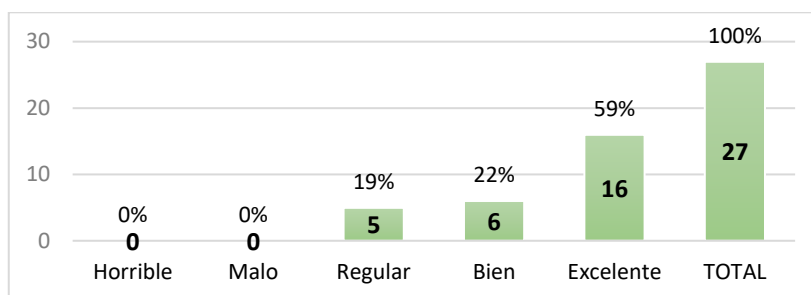
Tabla Nº 35: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de mantenimiento, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

6.2. Cordialidad en la atención

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	5	19%
Bien	6	22%
Excelente	16	59%
TOTAL	27	100%

Gráfico Nº 35: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de mantenimiento, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

6.2. Cordialidad en la atención



Análisis Descriptivo

Estos datos muestran una tendencia generalmente positiva en términos de cordialidad en la atención en el servicio de mantenimiento. La mayoría de las respuestas se encuentran en las categorías de bien y excelente, representando el 81% del total de respuestas. Sin embargo, el hecho de que el 19% de las respuestas se clasifiquen como regular sugiere que hay margen para mejorar la cordialidad en la atención.

Es alentador ver que no hubo clasificaciones de horrible o malo, lo que indica que, en general, la atención en el servicio de mantenimiento ha sido aceptable. Sería útil investigar más a fondo las razones detrás de las calificaciones regular para identificar los puntos específicos de mejora y trabajar en ellos para garantizar una experiencia aún más satisfactoria para los clientes.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, asistentes Pernambuco, Brasil.

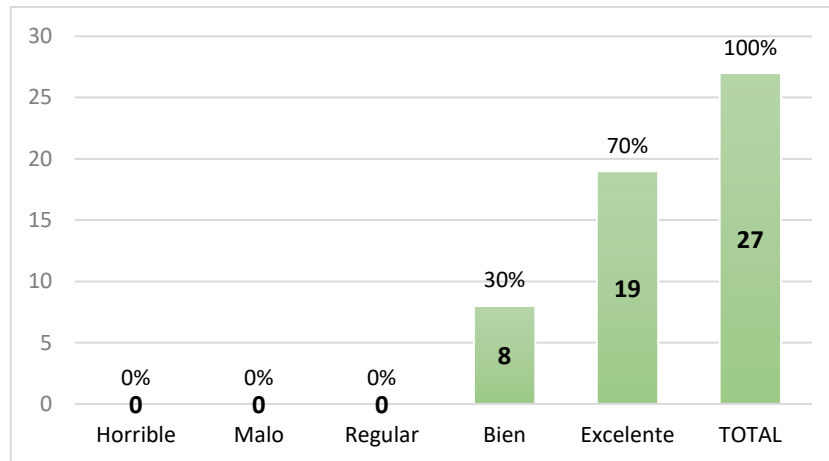
Tabla Nº 36: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio de mantenimiento, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

6.3. Imagen del personal

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	8	30%
Excelente	19	70%
TOTAL	27	100%

Gráfico N° 36: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio de mantenimiento, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

6.3. Imagen del personal



Análisis Descriptivo

Estos datos reflejan una percepción muy positiva de la imagen del personal del servicio de mantenimiento. El 100% de las respuestas se encuentran en las categorías de bien y excelente, lo que indica que los pacientes tienen una opinión mayoritariamente favorable sobre la imagen del personal. Es especialmente destacable que, el 70% de las respuestas se clasifiquen como excelente, lo que sugiere un alto nivel de profesionalismo y satisfacción por parte de los pacientes con la imagen del personal.

Dado que no hay clasificaciones negativas, horrible o malo, ni clasificaciones en la categoría regular, parece que el personal ha dejado una impresión muy positiva en los pacientes. Este resultado es alentador y sugiere que el personal está cumpliendo con las expectativas y contribuyendo positivamente a la experiencia general de los pacientes.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

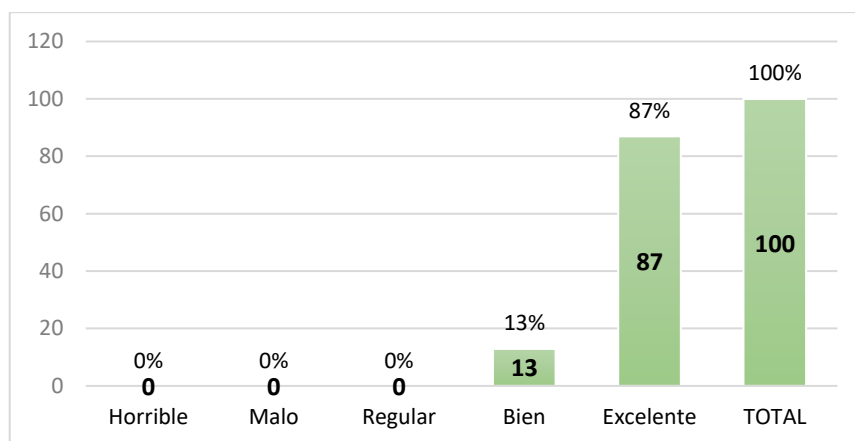
Tabla Nº 37: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes evalúan la calidad de los equipos utilizados para su asistencia durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

6.4. ¿Cómo evalúa la calidad de los equipos utilizados?

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	13	13%
Excelente	87	87%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 37: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes evalúan la calidad de los equipos utilizados para su asistencia durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

6.4. ¿Cómo evalúa la calidad de los equipos utilizados?



Análisis Descriptivo

Estos datos indican una percepción muy positiva de la calidad de los equipos utilizados. El 100% de las respuestas se encuentran en las categorías de bien y

excelente, lo que sugiere que los usuarios tienen una opinión favorable en general sobre la calidad de los equipos. Es especialmente significativo que el 87% de las respuestas se clasifiquen como excelente, lo que indica un alto nivel de satisfacción y confianza en los equipos.

Dado que no hay clasificaciones negativas, horrible o Malo, ni clasificaciones en la categoría regular, parece que los equipos utilizados cumplen con las expectativas y satisfacen las necesidades de los usuarios de manera excelente. Este resultado es muy alentador y sugiere que los equipos contribuyen positivamente a la eficiencia y efectividad en el trabajo.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

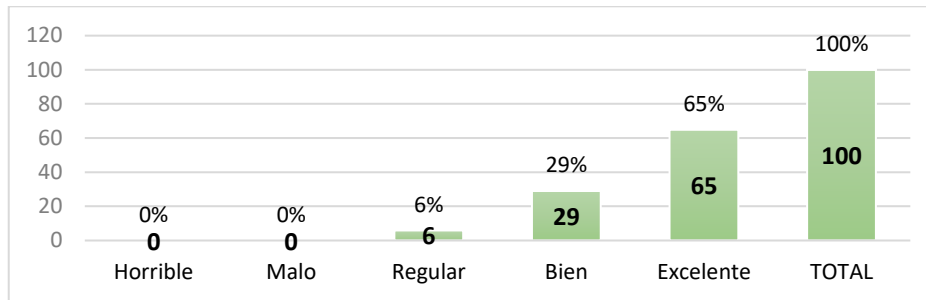
Tabla Nº 38: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo clasifica la habitación ofrecida para su asistencia durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

6.5. ¿Cómo clasifica la habitación ofrecida?

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	6	6%
Bien	29	29%
Excelente	65	65%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 38: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo clasifica la habitación ofrecida para su asistencia durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

6.5. ¿Cómo clasifica la habitación ofrecida?



Análisis Descriptivo

Estos datos reflejan una percepción generalmente positiva de las habitaciones ofrecidas. El 100% de las respuestas se encuentran en las categorías de bien y Excelente, lo que sugiere que los usuarios tienen una opinión favorable sobre la calidad de las habitaciones. Es especialmente notable que el 65% de las respuestas se clasifiquen como excelente, lo que indica un alto nivel de satisfacción con las habitaciones ofrecidas.

Aunque el 6% de las respuestas se clasifican como regular, no hay clasificaciones negativas, horrible o malo. Esto sugiere que la mayoría de los usuarios están satisfechos con las habitaciones, pero aún existe un pequeño margen para mejorar y satisfacer completamente las expectativas de los usuarios que las calificaron como regular.

En resumen, estos datos indican que las habitaciones ofrecidas cumplen en gran medida con las expectativas de los usuarios y contribuyen positivamente a su experiencia general. Sin embargo, sería útil investigar más a fondo las razones detrás de las clasificaciones, regular, para identificar áreas específicas de mejora y trabajar en ellas para garantizar una experiencia aún más satisfactoria para todos los usuarios.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

El ítem 6.6 no se encuentra en el gráfico ya que es una subdivisión del ítem anterior (6.5). En la pregunta abierta se buscó los motivos por los cuales los pacientes califican la habitación ofrecida para su asistencia durante su internación.

Basándome en las respuestas proporcionadas, se observó que la mayoría de los participantes clasificaron las habitaciones como excelentes debido a su buena

estructura, comodidad y acogida. Sin embargo, un pequeño porcentaje de los participantes, el 6%, indicó que los apartamentos antiguos que aún no han sido reformados influyeron en su clasificación como regulares. Esto sugiere que hay una oportunidad para mejorar la experiencia de los pacientes, especialmente para aquellos que podrían haber sido alojados en habitaciones que aún no han sido modificadas. Es importante considerar estos comentarios y priorizar la reforma de los apartamentos antiguos para garantizar una experiencia consistente y positiva para todos los pacientes.

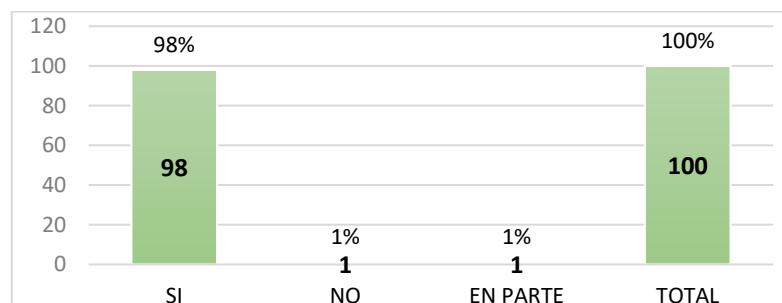
Tabla Nº 39: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo está usted satisfecho(a) con el mantenimiento general ofrecida para su asistencia durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

6.7. ¿Está usted satisfecho(a) con el mantenimiento general?

SI	NO	EN PARTE	TOTAL
98	1	1	100
98%	1%	1%	100%

Gráfico Nº 39: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo está usted satisfecho(a) con el mantenimiento general ofrecida para su asistencia durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

6.7. ¿Está usted satisfecho(a) con el mantenimiento general?



Análisis Descriptivo

Según la información presentada, de los 100 pacientes que dieron su opinión sobre el mantenimiento general, el 98% informó estar satisfecho, mientras que un pequeño porcentaje, el 1% indicó que no está satisfecho y otro 1% expresó estar parcialmente satisfecho. Esto muestra que la mayoría de los pacientes tienen una percepción positiva sobre el mantenimiento de la institución, aunque existe un pequeño porcentaje de insatisfacción y opiniones mixtas.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

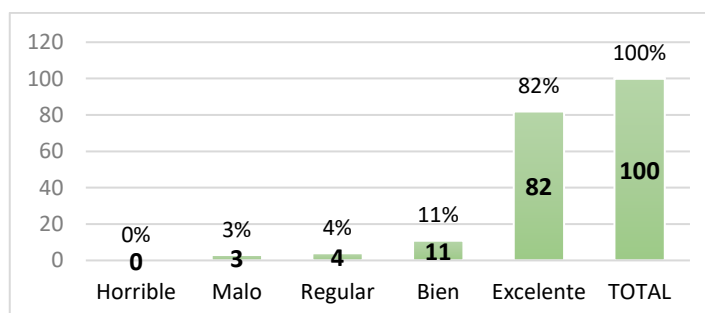
Tabla Nº 40: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes califican el mantenimiento, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

6.8. ¿Cómo califica el mantenimiento?

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	3	3%
Regular	4	4%
Bien	11	11%
Excelente	82	82%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 40: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes califican el mantenimiento, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

6.8. ¿Cómo califica el mantenimiento?



Análisis Descriptivo

Según la información presentada, el 93% de los pacientes perciben que los asistentes del servicio de mantenimiento realizan un trabajo de manera positiva. Además, el 11% lo clasifica como bien y solo un pequeño porcentaje, el 7%, lo califica como regular o malo. Esto sugiere un alto nivel de satisfacción con el servicio de mantenimiento proporcionado. Sin embargo, siempre es importante investigar las razones detrás de las evaluaciones menos positivas para identificar los puntos potenciales de mejora y garantizar la continua excelencia en la prestación de servicios.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

En la última pregunta, el ítem 6.9, que permite a los pacientes realizar otros comentarios, se observaron las siguientes respuestas durante la entrevista. A pesar de los buenos niveles de satisfacción, se observaron algunas quejas y observaciones por parte de los pacientes en relación con el mantenimiento general de las habitaciones. Estas incluyen:

- El 2% se quejó de que había un problema con el aire acondicionado, estaba con fugas.
- El 1% se quejó de que la barra de la cama se atascó.
- El 6% se quejó de que el agua del baño tardaba mucho en calentarse.
- El 1% se quejó del espacio para almacenar la ropa de todos los pacientes.
- El 1% expresó la preferencia de que en el baño debería haber una cabina en lugar de una cortina.
- El 1% señaló que la lámpara del baño estaba quemada.
- El 2% se quejó de los canales de televisión y sugirió agregar canales de YouTube en las televisiones como una forma de mejorar la experiencia de entretenimiento de los pacientes durante su estancia.

En resumen, los comentarios proporcionados por los pacientes ofrecen una valiosa visión sobre puntos específicos que necesitan atención. Aunque la mayoría expresó satisfacción general, algunos señalaron problemas con el mantenimiento y las

comodidades de las habitaciones. Es crucial abordar estas preocupaciones para garantizar una experiencia positiva y cómoda para todos los pacientes. Se sugiere reparar el sistema de aire acondicionado para corregir fugas, resolver problemas con las camas y mejorar la disponibilidad de agua caliente en los baños.

Además, sería beneficioso considerar la instalación de armarios adicionales para el almacenamiento de ropa y actualizar las instalaciones del baño, incluso considerar la posibilidad de sustituir cortinas por cabinas. También se podría evaluar la ampliación de la oferta de entretenimiento en los televisores mediante la adición de más canales. Abordar estos puntos de mejora puede contribuir a una experiencia más satisfactoria y confortable para todos los pacientes durante su estancia en la institución de salud.

Las tablas y los gráficos presentados en las figuras del 41 al 46 están relacionados con el análisis del nivel de satisfacción en el servicio de hotelería y son divididos en 7 ítems numerados del 7.1 al 7.7, que se describirán en detalle a continuación:

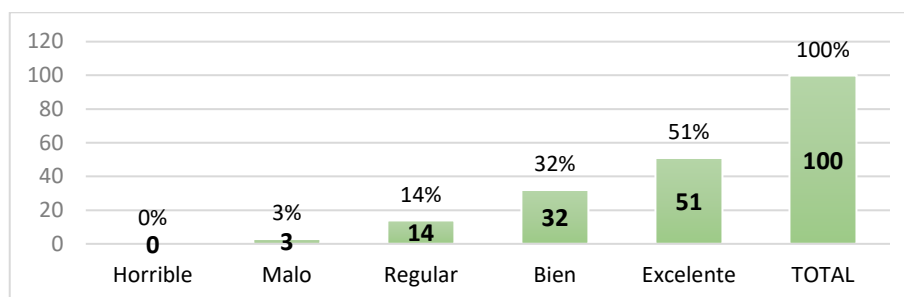
Tabla Nº 41: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios de hotelería desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

7.1. Agilidad

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	3	3%
Regular	14	14%
Bien	32	32%
Excelente	51	51%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 41: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios de hotelería desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

7.1. Agilidad



Análisis Descriptivo

La información proporcionada muestra que la mayoría de los pacientes están satisfechos con la agilidad en el trabajo del equipo de los servicios generales en el hospital. El 83% de los pacientes califica positivamente la agilidad, con un 51% calificándola como excelente y un 32% como bien. Sin embargo, existe un pequeño porcentaje de pacientes insatisfechos, ya que el 14% la calificó como regular y el 3% como malo. Esto sugiere que, en general, los pacientes tienen una percepción positiva de la agilidad en la prestación de los servicios generales, pero aún hay margen para mejorar según la opinión de algunos pacientes.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

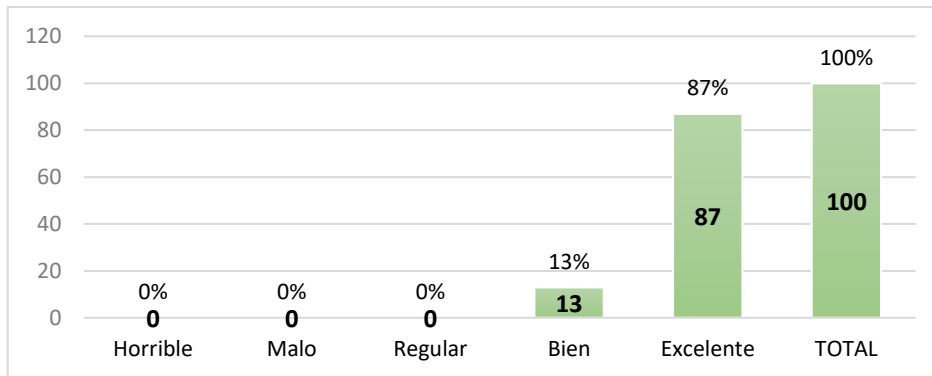
Tabla Nº 42: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de hotelería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

7.2. Cordialidad en la atención

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	13	13%
Excelente	87	87%
TOTAL	100	100%

Gráfico N° 42: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de hotelería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil

7.2. Cordialidad en la atención



Análisis Descriptivo

Estos datos reflejan una percepción muy positiva sobre la cordialidad en la atención de los servicios de hotelería. El 100% de las respuestas se encuentran en las categorías de bien, el 13% y excelente, el 87%, lo que indica que la gran mayoría de los encuestados están satisfechos con el trato y la atención recibidos. La ausencia de clasificaciones negativas como, horrible o malo, sugiere que la cordialidad en la atención es un punto fuerte de los servicios de hotelería evaluados. Este resultado es alentador y sugiere que el personal está cumpliendo con las expectativas y contribuyendo positivamente a la experiencia general de los usuarios.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

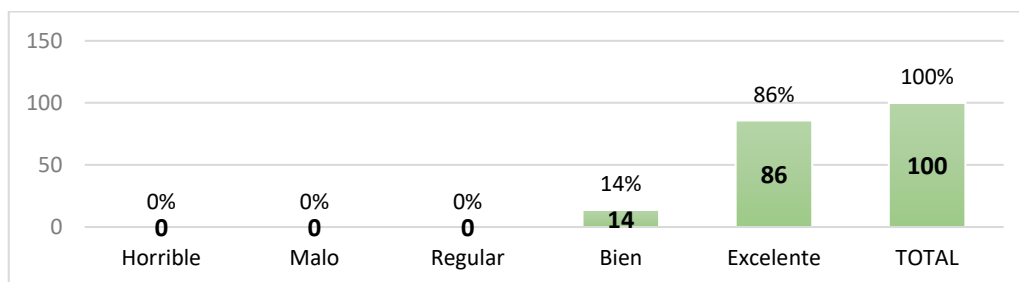
Tabla N° 43: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio de hotelería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

7.3. Imagen del personal

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	14	14%
Excelente	86	86%
TOTAL	100	100%

Gráfico N° 43: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio de hotelería, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

7.3. Imagen del personal



Análisis Descriptivo

Estos datos reflejan una percepción extremadamente positiva sobre la imagen del personal en los servicios de hotelería. El 100% de las respuestas se encuentran en las categorías de bien, el 14% y excelente, el 86%, lo que indica que la gran mayoría de los encuestados tienen una opinión favorable sobre la imagen del personal. La ausencia total de clasificaciones negativas como horrible o malo sugiere que la imagen del personal es altamente satisfactoria y que el personal está logrando un alto nivel de profesionalismo y satisfacción por parte de los usuarios. Este resultado es alentador y sugiere que el personal está dejando una impresión muy positiva en los usuarios, contribuyendo positivamente a la experiencia general en los servicios de hotelería Parte superior do formulário

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

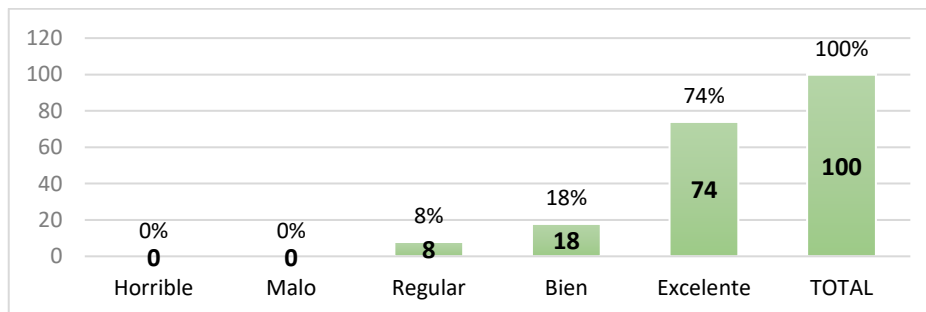
Tabla Nº 44: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican el ajuar (ropa de cama y baño) ofrecido durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

7.4. ¿Cómo califica el ajuar proporcionado (cama y baño)?

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	8	8%
Bien	18	18%
Excelente	74	74%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 44: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican el ajuar (ropa de cama y baño) ofrecido durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

7.4. ¿Cómo califica el ajuar proporcionado (cama y baño)?



Análisis Descriptivo

Los datos presentados indican que la gran mayoría de los pacientes perciben de manera positiva la calidad del ajuar proporcionado (cama y baño) del servicio de hotelería. El 92% de los pacientes califica positivamente, con un 74% calificándola como excelente y un 18% como bien. Solo un 8%, la calificó como regular.

Esto sugiere que en general, los pacientes tienen una percepción muy positiva de la calidad del ajuar proporcionado por el servicio de hotelería, lo que indica un buen servicio en este aspecto.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

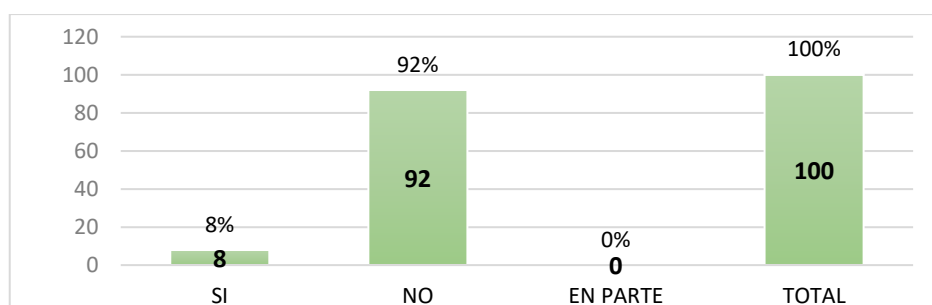
Tabla Nº 45: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de la percepción de los pacientes sobre si hubo algo que faltara de ropa de cama durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

7.5. ¿Hubo algo que faltara de ropa de cama?

SI	NO	EN PARTE	TOTAL
8	92	0	100
8%	92%	0%	100%

Gráfico Nº 45: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de la percepción de los pacientes sobre si hubo algo que faltara de ropa de cama durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

7.5. ¿Hubo algo que faltara de ropa de cama?



Análisis Descriptivo

Los datos presentados indican que el 8% de los encuestados informaron que faltaba algo de ropa de cama, mientras que el 92% indicó que no faltaba nada. No se

registraron respuestas en la categoría, en parte. Es importante investigar las razones detrás de las respuestas afirmativas para abordar cualquier problema relacionado con la disponibilidad de la ropa de cama y garantizar una experiencia más satisfactoria para todos los usuarios.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

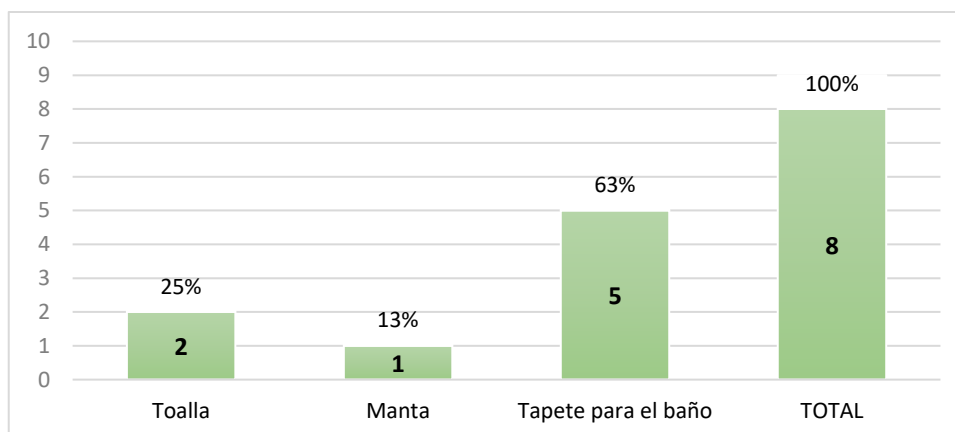
Tabla Nº 46: El ítem 7.6 es una subdivisión del ítem anterior (7.5). En la pregunta abierta se preguntó por los motivos por los cuales fue escasa la disponibilidad de ropa de cama para los pacientes durante su internación. Se observó que:

7.6. En caso afirmativo. ¿Cual?

ITENS	No	%
Toalla	2	25%
Manta	1	13%
Tapete para el baño	5	63%
TOTAL	8	100%

Gráfico Nº 46: El ítem 7.6 es una subdivisión del ítem anterior (7.5). En la pregunta abierta se preguntó por los motivos por los cuales fueron los motivos que faltara de ropa de cama para los pacientes durante su internación. Se observó que:

7.6. En caso afirmativo. ¿Cual?



Análisis Descriptivo

De acuerdo con la información recopilada de una muestra de 100 pacientes entrevistados, se observó que 8 de ellos informaron sobre la falta de ciertos elementos durante su período de internación en el hospital. Más específicamente, 2 pacientes mencionaron la ausencia de toallas, 1 paciente señaló la carencia de manta y 5 pacientes mencionaron la falta de tapete para el baño.

Es crucial investigar las razones detrás de la falta de estos elementos para abordar cualquier problema relacionado con el suministro de ropa de cama. Al comprender por qué estos elementos estuvieron ausentes, se pueden tomar medidas correctivas adecuadas para garantizar que los pacientes reciban todos los elementos necesarios para una estadía cómoda y satisfactoria. Esto contribuirá a mejorar la calidad del servicio y la experiencia general de los pacientes en la institución.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

En la última pregunta, el ítem 7.7, que permite a los pacientes realizar otros comentarios, se observaron las siguientes respuestas durante la entrevista. A pesar de los buenos niveles de satisfacción, se registraron algunas quejas por parte de los pacientes en relación con el servicio de hotelería de las habitaciones. Estas incluyen:

- El 2% expresó la preferencia de que las toallas deberían ser más suaves. Sería importante considerar la calidad de las toallas y buscar opciones más suaves para mejorar la comodidad de los pacientes durante su estancia.
- El 6% quejó de que tenían que llamar constantemente para traer las cosas que faltaban. Este problema de comunicación y suministro puede causar molestias a los pacientes y afectar negativamente su experiencia. Sería beneficioso mejorar la eficiencia en la entrega de los elementos necesarios para garantizar una estancia más cómoda y satisfactoria para todos los pacientes.

Los comentarios adicionales de los pacientes resaltan dos puntos importantes para mejorar la experiencia general: la calidad de las toallas y la eficiencia en la entrega de los elementos necesarios. Es crucial abordar estas preocupaciones para garantizar una experiencia positiva y cómoda para todos los pacientes. Se recomienda buscar toallas más suaves para mejorar la comodidad de los pacientes y mejorar la eficiencia

en la entrega de los elementos necesarios para evitar que los pacientes tengan que llamar constantemente para obtener lo que necesitan. Al abordar estos puntos de mejora, se puede contribuir significativamente a una experiencia más satisfactoria y confortable para todos los pacientes durante su estancia en la institución.

Las tablas y gráficos presentados en las figuras del 47 al 50 están relacionados con el análisis del nivel de satisfacción en el servicio de fisioterapia, y son subdivididos en 5 ítems numerados del 8.1 al 8.5, que se describirán detalladamente a continuación. Los ítems 8.1 a 8.5 fueron respondidos solo por 07 pacientes, ya que no recibieron atención del profesional de fisioterapia en el momento de la hospitalización en la institución.

Se podría afirmar que el bajo porcentaje de pacientes que reciben fisioterapia durante su internación puede estar relacionado con las medidas que la institución está adoptando en materia de deshospitalización. Esto implica identificar a aquellos pacientes con el perfil adecuado para participar en el programa de internación domiciliaria (PID) o el programa de asistencia domiciliaria (PAD), donde pueden recibir atención en su propio hogar. Este tipo de atención abarca diversos aspectos, como la administración de medicamentos, realización de terapias, cuidado de heridas, entre otros.

Tabla Nº 47: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios de fisioterapia desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

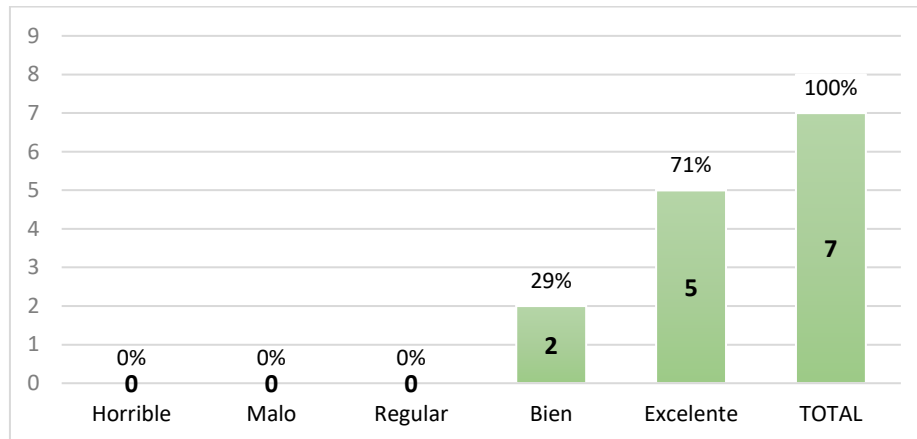
8.1. Agilidad

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	2	29%
Excelente	5	71%
TOTAL	7	100%

Gráfico Nº 47: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios de fisioterapia desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la

auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

8.1. Agilidad



Análisis Descriptivo

Esto muestra una percepción mayoritariamente positiva sobre la agilidad en el servicio de fisioterapia. La mayoría de las respuestas se encuentran en la categoría de excelente, el 71%, lo que indica que la mayoría de los encuestados están muy satisfechos con la rapidez y eficiencia del servicio proporcionado. Aunque un pequeño porcentaje, el 29%, calificó el servicio como bien, no hubo clasificaciones negativas como horrible, malo o regular. Este resultado sugiere que el servicio de fisioterapia está funcionando bien en términos de agilidad, pero aún hay margen para mejorar para garantizar una experiencia aún más satisfactoria para todos los usuarios.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

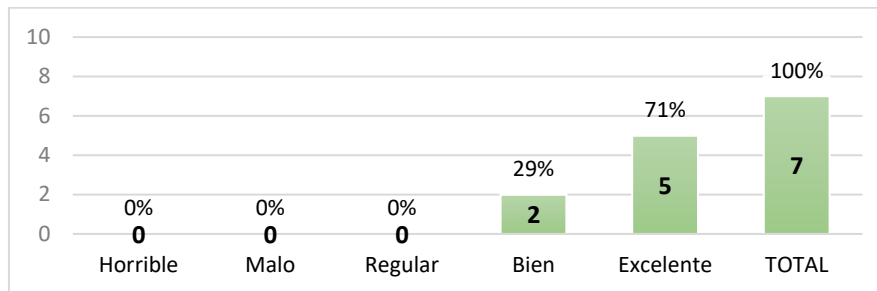
Tabla Nº 48: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de fisioterapia, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

8.2. Cordialidad en la atención

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	2	29%
Excelente	5	71%
TOTAL	7	100%

Gráfico Nº 48: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de fisioterapia, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

8.2. Cordialidad en la atención



Análisis Descriptivo

Esto muestra una percepción muy positiva sobre la cordialidad en la atención del servicio de fisioterapia. La mayoría de las respuestas se encuentran en la categoría de excelente, el 71%, lo que indica que la mayoría de los encuestados están muy satisfechos con la amabilidad y atención recibida por parte del personal de fisioterapia. Aunque un pequeño porcentaje, el 29% calificó la cordialidad como bien, no hubo clasificaciones negativas como horrible, malo o regular. Este resultado sugiere que el personal de fisioterapia está brindando un servicio muy cordial y satisfactorio a los pacientes, lo que contribuye positivamente a su experiencia general durante el tratamiento.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

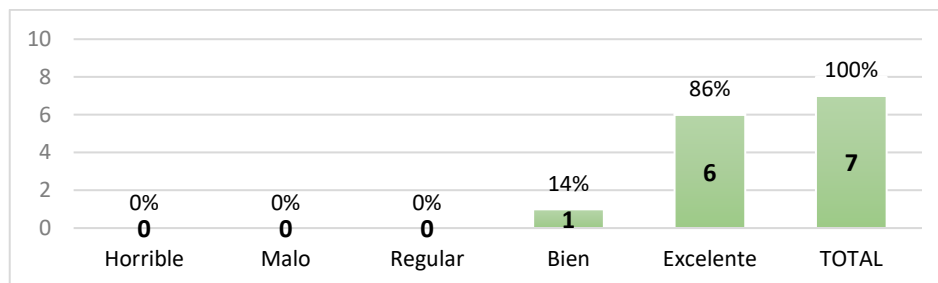
Tabla Nº 49: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio de fisioterapia, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

8.3. Imagen del personal

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	1	14%
Excelente	6	86%
TOTAL	7	100%

Gráfico Nº 49: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio de fisioterapia, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

8.3. Imagen del personal



Análisis Descriptivo

Esto indica que la gran mayoría de los encuestados calificaron la imagen del personal como excelente, el 86%, lo que sugiere que los pacientes tienen una percepción muy positiva del personal. Solo una pequeña proporción de los encuestados, el 14% calificó la imagen del personal como bien. No se registraron clasificaciones negativas. Esto refleja una impresión muy favorable del personal, lo que puede contribuir positivamente a la experiencia general de los pacientes.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

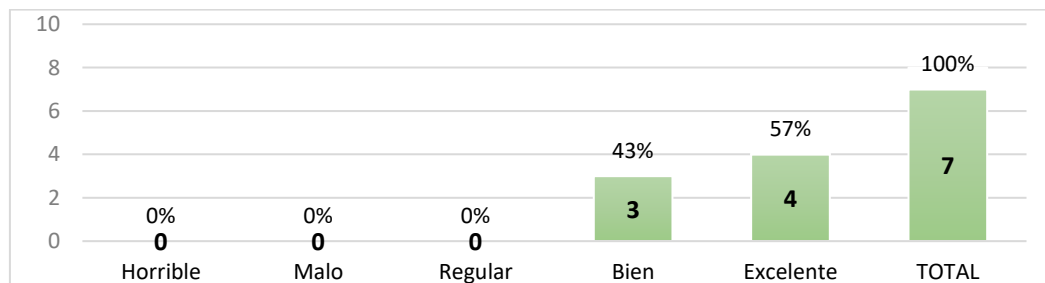
Tabla Nº 50: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican la atención de lo servicio de fisioterapia ofrecido durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

8.4. ¿Cómo calificaría su atención?

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	3	43%
Excelente	4	57%
TOTAL	7	100%

Gráfico Nº 50: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican la atención de lo servicio de fisioterapia ofrecido durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

8.4. ¿Cómo calificaría su atención?



Análisis Descriptivo

Esto indica que la mayoría de los encuestados, el 57%), calificaron la atención recibida en el servicio de fisioterapia como excelente, lo que sugiere una alta satisfacción con la atención proporcionada. Un porcentaje más pequeño, el 43% la calificó como bien. No hubo clasificaciones negativas, lo que refleja una percepción generalmente positiva de la atención en el servicio de fisioterapia.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

En la última pregunta, el ítem 8.5, que permite a los pacientes realizar otros comentarios, se observaron las siguientes respuestas durante la entrevista.

- El 4% de los pacientes expresaron que no tenían críticas sobre la atención, ya que consideraban que todos los empleados brindaban un servicio muy bueno.

El hecho de que no haya críticas sugiere una consistencia en la calidad del servicio proporcionado por el equipo, lo cual es un indicador positivo para la institución de salud. Esto demuestra un reconocimiento general de los esfuerzos y el profesionalismo del personal, lo que puede contribuir a una mejor reputación de la institución y a la fidelización de los pacientes. Sin embargo, es importante seguir monitoreando e incentivando este alto estándar de atención, además de abordar cualquier otra preocupación o punto de mejora identificada por los pacientes.

Las tablas y los gráficos presentados en las figuras del 51 al 54 están relacionados con el análisis del nivel de satisfacción en el servicio de rayos x, subdivididos en 5 ítems numerados del 9.1 al 9.5, que se describirán detalladamente a continuación. Los ítems 9.1 a 9.5 fueron completados solamente por 21 pacientes, ya que requerían radiografías al momento de la hospitalización en la institución.

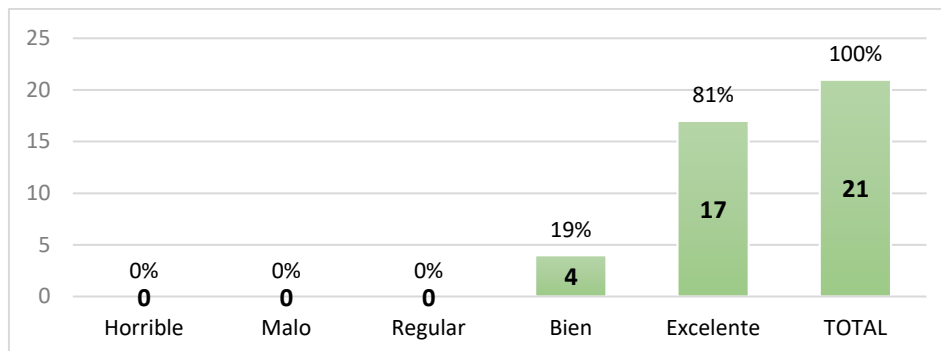
Tabla Nº 51: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios de rayos x desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

9.1. Agilidad

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	4	19%
Excelente	17	81%
TOTAL	21	100%

Gráfico N° 51: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios de rayos x desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

9.1. Agilidad



Análisis Descriptivo

De acuerdo con la información proporcionada, el 100% de los pacientes expresó satisfacción en relación con la eficiencia del equipo de servicios de rayos x. Dentro de este porcentaje, el 81% evaluó la calidad como excelente y el 19% como bien. No se registraron clasificaciones negativas, lo que sugiere una alta satisfacción con la rapidez y eficiencia del servicio proporcionado.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

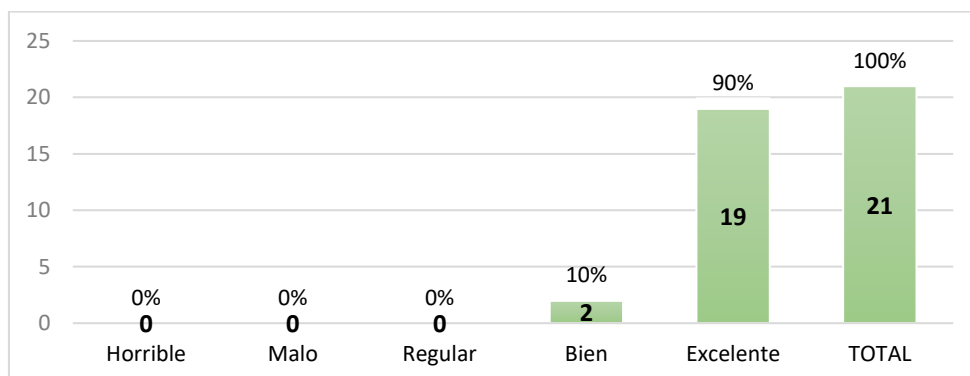
Tabla N° 52: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de rayos x, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

9.2. Cordialidad en la atención

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	2	10%
Excelente	19	90%
TOTAL	21	100%

Gráfico N° 52: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de rayos x, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

9.2. Cordialidad en la atención



Análisis Descriptivo

Según el gráfico presentado, el 100% de los pacientes percibe de manera positiva la cordialidad de los asistentes del servicio de rayos x. Dentro de este porcentaje, el 90% la califica como excelente y el 10% como bien. No se registraron clasificaciones negativas ni regulares, lo que sugiere una alta satisfacción con la cordialidad del personal en la atención.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

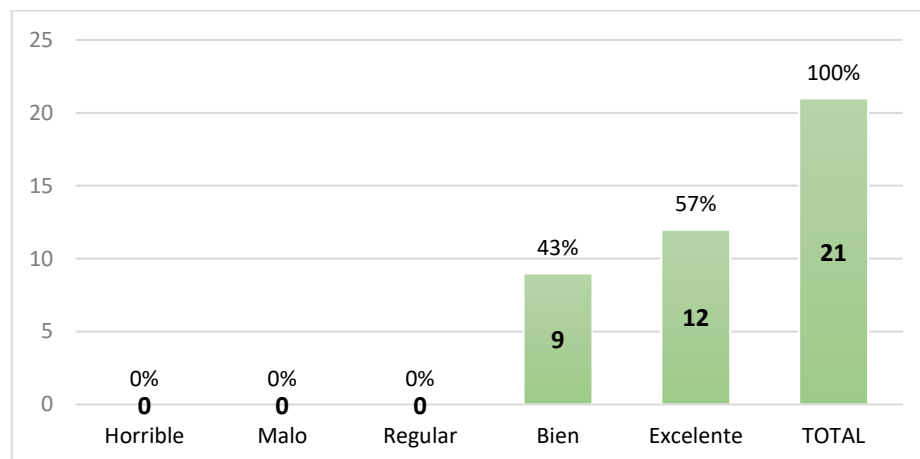
Tabla N° 53: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio de rayos x, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

9.3. Imagen del personal

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	9	43%
Excelente	12	57%
TOTAL	21	100%

Gráfico Nº 53: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio de rayos x, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

9.3. Imagen del personal



Análisis Descriptivo

Los datos presentados indican que los pacientes perciben de manera positiva la imagen personal de los asistentes del servicio de rayos x en el hospital. El 100% de los pacientes califica positivamente la imagen personal, con un 57% calificándola como excelente y un 43% como buena. No se registraron clasificaciones negativas, lo que sugiere una alta percepción positiva de la imagen del personal en este servicio.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

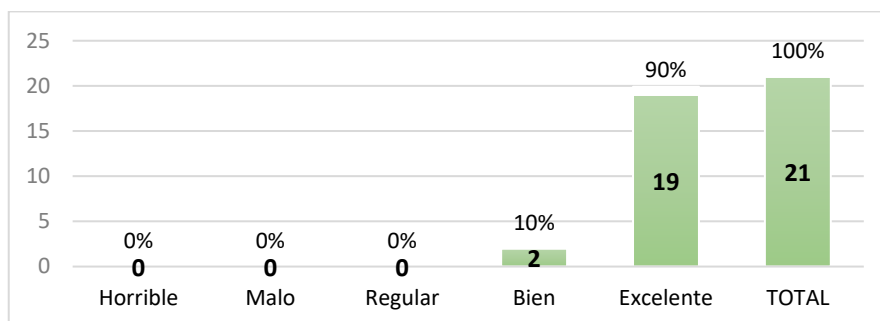
Tabla Nº 54: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican lo servicio de rayos x ofrecido durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

9.4. ¿Cómo calificaría el servicio?

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	2	10%
Excelente	19	90%
TOTAL	21	100%

Gráfico Nº 54: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican lo servicio de rayos x ofrecido durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

9.4. ¿Cómo calificaría el servicio?



Análisis Descriptivo

Los datos presentados indican que todos los pacientes que fueron atendidos por la especialidad mencionada perciben de manera positiva la calidad de los servicios de rayos x. El 100% de los pacientes califica positivamente, con un 90% calificándola como excelente y un 10% como bien. No se registraron clasificaciones negativas ni regulares, lo que sugiere una alta satisfacción con el servicio proporcionado.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

En la última pregunta, el ítem 9.5, que permite a los pacientes realizar otros comentarios. Es importante destacar que no se registraron quejas para el servicio de rayos x. Hubo comentarios positivos:

- El 2% expresaron que el servicio es muy rápido.
- El 1% expresó que los profesionales son muy serviciales.

Estos resultados son alentadores e indican que el servicio de rayos X está proporcionando una experiencia satisfactoria para la mayoría de los pacientes. Sin embargo, es importante seguir monitoreando, recopilando comentarios y sugerencias de los pacientes, y buscando oportunidades de mejora continua para garantizar que el servicio siga cumpliendo con las necesidades y expectativas de los pacientes.

Las tablas y gráficos presentados en las figuras del 55 al 58 están relacionados con el análisis del nivel de satisfacción en el servicio de laboratorio, divididos en 5 ítems numerados del 10.1 al 10.5, los cuales se describirán detalladamente a continuación. Los ítems del 10.1 al 10.5 fueron completados por 72 pacientes, ya que necesitaron el servicio de laboratorio en el momento de su hospitalización en la institución.

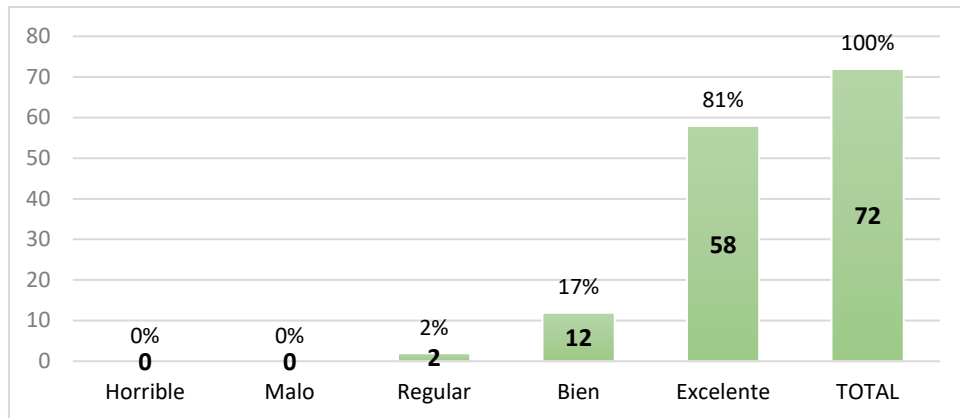
Tabla Nº 55: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios de laboratorio desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

10.1. Agilidad

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	2	2%
Bien	12	17%
Excelente	58	81%
TOTAL	72	100%

Gráfico N° 55: La distribución de la muestra se centra en la agilidad de los servicios de laboratorio desde la percepción de los pacientes, según la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

10.1. Agilidad



Análisis Descriptivo

Según la información presentada, el 98% de los pacientes muestra satisfacción en cuanto a la agilidad en el trabajo del equipo de los servicios de laboratorio. De este porcentaje, el 81% lo califica como excelente y el 17% como bien. Hubo un pequeño porcentaje del 3% que la clasificó como regular. No se registraron clasificaciones negativas.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

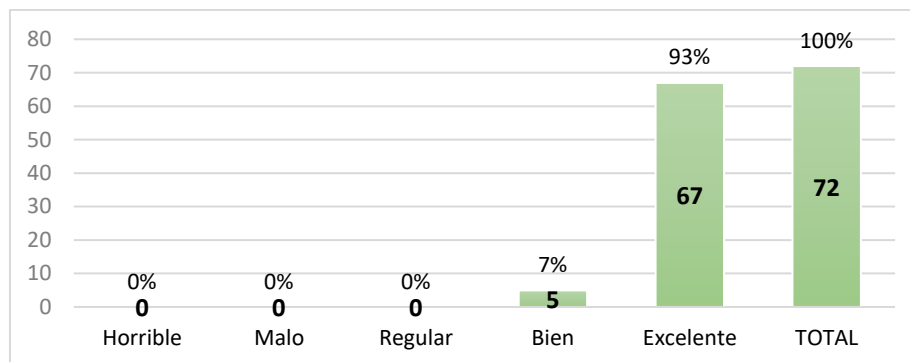
Tabla N° 56: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de laboratorio, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

10.2. Cordialidad en la atención

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	5	7%
Excelente	67	93%
TOTAL	72	100%

Gráfico Nº 56: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de laboratorio, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

10.2. Cordialidad en la atención



Análisis Descriptivo

De acuerdo con el gráfico presentado, el 100% de los pacientes perciben la cordialidad de los asistentes del servicio de laboratorio de manera positiva. De este porcentaje, el 93% la califica como excelente y el 7% como bien. No se registraron clasificaciones negativas ni regulares.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

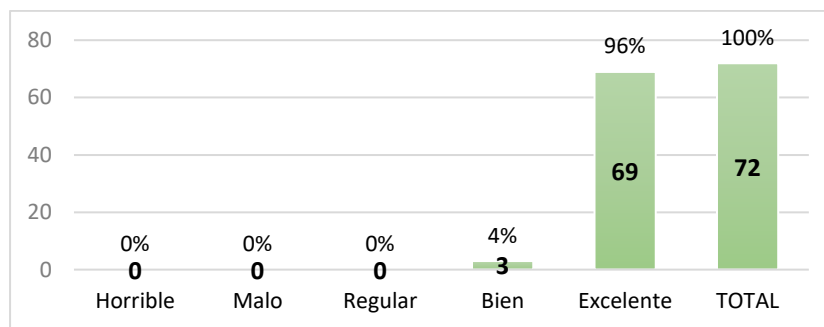
Tabla Nº 57: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio de laboratorio, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

10.3. Imagen del personal

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bien	3	4%
Excelente	69	96%
TOTAL	72	100%

Gráfico Nº 57: La distribución de la muestra se enfoca en la evaluación de cómo los pacientes perciben la imagen del personal del servicio de laboratorio, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

10.3. Imagen del personal



Análisis Descriptivo

Los datos presentados indican que la gran mayoría de los pacientes perciben de manera positiva la imagen personal de los asistentes del servicio de laboratorio en el hospital. El 100% de los pacientes califica positivamente la imagen personal, con un 96% calificándola como excelente y un 4% como bien. No se registraron clasificaciones negativas ni regulares.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Tabla Nº 58: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican la atención de lo servicio de laboratorio ofrecido durante su

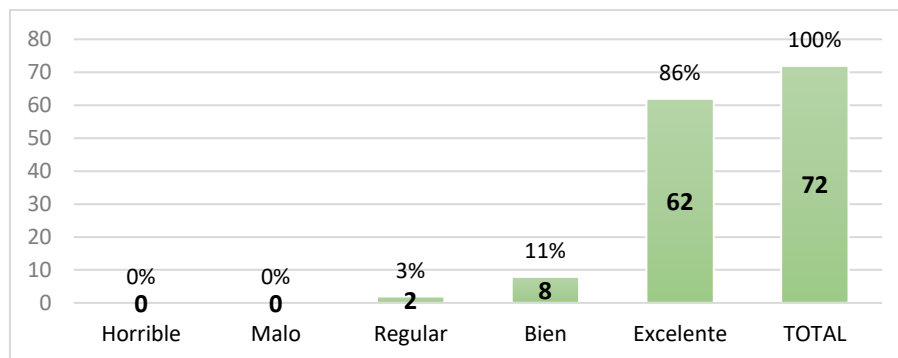
internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

10.4. ¿Cómo calificaría el servicio?

CLASIFICACIÓN	No	%
Horrible	0	0%
Malo	0	0%
Regular	2	3%
Bien	8	11%
Excelente	62	86%
TOTAL	72	100%

Gráfico Nº 58: La distribución de la muestra se centra en la evaluación de cómo los pacientes califican la atención de lo servicio de laboratorio ofrecido durante su internación, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

10.4. ¿Cómo calificaría el servicio?



Análisis Descriptivo

Los datos presentados indican que la gran mayoría de los pacientes que utilizaron los servicios de laboratorio durante su hospitalización tuvieron una percepción positiva de la calidad de atención. El 97% de los pacientes calificó positivamente este servicio, con un 86% calificándolo como excelente y 11% como bien. Hubo un pequeño porcentaje del 3% que lo clasificó como regular. No se registraron clasificaciones negativas. Esto sugiere que en general, los pacientes tienen una percepción muy positiva de la atención proporcionada por el laboratorio, lo que indica un buen nivel de servicio en este aspecto.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

En la última pregunta, que corresponde al ítem 10.5 y permite a los pacientes realizar otros comentarios, se observaron las siguientes respuestas durante la entrevista:

- El 1% se quejó de la demora en el servicio.
- El 1% se quejó de que les pincharon el brazo varias veces para obtener acceso.

Puntualizamos que, aunque la gran mayoría de los pacientes expresaron una satisfacción general con el servicio de laboratorio, los comentarios adicionales proporcionaron algunos puntos de mejora importantes. La demora en el servicio y las dificultades con el acceso venoso fueron señaladas por el 1% de los pacientes, lo que sugiere la necesidad de abordar estos problemas para mejorar la experiencia global del paciente. Es fundamental tomar medidas para reducir los tiempos de espera y mejorar las técnicas de acceso venoso, garantizando así un servicio más eficiente y cómodo para todos los pacientes.

Eliminamos el servicio de transporte de la muestra, ya que no hubo pacientes que utilizaron este servicio.

Esta reducción fue impulsada por el crecimiento vertical de la institución, que ahora ofrece todos los servicios en su propia red, eliminando la necesidad de los pacientes se desplacen para realizar exámenes y/o procedimientos.

Al final de la etapa de evaluación de los servicios prestados a los pacientes durante su hospitalización, se buscó medir el grado de satisfacción experimentado por los pacientes con respecto a la institución que proporciona los servicios. Sin embargo, se observó que las preguntas presentadas no contribuían al análisis de la calidad de los servicios prestados por la institución, a diferencia de la evaluación ya realizada por sector en los ítems 1.1 a 10.5, también representada en los gráficos 02 a 58.

Las tablas y gráficos presentados en las figuras del 59 al 63 están relacionados con la frecuencia con la que los pacientes visitan la institución, su percepción sobre los servicios ofrecidos, su recomendación para el servicio y cuáles son sus sugerencias para mejoras. Estos datos son importantes para evaluar la calidad de los servicios y

para identificar áreas en las que se pueden hacer mejoras en función de la retroalimentación de los pacientes.

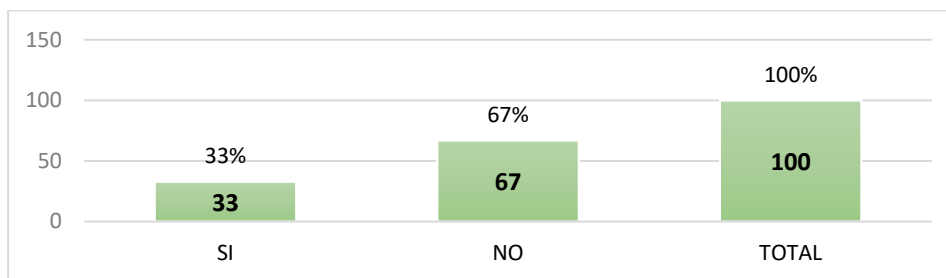
Tabla Nº 59: La distribución de la muestra se enfoca en saber si es la primera vez que el paciente asiste el hospital, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

13. ¿Es la primera vez que asiste al hospital?

SI	NO	TOTAL
33	67	100
33%	67%	100%

Gráfico Nº 59: La distribución de la muestra se enfoca en saber si es la primera vez que el paciente asiste el hospital, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

13. ¿Es la primera vez que asiste al hospital?



Análisis Descriptivo

Los datos indican que el 33% de los pacientes utilizaron su institución por primera vez, mientras que el 67% ya había tenido otras experiencias con los servicios hospitalarios. Los datos muestran que aproximadamente un tercio de los pacientes están utilizando la institución hospitalaria por primera vez, lo que resalta la importancia de brindar una atención de alta calidad para crear una impresión positiva en estos nuevos usuarios. Por otro lado, la mayoría de los pacientes ya tienen experiencia previa con los servicios hospitalarios, lo que resalta la importancia de mantener y mejorar continuamente la calidad de la atención para garantizar la satisfacción y fidelización de los pacientes recurrentes. Esta división es útil para comprender mejor las necesidades y expectativas de los pacientes, así como para identificar áreas en las

que se pueden hacer mejoras para garantizar una experiencia positiva tanto para los nuevos como para los pacientes recurrentes.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

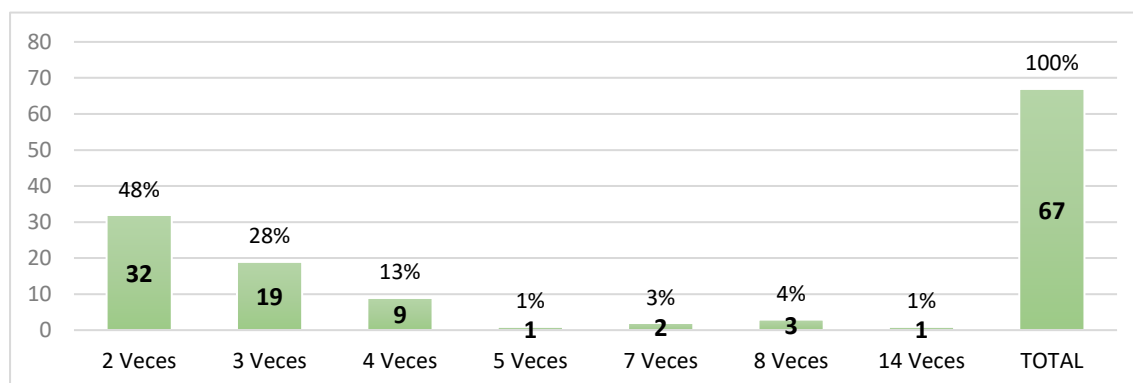
Tabla Nº 60: El ítem 13.1 es una subdivisión del ítem anterior (13.). En la pregunta abierta se preguntó, cuántas veces los pacientes han estado utilizando la institución, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

13.1. En caso negativo. ¿Cuántas veces?

CLASIFICACIÓN	No	%
2 Veces	32	48%
3 Veces	19	28%
4 Veces	9	13%
5 Veces	1	1%
7 Veces	2	3%
8 Veces	3	4%
14 Veces	1	1%
TOTAL	67	100%

Gráfico Nº 60: El ítem 13.1 es una subdivisión del ítem anterior (13.). En la pregunta abierta se preguntó, cuántas veces los pacientes han estado utilizando la institución, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

13.1. En caso negativo. ¿Cuántas veces?



Análisis Descriptivo

Los datos analizados indican que, de los 67 pacientes ya han utilizado los servicios del Hospital Unimed Caruaru en múltiples ocasiones.

Estos datos sugieren que la frecuencia de visitas al hospital varía significativamente entre los pacientes. La mayoría de los pacientes parecen realizar visitas esporádicas, con una pequeña proporción que visita el hospital con mayor frecuencia. Esto sugiere una diversidad de razones para las visitas, que van desde casos de atención ocasional hasta situaciones de atención médica crónica o de emergencia. Esta comprensión de los patrones de uso del hospital puede ayudar a la institución a adaptar sus servicios para satisfacer mejor las necesidades de los pacientes en diferentes contextos de salud.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

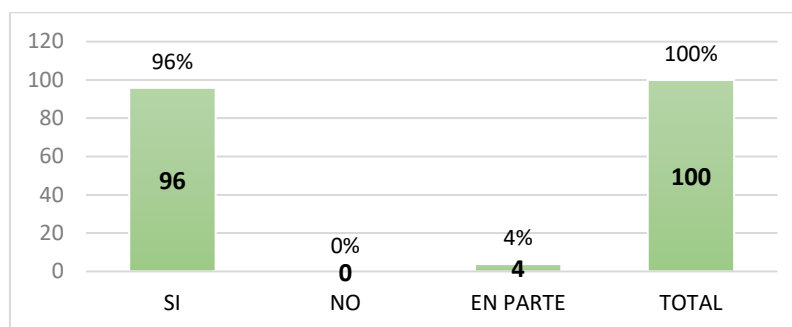
Tabla N° 61: La distribución de la muestra se enfoca en saber si el paciente recomendaría los servicios de este hospital a otra persona, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

14. ¿Recomendaría los servicios de este hospital a otra persona?

SI	NO	EN PARTE	TOTAL
96	0	4	100
96%	0%	4%	100%

Gráfico N° 61: La distribución de la muestra se enfoca en saber si el paciente recomendaría los servicios de este hospital a otra persona, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

14. ¿Recomendaría los servicios de este hospital a otra persona?



Análisis Descriptivo

Los datos muestran que el 96% de los encuestados recomendarían los servicios de este hospital a otra persona, mientras que el 4% indicó que lo haría parcialmente. No hubo respuestas negativas. Esto sugiere una alta satisfacción general entre los pacientes con los servicios proporcionados por el hospital.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Tabla Nº 62: El ítem 14.1 es una subdivisión del ítem anterior (14.). En la pregunta abierta se preguntó, porque recomendaría la institución, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

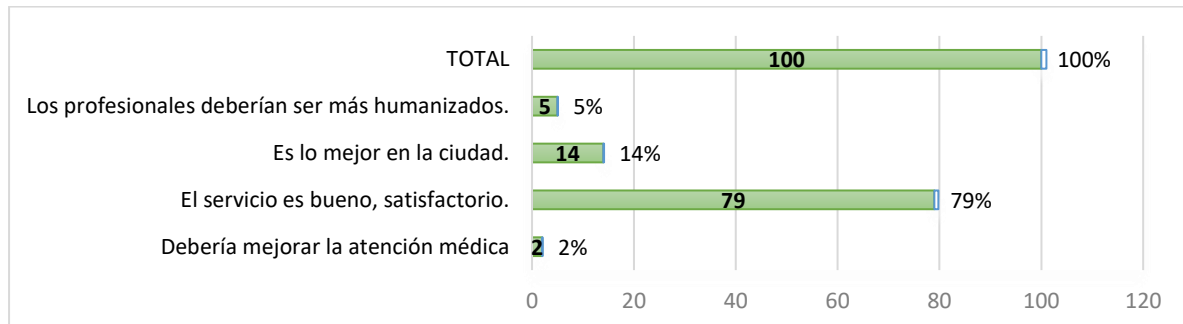
14.1. ¿Por qué?

CLASIFICACIÓN	No	%
Debería mejorar la atención médica	2	2%
El servicio es bueno, satisfactorio.	79	79%
Es lo mejor en la ciudad.	14	14%
Los profesionales deberían ser más humanizados.	5	5%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 62: El ítem 14.1 es una subdivisión del ítem anterior (14.). En la pregunta abierta se preguntó, porque recomendaría la institución, desde la perspectiva de la

auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

14.1. ¿Por qué?



Análisis Descriptivo

La información proporcionada indica que la mayoría de los encuestados, el 79% están satisfechos con la calidad general de los servicios proporcionados por el hospital, lo que sugiere que perciben el servicio como bueno y satisfactorio. Esto refleja una percepción positiva de la atención médica recibida.

Además, el 14% de los encuestados considera que el hospital es la mejor opción en la ciudad, lo que indica que lo ven como líder en términos de calidad y excelencia en comparación con otras opciones disponibles. Este reconocimiento positivo puede ser un indicador de la buena reputación del hospital en la comunidad.

Sin embargo, el 5% de los encuestados expresó la opinión de que los profesionales deberían ser más humanizados. Aunque esta preocupación fue mencionada por una minoría, sugiere que hay espacio para mejorar la empatía y la atención centrada en el paciente. Esto destaca la importancia de la humanización en la atención y puede ser un área que el hospital pueda enfocarse para mejorar la experiencia del paciente y la satisfacción general. Además, el 2% de los encuestados sugiere que se debe mejorar la atención médica, lo que indica otra área de mejora identificada por los pacientes.

En resumen, el hospital está en una posición sólida, pero existen oportunidades para fortalecer aún más la experiencia del paciente y la calidad de la atención mediante iniciativas centradas en la humanización y la mejora continua de los servicios prestados.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Sugirieron las siguientes mejoras para el hospital basadas en las respuestas de los pacientes al ítem 15 sobre en qué aspectos les gustaría que el hospital mejorara:

1. Mejorar la comunicación entre el equipo del hospital y los pacientes/acompañantes;
2. Elevar el estándar de atención, centrándose en la humanización;
3. Aumentar la rapidez en la administración de medicamentos en los horarios correctos;
4. Proporcionar capacitación técnica para algunos profesionales;
5. Optimizar el proceso burocrático para autorizaciones de procedimientos;
6. Reducir el tiempo de espera para la entrega de alimentos en las camas;
7. Agilizar el proceso de internación de los pacientes;
8. Ampliar la oferta de entretenimiento en la televisión, añadiendo más canales;
9. Mejorar el servicio de seguimiento en las habitaciones, ya que algunos profesionales no están respondiendo de manera oportuna cuando son llamados por el sistema de comunicación.

Con base en las sugerencias proporcionadas por los pacientes, podemos considerar varias áreas de mejora para el hospital:

Mejorar la comunicación entre el equipo del hospital y los pacientes/acompañantes, lo cual puede aumentar la satisfacción del paciente y garantizar una atención más efectiva.

Elevar el estándar de atención, enfocándose en la humanización, lo que implica brindar un trato más empático y personalizado a los pacientes para satisfacer sus necesidades emocionales y psicológicas.

Aumentar la rapidez en la administración de medicamentos en los horarios correctos para garantizar la eficacia del tratamiento y la seguridad del paciente.

Proporcionar capacitación técnica para algunos profesionales con el fin de mejorar sus habilidades y conocimientos, lo que puede conducir a una atención de mayor calidad.

Optimizar el proceso burocrático para autorizaciones de procedimientos, lo que puede reducir los tiempos de espera y mejorar la eficiencia en la prestación de servicios.

Reducir el tiempo de espera para la entrega de alimentos en las camas, lo que puede mejorar la experiencia del paciente y garantizar una alimentación adecuada.

Agilizar el proceso de internación de los pacientes para proporcionar una atención más rápida y eficiente.

Ampliar la oferta de entretenimiento en la televisión, añadiendo más canales, para mejorar la experiencia de los pacientes durante su estancia en el hospital.

Mejorar el servicio de seguimiento en las habitaciones, asegurándose de que los profesionales respondan de manera oportuna cuando sean llamados por el sistema de comunicación, lo que puede aumentar la confianza del paciente en el cuidado recibido.

Estas áreas identificadas por los pacientes proporcionan una base sólida para el desarrollo de estrategias de mejora de la calidad y la atención en el hospital. Al centrarse en las necesidades y expectativas de los pacientes, el hospital puede implementar cambios significativos que mejoren la experiencia del paciente y aumenten la satisfacción general. Al priorizar la comunicación efectiva, la humanización del cuidado, la rapidez en los servicios, la capacitación del personal, la eficiencia administrativa y otras áreas señaladas, el hospital puede trabajar hacia un entorno que brinde atención de alta calidad y satisfaga las expectativas de los pacientes de manera más eficaz. Estas estrategias no solo benefician a los pacientes, sino que también pueden tener un impacto positivo en la moral del personal y en la reputación general del hospital.

Tabla N° 63: La pregunta tenía como objetivo conocer la percepción del paciente sobre lo que valora más en la atención hospitalaria, desde la perspectiva de la

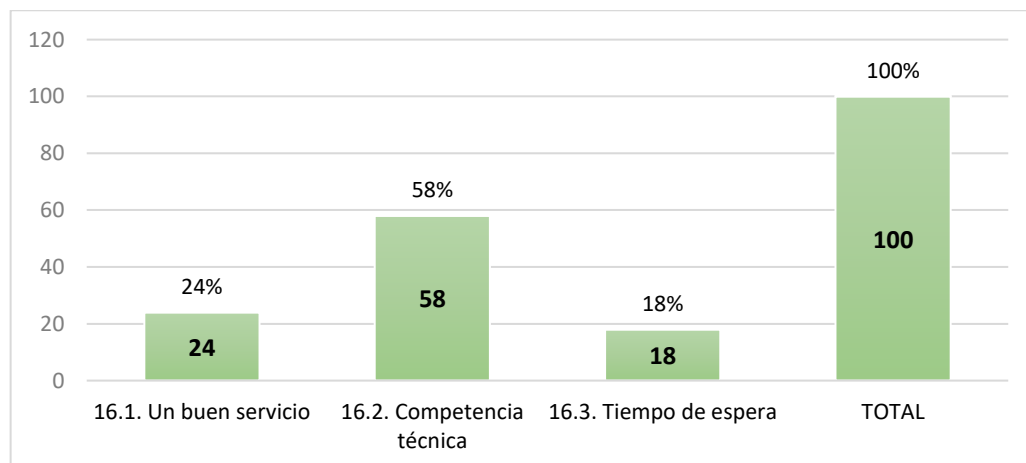
auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

16. ¿Qué es lo que más valora en una atención hospitalaria?

CLASIFICACIÓN	No	%
16.1. Un buen servicio	24	24%
16.2. Competencia técnica	58	58%
16.3. Tiempo de espera	18	18%
TOTAL	100	100%

Gráfico Nº 63: La pregunta tenía como objetivo conocer la percepción del paciente sobre lo que valora más en la atención hospitalaria, desde la perspectiva de la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed de la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

16. ¿Qué es lo que más valora en una atención hospitalaria?



Análisis Descriptivo

La última pregunta busca comprender lo que el paciente valora más en la atención hospitalaria. Lo que más valora en una atención hospitalaria es la competencia técnica, con un 58% de los encuestados, seguido por un buen servicio, con un 24%, y el tiempo de espera, con un 18%.

La mayoría de los encuestados valoran principalmente la competencia técnica en la atención hospitalaria, lo que sugiere que priorizan la calidad y la eficacia de los servicios médicos recibidos. Esto resalta la importancia de contar con personal

capacitado y con experiencia para garantizar una atención de alta calidad en el ámbito hospitalario.

Fuente: 100 encuestas realizadas a pacientes hospitalizados, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

4.3. Discusiones e Investigaciones

A través de las encuestas realizadas a los pacientes, se llevó a cabo un análisis comparativo entre los diferentes sectores del hospital, centrándose en tres aspectos principales: la satisfacción de los pacientes, la cordialidad y la agilidad prestada a los pacientes internos en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Los datos analizados revelan que existen diferencias significativas en el nivel de satisfacción de los pacientes entre los diversos departamentos del hospital. Algunos sectores, como atención (recepción), médico, enfermería, nutrición, servicios generales, mantenimiento, hotelería, fisioterapia, rayos x y laboratorio, muestran niveles de satisfacción más altos que otros. A continuación, presentamos los datos según el análisis realizado.

Sector de atención (recepción): presenta una distribución variada de calificaciones. El 35% de las respuestas están clasificadas como bien, mientras que el 28% son excelentes, lo que sugiere una experiencia generalmente positiva en la interacción con el personal de atención. Sin embargo, aproximadamente un tercio de las respuestas se encuentran en las categorías de malo, con 6%, regular, con 29% y horrible, con 2%, lo que sugiere que hay puntos de mejora en términos de satisfacción en este sector.

Servicio médico: el nivel de satisfacción en el sector médico muestra una distribución de calificaciones variada. Aproximadamente el 39% de las respuestas se clasifican como bien y el 29% como excelente, lo que sugiere una experiencia positiva en general con el servicio médico. Sin embargo, hay un porcentaje considerable de respuestas en las categorías de malo, con 7% y regular, con 25%, lo que indica áreas de mejora en la satisfacción del paciente con respecto a la atención médica. No se registraron calificación horrible.

Servicio de enfermería: el nivel de satisfacción en el servicio de enfermería muestra una distribución variada de calificaciones. Aproximadamente el 32% de las respuestas se clasifican como excelente y el 26% como bien, lo que sugiere una experiencia positiva en general con el servicio de enfermería. Sin embargo, también se observa un porcentaje considerable de respuestas en las categorías de malo, un 12%, regular, un 28%, y un 2% como horrible. Aunque la mayoría de las respuestas son positivas, es importante abordar las áreas identificadas como malo, regular y horrible para mejorar la experiencia del paciente en el servicio de enfermería.

Servicio de nutrición: el nivel de satisfacción en el servicio de nutrición muestra una distribución mayormente positiva de calificaciones. El 87% de las respuestas se clasifican como excelente y el 11% como bien, lo que indica una experiencia altamente satisfactoria con el servicio de nutrición. Solo un pequeño porcentaje de respuestas se encuentran en la categoría de regular, con un 2%, lo que sugiere que hay margen para mejoras, aunque en general la satisfacción es muy alta. No se registraron calificaciones negativas, horrible o malo.

Servicio general: el nivel de satisfacción en el sector de servicios generales refleja una distribución mayoritariamente positiva de calificaciones. El 84% de las respuestas se clasifican como excelente y el 12% como bien, lo que indica una experiencia altamente satisfactoria con los servicios generales. Solo un pequeño porcentaje de respuestas se encuentra en la categoría de regular, con un 4%, lo que sugiere que, en general, la satisfacción es muy alta con este sector. No se registraron calificaciones negativas, horrible o malo.

Mantenimiento: el nivel de satisfacción en el sector de mantenimiento muestra una distribución predominantemente positiva de calificaciones. El 82% de las respuestas se clasifican como excelente y el 11% como bien, lo que indica una alta satisfacción con los servicios de mantenimiento. Solo un pequeño porcentaje de respuestas se encuentra en las categorías de malo, con 3% y regular, con un 4% respectivamente. Esto sugiere que, en general, la satisfacción con el mantenimiento es muy alta, con solo algunos casos de insatisfacción leve. No se registraron calificación horrible.

Hotelería: estos datos sugieren que la mayoría de los pacientes calificaron la experiencia en el sector de hotelería como excelente, con un 74%, y un 18% como bien. Sin embargo, hubo un pequeño porcentaje de respuestas en la categoría regular,

con un 8%, lo que indica que podrían mejorarse para ofrecer una experiencia aún más satisfactoria. No se registraron calificaciones negativas, horrible o malo.

Fisioterapia: los datos revelan que la mayoría de los pacientes calificaron la experiencia en el sector de fisioterapia como excelente, con un 57%, y un 43% como bien. No se registraron calificaciones en las categorías de horrible, malo o regular, lo que indica una experiencia generalmente positiva en este sector.

Rayos x: todos los pacientes encuestados otorgaron calificaciones positivas en el sector de radiología. El 90% de las respuestas fueron clasificadas como excelente y el 10% como bien, lo que sugiere una experiencia altamente satisfactoria en este sector. No se registraron calificaciones negativas, horrible o malo.

Laboratorio: la mayoría de los pacientes calificaron positivamente su experiencia en el sector de laboratorio. El 86% de las respuestas fueron clasificadas como excelente y el 11% como bien, lo que indica un alto nivel de satisfacción con los servicios prestados en este sector. No se registraron calificaciones en las categorías de horrible o malo, mientras que un pequeño porcentaje de respuestas se encuentran en la categoría regular, con un 3%.

La información proporcionada revela una tendencia general de calificaciones altas de satisfacción en la mayoría de los sectores evaluados. Destacan los servicios nutrición, servicio general, mantenimiento, rayos x y laboratorio, con porcentajes significativamente altos de calificaciones excelentes, superando el 80%. Esto sugiere que los servicios ofrecidos en estos sectores están siendo bien recibidos por los usuarios.

Es importante reconocer y celebrar los éxitos en estos sectores, ya que reflejan un compromiso con la excelencia en la prestación de servicios. Estos resultados positivos pueden servir como un ejemplo a seguir para otros sectores y proporcionar una base sólida para continuar brindando servicios de alta calidad.

Aún en el análisis de la satisfacción, es notable que los sectores de atención (recepción), médico y enfermería obtuvieron calificaciones de satisfacción relativamente más bajas, con un total combinado de bien y excelente que no supera el 68%. Esto sugiere que estos sectores podrían enfrentar desafíos en términos de satisfacción del usuario y calidad del servicio.

Sin embargo, es fundamental abordar estas áreas identificadas para mejorar la experiencia del usuario y garantizar un servicio de calidad en todos los aspectos de la

institución. Esto podría implicar la implementación de capacitaciones adicionales para el personal, la mejora de los procesos de atención al paciente y la revisión de las políticas y procedimientos para identificar oportunidades de mejora. Al priorizar estas áreas, la institución puede trabajar hacia una mayor satisfacción del usuario y una experiencia más positiva en general.

Se subraya la necesidad de que el Hospital Unimed Caruaru invierta en acciones para elevar la calidad de los servicios prestados a los pacientes. Basándonos en los datos analizados, sugerimos trabajar en mejorar la atención humanizada, la rapidez en la entrega de información o productos a los pacientes, reducir la burocracia y garantizar claridad en la información proporcionada.

Además, se puede mejorar la calidad de las visitas médicas y de enfermería, centrándose en el paciente y brindando una atención humanizada. Estas medidas pueden contribuir significativamente a una mejor experiencia para los pacientes en el entorno hospitalario.

A continuación, se presentan acciones que pueden contribuir significativamente a mejorar la experiencia general del paciente y aumentar su satisfacción con los servicios hospitalarios.

- Mejorar la comunicación: proporcionar información clara y comprensible sobre los procedimientos médicos, el tratamiento y la atención brindada.
- Reducir los tiempos de espera: implementar medidas para agilizar los procesos y reducir los tiempos de espera tanto en la atención médica como en otros servicios hospitalarios.
- Capacitar al personal: brindar capacitación continua al personal médico y de enfermería para mejorar sus habilidades de atención al paciente y promover una atención más humanizada
- Mejorar la infraestructura: garantizar que las instalaciones hospitalarias estén bien mantenidas y equipadas para brindar un entorno cómodo y seguro para los pacientes.
- Fomentar la participación del paciente: involucrar activamente a los pacientes en su atención médica, permitiéndoles tomar decisiones informadas y brindándoles apoyo emocional durante su estadía en el hospital.

- Recoger y actuar sobre comentarios: establecer un sistema para recopilar comentarios de los pacientes y tomar medidas concretas para abordar cualquier problema o preocupación señalada.
- Evaluación continua: realizar evaluaciones regulares de la satisfacción del paciente y ajustar las prácticas en función de los resultados.
- Trato personalizado: fomentar un enfoque más personalizado en la atención al paciente, teniendo en cuenta sus necesidades individuales.

Estas acciones pueden contribuir a mejorar la calidad del servicio de atención, aumentar la satisfacción de los pacientes y fortalecer el hospital. Sin duda, la capacidad de sorprender a los pacientes es esencial para el éxito del hospital. Esto se logra a través del arte de escuchar y comprender sus necesidades de manera efectiva.

La excelencia en la atención no es un destino final, sino un viaje continuo en busca de la mejora. Esto requiere un compromiso constante con la capacitación y la inversión en recursos humanos. Solo a través de un equipo altamente capacitado y comprometido se pueden ofrecer servicios que superen las expectativas de los pacientes y generen una impresión positiva en ellos. En última instancia, este enfoque no solo conduce a la satisfacción del paciente, sino que también contribuye a una atención médica más eficaz y de alta calidad en general.

Continuando con el análisis, confrontamos la información sobre cordialidad de los sectores de atención (recepción), nutrición, servicios generales, mantenimiento, hotelería, fisioterapia, rayos x y laboratorio, ya que son los únicos sectores que comparten este tema en común. A continuación, presentamos los datos según el análisis realizado.

Sector de atención (recepción): los datos muestran una distribución variada de calificaciones en términos de cordialidad. La mayoría de los pacientes, el 56% calificaron la cordialidad como bien, lo que sugiere que la interacción con el personal de atención fue percibida como aceptable. Sin embargo, un porcentaje considerable de pacientes, el 32% otorgaron la calificación de excelente, lo que indica que muchos experimentaron un nivel muy satisfactorio de cordialidad. Por otro lado, un pequeño porcentaje de pacientes calificaron la cordialidad como regular, un 7% y malo, el 5%, lo que señala que algunos tuvieron experiencias menos satisfactorias en cuanto a la atención recibida.

Servicio de nutrición: estos datos indican que la gran mayoría de los pacientes, el 89% calificaron la cordialidad en el sector de nutrición como excelente, lo que sugiere que experimentaron un nivel extremadamente alto de cortesía y amabilidad por parte del personal de este sector. Solo un pequeño porcentaje de pacientes, el 11% calificó la cordialidad como bien, lo que indica que, en general, la experiencia de interacción con el personal de nutrición fue excepcionalmente positiva. No se registraron calificaciones negativas, horrible, malo o regular, lo que respalda aún más la idea de que el sector de nutrición proporciona un servicio altamente cordial y satisfactorio para los pacientes.

Servicio general: estos datos reflejan que la gran mayoría de los pacientes, el 86% calificaron la cordialidad en el sector de servicios generales como excelente, lo que sugiere que experimentaron un alto nivel de cortesía y amabilidad por parte del personal en este ámbito. Solo un pequeño porcentaje de pacientes, el 14% calificó la cordialidad como bien, lo que aun así indica que la experiencia general de interacción con el personal de servicios generales fue positiva. No se registraron calificaciones negativas, horrible, malo o regular, lo que indica que el sector de servicios generales proporciona un servicio cordial y satisfactorio para la mayoría de los pacientes.

Mantenimiento: esto indica que la mayoría de los pacientes, un 59%, calificaron la cordialidad en el sector de mantenimiento como excelente, lo que sugiere un alto nivel de cortesía y amabilidad por parte del personal. Sin embargo, también hay un porcentaje significativo de pacientes, un 22%, que calificaron la cordialidad como bien, lo que indica que la experiencia general de interacción con el personal de mantenimiento fue positiva, aunque no sobresaliente. Un 19% calificó la cordialidad como regular, lo que sugiere que existe margen para mejorar la interacción en este sector y garantizar una experiencia aún más positiva para todos los pacientes. No se registraron calificaciones negativas, horrible o malo.

Hotelería: esto indica que la gran mayoría de los pacientes, un 87%, calificaron la cordialidad en el sector de hotelería como excelente, lo que sugiere un alto nivel de cortesía y amabilidad por parte del personal en este ámbito. Solo un pequeño porcentaje de pacientes, un 13%, calificó la cordialidad como bien, lo que aun así indica una experiencia general positiva en la interacción con el personal de hotelería. No se registraron calificaciones negativas, horrible, malo o regular, lo que indica que

el sector de hotelería proporciona un servicio cordial y satisfactorio para la mayoría de los pacientes.

Fisioterapia: esto indica que el 71% de los pacientes calificaron la cordialidad en el sector de fisioterapia como excelente, lo que sugiere un alto nivel de cortesía y amabilidad por parte del personal en este ámbito. Además, el 29% calificó la cordialidad como bien, lo que aun así indica una experiencia general positiva en la interacción con el personal de fisioterapia. No se registraron calificaciones negativas, horrible, malo o regular, lo que sugiere que el sector de fisioterapia proporciona un servicio cordial y satisfactorio para la mayoría de los pacientes.

Rayos x: esto muestra que el 90% de los pacientes calificaron la cordialidad en el sector de rayos x como excelente, lo que indica un alto nivel de cortesía y amabilidad por parte del personal en este ámbito. Además, el 10% calificó la cordialidad como bien, lo que aun así indica una experiencia general positiva en la interacción con el personal de rayos x. No se registraron calificaciones negativas, horrible, malo o regular, lo que sugiere que el sector de rayos x ofrece un servicio cordial y satisfactorio para la mayoría de los pacientes.

Laboratorio: esto muestra que el 93% de los pacientes calificaron la cordialidad en el laboratorio como excelente, lo que indica un alto nivel de cortesía y amabilidad por parte del personal en este ámbito. Además, el 7% calificó la cordialidad como bien, lo que aun así indica una experiencia general positiva en la interacción con el personal del laboratorio. No se registraron calificaciones negativas, horrible, malo o regular, lo que sugiere que el laboratorio ofrece un servicio cordial y satisfactorio para la mayoría de los pacientes.

Globalmente, los sectores de nutrición, servicios generales, hotelería, rayos x y laboratorio obtuvieron predominantemente calificaciones excelentes, con más del 85% de las calificaciones en términos de cordialidad, con porcentajes significativamente altos. Sin embargo, es importante destacar el servicio de atención, que obtuvo un 32% de calificaciones excelente y un 56% de calificaciones bien, siendo el sector con la mayor proporción de calificaciones bien. Por otro lado, el sector de mantenimiento también se destaca, con un 59% de calificaciones excelente y un 22% de calificaciones bien.

Para mejorar la cordialidad en los sectores que obtuvieron calificaciones bajas en el ambiente hospitalario, se pueden implementar diversas acciones, entre las cuales se incluyen:

Capacitación del personal: proporcionar entrenamiento específico en habilidades de comunicación y empatía para todo el personal.

Promoción de un ambiente de trabajo positivo: fomentar un entorno laboral que valore la cortesía, el respeto y la amabilidad entre los miembros del equipo, lo que puede reflejarse en la interacción con los pacientes.

Establecimiento de estándares de servicio: definir y comunicar claramente los estándares de servicio y comportamiento esperados para el personal en su trato con los pacientes y sus familias.

Comunicación efectiva: garantizar una comunicación clara y comprensible con los pacientes en todos los puntos de contacto, desde la admisión hasta el alta, brindando información sobre los procedimientos, el tratamiento y cualquier otra información relevante de manera cortés y comprensible.

Escucha activa: fomentar una cultura de escucha activa, donde se preste atención a las preocupaciones y necesidades de los pacientes y se les haga sentir que sus opiniones son valoradas y tenidas en cuenta.

Finalizando el análisis, confrontamos la información sobre la agilidad en los sectores de atención (recepción), servicios generales, mantenimiento, hotelería, fisioterapia, rayos x y laboratorio, ya que son los únicos sectores que comparten este tema en común. A continuación, presentamos los datos según el análisis realizado.

Sector de atención (recepción): El nivel de agilidad en el sector de atención (recepción) muestra una distribución variada de calificaciones. Un 22% de las respuestas se clasifican como excelente, lo que indica una experiencia positiva en términos de rapidez en la atención. Sin embargo, hay un porcentaje considerable de respuestas en las categorías de bien, un 40%, regular, un 29%, malo, un 8% y un 1% horrible. Esto sugiere que mientras una parte significativa de los pacientes experimenta una atención rápida y eficiente, con un 62% que calificó como excelente o bien, aún existe margen para mejorar la agilidad en el servicio de recepción para garantizar una experiencia más satisfactoria para todos los pacientes.

Servicio general: estos datos reflejan una distribución altamente positiva en las calificaciones de rapidez en los servicios generales. El 89% de las respuestas se

clasifican como excelente, con un adicional del 11% en la categoría bien, lo que indica una experiencia altamente satisfactoria en términos de agilidad en este sector. No se registraron calificaciones de malo, regular o horrible, sugiriendo una eficiencia notable en la prestación de servicios generales en el hospital. Parte superior del formulario.

Mantenimiento: esto indica que el 52% de las respuestas califican la agilidad como excelente, con un 30% como bien, lo cual es un indicador alentador. Sin embargo, el 11% de las calificaciones como malo y el 7% como regular sugieren áreas que podrían mejorarse para garantizar una experiencia aún más satisfactoria en términos de agilidad en el sector de mantenimiento. No se registraron calificación horrible.

Hotelería: este análisis revela que el 51% de las respuestas califican la agilidad en el sector de hotelería como excelente, mientras que el 32% la califica como bien. Sin embargo, el 3% se clasifica como malo y el 14% como regular, lo que sugiere que existen áreas de mejora para garantizar una mayor eficiencia en los servicios de hotelería. No se registraron calificación horrible.

Fisioterapia: estos datos indican que el 71% de las respuestas califican la agilidad en el sector de fisioterapia como excelente, mientras que el 29% la califica como bien. No se registraron calificaciones de malo, regular o horrible, lo que sugiere una alta eficiencia en la prestación de servicios de fisioterapia.

Rayos x: estos datos muestran que el 81% de las respuestas calificaron la agilidad en el sector de rayos x como excelente, mientras que el 19% la calificó como bien. No se registraron calificaciones de malo, regular o horrible, lo que indica una eficiencia notable en la entrega de servicios de radiología.

Laboratorio: estos datos muestran que el 81% de las respuestas calificaron la agilidad en el sector de laboratorio como excelente, mientras que el 17% la calificó como bien. Solo un pequeño porcentaje de respuestas se ubicaron en la categoría regular, con un 2%. No se registraron calificaciones de malo o horrible, lo que sugiere una eficiencia notable en la entrega de servicios en el laboratorio.

Al analizar la agilidad en los diferentes sectores, los datos muestran una diversidad de información. Sectores como servicios generales, rayos x y laboratorio muestran una alta eficiencia, con calificaciones predominantemente excelentes, con más del 80%. Por otro lado, señalan que hay áreas de oportunidad en sectores como atención (recepción), mantenimiento y hotelería, que podrían mejorar su rapidez en la

atención al paciente. Estas observaciones destacan la importancia de mejorar los procesos en estos sectores para garantizar una experiencia más ágil y satisfactoria para los pacientes.

Aquí tienes algunas sugerencias para mejorar la agilidad en los sectores que recibieron calificaciones bajas en el entorno hospitalario.

Optimización de procesos: revisar y simplificar los procesos existentes para reducir el tiempo de espera y mejorar la eficiencia en la atención al paciente.

Capacitación del personal: proporcionar capacitación adicional al personal para mejorar sus habilidades en la gestión del tiempo y la atención al paciente, así como en el uso eficiente de los recursos disponibles.

Implementación de tecnología: utilizar herramientas tecnológicas, como sistemas de gestión de citas electrónicas o software de seguimiento de pacientes, para agilizar los procesos administrativos.

Asignación de recursos adecuados: asegurar que cada sector cuente con el personal y los recursos necesarios para atender la demanda de manera oportuna y eficiente.

5. CONCLUSIÓN

El trabajo realizado por la auditoría de enfermería involucró entrevistar a los pacientes para conocer sus necesidades y preocupaciones, cómo también proporciona una valiosa base de datos para la dirección del hospital, la cual puede utilizar para tomar decisiones informadas.

Es importante destacar que este estudio fue destinado a medir la calidad de los servicios prestados a los pacientes de la institución de salud y con los resultados obtenidos servir como modelo o guía para investigaciones futuras relacionadas con la calidad en la atención.

Mediante el estudio aplicado y el análisis de los gráficos, se pudo concluir se registran altos niveles de satisfacción en todos los departamentos de la institución. Estos resultados indican un desempeño efectivo en la labor realizada por la auditoría de enfermería en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Otra conclusión relevante es la valoración de la competencia técnica en la atención hospitalaria. Esto resalta la importancia de contar con personal capacitado y con experiencia para garantizar una atención de alta calidad en el ámbito hospitalario.

De igual manera se logra concluir que las principales insatisfacciones señaladas por los pacientes durante las entrevistas se encuentran relacionadas en la necesidad de mejorar la humanización en la atención, con un enfoque en los servicios de atención (recepción), médicos y de enfermería. Además, se identificó que se hace necesario mejorar la agilidad en la atención, reducir la burocracia y mejorar la resolución de las necesidades de los pacientes.

En lo relacionado con la última pregunta se concluye que valoran más la atención hospitalaria, en primer lugar, se señaló la competencia técnica con un 58%, seguido de un buen servicio con un 24%, y, en tercer lugar, el tiempo de espera con un 18%. Esto evidencia que la competencia técnica y la calidad del servicio son aspectos fundamentales para los pacientes en la atención hospitalaria.

Por último, se concluye que las instituciones deben continuar en la búsqueda constante de la excelencia en la atención al paciente, la priorización de la satisfacción del paciente y la mejora continua de los servicios. Por lo que escuchar, indagar y responder las necesidades y expectativas de los usuarios en las instituciones de salud

pueden promover la calidad de la atención con el interés de garantizar un entorno de cuidado al paciente centralizado en las decisiones y acciones acertadas. La atención y la búsqueda incansable de la excelencia son clave para ofrecer servicios de salud para fomentar el bienestar y la confianza del usuario. Por lo tanto, queda en manifiesto que la asociación entre los pacientes y los profesionales de la salud sigue siendo el pilar para una atención de alta calidad y eficacia.

6. SUGERENCIAS O RECOMENDACIONES

El gestor debe estar atento a todos los procesos dentro del hospital, identificando los problemas y resolviéndolos de manera eficiente con el respaldo adecuado. Es crucial comprender el perfil de los pacientes y reconocer que el servicio de atención representa la primera impresión y el primer contacto del paciente con la institución médica. Por lo tanto, es de suma importancia enfocarse en mejoras en este aspecto para garantizar una atención más efectiva y satisfactoria.

Contar con una estructura sólida es crucial para asegurar la satisfacción de los pacientes y ofrecer un servicio de calidad. El compromiso y la dedicación de los profesionales de la salud también son aspectos esenciales para alcanzar este objetivo, ya que su desempeño está estrechamente ligado a la infraestructura disponible. Incentivar a los empleados a mantenerse actualizados y capacitados es un factor determinante para mantener la calidad de la atención en niveles óptimos.

A continuación, se presentan algunas estrategias de implementación para aumentar la satisfacción de los usuarios y garantizar la prestación de un servicio de alta calidad.

- Mejora de la experiencia del paciente: implementar medidas para optimizar la experiencia del paciente desde el momento de su ingreso hasta su salida del hospital. Esto podría incluir la reducción de tiempos de espera, una comunicación clara y efectiva con el paciente, y la atención personalizada.
- Evaluación continua de la calidad: establecer programas de evaluación continua de la calidad de los servicios hospitalarios, utilizando herramientas como encuestas de satisfacción, retroalimentación de los pacientes y auditorías internas.
- Formación y capacitación del personal: invertir en la formación y capacitación del personal para garantizar que cuenten con las habilidades y competencias necesarias para brindar un servicio de alta calidad y atención empática a los pacientes.
- Mejora de las instalaciones y equipamientos: realizaría inversiones en la mejora de las instalaciones hospitalarias y la adquisición de equipamientos modernos y eficientes, con el objetivo de proporcionar un entorno cómodo, seguro y funcional para los pacientes.

- Comunicación efectiva: fomentar una comunicación abierta y transparente con los pacientes, sus familias y el personal del hospital, asegurando de que estén informados sobre su atención médica, los procedimientos a seguir y cualquier cambio en las políticas y los protocolos del hospital.

- Gestión de quejas y sugerencias: establecer un sistema efectivo para la gestión de quejas y sugerencias de los pacientes, asegurando de que sean atendidas de manera oportuna y adecuada, y utilizando como oportunidades de mejora continua.

- Atención integral y humanizada: Promover una atención integral y humanizada, centrando en las necesidades físicas, emocionales y psicológicas de los pacientes, y asegurando de que reciban un trato respetuoso, compasivo y digno en todo momento.

Agregando las recomendaciones ya señalizadas, podemos incorporar algunos puntos que pueden ser beneficiosos. Por ejemplo, es crucial ofrecer entrenamientos periódicos dirigidos a los equipos de atención, enfermería y médicos, con el objetivo de reducir las fallas y abordar los puntos débiles identificados como áreas de mejora por los pacientes. Además, el departamento de calidad debe iniciar y supervisar un proceso de mejora continua con cada departamento, utilizando el ciclo PDCA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar) para identificar, analizar y corregir los problemas de manera sistemática y efectiva.

Otra sugerencia de invertir en la gestión de relaciones es altamente relevante y puede tener un impacto significativo en la satisfacción de los pacientes y en la percepción de la calidad de la atención proporcionada. Mantener altos niveles de satisfacción en todos los departamentos del hospital es fundamental para crear una impresión positiva en los pacientes atendidos. Cuando los pacientes experimentan una atención satisfactoria en varias áreas, tienen una visión más positiva del hospital en general, lo que puede influir en su satisfacción general y en su disposición a regresar o recomendar la institución a otras personas. Por lo tanto, la gestión de relaciones desempeña un papel crucial en la construcción de una reputación favorable y en la mejora de la experiencia del paciente.

Estas recomendaciones tienen el potencial de mejorar significativamente la atención brindada a los pacientes, permitiendo que reciban un tratamiento más integral. Esto, a su vez, aumenta la satisfacción de los pacientes y fideliza la cartera de pacientes Unimed, lo que se convierte en una prioridad en nuestra red.

Otro punto de mejora sería, la automatización del cuestionario, seleccionando las preguntas más relevantes. Esto nos permitiría realizar encuestas con mayor frecuencia y aumentar el tamaño de la muestra. Esta medida ayudaría a obtener resultados de manera más ágil y a mejorar la efectividad de nuestras acciones.

Incentivar la investigación del NPS (Net Promoter Score) es crucial, ya que este indicador de desempeño se utiliza para medir el grado de satisfacción de los clientes con una empresa. Además, distribuir más tótems en puntos estratégicos dentro del Hospital Unimed Caruaru, facilitará su uso para los pacientes. Los tótems permiten recopilar comentarios de los clientes en el momento exacto de la experiencia. Estos dispositivos automatizados ofrecen de manera rápida y eficiente la medición de la satisfacción de los pacientes, así como, el monitoreo de la experiencia en tiempo real. Esto permite identificar patrones y tendencias de inmediato, posibilitando ajustes rápidos y precisos en las operaciones.

La auditoría de enfermería ha desempeñado un papel fundamental al destacar estas áreas de mejora y brindar información que puede respaldar la toma de decisiones estratégicas por parte de la gestión del hospital. Al implementar estas sugerencias, el hospital puede avanzar hacia una atención más integral y satisfactoria para sus pacientes.

Por tanto, el Hospital Unimed Caruaru mantiene la auditoría de enfermería como un área destacada en el sector de la salud, que guía y promueve acciones orientadas hacia la calidad, especialmente enfocadas en el bienestar de los pacientes. Reforzamos la importancia de mantener la calidad del servicio, mejorar la competencia técnica del equipo y enfocarse en la gestión de relaciones para satisfacer las expectativas de los pacientes, no solo buscando su satisfacción, sino también persiguiendo la excelencia en la atención de la salud.

En consecuencia, esta investigación no solo resalta la relevancia del trabajo de la auditoría de enfermería, sino que también señala la necesidad continua de mejora y de invertir en áreas clave que afectan directamente la experiencia de los pacientes. La búsqueda de una atención centrada en el paciente no solo conduce a una mayor satisfacción, sino que también contribuye a la construcción de un sistema de salud más eficiente y humanizado.

7. BIBLIOGRAFÍA

- ABNT NBR ISO 9000 (2005). *Sistemas de Gestão da Qualidade – Fundamentos e vocabulários*. Associação Brasileira de Normas Técnicas. **(2a ed)**. Brasil: Rio de Janeiro.
- Agência Nacional de Saúde – Brasil (2009). *Caderno de Informação em Saúde Suplementar: beneficiários, operadoras e planos*. Recuperado el 28 março 2015 de https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_informacao_dezembro_2009.pdf
- Álvarez, G. Z. L. (2014). Grado de satisfacción de la calidad de atención odontológica que reciben los pacientes adultos que asisten al Centro de Salud 24 de Mayo, durante el periodo marzo-agosto de 2014.
- Andrews, F. W. S. (1976). *Social Indicators of Well-Being*. **(1a ed)**. United States: New York.
- Antônio, N. S., Teixeira, A. (2007). *Gestão da Qualidade – De Deming ao Modelo de Excelência da EFQM*. **(1a ed)**. Lisboa: Portugal.
- Bengoa, Rafael et al. (2007). *Gestão de Qualidade – De Deming ao Modelo de Excelência da EFQM*. **(1a ed)**. Lisboa: Portugal.
- Berti HW, Almeida ES. (2005). *Percepção dos gestores municipais de saúde sobre qualidade da assistência e controle social*. Revista Nursing. (pp. 88(8), 25-31).
- Bueno, Á. A. (2013). *Ciclo PDCA*. Trabalho de conclusão de curso - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Departamento de Engenharia, Administração e Finanças para Engenharia. Brasil: Goiânia.
- Cadotte, E., Woodruff, R., Jenkins, R. (1987). *Expectations and Norms in Models of Consumer Satisfaction*. Journal of Marketing Research (vol. 24, pp. 305-314).
- CGU – Ministério da Transparência e Controladoria – Geral da União (2017). *Manual de orientações técnicas da atividade de auditoria interna governamental do poder executivo federal*. Recuperado el 19 março 2015 de <https://repositorio.cgu.gov.br/handle/1/64815>
- Campos, V. F. (2004). *TQC controle da qualidade total: no estilo Japonês* **(8a ed)**. Minas Gerais: Nova Lima.

- Cano, I. S. (2006). *Gerenciamento estratégico e políticas de execução, melhoria dos processos, Trabalho de conclusão de curso*. Brasil: São Paulo.
- Carla, U. A. et al. (2021). *Qualidade no Cuidado e Segurança do Paciente: Educação, Pesquisa e Gestão*. Linha editorial internacional de apoio aos sistemas de saúde - LEIASS. (1a ed). Brasil: Brasília.
- Chiavenato, I (2014). *Teoria Geral da Administração (9a ed)*. Brasil: São Paulo.
- Chinaglia K. (2008). *A importância da Auditoria de Enfermagem para as Instituições de Saúde*. Rev. Bras. Enferm. 65(3).
- Churchill, G., Surprenant, C. (1982). *An Investigation Into the Determinants of Customer Satisfaction*. Journal of Marketing Research (vol. 19, pp. 491-504).
- COFEN. Resolução nº 160, de 12 de maio de 1993. *Aprova o Código de Ética do Profissional de Enfermagem*. Brasil: Rio de Janeiro.
- COFEN. Resolução nº 266, de 05 de outubro de 2001. *Aprova as atividades do Enfermeiro Auditor*. Brasil: Rio de Janeiro.
- Cronin, J.J., Taylor, S.A. (1992). *Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension*. Journal of Marketing (vol. 56, pp. 55-68).
- Cruz, W. B. S. D. (2008). *Análise dos níveis de satisfação dos usuários de um hospital privado (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo)*.
- da Cruz Arndt, E. L. et al. (2021). *Olhar do auditor hospitalar na qualidade do atendimento a saúde através do Programa 5S*. Revista Extensão, 5(2), 53-60.
- Day, R., Bodur, M. (1978). *Consumer Response to Dissatisfaction with Services and Intangibles*. Advances in Consumer Research. (vol. 5, pp. 263-272).
- Decretos e Leis. *Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986*. Dispõe sobre o exercício de Enfermagem. Brasil: Brasília.
- Deming, W. Edwards (1990). *Qualidade: a revolução da administração*. In *Qualidade: a revolução da administração* (pp.125).
- D'Innocenzo, M., Adami, N. P., & Cunha, I. C. K. O. (2006). *O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem*. Revista Brasileira de Enfermagem, 59(1), 84–88.
- Evrard, Y. (1993). *La Satisfaction des Consommateurs: État des Recherches*. Revue Française du Marketing, (pp. 144-145, 4-5, 53-66).

- Faraco, M. M., Albuquerque, G. L. (2004). *Auditoria do método de assistência de enfermagem*. Revista Brasileira de Enfermagem, (vol. 57, pp. 421-424). Brasil: Florianópolis.
- Figueiredo, K; Wanke, P. (2000). *Ferramentas da qualidade total aplicadas no aperfeiçoamento do serviço logístico*. Recuperado el 28 março 2015 de <https://www.ilos.com.br/ferramentas-da-qualidade-total-aplicadas-no-aperfeicoamento-do-servico-logistico/>
- Fitzsimmons, J. A.; Fitzsimmons, M. (2005). *Administração de serviços: operações, estratégia tecnologia de informação (2a ed)*. Rio Grande do Sul: Porto Alegre.
- Freitas, J. S. de., Silva, A. E. B. de C., Minamisava, R., Bezerra, A. L. Q., & Sousa, M. R. G. de. (2014). *Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital*. Revista Latino-americana de Enfermagem, 22(3), 454-460.
- Goldschmidt, A. (2006). *Análise SWOT na captação de recursos – avaliação de oportunidades, ameaças, pontos fortes e pontos fracos*. Recuperado el 28 março 2015 de <https://xdocz.com.br/doc/analise-swot-na-captaao-de-recursos-wvo990jqdkoj>
- Granado, G. C. da S. (2020). *Brainstorming e a aplicação do modelo clássico*. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. (Vol. 18, pp. 05-20). Brasil: São Paulo.
- Haddad, M. D. C. F. L. (2004). *Qualidade da assistência de enfermagem-o processo de avaliação em hospital universitário público* (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo).
- Hunt, H. K. (1977). *CS/D-Overview and Future Research Directions*. In: *Conceptualization and Measurement of Consumer Satisfaction and Dissatisfaction*. Marketing Science Institute (pp. 455-489).
- Johnston, R. (2001). *Linking Complaint Management to Profit*. International Journal of Service Industry Management (vol. 12, pp. 60-69). United States: Arizona.
- Jund, S. (2002). *Auditoria: conceitos, normas técnicas e procedimentos: teoria e 550 questões*. Brasil: Rio de Janeiro.
- Kohn, L. Y., Corrigan J. M., Donaldson M. S. (2000). *Committee on Quality of Health Care in America. To err is human: Building a Safer Health System*. United States: Washington.
- Lapa, R. P. (1998). *Praticando os 5 sentidos*. Brasil: Rio de Janeiro.

- Leape L. L., Brennan T. A., Laird N. M., Lawthers A. G., Locadio A. R., Barnes A. B., et al. (1991). *The nature of adverse events in hospitalized patients*. Results of the Harvard Medical Practice Study II. *N Engl J Med* (pp. 324, 377-84). United States: New York.
- Lei n. 8.142 de 28 de dezembro de 1990. *Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências*.
- Lucinda, Marco Antônio (2010). *Qualidade: fundamentos e práticas para cursos de graduação*. (1a ed). Brasil: Rio de Janeiro.
- Maklany (2013). *Análise SWOT Cruzada*. Recuperado el 28 março 2015 de <https://pt.scribd.com/document/639830737/Analise-SWOT-Cruzada>
- Maldonado, J. Á. (2014). *Estrategia empresarial: Formulación, planeación e implantación*. Recuperado el <https://www.gestiopolis.com/estrategia-empresarial-formulacion-planeacion-e-implantacion/>
- Manual de Auditoria (2019). Prado, Deildes de Oliveira et al. *Conselho Nacional do Ministério Público - CNMP*. Brasil: Brasília.
- Manzo, B. F., Brito, M. J. M., & Corrêa, A. dos R. (2012). *Implicações do processo de Acreditação Hospitalar no cotidiano de profissionais de saúde*. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 46(2), 388–394.
- Marquis, B. L., Huston, C. J. (2005). *Administração e liderança em Enfermagem: Teoria e aplicação*. (4a ed). Rio Grande do Sul: Porto Alegre.
- Martins, A. J. L., et.al. (2017). *Auditoria de Enfermagem na Qualidade da Assistência à Saúde Pública*. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento* (11a ed). Brasil: São Paulo.
- Martins, D. F., Benito, L. A. O. (2016). *Florence Nightingale e as suas contribuições para o controle das infecções hospitalares*. *Universitas: Ciências da Saúde*. (vol. 14, pp. 153-166).
- Matos, E. G. S. de., Matos, J. V., Penedo, M., Vieira, R. S., Almeida, T. J. de. (2022). *Os desafios da enfermagem na realização da auditoria em situações de gestão hospitalar: revisão integrativa*. Trabalho de conclusão de curso - Instituto de educação e cultura - UNIBH. Brasil: Belo Horizonte.

- Ministério da Saúde (2001). *Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde. Manual de Auditoria do SUS*. Brasil: Brasília.
- Molina, K. L., & Moura, G. M. S. S. D. (2016). A satisfação dos pacientes segundo forma de internação em hospital universitário. *Acta Paulista de Enfermagem*, 29, 17-25.
- Motta A. L. C. (2008). *Auditoria de Enfermagem nos Hospitais e Operadoras de Planos de Saúde. (4a ed)*. Brasil: São Paulo.
- Tarazona, M. F. M., & Herrera, Y. O. (2014). Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados en los comuneros hospital universitario de Bucaramanga-Colombia en el primer semestre del año 2014.
- O'hanlon, T. (2006). *Auditoria da qualidade: com base na ISO 9001:2000: conformidade agregando valor*. Brasil: São Paulo.
- Oliveira, M. L. de. (2017). *A utilização do 5W2H e PDCA como diferencial competitivo: a aplicação destas ferramentas em uma instituição bancária do setor privado*. Trabalho de conclusão de curso - Universidade Federal de Pernambuco - UFPE. Brasil: Caruaru.
- Oliver, R. L. (1977). *Effect of Expectations and Disconfirmation on Postexposure Product Evaluations*. *Journal of Applied Psychology* (vol. 62, pp. 480-486). United States: Washington.
- Oliver, R. L. (1992). *An Investigation of the Attribute Basis of Emotion and Related Affects in Consumption: Suggestions for a Stage-Specific Satisfaction Framework*. *Advances in Consumer Research* (vol. 19, pp. 237-244). United States: Nashville, Tennessee.
- Oliver, R. L. (1993). *Cognitive, Affective and Attribute Bases of the Satisfaction Response*. *Journal of Consumer Research* (vol. 20, pp. 418-430). Inglaterra: Oxford.
- Olshavsky, R. W., Miller, J. A. (1972). *Consumer Expectations, Product Performance and Perceived Product Quality*. *Journal of Marketing Research* (vol.9, pp. 19-21). United States.
- Olson, J. C., Dover, P. (1979). *Disconfirmation of Consumer Expectations Through Product Trial*. *Journal of Applied Psychology* (vol. 64, pp. 179-189). United States: Washington.

- ONA - Organização Nacional de Acreditação (2001). *Diretrizes do Sistema e do Processo de Acreditação; Normas Técnicas, Norma Orientadora. Manual da Organização Nacional de Acreditação*. Recuperado el 28 março 2015 de <http://www.ona.org.br/>
- Ordem dos Enfermeiros (2001). *Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem - Enquadramento conceptual enunciados descritivos* conselho de enfermagem. Portugal: Lisboa.
- Ortiz, Y. M. B., & Vega, Y. V. (2014). *Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados*. *Ciencia y enfermería*, 20(3), 81-94.
- Pfaff, B. (1972). *An Index of Consumer Satisfaction. Proceedings of the Third Annual Conference*. (vol. 3, pp. 713-737).
- Piton, M. G. O. (2011). *A Gestão da Qualidade como Instrumento de Competitividade Empresarial*. Recuperado el 28 março 2015 de <https://administradores.com.br/artigos/a-gestao-da-qualidade-como-instrumento-de-competitividade-empresarial>
- Reeves, C. A., Bednar, D. A. (1994). *Defining quality: Alternatives and implications*. (vol.19, pp. 419-445). United States.
- Reis, R. P. dos., Santos, M. A. A. C. dos. (2023). *A Auditoria em enfermagem frente à qualidade assistencial no âmbito hospitalar público*. *Research, Society and Development*. (vol. 12, n. 11). Brasil: Alagoas.
- Rodrigues, F. T. et al. (2023). *A interface da auditoria de enfermagem com a qualidade da assistência e o registro de enfermagem*. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 23(5).
- Rosa, R. S. de. (2007). *O Programa 5S*. Trabalho de conclusão de curso - Universidade Federal de Juiz de Fora, Departamento de Engenharia de Produção (UFJF). Brasil: Juiz de Fora.
- Sá, A. L. (2000). *Curso de Auditoria (9a ed)*. Brasil: São Paulo.
- Sandivares, F., Ibarra, R., & Vallejos, C. (2022). *Evaluación de la calidad de cuidados de enfermería en una institución privada en el periodo agosto/septiembre de 2021*. *Notas de Enfermería*, 23(40), 47-56.
- Santos, C. V. dos. (2014). *Uso do método MASP para melhoria da produtividade*. Trabalho de conclusão de curso - Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Brasil: Ponta Grossa.

- Santos, D. S. do, Toledo, S. P. de. (2023). *Enfermeiro auditor no centro cirúrgico e a importância de suas ações no setor*. Trabalho de conclusão de curso - Faculdade de Mauá.
- Scarpato, A. F., & Ferraz, C. A. (2008). *Auditoria em Enfermagem: identificando sua concepção e métodos*. Revista Brasileira de Enfermagem, 61(3), 302-305.
- Scarpato, A. F., Ferraz, C. A., Chaves, L. D. P., & Rotta, C. S. G. (2009). *Abordagem conceitual de métodos e finalidade da auditoria de enfermagem*. Rev Rene, 10(1).
- Schmidt, S. M. S., Müller, F. M., Santos, E. dos., Ceretta, P. S., Garlet, V., & Schmitt, S. (2014). *Análise da satisfação dos usuários em um hospital universitário*. Saúde em Debate, 38(101), 305-317.
- Silva, A. A. F. (2016). *A percepção da qualidade do serviço e a satisfação dos usuários das Unidades Básicas de Saúde de Caraguatatuba*. Trabalho de conclusão de curso - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia. Brasil: São Paulo.
- Silva, A. L. da. (2018). *Implantação do diagrama de ISHIKAWA no sistema de gestão da qualidade de uma empresa de fabricação termoplástica, para resolução e devolutiva de relatórios de não conformidade enviados pelo cliente*. Revista Gestão em Foco. (vol.1, pp. 387-397). Brasil: São Paulo.
- Silva, K. et al. (2015). *Gestão da qualidade total nos serviços de saúde: modelo gerencial em desenvolvimento*. Revista Eletrônica Gestão & Saúde (vol. 6, pp. 617-632).
- Silva, L. L. (2009). *Análise SWOT*. Recuperado el 28 março 2015 de <http://agenda-digital.blogspot.com/2009/07/matriz-de-analise-de-swot.html>
- Silva, S. C. da., & Taveira, L. de M. (2021). *Como o enfermeiro auditor pode influenciar na qualidade assistencial*. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, 4(9), 01–14.
- Simões A. L. A., Fávero N. (2000). *Aprendizagem da liderança: opinião de enfermeiros sobre a formação acadêmica*. Ver latino-am. Enferm, 8(3), 91-6.
- Singh, J. (1988). *Consumer Complaint Intentions and Behavior: Definitional and Taxonomical Issues*. Journal of Marketing (vol.52, pp. 93-107). United States.
- Siqueira, P. P. A. (2015). *TRAJETÓRIA DA AUDITORIA NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE*.
- Sistema de Gestão da Qualidade (2001). *Fundamentos e Vocabulários. ISO 9000:2000*. Brasil: Rio de Janeiro.

- Souza, A. G. S. et al. (2022). *Auditoria em enfermagem: revisão de literatura / Auditing in nursing: a literature review. Brazilian Journal of Development*, 8(3), 17440-17452.
- Spinelli, H. (2022). *Abraham Flexner: trajetória de vida de un educador*. Salud Colectiva.
- Viana, C. D., Bragas, L. Z. T. de., Lazzari, D. D., Garcia, C. T. F., & Moura, G. M. S. S. de. (2016). *Implementation of concurrent nursing audit: an experience report*. Texto & Contexto – Enfermagem, 25(1).
- Vieira, A. P. T. (2014). *Enfermeira auditora uma ferramenta importante para a qualidade do serviço em saúde em hospitais privados*. Revista Especialize Online IPOG. (8a ed). Brasil: Goiânia.
- Westbrook, R. A., Reilly, M. D. (1983). *Value-Percept Disparity: An Alternative to the Disconfirmation of Expectations Theory of Consumer Satisfaction. Advances in Consumer Research*. Bagozzi, R.P. and Tybout, A. M. (vol. 10, pp. 256-261). United States: Arizona.

8. ANEXOS

8.1 Anexo 1: Consentimiento de uso de Datos



Le invitamos a participar en el estudio Administración en el Sistema de Calidad en Salud: Análisis del grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil. Período de estudio: agosto a octubre de 2014, que tiene como objetivo analizar el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados, desde la óptica de auditoría de enfermería, en el Hospital Unimed en la ciudad de Caruaru, Pernambuco, Brasil. Período de estudio: agosto a octubre de 2014.

Su participación en esta investigación será responder a una entrevista, que se grabará para su posterior transcripción y análisis. El único riesgo posible con su participación es de vergüenza delante de alguno cuestionamiento, pero garantizamos la total confidencialidad de su información personal, lo que reducirá este riesgo. Este estudio no supondrá ningún gasto para los participantes y tendrá el beneficio de ofrecer la oportunidad de analizar el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados del Hospital Unimed Caruaru, buscando contribuir a la mejora continua. En cualquier momento o(a) Sr.(a) puede negarse a participar y retirar su consentimiento. Su negativa no traerá ningún perjuicio en su relación con el investigador o la institución.

La información recopilada a través de esta encuesta se publicará en academia y garantizar la confidencialidad sobre su participación. Los datos no serán cedidos con el fin de facilitar su identificación. Usted recibirá una copia de este término que aparece el número de teléfono y la dirección del investigador principal y puede responder a sus preguntas sobre el proyecto y su participación, ahora o en cualquier momento. En caso de reclamación sobre cualquier cuestión ética sobre esta investigación, puede comunicarse con el Comité de ética de investigación del CPqAM, vía telefónica (81) 2101-2639.

Investigador responsable: Dayally Gleyser Silva Nascimento Menezes

Dirección: Rua Luzia de Araújo Soares, 236 – Boa Vista II – Caruaru-PE – **CEP:** 55038-530

E-mail: dayally@hotmail.com **Fone:** (81) 98702-8580

Declaro que entiendo los objetivos, riesgos y beneficios de mi participación, y estoy de acuerdo, voluntariamente, participar.


Nombre: _____

—


Firma: _____

Caruaru, _____ de _____ de 2014.

8.2 Anexo 2: Autorización de la Institución



Associação de Saúde Unimed
Avenida Afonso de Albuquerque, 800 - Caruaru Expedito
P. Acaia - 55.014-340 Inhamitanga, Caruaru-PE
1.81.2035-5009



Caruaru, 20 de Julho de 2014.

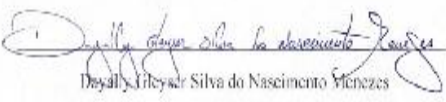
Termo de Autorização

Venho através deste, solicitar autorização para realizar a pesquisa de trabalho de conclusão do curso: Mestrado em Administração em Serviços de Saúde pela Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales em Buenos Aires – Argentina, tendo como tema: Analisar a satisfação dos pacientes internados no Hospital Unimed na Cidade de Caruaru, Estado de Pernambuco, Brasil, através do trabalho da Auditoria de Enfermagem. No período de estudo Agosto a Outubro de 2014.

A autorização será voluntária, podendo a instituição interromper a pesquisa a qualquer momento sem que haja penalidade alguma.

Este estudo não acarretará nenhum ônus para a instituição, nem tampouco receberá qualquer tipo de pagamento.


Atenciosamente,




Dayaly Freyre Silva do Nascimento Venezes

Coren – 225.701

Cicete de Alencar





União de Alunos
Cooperativa Estudantil

"Cooperativismo caminho para a educação e o país"
Ribeira Rodrigues

ANS - nº 340952

8.3 Anexo 3: Encuestas Semiestructuradas

Encuesta de Evaluación de Satisfacción de los Pacientes Hospitalizados en el Hospital Unimed Caruaru

Encuesta N°:
 Fecha: ___/___/___
 Encuestador: D. G. S. N. M.
 Inf. Calificado N°:

Matriz del Cuestionario Semiestructurado

Datos de Clasificación:

Edad _____ Sexo: () Hombre () Mujer

Datos de la Investigación:

Solicito por favor, completar con calificación de 1 a 5 a los siguientes interrogantes:

1 – Pésimo 2 – Deficiente 3 – Regular 4 – Bueno 5 – Excelente

E/P – Em Parte

N/C – No Contesta

1. Nivel de Satisfacción del Servicio de Recepción					1	2	3	4	5
1.1. Agilidad en la recepción									
1.2. ¿Cómo evalúa la forma en que el recepcionista la atendió?									
1.3. Imagen personal de la recepcionista									
1.4. ¿Quedó satisfecha con la información que le proporcionó? a. Sí						b. No		c. E/P	d. N/C
1.5. ¿Le quedó alguna duda que no fue aclarada por la recepcionista? a. Sí						b. No		c. E/P	d. N/C
1.6. ¿Quedó insatisfecha por algún motivo? a. Sí						b. No		c. E/P	d. N/C
1.7. En caso afirmativo, ¿cuáles?									
1.8. ¿La atención recibida ha cumplido con sus expectativas? a. Sí						b. No		c. E/P	d. N/C
1.9. ¿Cómo califica la atención del equipo de recepción?									
1.10. ¿Por qué lo cree así?									
1.11. Cómo evalúa el tiempo total entre su llegada y su estancia									
1.12. ¿Tiene algún otro comentario que efectuar?									

2. Nivel de Satisfacción del Servicio Médico					1	2	3	4	5
2.1. ¿Cómo evalúa la presencia del médico(a) para aclarar sus dudas?									
2.2. ¿Cómo califica la atención del médico?									
2.3. ¿Por qué lo cree así?									
2.4. ¿Usted entiende las explicaciones del doctor? a. Sí						b. No		c. E/P	d. N/C
2.5. ¿Por qué?									
2.6. ¿La atención recibida ha cumplido con sus expectativas? a. Sí						b. No		c. E/P	d. N/C
2.7. ¿Cómo califica el servicio?									
2.8. ¿Tiene algún otro comentario que efectuar?									

3. Nivel de Satisfacción del Servicio de Enfermería					1	2	3	4	5
3.1. ¿Cómo considera la confianza en la atención recibida?									
3.2. ¿Cómo evalúa la resolutivez efectiva?									
3.3. ¿Cómo califica la agilidad en el servicio recibido?									
3.4. ¿Cómo evalúa la presencia de enfermeras para aclarar sus dudas?									
3.5. ¿Cómo califica la atención del personal de enfermería?									
3.6. ¿Por qué lo cree así?									
3.7. ¿La atención recibida ha cumplido con sus expectativas? a. Sí						b. No		c. E/P	d. N/C
3.8. ¿Cómo califica el servicio?									

3.9. ¿Tiene algún otro comentario que efectuar? _____

4. Nivel de Satisfacción del Servicio de Nutrición					1	2	3	4	5
4.1. Variedad en el menú									
4.2. El sabor de la comida									
4.3. Cantidad de alimentos ofrecidos									
4.4. Cordialidad									
4.5. Presentación									
4.6. Limpieza e higiene									
4.7. ¿Fue visitado por una nutricionista? a. Sí						b. No		c. E/P	d. N/C
4.8. En caso afirmativo. ¿Cómo califica su servicio?									

4.9. ¿Tiene algún otro comentario que efectuar? _____

5. Nivel de Satisfacción del Servicio Generales					1	2	3	4	5
5.1. Agilidad									
5.2. Cordialidad en la atención									
5.3. Imagen del personal									
5.4. ¿Está usted satisfecho(a) con la limpieza? a. Sí						b. No		c. E/P	d. N/C
5.5. ¿Cómo califica la limpieza?									

5.6. ¿Tiene algún otro comentario que efectuar? _____

6. Nivel de Satisfacción del Servicio de Mantenimiento					1	2	3	4	5
6.1. Agilidad									
6.2. Cordialidad en la atención									
6.3. Imagen del personal									
6.4. ¿Cómo evalúa la calidad de los equipos utilizados?									
6.5. ¿Cómo clasifica la habitación ofrecida?									
6.6. ¿Por qué?									

6.7. ¿Está usted satisfecho(a) con el mantenimiento general? a. Sí		b. No		c. E/P		d. N/C					
6.8. ¿Cómo califica el mantenimiento?											

6.9. ¿Tiene algún otro comentario que efectuar? _____

7. Nivel de Satisfacción del Servicio de Hotelería								1	2	3	4	5		
7.1. Agilidad														
7.2. Cordialidad en la atención														
7.3. Imagen del personal														
7.4. ¿Cómo califica el ajuar proporcionado (cama y baño)?														
7.5. ¿Hubo algo que faltara de ropa de cama? a. Sí									b. No		c. E/P		d. N/C	
7.6. En caso afirmativo. ¿Cuál?														

7.7. ¿Tiene algún otro comentario que efectuar? _____

8. Nivel de Satisfacción del Servicio de Fisioterapia (Responder solo si uso el servicio)								1	2	3	4	5
8.1. Agilidad												
8.2. Cordialidad en la atención												
8.3. Imagen del personal												
8.4. ¿Cómo calificaría su atención?												

8.5. ¿Tiene algún otro comentario que efectuar? _____

9. Nivel de Satisfacción del Servicio de Rayos X (Responder solo si uso el servicio)								1	2	3	4	5
9.1. Agilidad												
9.2. Cordialidad en la atención												
9.3. Imagen del personal												
9.4. ¿Cómo calificaría el servicio?												

9.5. ¿Tiene algún otro comentario que efectuar? _____

10. Nivel de Satisfacción del Servicio de Laboratorio (Responder solo si uso el servicio)								1	2	3	4	5
10.1. Agilidad												
10.2. Cordialidad en la atención												
10.3. Imagen del personal												
10.4. ¿Cómo calificaría el servicio?												

10.5. ¿Tiene algún otro comentario que efectuar? _____

11. Nivel de Satisfacción del Servicio de Transporte (Responder solo si uso el servicio)	1	2	3	4	5
11.1. Agilidad					
11.2. Cordialidad en la atención					
11.3. Imagen del personal					
11.4. ¿Cómo calificaría el servicio de transporte?					

11.5 ¿Tiene algún otro comentario que efectuar?

Solicito por favor, completar con calificación 1 a 10 a los siguientes interrogantes:

1 – Nivel más bajo 10 – Nivel más alto

12. Consideraciones Institucionales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Cómo evalúa la atención recibida por los profesionales de esta institución?										
¿Cómo evalúa la cordialidad de los profesionales en esta institución?										
¿Cómo evalúa el nivel de satisfacción con la atención recibida durante la hospitalización?										
¿Cómo evalúa la tecnología de equipos médicos para el diagnóstico y tratamiento?										
¿Cómo evalúa el esfuerzo de los profesionales de esta institución?										
¿Cómo evalúa la confianza y la seguridad que los profesionales transmiten a los pacientes?										

13. ¿Es la primera vez que asiste al hospital? a. Sí b. No

13.1. En caso negativo. ¿Cuántas veces? _____

14. ¿Recomendaría los servicios de este hospital a otra persona? a. Sí b. No

14.1. ¿Por qué? _____

15. ¿Qué aspectos le gustaría que se mejoren el hospital?

16. ¿Qué es lo que más valora en una atención hospitalaria?

16.1. Un buen servicio

16.2. Competencia Técnica

16.3. Tiempo de espera

muchas gracias por su colaboración!