

## Percepción de los pacientes con enfermedades crónicas sobre la calidad de la atención médica que reciben en la etapa de media seguridad del Centro de Privación de Libertad - Cotopaxi N° 1

Marlon Fernando Calle Chiliquinga<sup>1</sup>

(Recibido: febrero 27, Aceptado: mayo 23, 2023)

<https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol7iss12.2023pp93-102p>

### Resumen

Este estudio tuvo como objetivo describir cual es la percepción de los pacientes con enfermedades crónicas sobre la calidad de la atención médica que reciben en la etapa de media seguridad del Centro de Privación de Libertad-Cotopaxi N°1. Dado que la calidad de la atención médica en las cárceles del Ecuador hace tiempo que dejó de ser de gran importancia para un grupo demográfico muy vulnerable, en el desarrollo de este estudio se utilizó un diseño transversal y descriptivo, analizando la capacidad de respuesta, la seguridad, la confiabilidad, la empatía y los elementos tangibles; lo que permitió evaluar la calidad del servicio recibido desde el punto de vista del paciente, encontrando que los usuarios quieren ser atendidos de una manera oportuna y rápida. Sin embargo, su percepción de la calidad asistencial es negativa, por lo que se recomienda tomar las medidas necesarias para mejorar la calidad del servicio de salud y aumentar la satisfacción de los pacientes.

**Palabras Clave:** calidad de atención; enfermedades crónicas; pacientes; vulnerable; privado de libertad.

### Perception of the patients with chronic diseases about the quality of medical care they receive in the medium security stage of the Deprivation of Liberty Center - Cotopaxi N°1

### Abstract

The objective of this study was to describe the perception of patients with chronic diseases on the quality of medical care they receive in the medium security stage of the Center of Privation of Libertad-Cotopaxi N°1. Given that the quality of medical care in the country's prisons has long ceased to be of great importance for a very vulnerable demographic group, a cross-sectional and descriptive design was used in the development of this study, analyzing responsiveness, security, reliability, empathy and tangible elements; this made it possible to evaluate the quality of the service received from the patient's point of view, it turned out that the users want to be attended in a timely and quick manner. However, their perception of the quality of care is negative, so it is recommended to take the necessary measures to improve the quality of the health service and increase patient satisfaction.

**Keywords:** quality of care; chronic diseases; patients; vulnerable; prisoner.

<sup>1</sup> Consultor Independiente, Quito, Ecuador. Email: marlon0992@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7945-1335>

## INTRODUCCIÓN

La privación de libertad y el encierro es el acto indeleble de privar a una persona de la libertad y solo de circulación en un estadio cerrado destinado a tal efecto como forma de sanción por infringir leyes o reglas establecidas, cuando la sociedad determinó esto a las cárceles han estado indirectamente vinculadas con la enfermedad, ya que las prisiones se han convertido en almacenes humanos y esto es un problema peligroso para la salud de las personas con enfermedades crónicas.

De acuerdo con el estudio de Zhou y col (1), se puede evidenciar la satisfacción que tienen los pacientes con enfermedades crónicas “En Bangladesh, India y China, respectivamente, 70,5%, 41,7%, 61,3% mujeres y 54,5%, 42,8% y 58,8% hombres expresaron su descontento con respecto a la forma en que funciona el sistema de salud en su país” (p. 189). Se puede evidenciar que en otros lugares del mundo existe una insatisfacción, pero en la provincia rural de Henan, China, se observó que la ejecución del Modelo Integrado de Prestación de Atención ayudaría a ofrecer una mejor atención primaria a los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles; según los autores este modelo ha ayudado a elevar de modo significativo la satisfacción de los pacientes en la provincia Henan, China y a mejorar la calidad de vida (2). La calidad de la atención en las cárceles del país desde hace mucho tiempo se ha dejado de lado, siendo esta una población en riesgo por su vulnerabilidad, por la aglomeración constante de personas en las cárceles, provocando indirectamente un aumento de los problemas de salud entre los reclusos. Siendo un grave problema de salud pública en el país, la calidad de la atención que se brinda a las instituciones penitenciarias debe ser igual a la de las demás personas. Para lograr la satisfacción del paciente es importante poder cumplir con sus expectativas y saber cuáles son sus necesidades para poder mejorar constantemente en lo que se está fallando.

Las autoridades son un pilar fundamental en la mejora de la atención en salud, estableciendo estrategias para mejorar la calidad de la salud.

En Cataluña se pudo evidenciar que también pasa algo similar en los centros de privación de libertad, que, a pesar de ser parte de la salud pública, a los que se consignan más de 60 millones de euros al año, no han estado inmersos en los estudios anuales del Ministerio de Sanidad de Cataluña y los Servicios Sociales es por ello que la calidad percibida por los pacientes de los centros penitenciarios es muy baja (3).

Todo esto se debe a la falta de gestión de calidad en salud en las prisiones, ya que los profesionales temen o estigmatizan a las personas privadas de libertad, dejando de lado a la salud de las prisiones como último recurso. La atención de la salud debería ser igual para todas las personas, independientemente de que hayan sido privadas de su libertad o no, pero para muchos reclusos este derecho no se cumple (4), debido a los problemas y dificultades que enfrentan las personas privadas de libertad (PPL) en las prisiones.

Los privados de libertad atraviesan un peor estado de salud física, social y mental, incluidos padecimientos mentales agudas y de larga duración asta problemas de discapacidades físicas y dependencia de drogas, alcohol y tabaco, intentos de suicidio, un bajo autolesiones y violencia sexual lo que conlleva a una baja esperanza de vida y hasta rupturas en la familia (5). Las enfermedades infecciosas tienen una prevalencia mayor dentro de los centros penitenciarios de todo el mundo. La tasa de tuberculosis es 81 veces superior incluso en los mejores casos y los resultados son semejantes al analizar la incidencia del VIH, la hepatitis o la sífilis. Un ejemplo: en Brasil, el nivel de VIH dentro de las cárceles es 138 veces superior que fuera de ellas (6).

La calidad de atención en salud en los establecimientos de salud, públicas o privadas deben ofrecer una atención buena y segura que el paciente consiga obtener de forma óptima los servicios de procesos terapéuticos, valoración y diagnóstico más convenientes, para conseguir un servicio de calidad, para saber cómo se brinda la atención médica en los establecimientos de salud, debemos hablar

con personas involucradas ósea los pacientes, ya que nos dirán cómo se sienten y eso nos ayuda a mejorar la atención con sus opiniones, sugerencias, quejas y así ayudarnos a obtener mejores resultados en productividad, eficiencia, tranquilidad de los trabajadores de la salud y de los usuarios o pacientes que acuden a las organizaciones de salud (7).

Por ello, es necesario poseer un modelo básico de referencia y un indicador para comprobar si el modelo existente fue logrado o no por la institución u organización de salud. Por esta razón, es necesario tener un usuario o paciente satisfecho, ya que es prioridad en la organización, esto se logrará cuando las expectativas sean iguales o mejores entre el paciente y la organización, lo que ayudará a obtener una mejor fidelidad, constancia de los pacientes y de la familia, ya que una excelente calidad de atención es brindar una buena relación interpersonal, un buen contenido de consulta, una buena resolución diagnóstica y de igual forma una buena infraestructura física, con el suficiente talento humano para atender con calidad y calidez a los usuarios o pacientes (8) (9).

El estudio actual nos permitirá ser un ejemplo en Ecuador, en lo que se refiere a la percepción de la calidad de la salud en las personas privadas de su libertad con enfermedades crónicas no transmisibles, ya que logramos ayudar a mejorar o solucionar los problemas que tienen este grupo. Como objetivo principal del estudio, se midió la percepción de los pacientes con enfermedades crónicas sobre la calidad de la atención médica que reciben en la etapa de media seguridad del Centro de Privación de Libertad-Cotopaxi N°1.

Con este estudio se pretende concientizar a la institución y a los profesionales de la salud que la salud de los internos, es tan importante como su seguridad, por lo tanto, la institución debe brindar todo lo necesario para tener derecho a una salud digna con calidad y calidez sin poner en riesgo la vida de los privados de libertad. Según Niveau (10), el principio de la medicina “equivalencia de la atención” en la prisión es el principio por el cual las personas detenidas

deben tener el beneficio de una atención equivalente a la dispensada al público en general en el mismo país. Una cultura de seguridad del paciente y calidad en salud es algo que aún no se evidencia en las instituciones de salud algo que debe estar perennemente para que exista una mejora continua, y los dispensarios de los centros penitenciarios no deben ser la excepción ya que los reclusos deben tener derecho a la salud, lo que ayudará a tener un disfrute del más elevado posible de bienestar mental, social y físico, que contiene, entre otros, atención médica, odontológica y psiquiátrica conveniente; con una disponibilidad constante de personal médico especializado e imparcial; el acceso a un buen tratamiento y medicamentos adecuados y gratuitos (11)(12).

La salud es un derecho de todas las personas y de los grupos de atención prioritaria, en el Art. 35, de la Constitución del Ecuador se puede evidenciar que las personas privadas de libertad deberán, recibirán un cuidado oportuno y especializada ya sea en instituciones públicas o privadas, ya que se encuentran inmersos en un grupo vulnerable, el estado será el principal responsable de otorgar un buen cuidado a los grupos de atención prioritaria y velar por un correcto acceso y disponibilidad de medicamentos y atención de calidad de forma gratuita como se menciona el Art. 363 de la constitución (13).

La mejora continua que se debe realizar en los centros penitenciarios es un proceso constante que indique el carácter de calidad y no discriminación o estigmatización a los privados de libertad por prejuicio o miedo. La mejora continua es el principio principal de una gestión de la calidad, debe ser el objetivo permanente de una organización de salud, para aumentar la ventaja competitiva a través de la capacidad organizativa en los dispensarios médicos penitenciarios, por tanto, se debe llevar a cabo una supervisión continua de la calidad de atención que se brinda a los usuarios, ya que la revisión de la mejora de la calidad de los servicios de salud forma parte de la gestión de calidad. Lo que ayudará a ver las brechas y así implementar las estrategias en

los procesos de salud constantemente(14)(15) (16). Este estudio tiene como objetivo encontrar información que pueda afectar la percepción de la atención en salud en el dispensario médico y crear oportunidades de mejora continua, que permitan el desarrollo del dispensario médico y proveer una atención de calidad a los privados de libertad.

### METODOLOGÍA

El estudio se realizó en la provincia de Cotopaxi, Ecuador, en un área rural, específicamente en la etapa de mediana seguridad en el Centro de Privación de Libertad-Cotopaxi N°1. Este centro de privación de libertad es uno de los más grandes del país que alberga alrededor de 4000 reclusos.

El estudio se realizó de junio a septiembre de 2022. La investigación fue transversal y descriptiva, lo que permitió evaluar y examinar los datos obtenidos del dispensario médico, con la previa aprobación de la Coordinación zonal 3 de Salud y del Centro de Privación de Libertad-Cotopaxi N°1.

La población objeto de estudio, pacientes enfermos crónicos, fue de 144. Se tomó una muestra no probabilística por conveniencia con una confianza del 97%, por lo que la muestra fue de 111 personas.

La información corresponde solo a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, a los cuales se les solicitó la firma de un consentimiento informado. Para la recolección de información se aplicó un instrumento adaptado del modelo de SERVPERF (SERVice PERformance) (17) que contempla 5 dimensiones: seguridad, empatía, capacidad de respuesta, elementos tangibles y fiabilidad. Además, se incluyó en el instrumento un apartado sobre los datos sociodemográficos de los investigados.

### RESULTADOS

#### Grupos etarios

El mayor número de los pacientes PPL (64,86%)

con enfermedades crónicas en la etapa de mediana seguridad del Centro de Privación de Libertad - Cotopaxi N° 1 son adultos en el grupo de edad de 40 a 64 años (Tabla 1).

Tabla 1. Grupos etarios

Ciclo de Vida	Edad Min	Edad Max	Frec.	Porc.
Adulto Joven	20	39	33	29,73%
Adulto	40	64	72	64,86%
Adulto Mayor	65	100	6	5,41%

#### Enfermedad crónica no transmisible que padecen

El 84,68% de los 111 pacientes evaluados tienen Hipertensión Arterial (HTA), en cambio un 8,11% manifestaron tener Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) y el 7,21% indicaron tener las dos enfermedades crónicas (Tabla 2).

Tabla 2. División de los investigados según la enfermedad crónica no trasmisible que padecen

Enfermedad	Frecuencia	Porcentaje
HTA	94	84,68
DM2	9	8,11
HTA+ DM2	8	7,21

#### Dimensiones

*Elementos Tangibles.* En la Figura 1 se muestran los resultados de la percepción que tienen los pacientes en cuanto a la dimensión Elementos Tangibles. Las variables que se destacaron por tener una percepción negativa fueron P1: el dispensario tiene equipos con apariencia moderna, P2: las instalaciones físicas son confortables, acogedoras y visualmente atractivas, P4: los elementos materiales como folletos y trípticos son visualmente atractivos, con 76,58%, 80,18% y 70,27% respectivamente. En la variable P3: los elementos del dispensario médico tienen apariencia pulcra, se encontró que el 50,45% tiene una opinión positiva, aquí se pudo evaluar la apreciación de los pacientes con respecto a los equipos, infraestructura, personal y material de comunicación.

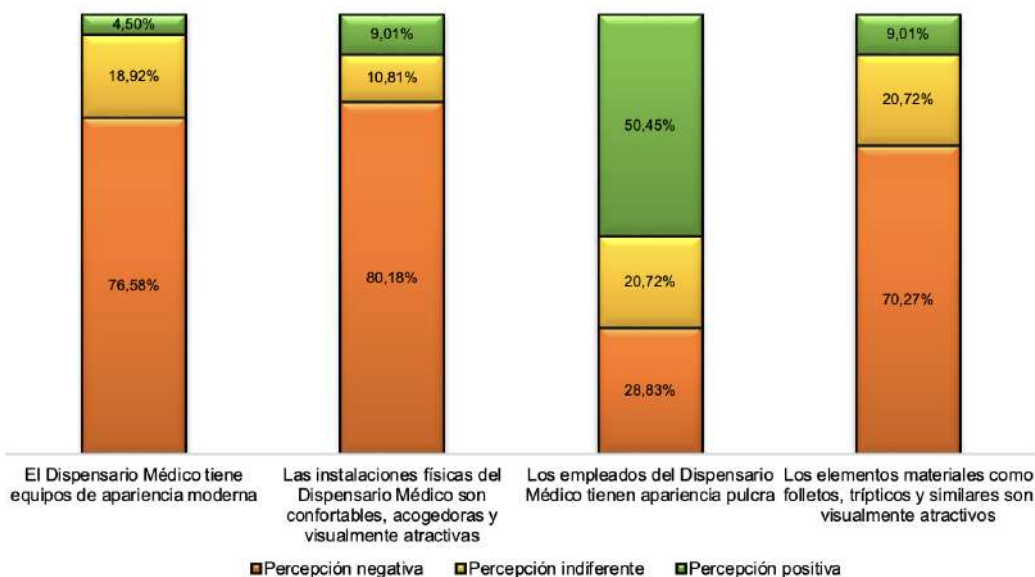


Figura 1. Percepción de los pacientes en cuanto a las variables de la dimensión de Elementos Tangibles

**Fiabilidad.** Se puede observar en la Figura 2 que, en las variables, P5: cuando en el dispensario le promete hacer algo en cierto tiempo lo hace, P6: cuando existe un problema son consecuentes y ayudan a solventarlo, P7: cuando usted tiene un problema el dispensario médico muestra un interés en solucionarlo, P8: el dispensario

médico concluye en el tiempo prometido y P9: el dispensario médico insiste en mantener registros exentos de errores, los pacientes tienen percepción negativa superando el 60%. Aquí se pudo evaluar cuales son las habilidades del personal para realizar de una manera fiable y cuidadosa el servicio que ofrecen.

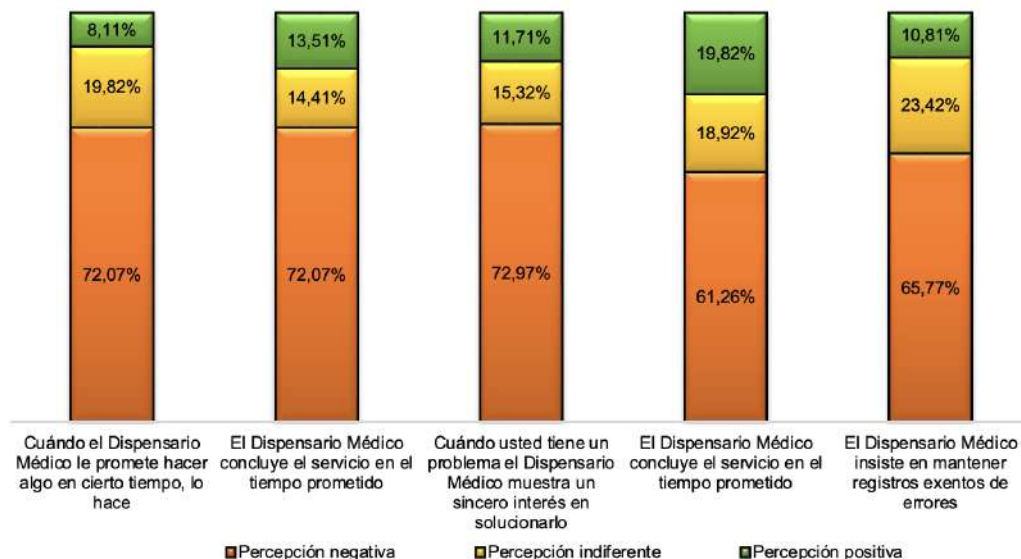


Figura 2. Percepción de los pacientes en cuanto a las variables de la dimensión Fiabilidad

**Capacidad de Respuesta.** En la Figura 3 se observa la negatividad percibida, por los pacientes superando el 60% en las variables, P10: los empleados del dispensario médico le comunican en qué tiempo realizará el servicio, P11: los empleados del dispensario médico le ofrecen un servicio rápido y eficiente y P12: los empleados del dispensario médico siempre

están dispuestos a ayudarles. Mientras que en la Variable P13: los empleados nunca están muy ocupados para responder preguntas fue la mejor valorada, alcanzando una opinión positiva en un 38.74%, aquí se pudo evaluar cual es la disposición y el deseo de ayudar a los pacientes por parte de los profesionales.

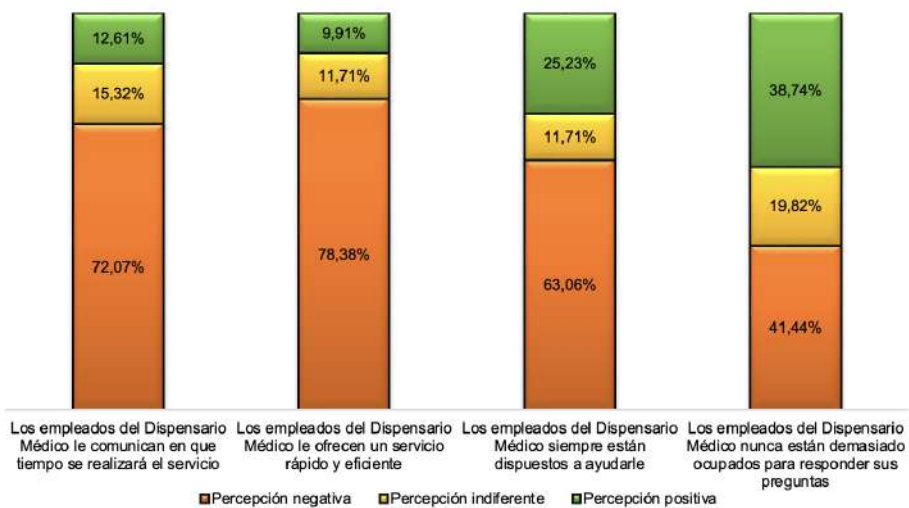


Figura 3. Percepción de los pacientes a las afirmaciones sobre la Capacidad de Respuesta

**Seguridad.** Se puede observar en la Figura 4 que los pacientes tienen una percepción positiva en la variable P16: los empleados son siempre amables del 44,14% y en la variable P17: los empleados tienen conocimientos suficientes para responder sus preguntas del 46,85%. En cambio, en las afirmaciones P14: el comportamiento de los empleados del

dispensario médico le transmite confianza y P15: se siente seguro con el servicio que le presta el dispensario médico, la negatividad de los pacientes fue de un 46,85% y del 54,95%, respectivamente. Esta dimensión nos ayudó a evaluar cuales la confianza y credibilidad en los conocimientos y cuidados que brinda el personal médico, a los pacientes privados de libertad.

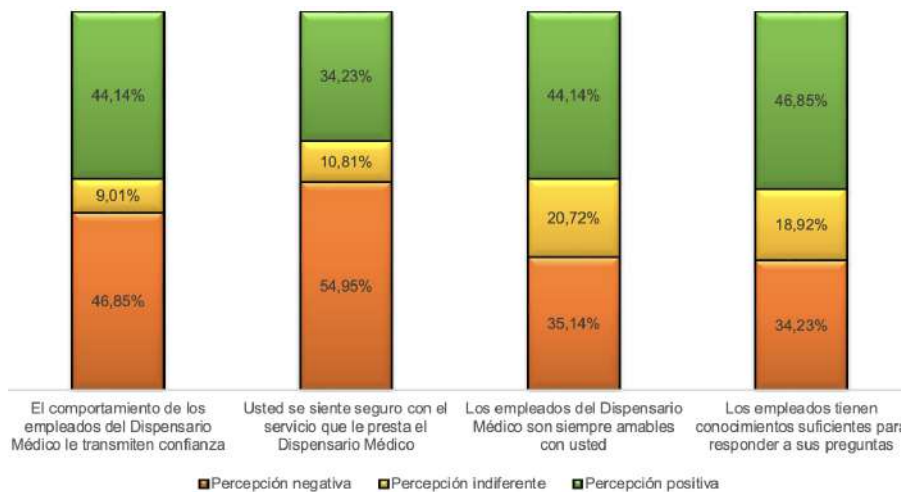


Figura 4. Percepción de los pacientes sobre la Seguridad

*Empatía.* En esta dimensión se pudo evaluar cuál es la calidad de atención y si dan una atención personalizada. En la Figura 5 se puede observar que la apreciación de los pacientes en la variable P18: el dispensario médico brinda una atención personalizada es positiva en un 41,44%. En

cambio, en las aseveraciones P19: los horarios de trabajo son adecuados, P20: los empleados que ofrecen una atención personalizada, P21: se preocupan por sus intereses y P22: comprenden sus necesidades específicas, los pacientes tienen una opinión negativa que sobrepasa el 60%.

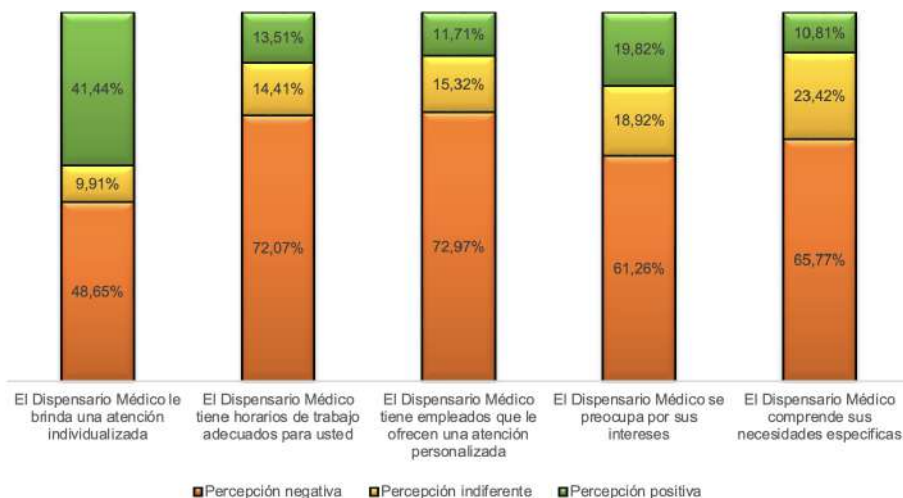


Figura 5. Percepción de los pacientes en la dimensión de Empatía

## DISCUSIÓN

Este estudio se realizó con el fin de conocer la opinión de los pacientes con enfermedades crónicas sobre la calidad de atención en salud que reciben por parte del personal del dispensario médico, en la etapa de mediana seguridad del CPL- Cotopaxi N°1. Se evaluaron cinco dimensiones del modelo ServPerf, para determinar el nivel de satisfacción del paciente y la capacidad de seguir mejorando continuamente, garantizando el derecho a la salud de las personas privadas de libertad de conforme se manifiesta la política pública, ya que es necesario una reorientación de los recursos para mejora de la calidad en la atención a las PPL con la finalidad de dar sostenibilidad (18).

La diabetes mellitus 2 (DM2) y la hipertensión arterial (HTA) son patologías crónicas no transmisibles, estas enfermedades son causada por diferentes factores, como las emociones, el entorno y la genética, para este estudio se reclutó a los privados de libertad de la etapa de mediana seguridad del CPL-Cotopaxi N°1 que las padecen.

La investigación realizada en África por Simeni Njonjou y colaboradores (19) permitió

identificar que el 64,7%, de los reclusos que padecían una enfermedad crónica en la Prisión Central de Yaoundé estaban entre 20 y 39 años, con una media de 37 años a diferencia de los resultados en nuestra investigación donde se encontró que la mayoría de los PPL pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles están entre de 40 a 64 años, que representan el 64,86%, con una media de 46 años.

Pudimos identificar que 8,11% de los pacientes investigados sufren de Diabetes Mellitus tipo 2, el 84,68% padece de Hipertensión Arterial y el 7,2% restante de los reclusos estudiados indicaron tener las dos patologías, en comparación con el estudio realizado por Simeni Njonjou y col. (19) se identificó que los reclusos padecen en un 58,5% de las dos patologías, mientras que el 9,4% de los reclusos tenían Diabetes Mellitus tipo 2, y el 39,6%, Hipertensión Arterial.

En el estudio se encontró que la percepción negativa de los pacientes supera el 70% en 3 de las 4 variables de la dimensión de los elementos tangibles, donde se puede evaluar la calidad del trato que brinda a los pacientes en el dispensario médico, mientras que en la variable “Los empleados del dispensario médico

tienen una apariencia pulcra” la percepción fue positiva en un 50,45%. El estudio realizado por García González y col. (20) en Cataluña nos sirvió para poder comparar con nuestro estudio donde se observó que el 94,43% de los privados de libertad, están de acuerdo con la imagen o vestimenta del personal de salud. En cuanto a la dimensión de confiabilidad, sobre la calidad de los servicios de salud que se presta en los centros penitenciarios los pacientes indicaron no tener confianza en las promesas de los profesionales de salud en un 76,55%, de manera similar en nuestro estudio realizado se puede ver que en la misma dimensión la percepción de los pacientes es negativa sobrepasando el 60%.

Pudimos observar que en la dimensión de la capacidad de respuesta los pacientes tienen una percepción positiva en un 38,74% en la variable “Los profesionales no están demasiado ocupados para responder las preguntas o desconocimientos de los pacientes”, comparado con el estudio realizado por Fariño Cortez y col. (7) en la ciudad de Milagro el 83% de los pacientes que acuden a los dispensarios de salud de atención primaria están satisfechos, ya que los profesionales siempre están dispuestos a solventar sus dudas o preguntas, se puede evidenciar que los profesionales de salud tiene una mejor comunicación con los pacientes en los centros médicos que no son en las cárceles.

En la dimensión de seguridad la opinión fue positiva en la mayoría de aseveraciones donde se evaluó las habilidades y conocimientos del personal de salud al momento de dar asistencia médica lo que influye al paciente credibilidad y confianza, la afirmación con mayor porcentaje fue de 46,85%, en donde los pacientes manifestaron estar satisfechos con los conocimientos que tienen los profesionales al momento de responder sus dudas, en el estudio realizado por García González y col. (20) en Cataluña el 92,87% de las PPL que asisten al centro médico están satisfechos con los conocimientos que tiene el personal que trabaja ahí.

Por último, en la dimensión de empatía se encontró que en la mayoría de las variables se tiene una opinión negativa superando el 60%, que

se evaluó la comprensión de los profesionales de salud a los pacientes al momento de expresar sus sentimientos o necesidades. Comparado con el estudio realizado por Fariño Cortez y col. (7) se puede evidenciar en esta dimensión que el 52% de los pacientes no están satisfechos ya que manifestaron que el personal médico no comprende sus sentimientos y necesidades por las cuales están pasando.

### CONCLUSIONES

En el Centro de Privación de Libertad – Cotopaxi N°1 en la etapa de mediana seguridad, los privados de libertad con enfermedades crónicas no transmisibles desean ser atendido oportunamente y de manera rápida, ya que la percepción que ellos tienen de la calidad de atención en salud es negativa. Por lo que se deben tomar medidas necesarias para mejorar la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención médica, ya que su sentir es primordial por que puede ayudar a que la imagen del dispensario sea vea mejor o se perjudique.

Se identificó que la percepción de los pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles era positiva en un 50,45% en la dimensión de tangibilidad con respecto a la apariencia de los profesionales de salud, mientras que en la dimensión de confiabilidad más del 60 % la opinión fue negativa; en esta dimensión se pudo evaluar si los profesionales realizaban sus actividades de una manera segura y cuidadosa. En la dimensión de capacidad de respuesta la percepción es negativa, ya que los profesionales no tienen una buena predisposición para ayudar o comunicarse con los pacientes, mientras que en la dimensión de seguridad las opiniones positivas de los pacientes superan el 40% donde las PPL confiaban en el personal de salud y en la dimensión de empatía se pudo evidenciar que la percepción fue superando el 60%, ya que los pacientes manifestaron no ser comprendidos por la necesidad, la angustias que están atravesando con su enfermedad.

Los resultados obtenidos permitieron poder saber cuáles son las necesidades de los pacientes y así poder incrementar las oportunidades de mejora continua en la calidad de la atención



en salud, donde se debe valorar las opiniones, sugerencias y necesidades de los pacientes, esto ayudará al dispensario médico en la etapa de mediana seguridad a brindar una mejor atención médica en el CPL-Cotopaxi N°1.

### Agradecimiento

Un reconocimiento y agradecimiento especial a la Dirección del Centro de Privación de Libertad Cotopaxi N°1 y a la Coordinación Zonal 3 de Salud, quienes mantienen este valioso interés por la salud de los privados de libertad.

### REFERENCIAS

1. Zhou C hua, Tang S feng, Wang X hui, Chen Z, Zhang D ian, Gao J liang, et al. Satisfaction about Patient-centeredness and Healthcare System among Patients with Chronic Multimorbidity. *Curr Med Sci*. 2018; 38(1):184–90. doi: 10.1007/s11596-018-1863-8
2. Shi L, Makinen M, Lee D-C, Kidane R, Blanchet N, Liang H, et al. Integrated care delivery and health care seeking by chronically-ill patients – a case-control study of rural Henan province, China. *Int J Equity Health*. 2015; 14(1):98. <https://doi.org/10.1186/s12939-015-0221-8>
3. García-González L, Mendioroz-Peña J, Armenteros-López B, Sole-Zapata N, Alonso-Gaitón P, Cuadro-Pena E. Quality of health care perceived by users in Catalan prisons. *Rev Esp Sanid Penit*. 2020; 23(1):9–19. doi: 10.18176/resp.00026
4. Reed J, Lyne M. The quality of health care in prison: Results of a year’s programme of semistructured inspections. *Br Med J*. 1997; 315(7120):1420–1424. doi: 10.1136/bmj.315.7120.1420
5. Barry JM, Darker CD, Thomas DE, Allwright SPA, O’Dowd T. Primary medical care in Irish prisons. *BMC Health Serv Res*. 2010; 10:74. doi: 10.1186/1472-6963-10-74
6. Alvarado N, Villa Mar K, Jarquín MJ, Cerdillo B, Forero D. Las cárceles de América Latina y el Caribe ante la crisis sanitaria del COVID-19. 2020. Washington, D.C . : Banco Interamericano de Desarrollo. 30 p.
7. Fariño Cortez J, Cercado Mancero A, Vera Lorenti E, Valle Flores J, Ocaña Ocaña A. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Espacios*. 2018; 39(32):22.
8. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana RFMH*. 2020; 20(3):397–403. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i3.3123>
9. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual Seguridad del Paciente-Usuario. Regist Of. 2016; 80. Available from: <http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/MANUAL-DE-SEGURIDAD-DEL-PACIENTE.pdf>
10. Niveau G. Relevance and limits of the principle of “equivalence of care” in prison medicine. *Journal of Medical Ethics*. 2007; 33(10): 610-613. doi: 10.1136/jme.2006.018077
11. Inter-American Commission on Human Rights. Rapporteurship on the Rights of the Child., Organization of American States. Justicia juvenil y derechos humanos en las Américas. 2011; 179p. Available from: <https://www.oas.org/es/cidh/in-fancia/docs/pdf/justiciajuvenil.pdf>
12. Rams N. Seguridad del paciente y medicamentos. *Aten Farm*. 2008; 10(6):331–332.
13. Asamblea Nacional del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador 2008. Registro oficial 449 de 20 Oct. 2008. 2008. Available from: [www.lexis.com.ec](http://www.lexis.com.ec)
14. Mihi Ramírez A, Rivera Rodríguez H-A. El mejoramiento continuo. 2009. Documento de Investigación. Editorial Universidad del Rosario. Argentina. Available from: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/3784>
15. Zambrano Párraga D. Estrategias de gestión del departamento médico del Centro

- de Rehabilitación Social de Santo Domingo, para elevar la calidad de atención de las personas privadas de libertad. 2015. Trabajo de Grado UNIANDES.
16. Fajardo DC. Importancia de la metodología del paciente trazador para las instituciones prestadoras de salud, como herramienta de evaluación de calidad. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. 2017;5–48.
  17. Cronin JJ, Taylor SA. SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality. *J Mark.* 1994; 58(1):125.
  18. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Atención de Salud en Contextos de Privación de Libertad. Modelo de Gestión Operativo 2013. Available from: <http://salud.gob.ec>
  19. Simeni Njonnou SR, Boombhi J, Etoa Eto-ga MC, Tiodoung Timnou A, Jingi AM, Nkem Efon K, et al. Prevalence of Diabetes and Associated Risk Factors among a Group of Prisoners in the Yaoundé Central Prison. *Journal of Diabetes Research.* 2020. doi:10.1155/2020/5016327
  20. García González L, Mendioroz Peña J, Armenteros López B, Sole Zapata N, Alonso Gaitón P, Cuadro Pena E. Calidad asistencial sanitaria percibida por el usuario en los centros penitenciarios de Cataluña. *Rev Española Sanid Penit.* 2021; 23(1):9–19. doi: 10.18176/resp.00026