



Las opiniones y los contenidos de los trabajos publicados son responsabilidad de los autores, por tanto, no necesariamente coinciden con los de la Red Internacional de Investigadores en Competitividad.



Esta obra por la Red Internacional de Investigadores en Competitividad se encuentra bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 3.0 Unported. Basada en una obra en riico.net.

Calidad del servicio en hospitales y satisfacción de pacientes mujeres adultas: Un análisis bibliométrico.

*Antonio de Jesús Vizcaíno¹
Vanessa del Pilar Vizcaíno Marín²
Juan Antonio Vargas Barraza**

Resumen

Durante los últimos cinco años se ha incrementado la investigación sobre calidad del servicio y satisfacción de pacientes. La investigación producto de una revisión documental, identifica los elementos que influyen en ambas variables en pacientes atendidas en hospitales. La indagación se apoyó Web Of Science, utilizando la herramienta Vosviewer. Los resultados identificaron a los autores más citados, palabras clave y países destacados en la temática. Los hallazgos, refieren que la mayoría de autores coinciden en que existen elementos institucionales, para una calidad de servicios hospitalarios que reciben, destacando que las instituciones provean de insumos y medicamentos necesarios para su recuperación física. El buen trato y la relación entre médico-paciente, bajo un clima de respeto mutuo, confianza y comunicación, son clave en la satisfacción, aunado a que el personal de salud debe estar capacitado y motivado de forma constante para realizar sus funciones adecuadamente.

Palabras clave: Calidad en el servicio, Satisfacción, Pacientes, Mujeres, Adultas

Abstract

Over the last five years, research on service quality and patient satisfaction has increased. The research resulting from a documentary review identifies the elements that influence both variables in patients treated in hospitals. The investigation was supported by Web of Science, using the Vosviewer tool. The results identified the most cited authors, keywords, and prominent countries in the theme. The findings indicate that most authors agree that there are institutional elements for the quality of hospital services received, highlighting that institutions should provide necessary supplies and medications for physical recovery. Good treatment and the relationship between doctor and patient, under a climate of mutual respect, trust, and communication, are key to satisfaction, alongside the fact that health personnel must be constantly trained and motivated to perform their duties adequately.

Keywords: Quality of service, Satisfaction, Patient, Female, Adults.

¹*Universidad de Guadalajara

²Instituto Mexicano del Seguro Social

Introducción

Es importante iniciar precisando el concepto de calidad que implica el conjunto de propiedades y características de un producto o servicio con la finalidad de generar satisfacción a los receptores cuando efectúen alguna actividad por parte de algún consumidor para satisfacer alguna necesidad. La calidad en la atención es fundamental para garantizar niveles de satisfacción por parte de los consumidores, de ahí que la calidad de la atención sea un componente de la sostenibilidad de vida y bienestar para cualquier consumidor, incluidas todas las edades (Organización Mundial de la Salud, 2006), citado en (Syengo & Suchman, 2020). Por su parte, (Pheakdey et al., 2020) manifiestan que la calidad de la atención es un elemento central para generar confianza pública dentro de un sistema de salud eficiente y eficaz.

La investigación documental fue resultado de la búsqueda de información en la base de datos Web Of Science, que una vez depurada la información se seleccionaron solo 31 artículos, aplicando un enfoque cualitativo, exploratorio y explicativo. Se aplicó la técnica de análisis de lectura y de contenido, extrayendo la información relevante, y se utilizó el VosViewer que permitió un mapeo visual de los resultados encontrados más relevantes.

La investigación bibliométrica se centró en dar respuesta a las siguientes interrogantes y objetivos de investigación.

Cuadro 1

Preguntas y objetivos de la investigación documental

Preguntas de investigación	Objetivos de investigación
¿Qué elementos institucionales son fundamentales para la calidad de los servicios hospitalarios y con ello se incrementa la satisfacción de pacientes mujeres adultas?	Precisar los elementos institucionales que son fundamentales para la calidad de los servicios hospitalarios y que incrementen la satisfacción de pacientes mujeres adultas
¿Qué determina la calidad de los servicios hospitalarios de acuerdo a la literatura?	Describir los elementos que determinan la calidad de los servicios hospitalarios de acuerdo a la literatura
¿Qué factores influyen en la satisfacción de pacientes mujeres adultas hospitalizadas?	Señalar los factores que influyen en la satisfacción de pacientes mujeres adultas hospitalizadas

Fuente: Elaboración propia

Revisión de literatura

Antecedentes prácticos

Entre los factores encontrados que determinan la variable calidad de los servicios en hospitales de acuerdo a la literatura revisada y derivado de la recuperación de la percepción de las pacientes, se detectó que en la cuestión institucional se encuentra una dimensión denominada **infraestructura hospitalaria** misma que se compone de elementos tales como:

Higiene, según describen (Mckinn et al., 2019) en su estudio a profesionales de salud y a pacientes mamás, estiman que la higiene en las instituciones es base para medir la calidad al recibir un servicio hospitalario. Así mismo (Rajbanshi et al., 2021), confirman que las mujeres valoran bastante la limpieza en el área donde recibirán atención médica ella y su bebé. Otros autores como (Tefera et al, 2021) también sustentaron este factor como uno de los principales.

Manejo y cuidado del equipo médico es factor fundamental para la calidad de los servicios de atención. Por lo tanto, Mckinn et al. (2021) señalaron que existe relación entre los centros de salud y no contar con equipos médicos adecuados, lo que repercute en no recibir un servicio de calidad. Aunado a esto Tefera et al. (2021) señalan la importancia de disponibilidad de los servicios de diagnóstico en las áreas de salud. En relación con este, Kabeta et al. (2023) refieren que “el dispositivo médico sabiamente utilizado salva al hospital de altos costos de mantenimiento, incidentes graves como lesiones y muertes. Por lo que los establecimientos de salud deben garantizar que sus equipos médicos sean precisos, seguros, confiables y funcionen a su máximo nivel de rendimiento”.

Disponibilidad de medicamentos y suministros, en relación a esto, el estudio de (Owili et al, 2018) resaltan la importancia de contar con dichos insumos a nivel institucional para ofrecer una adecuada atención hospitalaria. Por su parte (Rashidi & Simbar, 2020) en su investigación a pacientes de un hospital, establecen que “un factor estructural que reducen la calidad de la atención en salud es la falta de suministros y equipos”. De manera semejante Rajbanshi et al. (2021) en su estudio a pacientes parturientas, determinaron que la calidad está en función de los servicios gratuitos, así como en los medicamentos y suministros, y más sino poseen los recursos necesarios para salir de su lugar de origen en busca de mejor calidad. Tefera et al. (2021) concluyen que la disponibilidad de medicamentos y suministros, es la razón por lo que las pacientes acuden constantemente al hospital.

Tiempo de espera para la atención, McKinn et al. (2019) en su investigación arrojó que las mujeres consideran el tiempo de espera como un factor que sin duda puede determinar la calidad en los servicios de salud recibidos. De igual manera Tefera et al. (2021) en su estudio refieren que uno de los tantos indicadores para medir la calidad de los servicios, según las pacientes es el tiempo de espera entre la llegada y el recibimiento de este.

El espacio es un factor que se toma mucho en cuenta para determinar la calidad de los servicios recibidos. Mckinn et al. (2019) muestran que las pacientes consideran importante que el espacio en el que reciben los servicios de atención sea el adecuado. De igual manera, Fakari & Simbar (2020) en su estudio por medio de entrevistas a personal y pacientes de un hospital señalan que las personas consideran el espacio físico adecuado como un elemento fundamental para evaluar los servicios.

Supervisión de apoyo por parte del personal de salud adscrito, Avortri et al. (2019) concluyen que este factor “tiene el potencial de mejorar la calidad de la atención y la gestión de la salud, las habilidades de los trabajadores de la salud y su desempeño”. Por su parte Konje et al. (2021) descubrieron que “la supervisión de apoyo por parte de los propios trabajadores de la salud podría ayudar a brindar servicios de atención postnatal seguros y apropiados en la comunidad y con ello reducir las demandas que se imponen al personal de salud en los establecimientos hospitalarios”.

Otra dimensión identificada producto de la literatura dentro de la calidad del servicio es la que tiene que ver con **personal de salud** de la institución donde se extrajeron los siguientes elementos:

Experiencia laboral, puesto que las pacientes acuden a las instituciones de salud con mayor confianza o seguridad cuando saben que los médicos tienen buenos antecedentes laborales. Esto se reafirma con Owili et al. (2018) al señalar que los años de experiencia están asociados positivamente con la calidad en la atención. McKinn et al. (2019) encontraron que las mujeres consideran la experiencia del personal como factor de calidad y la decisión de qué servicios médicos utilizar. Por su parte Dilmaghani et al. (2022) señalaron que las pacientes se sienten más seguras cuando los médicos cuentan con más de dos trabajos, lo que les genera confianza para seguir acudiendo a dicho hospital. Finalmente Singh et al. (2022) precisan que las mujeres optan por buscar profesionales altamente calificados para que ellos les atiendan en el parto, garantizando con ello su salud y la de su bebé.

Capacitación del personal al respecto Owili et al. (2018) encontraron que “la capacitación en la práctica clínica del personal de salud asegurará su actualización y que ofrezcan mejores servicios”. Okoroafor et al. (2019) comprobaron que las pacientes desean que se capacite al personal de salud en cantidad para así cumplir con la fuerza laboral en forma institucional. En el estudio realizado por Syengo & Suchman (2020) señalaron que la capacitación es un factor clave para medir la calidad. Por consiguiente, Konje et al. (2021) establecen que este factor es de los más importantes y esto tranquiliza a las pacientes. La capacitación laboral es un factor que permite medir la calidad en el servicio y es una “forma de mejorar la efectividad en su función, utilizando las habilidades adquiridas para brindar mejores servicios” (Quaife et al., 2021), siendo más confiable que el caso médico de una paciente, esté supervisado por el personal de atención calificado y con amplia experiencia laboral.

Carga laboral es otro factor que mide la calidad de los servicios, Gullo et al. (2020) mencionan la carga de trabajo como un factor relevante, porque cuando se presenta, provoca en los empleados agotamiento, estrés y malos tratos hacia los pacientes. De igual manera Bellizzi & Padrini (2021) confirman que el saturar de trabajo al personal de salud, estos no pueden atender a los pacientes de manera correcta.

Buen sueldo se identificó que, si al personal de salud se les paga adecuadamente, ellos darían servicios de calidad a los pacientes. (Gullo et al., 2020), indican que los bajos salarios y retrasos en los mismos eran la causa de la mala atención que recibían los pacientes. De forma similar Quaife et al. (2021) sustentaron que “los salarios bajos percibidos fueron identificados por casi todos los participantes en el estudio, como un factor clave de desmotivación”. Bellizzi & Padrini (2021) en una investigación al personal de un hospital descubrieron que abordar cuestiones como los salarios adecuados, mejoran los servicios de atención médica.

Así mismo, respecto a los elementos que determinan la variable satisfacción de las pacientes adultas se encontró:

Amabilidad del personal hacia los pacientes. Nan et al. (2020), refieren que las mujeres que dan a luz se sienten cómodas cuando los médicos y en general el personal de salud se centran en su atención y ponen como prioridad sus necesidades y la relación que debe existir entre médico-paciente. Del mismo Rajbanshi et al. (2021), señalaron que las pacientes adultas, aprecian el comportamiento amistoso y abierto de los proveedores de la atención. En forma similar, Tefera et al. (2021) mencionan que las pacientes relacionan la satisfacción con la amabilidad del personal. Wuneh et al. (2022) descubrieron mediante un estudio exploratorio, descriptivo y cualitativo, que las pacientes exigen un buen comportamiento por parte de los trabajadores de la salud hacia ellas, de esta manera seguirían visitando la institución constantemente. Finalmente, Dilmaghani et al. (2022) producto de su investigación, consideran que las pacientes aprecian las interacciones afectivas por parte de los médicos hacia ellas.

Visitas del médico de forma constante después del parto, las mujeres refieren que esto las mantenía satisfechas, puesto que los médicos les demostraban interés hacia su salud y recuperación. Fueron Rajbanshi et al. (2021) quienes identificaron que las pacientes apreciaban que el personal de salud viniera a ver cómo estaba después de dar a luz. Con bastante similitud a lo anterior, en un estudio realizado por Gopalakrishnan et al. (2021), obtuvieron como resultado que los médicos que realizaban visitas domiciliarias les generaba confianza. De igual manera, en el estudio realizado por Sing et al. (2022) se afirma que las mujeres que visitan al médico constantemente llevan a cabo una experiencia de embarazo, parto y posparto de manera más segura y satisfactoria.

La confianza y la comunicación también se consideran aspectos relevantes para medir la satisfacción según las mujeres, Mohanty et al. (2021), además en un estudio transversal de Ifrim et al. (2022) por medio de una metodología de auditoría y retroalimentación, concluyeron que estos elementos van de la mano para tener complacidas a las pacientes. “La comunicación es un factor clave para la relación médico-paciente, lo que facilita su interacción y mayor confianza por parte de la paciente” (Ifrim et al, 2022), se refiere que una mujer experimenta satisfacción médica cuando entabla una buena relación con el medio tratante, aunado a un trato respetuoso. “Las mujeres aprecian el comportamiento amable, afectuoso, culturalmente sensible, flexible y respetuoso (Downe et al., 2019 citado en Rajbanshi et al., 2021).

Experiencia laboral, higiene y los tiempos de espera, según, (Owil et al., 2018; Mckinn et al., 2019 y Sing et al., 2022), las mujeres perciben mayor confianza cuando saben que el médico que las atiende, posee buena experiencia laboral. En trabajos similares (Mckinn et al., 2019; Rajbanshi et al., 2021 y Tefera et al., 2021), coinciden en que la higiene es una dimensión que incrementa su satisfacción, las pacientes se sienten más seguras cuando el área de trabajo en la que van a recibir la atención es adecuada para dicha actividad. En resultados de investigación hacen referencia a los tiempos de espera como parte de los factores que incrementa o disminuye la satisfacción de las mujeres adultas, puesto que es un elemento que valoran ya que el esperar mucho tiempo para ser atendidas no consideran se valora su situación de salud ni se les da la prioridad que requieren (Mckinn et al., 2019; Elewonibi et al., 2020 y Tefera et al., 2021).

Metodología de investigación

El enfoque se basó en el método cualitativo que puede ser visto como una serie de métodos y técnicas con valor interpretativo que pretende describir, analizar, decodificar, traducir y sintetizar el significado, de hechos que se suscitan más o menos de manera natural. (Toro Jaramillo y Parra Ramírez, 2006) plantea que “el método cualitativo busca la medición de los fenómenos sociales, lo cual supone derivar de un marco conceptual, pertinente al problema analizado, una serie de preguntas que expresan relaciones expresadas entre las variables formuladas en forma deductiva.”

Para este estudio se tomó en cuenta el método deductivo que de acuerdo con Bernal (2010), “este método de razonamiento consiste en tomar conclusiones generales para obtener explicaciones particulares”. El método se inicia con el análisis de los postulados, teoremas, leyes, principios, etcétera, de aplicación universal y de comprobada validez, para aplicarlos a soluciones o hechos particulares”. Se eligió este método ya que después del análisis y lectura de cada documento se tomaron en cuenta los factores de la calidad del servicio en el campo de la salud, que los autores consideraron importantes.

El trabajo fue elaborado mediante el tipo de estudio documental exploratorio y explicativo, con la finalidad de indagar en bases de datos, la serie de artículos que tuvieran relación con los factores de calidad en el servicio en pacientes ginecológicas.

La metodología de este estudio, tomó en cuenta las etapas que plantea (Arias, 2012) 1. Búsqueda de fuentes: impresos y electrónicos (internet). 2. Lectura inicial de los documentos. 3. Elaboración de esquema de investigación. 4. Recolección de datos/lectura evaluativa. Elaboración de resúmenes. 5. Formulación del esquema definitivo. 7. Revisión y presentación del informe. Como primer punto se realizó la búsqueda de información en la base de datos de Web Of Science, posterior aplicar una lectura profunda a cada uno de los artículos, por lo que se revisaron las estructuras de los documentos descargados.

Este estudio bibliométrico se realizó el día 27 de junio del año 2025, con palabras clave, tales como “Quality services” or “Attention factors” and “Pregnant women” and “Emergency área”, dicha

búsqueda arrojó 1793 resultados y en idioma inglés. Se añadieron filtros que ayudaron a tener información más específica, siendo “open Access” obteniendo una cantidad de 640 resultados. Se incluyó otro filtro más el cual fue “Publication years” y se seleccionaron los años 2020, 2021, 2022 y 2023, 2024 cuyo resultado fue de 480 documentos. Posterior se optó por seleccionar “article” en el filtro de “documents type”, obteniendo 375 archivos. Se decidió agregar mayor exactitud a la búsqueda con palabras filtro en “citation topic meso” siendo las siguientes: healthcare policy, nursing, palliative care, gender & sexuality studies, medical ethics, hospitality, leisure, sport and tourism, Asian studies, sexually transmitted infections, obstetrics and gynecology. Este filtro ayudó a disminuir los resultados, arrojando la cantidad de 102. Finalmente el último filtro de palabras fue “citation topics micro” y las palabras eliminadas fueron: Toma de decisiones compartidas, divorcio, cuidadores de demencia, turismo, morbilidad, turismo médico, desempleo, medicamentos, huérfanos, fármaco vigilancia, dando como resultado un total de 80 artículos, los cuales se revisaron desechando 61 documentos que no hablaban concretamente de los factores a considerar en el estudio, siendo solo la cantidad de 31 artículos de relevancia en el tema central.

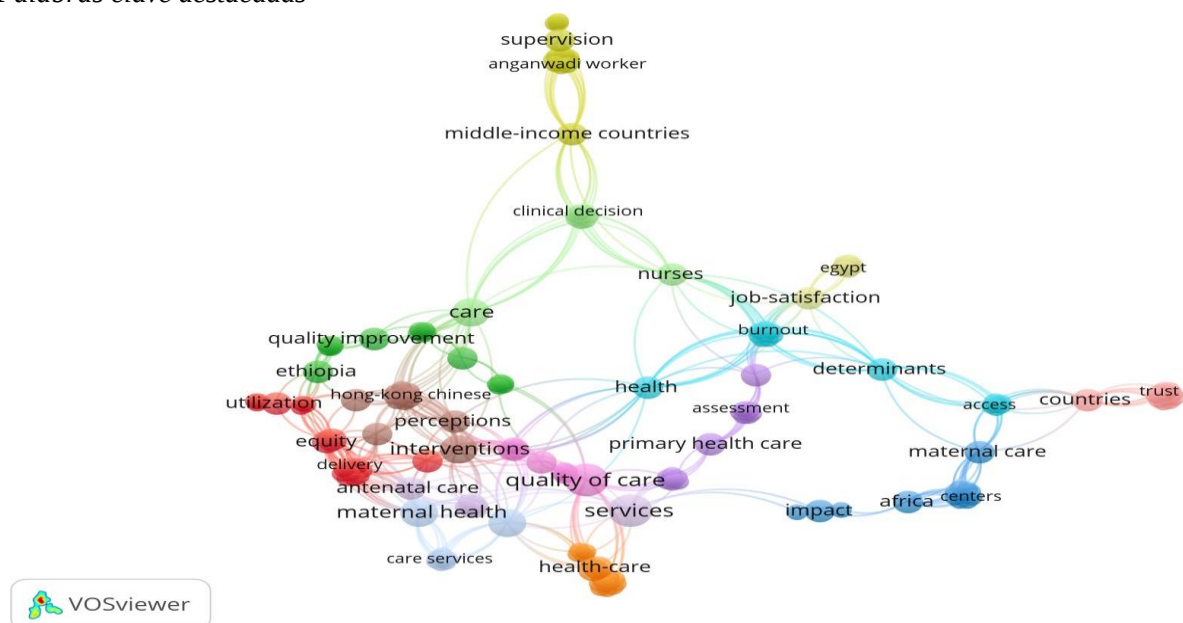
La herramienta de VosViewer lo que facilitó la integración de los 31 documentos, representándolos en mapas, donde se hizo una descripción detallada, siendo un apoyo gráfico visual de vital importancia en esta investigación. Los instrumentos que se utilizaron para la elaboración del documento fueron la ficha bibliográfica, de contenido y de síntesis.

Resultados

Con base en el análisis efectuado a los 31 documentos y con apoyo del sistema Vosviewer, permitió realizar los siguientes mapas.

Mapa 1

Palabras clave destacadas

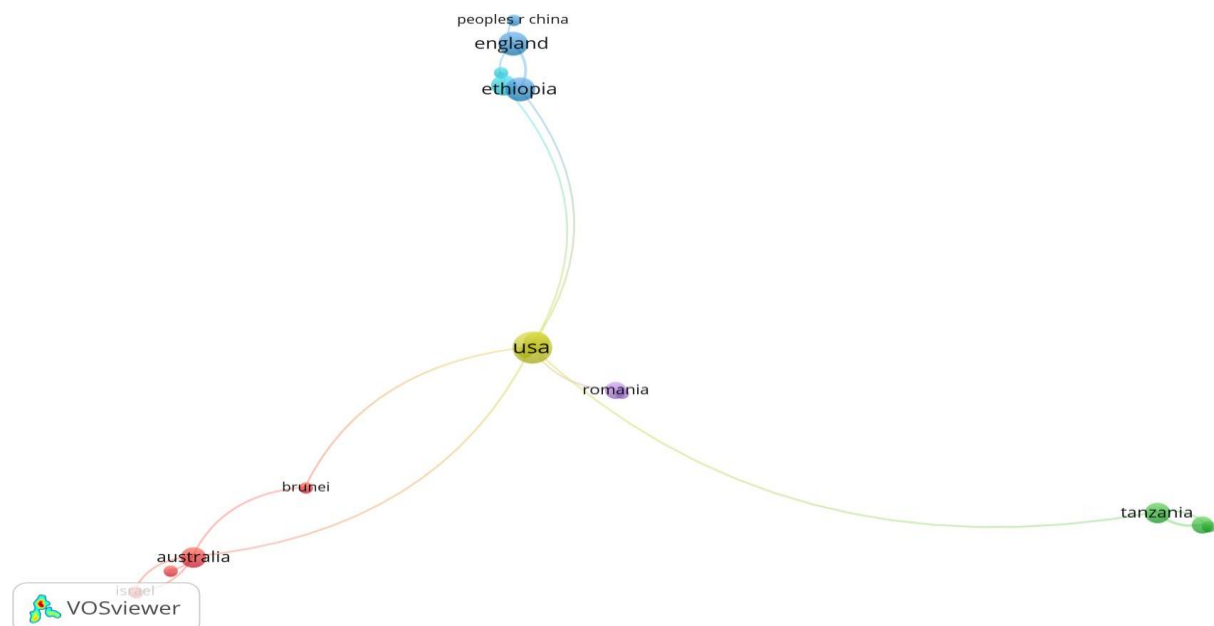


Las palabras clave de acuerdo al análisis de los documentos, bajo el proceso de mínimo una

palabra clave por documento, mostró como resultado 222 palabras, sobresaliendo por su tamaño en el cluster lo referente a calidad de atención, servicios, cuidado de la salud, equidad y cuidado maternal. Esto determina que las palabras mostradas si tienen relación con la temática del estudio analizado.

Mapa 2

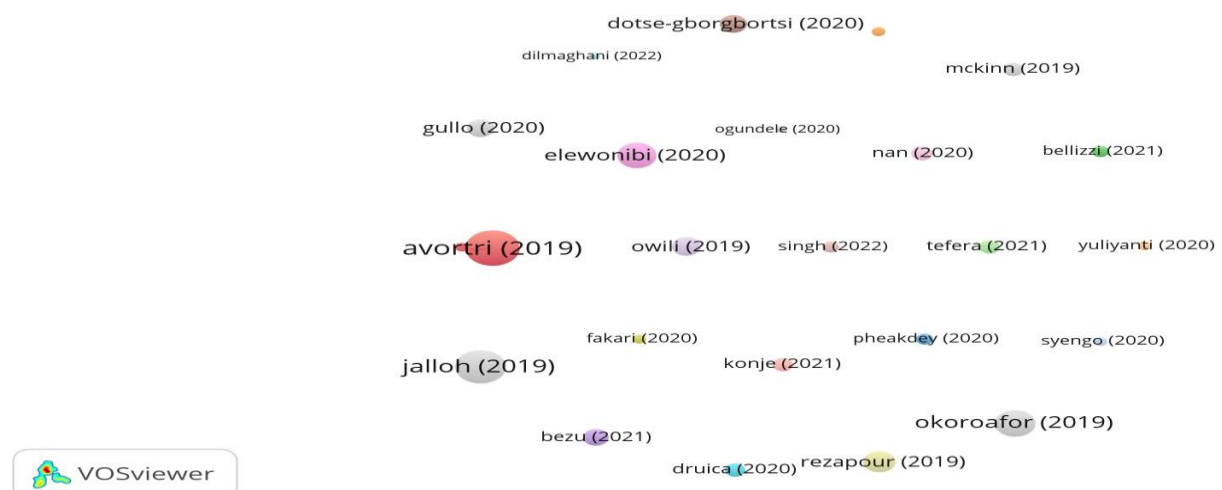
Países con mayor número de publicaciones



La co-autoría entre países, determinando país por cada documento, arrojó que es Estados Unidos el líder siendo el país con más publicaciones sobre el tema analizado acerca de la calidad en el servicio hospitalario en los últimos 5 años, caso contrario, Israel y Brunei, son los países al momento con menor número de publicaciones sobre el tema.

Mapa 3

Citación por documento

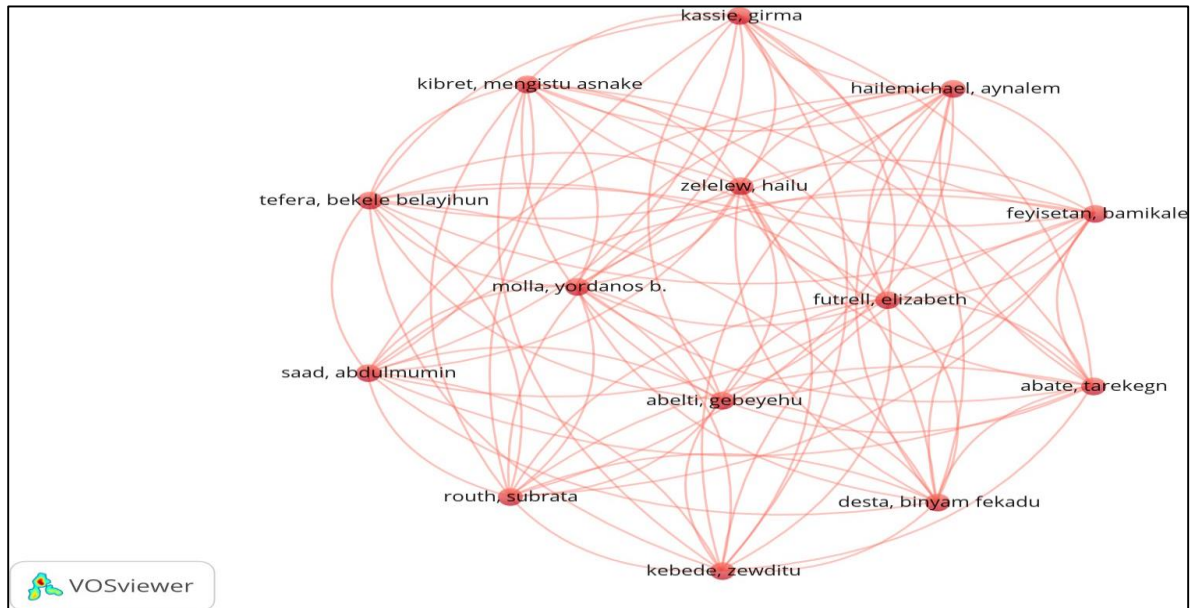


En este mapa 3, de acuerdo al resultado obtenido, se establece que no se presenta una relación tan determinando en cuanto a las citas por documentos, por lo que destaca preferentemente (Avortri,

2019) como el autor más citado, con 27 citas en total, siguiendo por menor cantidad de citas (Jalloh, 2019) y (Elewobini, 2020).

Mapa 4

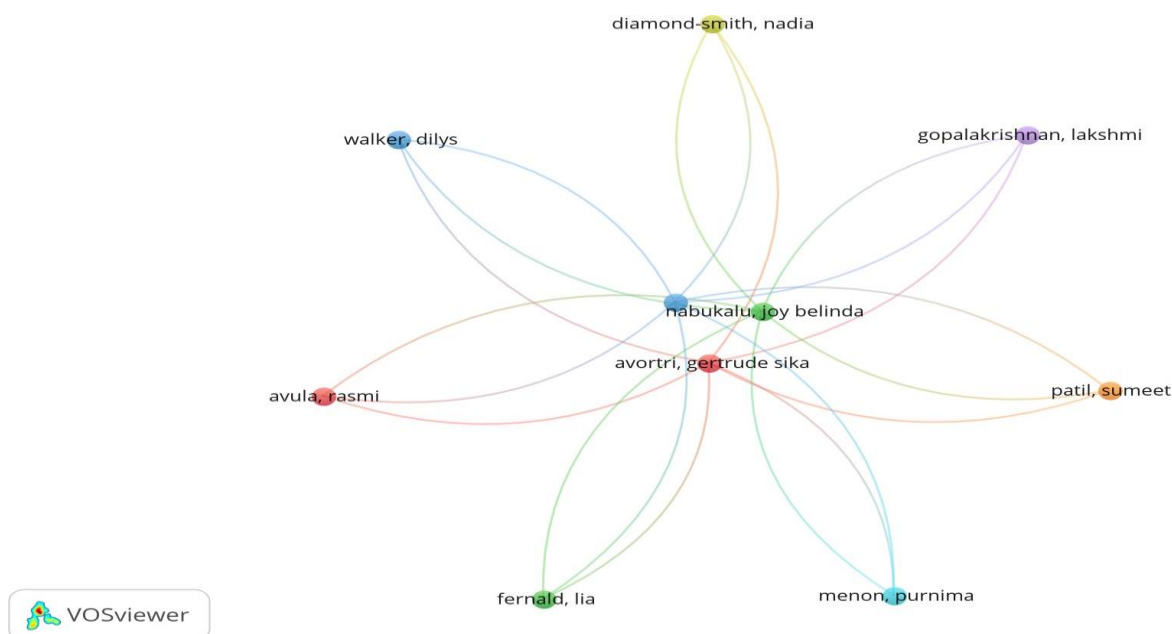
Coautoría entre autores



El cluster establece la relación existente entre la co-autoría en los trabajos analizados, a través de la opción de un autor por archivo, obteniendo un margen de 153 de ellos. Abelti, Gebeyehu, Desta, Binyam Fekadu, al igual que Abate y Tarekegn, fueron citados en 4 documentos con un enlace total y fuerza de 13 veces. Por el contrario, Syengo, Masila y Suchman, solo fueron citados en 2 documentos con un enlace total y fuerza de 1 vez, presentando una diferencia que hay entre ellos.

Mapa 5

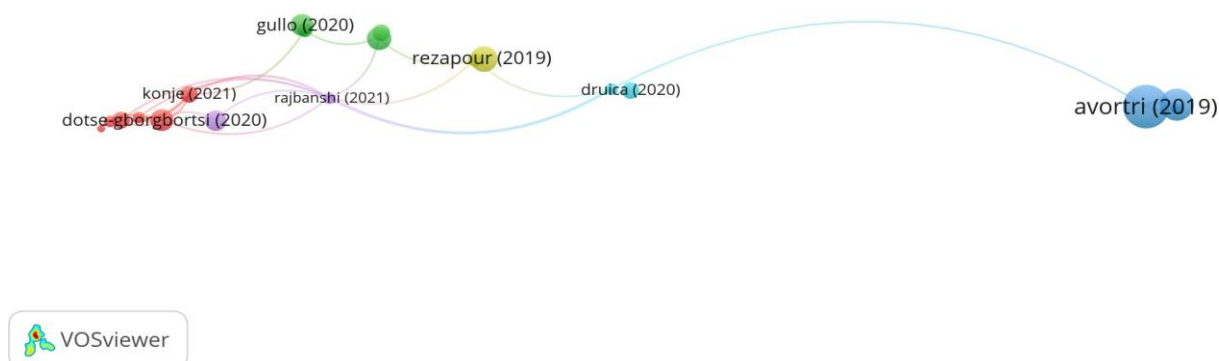
Citación por autores



En este mapa se consideró mínimamente dos autores por documento, siendo los 153 autores quienes cumplen con este requisito. En el centro del mapa se puede observar a Avortri, Gertrude Sika, Nabukalu y Joy, siendo los autores con el mayor número de citación (27) con una fuerza de (7), sin embargo, los que se encuentran alrededor de ellos, también son importantes ya que no hay diferencia en el número de veces citados.

Mapa 6

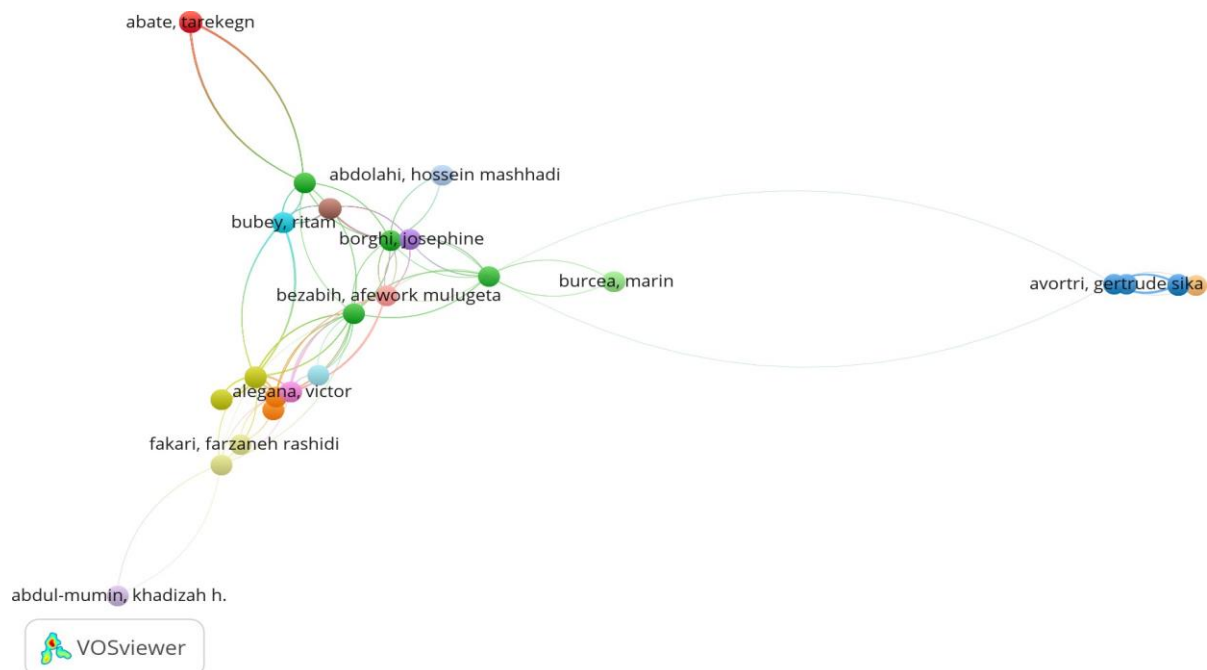
Acoplamiento bibliográfico por documentos



Este cluster señala que Avortri (2019) es el autor que ha sido citado con más frecuencia. Sin embargo, Rajbanshi (2021) es el autor con más fuerza en sus citas, ya que presenta una gran relación o vinculación con la mayoría de los autores.

Mapa 7

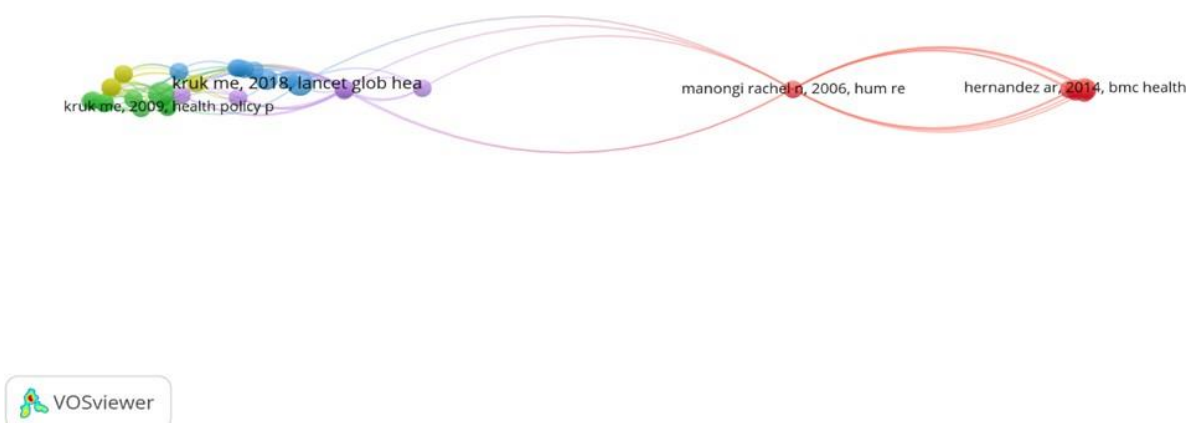
Acoplamiento bibliográfico por autores



El acoplamiento bibliográfico por autores establece la relación que existe con los documentos de estudios trabajados, siendo los 153 autores quienes cumplen con el requisito. Se presenta en el mapa un enlace entre ellos, arrojando 10 grupos de autores quienes cuentan con 5 citaciones coincidadas por documento, el resto van descendiendo con menor número de citación, lo anterior refleja que los 10 grupos de autores citaron los mismos números de documentos a diferencia del resto.

Mapa 8

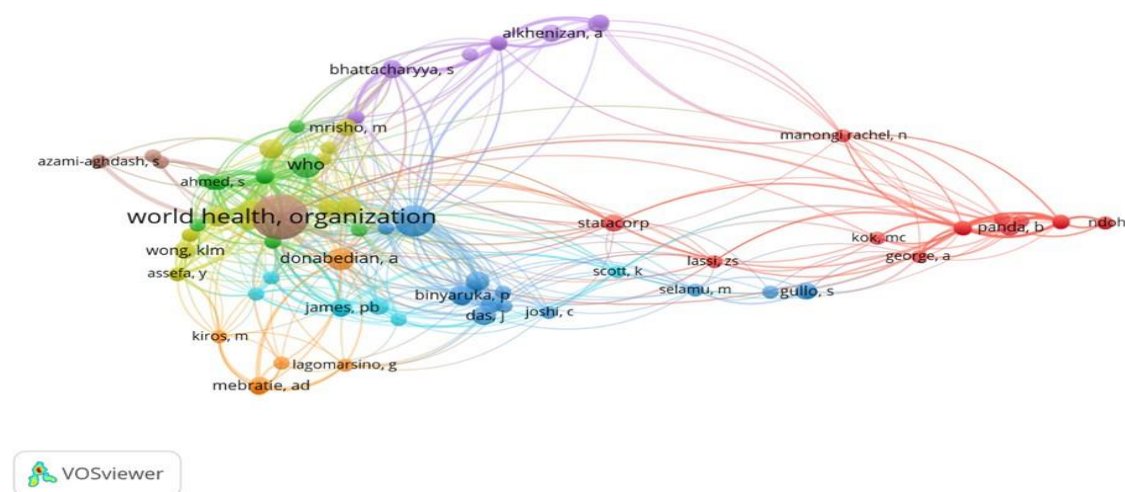
Co-citacion por referencia citada



En este mapa, la co-citacion por referencia citada se estableció en el filtro que mínimo fueran 2 citaciones por cada referencia citada, obteniendo 1236 referencias citadas, y solo 39 cumplen con el criterio, encontrando mayor relación con los autores del lado izquierdo, teniendo citas dentro de los documentos.

Mapa 9

Co-citacion en citaciones de autores



Para este mapa se seleccionó como mínimo 2 citaciones por autor, encontrando a 1050 autores, siendo 103 quienes cumplen con el criterio. Sobresale la Organización Mundial de la Salud (OMS) como principal referente en el que se centraron los autores para generar sus citaciones.

Discusión

Este estudio identificó una serie de elementos de la calidad del servicio que son percibidos por pacientes mujeres adultas atendidas en hospitales con base en la revisión teórica documental efectuada, encontrando que la calidad engloba aspectos de la infraestructura hospitalaria, así como del equipo de salud que forma parte de la institución.

Un elemento de la infraestructura institucional que describen los autores con mayor frecuencia es la disponibilidad de medicamentos y suministros como aspecto básico y fundamental en la presentación del servicio hospitalario, avalando este requerimiento la aportación de Owili et al. (2018) al precisar que es fundamental equipar a los establecimientos de salud con recursos hospitalarios, además del cuidado y buen manejo de los mismos. Esto es prioritario en toda institución ya que, el disponer de recursos e insumos, genera mayor confianza en las pacientes y sobre todo en caso de necesitar, estos estén de manera inmediata y en perfectas condiciones para su uso y atención médica.

En relación al personal de salud, es fundamental “que se satisfagan las necesidades de las pacientes con profesionales capacitados a fin de disponer con una fuerza laboral actualizada” tal como lo argumenta (Okoroafor et al., 2019). La capacitación del personal de salud en forma constante es un elemento que influye en la atención del médico-paciente, percibiendo las pacientes mayor confianza y seguridad ante el manejo médico. Se prioriza también la experiencia laboral para un servicio de calidad. (Mckinn et al., 2019) ha señalado que las pacientes vinculan la experiencia del personal como un

indicador de calidad e influye en las decisiones de los servicios a utilizar. Habrá que considerar por parte de los directivos de los hospitales la sobre carga de trabajo que tenga el personal de salud, ya que este elemento está siendo un factor que está repercutiendo tanto en la calidad de la atención a las pacientes como en los procedimientos y resultados durante su estancia hospitalaria, ya que en la actualidad derivado de la demanda en atención y la cantidad del personal de salud de que disponen las instituciones se rebasa el proceso de atención y por consiguiente el personal no se encuentra en las condiciones óptimas para otorgar un adecuado manejo a las pacientes. Ante esto Bellizzi & Padrini (2021) han señalado que se deben planificar las acciones al interior de la organización hospitalaria para garantizar un trato y atención adecuada a las pacientes. La falta o carencia de personal trae consigo complicaciones en los tiempos de espera, afecta el buen trato y esto se convierte en una mala experiencia de las pacientes tanto con el personal como con la institución.

Mckinn et al. (2019) establecen que los “niveles de higiene, el espacio, el hacinamiento, los tiempos de espera, ausencia de equipo apropiado y la experiencia del personal son indicadores de calidad que influyen en sus decisiones sobre el uso de servicios” de acuerdo con esto, es fundamental para garantizar un adecuado nivel de atención, sean aspectos que deben de cuidarse en cada una de las instituciones de salud, y con ello favorecer la calidad en el servicio.

Conclusiones

La investigación documental, posibilitó identificar una serie de elementos que son fundamentales para la variable calidad del servicio hospitalario. Desde la percepción de las pacientes la calidad estriba en dos dimensiones importantes, una tiene que ver con la infraestructura hospitalaria y la otra con el personal de salud, la combinación de ambas son determinantes para cuidar y mantener la confianza institucional y sobre todo garantizar las condiciones de salud de la población.

Dentro de la dimensión infraestructura hospitalaria, los elementos que la conforman son la higiene institucional, el manejo y cuidado del equipo médico, la disponibilidad de medicamentos y suministros, el tiempo de espera para la atención, la supervisión y apoyo por parte del personal de salud adscrito.

En la dimensión del personal de salud, es fundamental para la calidad en el servicio, la experiencia del personal, su capacitación constante, la carga laboral y el buen sueldo. Estos aspectos deben ser atendidos por parte de los directivos a fin de que el personal pueda dar su mejor esfuerzo, que la sobrecarga no afecte su desempeño y no repercuta en la calidad de atención para las pacientes.

Para la variable satisfacción de pacientes, el buen trato y amabilidad del personal son básicos, así como las visitas del médico para la revisión de la paciente durante su estancia hospitalaria, otros elementos que son importantes es la confianza y comunicación del personal de salud con las pacientes, la experiencia laboral que el equipo de salud posea, así como la higiene y los tiempos de espera en la atención.

Es prioritario que a nivel institucional y por supuesto de parte del equipo de salud, se analicen los tiempos de espera en la atención de pacientes, dado que a mayor tiempo en ser atendido mayor el nivel de satisfacción que pueden experimentar las pacientes.

Referencias

- Arias Odon, F. (2012). *El proyecto de investigación*. 6ª edición. Episteme.
- Avortri, G. S., Nabukalu, J. B., & Nabyonga-Orem, J. (2019). Supportive supervision to improve service delivery in low-income countries: is there a conceptual problema or a strategy problem?. *BMJ Global Health*, 4(Suppl 9). <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018>
- Bellizzi, S., & Padrini, S. (2021). Report of the “satisfaction” survey amongst public health services nurses in Port Said. *BMC Nursing*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00707-y>
- Bernal, César A. (2006). *Metodología de la investigación*. Tercera edición. Pearson.
- Dilmaghani, R. B., Armoon, B., & Moghaddam, L. F. (2022). Work-family conflict and the professional quality of life and their sociodemographic characteristics among nurses: a cross sectional study in Tehran, Iran. *BMC Nursing*, 21(1), NA–NA. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01069-9>
- Elewonibi, B., Sato, R., Manongi, R., Msuya, S., Shah, I., & Canning, D. (2020). The distance quality trade-off in women’s choice of family planning provider in North Eastern Tanzania. *BMJ Global Health*, 5(2), e002149. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2019-002149>
- Gullo, S., Galavotti, C., Sebert Kuhlmann, A., Msiska, T., Hastings, P., & Marti, C. N. (2020). Effects of the Community Score Card approach on reproductive health service-related outcomes in Malawi. *PLOS ONE*, 15(5), e0232868. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232868>
- Jalloh, M. B., Bah, A. J., James, P. B., Sevalie, S., Hann, K., & Shmueli, A. (2019). Impact of the free healthcare initiative on wealth-related inequity in the utilization of maternal & child health services in Sierra Leone. *BMC Health Services Research*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4181-3>
- Kabeta, S. H., Chala, T. K., & Tafese, F. (2023). Medical Equipment Management in General Hospitals: Experience of Tulu Bolo General Hospital, South West Shoa Zone, Central Ethiopia. *Medical Devices: Evidence and Research*, 16, 57–70. <https://doi.org/10.2147/meder.s398933>
- Konje, E. T., Hatfield, J., Sauve, R., Kuhn, S., Magoma, M., & Dewey, D. (2021). Late initiation and low utilization of postnatal care services among women in the rural setting in NorthwestTanzania: a community-based study using a mixed method approach.

- BMCH Health Services Research*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06695-8>
- McKinn, S., Linh, D. T., Foster, K., & McCaffery, K. (2019). A qualitative analysis of factors that influence Vietnamese ethnic minority women to seek maternal health care. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2375-7>
- Ogundele, O. J., Pavlova, M., & Groot, W. (2020). Patterns of access to reproductive health services in Ghana and Nigeria: results of a cluster analysis. *BMC Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08724-3>
- Okoroafor, S., Ngobua, S., Titus, M., & Opubo, I. (2019). Applying the workload indicators of staffing needs method in determining frontline health workforce staffing for primary level facilities in Rivers state Nigeria. *Global Health Research and Policy*, 4(1). <https://doi.org/10.1186/s41256-019-0125-z>
- Owili, P. O., Muga, M. A., Mendez, B. R., & Chen, B. (2018). Quality of care in six sub Saharan Africa countries: a provider-based study on adherence to WHO's antenatal care guideline. *International Journal for Quality in Health Care*, 31(1), 43–48. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzy105>
- Quaife, M., Estafinos, A. S., Keraga, D. W., Lohmann, J., Hill, Z., Kiflie, A., Marchant, T., Borghi, J., & Schellenberg, J. (2021). Changes in health worker knowledge and motivation in the context of a quality improvement programme in Ethiopia. *Health Policy and Planning*, 36(10), 1508–1520. <https://doi.org/10.1093/heapol/czab094>
- Rajbanshi, S., Norhayati, M. N., & Nik Hazlina, N. H. (2021). Perceptions of Good-Quality Antenatal Care and Birthing Services among Postpartum Women in Nepal. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 6876. <https://doi.org/10.3390/ijerph18136876>
- Rashidi Fakari, F., & Simbar, M. (2020). Explaining challenges of obstetric triage structure: A qualitative study. *Nursing Open*. 7(4), 1074-1080 <https://doi.org/10.1002/nop2.478>
- Singh, L., Dubey, R., Singh, P. K., Nair, S., Rai, R. K., Vardhana Rao, M. V., & Singh, S. (2022). Coverage of Quality Maternal and Newborn Healthcare Services in India: Examining Dropouts, Disparity and Determinants. *Annals of Global Health*, 88(1). <https://doi.org/10.5334/aogh.3586>
- Syengo, M., & Suchman, L. (2020). Private Providers' Experiences Implementing a Package of Interventions to Improve Quality of Care in Kenya: Findings From a Qualitative Evaluation. *Global Health: Science and Practice*, 8(3), 478–487. <https://doi.org/10.9745/ghsp-d-20-00034>
- Tefera, B. B., Kibret, M. A., Molla, Y. B., Kassie, G., Hailemichael, A., Abate, T., Zelelew, H., Desta, B. F., Futrell, E., Kebede, Z., Abelti, G., Routh, S., Feyisetan, B., & Saad, A. (2021).

- The interaction of healthcare service quality and community-based health insurance in Ethiopia. *PLOS ONE*, 16(8), e0256132. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256132>
- Toro Jaramillo, I. y Parra Ramírez, R. (2006). *Método y conocimiento: metodología de la investigación: investigación cualitativa/investigación cuantitativa*. Universidad Eafit.
- Wuneh, A. D., Bezabih, A. M., Persson, L. Å., Okwaraji, Y. B., & Medhanyie, A. A. (2022). “If I Was Educated, I Would Call the Ambulance and Give Birth at the Health Facility”—A Qualitative Exploratory Study of Inequities in the Utilization of Maternal, Newborn, and Child Health Services in Northern Ethiopia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), 11633. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811633>