



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

SEDE  
ESMERALDAS

**Dirección de Posgrado**

**Maestría en Salud Pública, mención Atención Integral en Urgencias y  
Emergencias**

**Tesis de posgrado**

**CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA  
RELACIONADO CON EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE  
LOS USUARIOS QUE ASISTEN A LA EMERGENCIA DEL  
CENTRO DE SALUD TIPO C SAN RAFAEL**

**Previo a la obtención del título de Magister en Salud Pública, mención  
Atención Integral en Urgencias y Emergencias**

Línea de investigación:

**Calidad y Seguridad del paciente**

**Autor:**

**LCDA. SOLANGE LEYES QUIÑONEZ**

**Asesora:**

**MGT. MARILYN VILA MAFFARE**

Esmeraldas, Ecuador, octubre 2021

## TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Disertación aprobada luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCE- ESMERALDAS, previo a la obtención del título de MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA, MENCIÓN ATENCIÓN INTEGRAL EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS.

---

Mgt. Vila Maffare Marilyn  
Director (a) de Tesis

---

Mgt. De La Rosa Ferrera José Manuel  
Presidente tribunal de Graduación  
**Lector 1**

---

Mgt. Galiano Arturo Iván  
**Lector 2**

---

Mgt. Vila Maffare Marilyn  
Coordinador de Posgrado

---

Mgt. Alex David Guashpa  
Secretario General PUCese

Esmeraldas, .....2021

## **Declaración de Autenticidad y Responsabilidad**

Yo, **Leyes Quiñonez Solange Suley** portadora de la cedula de ciudadanía N° 0802394957, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual Trabajo de Proyecto de Grado es absolutamente original, auténtica y personal. En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

---

Leyes Quiñonez Solange Suley  
0802394957-7

### **Certificación de directora de tesis**

Yo, Mgt. Marilyn Vila Maffare, directora de Tesis, certifico haber revisado el trabajo propuesto por el maestrante, el mismo que cumple con los requisitos de calidad, originalidad y presentación exigibles, previo el haber incorporado las sugerencias del Tribunal delegado por la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Esmeraldas, al trabajo de grado.

---

Mgt. Marilyn Vila Maffare  
Directora de Tesis

## **DEDICATORIA**

A mi familia por haberme forjado como la persona en lo que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluyen este. Me formaron con reglas y con algunas libertades, pero al final de cuentas, me motivaron constantemente para alcanzar mi anhelo.

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias a Dios por permitir tener y disfrutar a mi familia, gracias por apoyarme en cada decisión y proyecto. Gracias a la vida porque cada día me demuestra lo hermosa que es y lo justa que puede llegar a ser; gracias a mi familia, seres queridos por permitir cumplir con excelencia el desarrollo de esta tesis. Gracias por creer en mí y gracias a Dios por permitir vivir y disfrutar de cada día.

No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes, a su amor, a su inmensa bondad y apoyo, lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos. Les agradezco y hago presente mi gran afecto hacia ustedes mi hermosa familia.

# ÍNDICE

RESUMEN .....	xi
ABSTRACT .....	xii
INTRODUCCIÓN .....	13
Presentación del tema de investigación .....	13
Planteamiento del problema.....	14
Justificación .....	16
Objetivos.....	17
Objetivo General .....	17
Objetivos Específicos:.....	17
CAPÍTULO I.....	19
MARCO TEÓRICO .....	19
1.1. Bases teóricas científicas .....	19
1.1.1. Calidad en centros de salud.....	19
1.1.2. Modelo de evaluación de calidad en atención médica (modelo de Donabedian) .....	20
1.1.3. Modelo de evaluación de calidad de atención en enfermería.....	23
1.1.4. Satisfacción del paciente .....	24
1.1.5. La satisfacción y el bienestar en los servicios de urgencias.....	25
1.2 Antecedentes .....	26
1.3 Bases legales .....	29
CAPÍTULO II.....	32
MATERIALES Y MÉTODOS.....	32
2.1. Tipo de estudio.....	32
2.2. Población y muestra.....	33
2.3. Métodos.....	33
2.4. Técnicas e instrumentos .....	33
2.5. Plan de recolección de datos .....	34
2.6. Normas éticas.....	34
2.7. Análisis de datos .....	34
CAPITULO III .....	35

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....	35
CAPÍTULO IV .....	40
DISCUSIÓN .....	40
CAPÍTULO V.....	43
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	43
REFERENCIAS .....	46
ANEXOS .....	49

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Edad y nivel de instrucción de los encuestados.....	35
<b>Tabla 2.</b> Frecuencia Variable Edad.....	35
<b>Tabla 3.</b> Frecuencia variable nivel de estudio .....	36
<b>Tabla 4.</b> Frecuencia nivel aspectos de profesionalidad .....	37
<b>Tabla 5.</b> Frecuencia variable nivel Aspectos de atención enfermería .....	37
<b>Tabla 6.</b> Frecuencia variable nivel Aspectos de comunicación.....	38
<b>Tabla 7.</b> Frecuencia variable Aspectos de comodidad al ingreso y dentro.....	38
<b>Tabla 8.</b> Frecuencia variable Aspectos de comodidad.....	39

## Índice de anexos

<b>Anexo 1.</b> Consentimiento informado .....	50
<b>Anexo 2.</b> Encuesta.....	51
<b>Anexo 3.</b> Encuesta de satisfacción .....	54

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la calidad de atención del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Centro de Salud tipo C de San Rafael, considerando la capacidad técnica y profesional que el mismo lleva a cabo para la resolución de las situaciones adversas que diariamente se presentan en esta área en específico. Además, se relacionó el aspecto descrito con el grado de satisfacción en la atención del usuario que asiste a la emergencia. La metodología de la investigación fue de tipo cuantitativo y la muestra seleccionada consistió en un total 97 pacientes a los cuales se les aplicó el instrumento de recolección de datos. Como instrumento de recolección de datos se utilizó una encuesta auto administrable constituida por tres aspectos a evaluar: profesionalidad, comunicación y comodidades. Como resultado del análisis de los datos recolectados se pudo determinar que los enfermeros en general establecen relaciones con el paciente y sus familiares, aspecto que favorece la relación terapéutica, satisface las necesidades del paciente y brinda los cuidados adjudicados a la enfermería. Índice de comunicación entre enfermera-paciente fue bueno 90% siempre. Dando como conclusión que el nivel de confiabilidad al personal de salud fue satisfactorio para el 98% de la muestra seleccionada. La preparación del personal de enfermería fue muy bien en un 58% de la muestra, el interés por resolver problemas fue calificado como “bien” en un 47% y la resolución pronta de afecciones del paciente fue “bien” en el 89% de los casos.

**Palabras clave:** Calidad, cuidado, servicios de salud, atención enfermería, usuarios.

## **ABSTRACT**

The objective of this study was to analyze the quality of care of the nursing staff in the emergency service of the Type C Health Center of San Rafael, considering the technical and professional capacity that it carries out for the resolution of adverse situations that they are presented daily in this specific area. In addition, the aspect described was related to the degree of satisfaction in the care of the user who attends the emergency. The research methodology was quantitative, and the selected sample consisted of a total of 97 patients to whom the data collection instrument was applied. As a data collection instrument, a self-administered survey was used, consisting of three aspects to evaluate: professionalism, communication and comforts. As a result of the analysis of the data collected, it was possible to determine that nurses in general establish relationships with the patient and their families, an aspect that favors the therapeutic relationship, satisfies the needs of the patient and provides the care assigned to the nursing staff. Nurse-patient communication rate was always good 90%. Giving as a conclusion that the level of reliability to the health personnel was satisfactory for 98% of the selected sample. The preparation of the nursing staff was very good in 58% of the sample, the interest in solving problems was rated as "good" in 47% and the prompt resolution of the patient's conditions was "good" in 89% of the patients. cases.

**Keywords:** Quality, care, health services, nursing care, users.

# INTRODUCCIÓN

## **Presentación del tema de investigación**

El mundo se encuentra atravesando un proceso de globalización en el cual las tecnologías, la ciencia y la información están cada vez más al alcance de los diferentes individuos y grupos sociales. Debido a esto las diferentes profesiones, y en especial enfermería, enfrentan la necesidad imperativa de mejorar y perfeccionar sus procesos de trabajo con el objetivo de garantizar para los pacientes cuidados de calidad.

Las nuevas tecnologías de la salud han aumentado los costos inherentes a los servicios que este sector presta, y con esto se ha dado también el aumento de las expectativas de la población en torno a la atención que se presta. Sin embargo, diferentes estudios en países en vías de desarrollo muestran carencias y fallas en la seguridad y la calidad de la atención médica y de enfermería, creando una imagen negativa y perjudicada de las organizaciones de la salud (1).

La Organización Mundial de la Salud OMS (2) ha recomendado en este ámbito que los diferentes centros que busquen la mejora de sus servicios de atención tomen en cuenta las expectativas y opiniones de los ciudadanos para la toma de decisiones de las modificaciones a llevar a cabo en pro de lo descrito, estando este en el punto de partida para la realización de varios estudios enmarcados en la investigación de la satisfacción del paciente, misma que es importante en la determinación de la calidad del servicio ofrecido, siendo tomado como uno de los principales indicadores de evaluación de la calidad de cuidado en países desarrollados.

Santana, et. al. (1) señalan en este contexto, que el estudio de la satisfacción de los pacientes ha sido tomada por las diferentes instituciones de salud como una estrategia de evaluación de la calidad de atención y el punto de partida para caracterizar la posible percepción que tiene cada sujeto sobre la forma en que se le atiende y de qué forma esperaría en cambio que se le abordara, aspectos de mucho valor que benefician notablemente a cada organización al reconocer las posibles debilidades y fortalezas que hay en este ámbito y así poder definir los procedimientos a ejecutar y las decisiones a tomar.

La enfermería, como oficio de la salud, reconoce la amplia responsabilidad y competencia que tiene en la calidad del cuidado que se le ofrece a un paciente, lo cual intrínsecamente involucra un compromiso con la institución, así mismo la ética de trabajo y con las normas de la profesión. La participación de los profesionales de la enfermería contribuye notoriamente con la valuación final de la satisfacción y el cuidado de los pacientes. Por esta razón el personal de

enfermería debe estar preparado para ofrecer atención de calidad que promueva la satisfacción de los involucrados, tomando en cuenta para esto protocolos y guías de atención sostenidas a las diferentes patologías que se puedan presentar en el servicio de urgencias.

El poder recibir una atención de calidad es de importancia para cualquier persona indistintamente de su nivel político, social o cultural; ya que, no es rentable que en una sociedad sus habitantes vivan enfermos, tanto física como psicológicamente. Esto causaría una baja productividad y bajo rendimiento económico, por lo que es posible inferir que el entregar un servicio de calidad causa bienestar en el cliente (2).

Al hacer referencia a la calidad de atención que una institución de salud debe ofrecer, se trata específicamente de los diferentes aspectos que un usuario debe recibir dentro del establecimiento mientras permanezca en éste. La satisfacción del cliente ante la atención recibida es un valor que puede condicionar la reputación del hospital dentro del conjunto total de entes hospitalarios que existan en la región. Con base al grado de satisfacción que tengan los usuarios se podrá fomentar una lealtad a la institución fuerte e inquebrantable, la cual causará que personas de otras partes deseen recibir atención de aquel centro o casa de salud (3).

### **Planteamiento del problema**

Según la OMS (3), desde 1948 se define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de una dolencia o una enfermedad. Este completo bienestar parte de la atención de calidad y de calidez, con lo que se refiere al conjunto de acciones requeridas para satisfacer necesidades inherentes al paciente y de esta manera lograr este estado de completo bienestar.

La calidad de atención que se ofrece a los usuarios puede influir en el ámbito económico; puesto que, si se brinda un tratamiento adecuado y una buena atención se reducirá el número de usuarios afectados por alguna enfermedad en particular. El que un paciente cuente con una buena salud, reduce el gasto que tienen que hacer los padres de familia, ya que una persona sana trae consigo la no existencia de salidas de dinero adicionales por concepto de tratamientos, compra de medicamentos, consultas, entre otros aspectos.

Es importante mencionar que la enfermería es una disciplina profesional que conforma o hace parte de un sistema o equipo interdisciplinario mucho más complejo, sin embargo, sus acciones son mucho más visibles por el hecho de permanecer por más tiempo en contacto con los pacientes o usuarios de los sistemas de salud (4). Esta participación demanda entonces de la

enfermería que se brinde un servicio individualizado con responsabilidad y cuidado integral, teniendo en cuenta ampliamente la valía humana que cada persona tiene, por lo que es necesario que se cuente con comportamientos coherentes con el accionar profesional y el bienestar personal de cada sujeto.

En el Ecuador los distintos usuarios que visitan los centros hospitalarios a nivel nacional lo hacen por la simple razón de demandar salud, al momento que las personas ingresan a centros como estos están predispuestas a hacer cualquier tipo de pregunta; de tal manera, que esta sea una razón para que ellos sientan que tienen la información y apoyo necesario por parte del personal que se encuentra dentro de estos establecimientos (4).

Al referirse específicamente al servicio de emergencia, se ha determinado que una gran cantidad de personas asisten diariamente a esta institución para ser atendidos, lo que implica una alta demanda que debería ser cubierta de forma óptima para garantizar el bienestar general del paciente.

Debido a la falta de recurso humano, insumos, atención oportuna son uno de los factores determinantes de la atención deficiente residen en tres dominios principales: dinero y finanzas; conocimiento, sesgo e incertidumbre; y el poder y las relaciones humanas. La cual causa una baja calidad asistencial puede resultar en condiciones de salud peores, agravamiento y persistencia de síntomas, pérdida de funcionalidad e inclusive recelo de regresar al centro de atención

En el Centro de salud Tipo C San Rafael es notoria la insatisfacción de los usuarios el área de emergencia, por ser un servicio con una alta oferta y demanda en cuanto a recurso humanos y materiales, ocasiona escases de medicamentos, congestionamiento en el servicio, atención no oportuna a las verdaderas emergencias debido a no ser atendidos de manera eficiente esto incide en la espera que deben tolerar para que se los atienda, la atención en salud no clasificada y el desconocimiento de los protocolos de atención, la cultura de la población al momento de requerir una atención persiste en las aglomeraciones familiares y amigos sumado a la exigencia inmediata de atención

El reducido del personal de salud representa una limitante para las atenciones médicas, en particular la consulta externa muchas veces no genera el número de atenciones correspondiente pese a la demanda de atención requerida por la población, la sobrepoblación por la migración de los usuarios a los sectores que pertenecen a la unidad también son una causa de gran demanda de atención en los diferentes servicios que oferta la unidad; esto provoca que el usuario que necesita atención médica acuda al área de emergencia por múltiples patologías que no son prioridad para

la atención, conocimiento a pesar que se oferta y promociona los servicios que tiene la unidad por parte de la población esto hace que el servicio se colapse y no haiga una buena atención oportuna al usuario externo que acude por esta área.

Las guardias están conformadas por 2 médicos, 1 obstetra y 2 o 3 enfermeras por cada guardia, es insuficiente por día, ya que la asistencia debe estar conformada al menos por 3 médicos por la cantidad de pacientes que son atendidos durante las guardias, y estos dos médicos que están por turnos deben brindar atención a los 3 servicios observación de adultos, pediatría, atención de partos en área de Unidad de Trabajo de Parto (UTPR) para partos, verificando si presentan algún tipo de claves obstétricas, todo el equipo personal de salud debe estar presente, ya que se presenta una emergencia obstétrica y debe evitar una muerte materna o neonatal es problema legal que implica demanda al personal de salud que se encuentra en el servicio tanto médicos, obstetras, enfermería y hasta retiro de las funciones del salubrista.

Uniendo todos los factores aquí expuestos, se plantea la siguiente interrogante en torno a la atención brindada en el servicio de emergencia del Centro de Salud tipo C de San Rafael: ¿Cómo influyen los cuidados de enfermería en la satisfacción de los usuarios asisten a la emergencia Centro de Salud Tipo C de San Rafael?

## **Justificación**

El contenido de esta investigación servirá de mucha ayuda para la realización de otros proyectos; puesto que se podrá obtener información primaria relacionada con la calidad de atención por parte de enfermería y la satisfacción del usuario que acude a la emergencia del Centro de Salud Tipo C de San Rafael; este tema debe de ser analizado desde el punto de vista de quien recibe la atención, debido a que la insatisfacción de los usuarios es un problema que se presenta a menudo dentro de las instituciones orientadas a la salud.

Por ello, es importante que investigaciones similares se sigan desarrollando; de esta forma se conocerán los problemas que prevalecen en las organizaciones públicas y privadas de salud, lo que permitirá corregir falencias, con la finalidad de que se brinde un mejor servicio. El propósito del estudio permitirá conocer cuáles son las causas que originan que un usuario refleje insatisfacción con respecto al servicio de atención recibida, esto permitirá obtener información relevante para mejorar y brindar un servicio de atención en el área de emergencia adecuado y diferenciado para así lograr la satisfacción del usuario y de su familia.

De esta investigación se benefician los usuarios que han tenido la experiencia de recibir un excelente trato durante la atención que brinda, suelen quedar satisfechos, con una alta probabilidad de volver a acudir y recomendar los productos o servicios a otras personas, destacando que sus expectativas sobre la empresa han sido superadas.

El impacto lograr optimizar los procesos y realizar nuestro trabajo con calidad, Esto nos permite propiciar la mejora continua de los procesos, trabajando para mejorar la satisfacción del cliente externo, la relación con los pacientes y sus familias, localizar y disminuir los errores, trabajar en equipo, haciendo integrar a todos, ser parte de la organización que nos necesita y que avanza hacia los nuevos cambios que el sistema dando una cultura de calidad.

Asimismo, se identifica y valora la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia, la calidad de atención y los diferentes aspectos y factores que contribuyen con esta. La idea es que con los resultados de este estudio se pueda proponer a futuro un plan de mejora que fortalezca la atención al usuario en el área de emergencia, mejorando la calidad de la atención. Cabe indicar que este trabajo tiene una alta relevancia social, ya que se tomará en cuenta la opinión del paciente y no solamente la del profesional de enfermería.

Se entiende que el contacto directo con el usuario es fundamental, la actitud es determinante y la eficiencia con la que se hagan las cosas son parte de un buen servicio. Es importante mencionar que la capacitación continua tanto del personal interno como externo juega un rol de suma importancia que cumplirán con la calidad en el servicio, ya que el talento humano forma parte de los activos más importantes dentro de una organización ya que es un beneficio importante para el cliente, si se sobrepasan las expectativas, el impacto puede ser muy positivo.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Analizar la calidad de atención del personal de enfermería en el servicio y su relación con el grado de satisfacción en la atención del usuario que asiste a la emergencia del Centro de Salud Tipo C de San Rafael.

### **Objetivos Específicos:**

1. Identificar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería a los usuarios que acuden al área de emergencias.

2. Describir el grado de satisfacción del usuario sobre los servicios brindado por personal de salud.
3. Identificar los aspectos relacionados con el servicio de enfermería que deben mejorarse.

# CAPÍTULO I

## MARCO TEÓRICO

### 1.1. Bases teóricas científicas

#### 1.1.1. Calidad en centros de salud

Al referirse a un centro hospitalario, se asume que se va a cuidar del bienestar de los pacientes, pero esto no asegura que exista un resultado de usuarios satisfechos y fieles al hospital. Para fidelizar a los clientes y por ende causar satisfacción, se pueden desarrollar procesos y acciones en general con el personal de la organización; a continuación, se detallan factores que inciden en la satisfacción del usuario externo.

La calidad en la atención de salud se define como aquellas actividades que están relacionadas con los servicios de atención, como el nivel de excelencia que la empresa escoge y se impone como norma, para satisfacer las necesidades del cliente. Si la institución llega a tener un nivel de importancia que le diferencia de otras instituciones, ésta, va a ser preferida y tendrá mayor nivel de afluencia de solicitantes de servicio. La calidad de la atención médica consiste en “otorgar atención médica al usuario con oportunidad, conforme a los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, que permita satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas” (5).

La calidad en un servicio de salud abarca diferentes factores físicos, técnicos y científicos, administrativos, de comunicación y relaciones humanas entre otros, la calidad obliga a mejorar todos los agentes que contribuyen a una satisfactoria atención y a su vez permite que el personal no tenga alteraciones emocionales por privación de alguna necesidad para el normal desenvolvimiento del ofertante. La calidad de un servicio se juzga como un todo, sin dissociar sus componentes (6). Las cualidades más importantes del aseguramiento de la calidad son las siguientes (7):

- a) Un medio para hacer las cosas bien la primera ocasión.
- b) Representa un sentido común administrativo.
- c) Es la responsabilidad de todos.
- d) Desencadena la unión entre los trabajadores y el afecto por la institución
- e) Es una óptima ayuda para la productividad, lo que permite que la oferta que se intenta presentar traiga un producto que beneficie al usuario.

Hablar de calidad incluye muchos aspectos económicos, sociales, culturales que pueden afectar en un momento determinado la prestación de servicio en salud. Al respecto siempre hay que considerar los costos de calidad de las empresas de salud, son un tanto subjetivas y más bien están basadas en la satisfacción expresada por los mismos usuarios frente al servicio recibido, que llenan los requisitos que colman sus expectativas. Tanto la infraestructura como las potencialidades acumuladas en los profesionales, técnicos y gerentes, apenas se utilizan eficientemente en función de incrementar calidad y eficiencia a un menor costo de los servicios de salud (8).

La calidad no se construye solo a expensas de la voluntad del recurso humano, ya que es un error, el individuo puede estar suficientemente motivado y comprometer todo su esfuerzo individual o el de su equipo; para que su actitud no resulte estéril, se requiere de toda una estructura que debe ser diseñada desde niveles de autoridad superior, con la debida planeación, con el fortalecimiento de las áreas críticas, con el flujo permanente de todo tipo de facilidad, sobre todo con la preparación y motivación adecuadas del personal (9).

Ante esta situación es importante destacar que para cumplir con la calidad solo va a depender de tener buenos jefes de servicios es responsabilidad de todo el equipo de salud. Los servicios médicos manteniendo la calidad del trato y asegurando la satisfacción del usuario para satisfacer las necesidades de salud las enfermeras necesitan interactuar bien con los usuarios después de convertirse en enfermero, debe practicar en el sistema el consumismo se traduce satisfactoriamente.

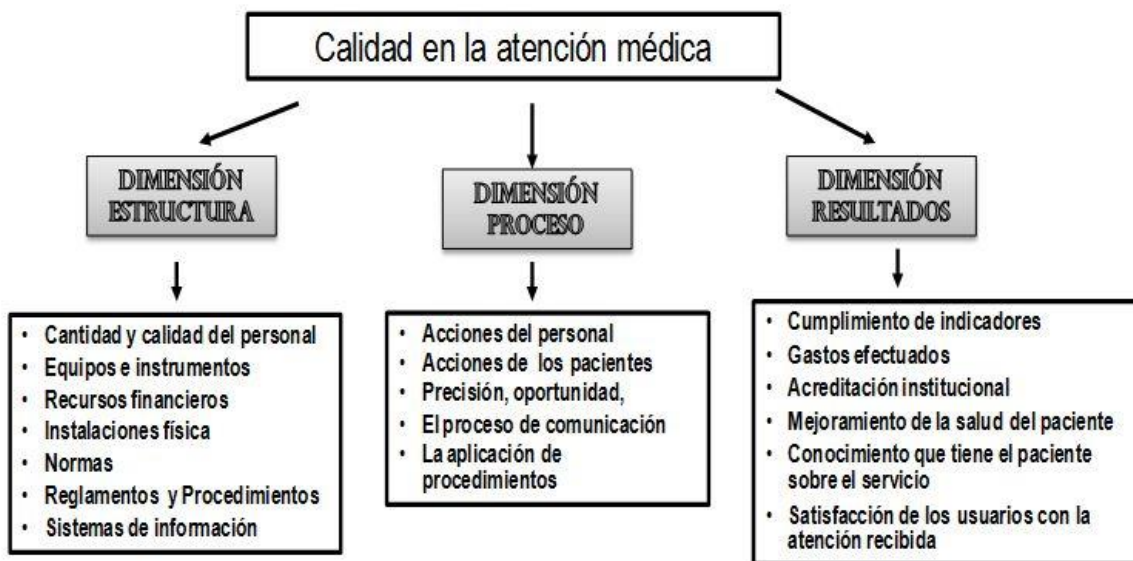
El conocimiento de la satisfacción del paciente es básicamente la evaluación y monitoreo de la calidad, disponibilidad y uso de los tratamientos. Identifica las áreas problemáticas que podrían ser un objetivo de salud común; comportamiento futuro no solo mide el desempeño, sino también la aceptación social, económico y clínico. Incluye una visión comunitaria y usuarios de salud. Otros aspectos del proceso de atención, especialmente la percepción Las enfermeras vienen a mediar para ver: Mostrando la diferencia en la vida de las personas. Las personas dan sus experiencias de salud y significado a la vida (9).

### **1.1.2. Modelo de evaluación de calidad en atención médica (modelo de Donabedian)**

Un modelo citado en la literatura científica para los servicios de salud es la propuesta del médico Avedis Donabedian, quien en 1966 estableció las dimensiones de estructura, proceso y resultado y sus indicadores para evaluarla (10). Para esta época, la relación entre métodos de

proceso y resultado, así como la sistematización de los criterios, genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la mejora de la calidad en dicho servicio. Sus componentes son:

- a) Indicadores de estructura: Son todos los atributos materiales y organizacionales relativamente estables, así como los recursos humanos y financieros disponibles en los sitios en los que se proporciona atención.
- b) Indicadores de proceso: Se refieren a lo que los médicos y proveedores son capaces de hacer por los pacientes, la interrelación con las actividades de apoyo diagnosticadas además de las actitudes, habilidades, destreza y técnica con que se llevan a cabo.
- c) Los indicadores de resultado: Referidos a la variación de los niveles de salud y a la satisfacción del paciente por la atención recibida, la cual le otorga una importancia mayor por la necesidad de satisfacer las expectativas del usuario mediante un servicio de mayor calidad.



**Figura 1. Modelo de calidad de la atención médica**

La calidad de la atención médica, definición y métodos de evaluación, es considerada como como los logros de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente. Señala que ésta puede interpretarse en dos dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal. La atención técnica se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda un máximo de beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a valores, normas, expectativas y aspiraciones de los pacientes (11).

Finalmente, para este modelo, la calidad del servicio está basada fuertemente en un enfoque técnico médico, lo cual deriva que su evaluación sea competencia de los profesionales de la salud, quedándose corta para medir la perspectiva de los pacientes, esto es, la calidad funcional percibida. Por lo que se considera fundamental para sustentar esta investigación.

Para su análisis Donabedian (11) propone tres puntos de vista diferentes según quién la define:

*Calidad absoluta:* es aquella que establece el grado en que se ha conseguido restaurar la salud del paciente, teniendo en cuenta el componente científico-técnico. Este concepto se basa en el concepto de salud-enfermedad, en el estado de la ciencia y la tecnología. Por lo tanto, también es llamada calidad científica, técnica o profesional (p. 55).

*Calidad individualizada:* desde una perspectiva individual, es el usuario el que define la calidad de la atención sanitaria, intervendrían sus expectativas y valoración sobre los costos, los beneficios y los riesgos que existen. Este enfoque obligaría al paciente a implicarse en la toma de decisiones a partir de la información proporcionada por el profesional sanitario, es decir, exige que sea el paciente quien decida sobre su proceso, el profesional informará y el paciente y/o familia decidirá.

*Calidad social:* desde esta perspectiva habría que valorar el beneficio o la utilidad netos para toda una población, el modo de distribución del beneficio a toda la comunidad y procurar producir, al menor costo social, los bienes y servicios más valorados por la sociedad. (Eficiencia: distribución del beneficio a toda la población).

El Ministerio de Salud pública (MSP) como ente rector en salud y de acuerdo al Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por procesos, establece en su visión que ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios.

Ello debe realizarse con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad determina la necesidad de trabajar en la Garantía de la Calidad de la Atención de Salud, siendo Autoridad Sanitaria responsable de la aplicación, control y vigilancia de normativas y lineamientos que incidan directamente en la disminución de la ocurrencia de eventos adversos y minimicen el daño a los pacientes, mediante la aplicación de barreras de seguridad en cada proceso de atención y consolidación de una cultura de calidad, proactividad y responsabilidad.

Se prevea posibles eventos adversos en la atención, actuar a tiempo, corregir los errores y aprender de ellos, es indispensable para crear un clima de seguridad a través del mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud. Todos estos recursos y entorno normativo definen las características y condiciones óptimas de las prestaciones de salud (12).

Esta cartera de Estado reconoce que la seguridad del paciente-usuario y la calidad de la atención en salud son aspectos fundamentales para el cambio de la cultura organizacional. En este entorno normativa, se definen las características y condiciones óptimas de la atención que se debe brindar a cada uno de los participantes que acuda a los establecimientos de salud (12).

### **1.1.3. Modelo de evaluación de calidad de atención en enfermería**

La OMS indica que la calidad de la atención de enfermería en todo servicio de las instituciones de la medicina puede ser caracterizada y evaluada desde diferentes enfoques, incluyendo en esto perspectivas cualitativas y cuantitativas. No existe entonces un único método de evaluación a considerar, sin embargo, es importante que los métodos subjetivos sean reemplazados por aquellos que permitan ser aplicados y verificados por otros investigadores sin que varíe el resultado obtenido de manera enfática. El método estadístico sería entonces el más recomendable para este caso de evaluación (13).

La estadística aplicada para la recolección de datos incluye la utilización extensa del método experimental por la posibilidad que el mismo ofrece para comparar resultados, validarlos y cubrir así objetivos. La evaluación del servicio es dependiente de los métodos incluidos en cada nivel, siendo que, en este contexto, a nivel de ejecutar profesional se mide la acción ejecutada por el trabajador como indicador de eficiencia y apreciación de procedimientos; a nivel de técnico administrativo se evalúan los objetivos perseguidos por el servicio médico, a través de la evaluación del accionar profesional, llegar a conclusiones sobre la eficiencia y alcance de las metas. Finalmente, a niveles superiores la calidad es evaluada por la comparación de lo realizado con las políticas que rigen el sistema de atención y el accionar del profesional. La calidad es también dependiente de otros factores como la economía y la sociedad.

La flexibilidad que existe alrededor de los modelos de evaluación permite que los mismos puedan ser aplicados en diferentes contextos y ámbitos organizacionales, considerando en esto tanto muestras pequeñas o fraccionadas, como grupos mayoritarios incluidos en el sistema de calidad. En general, se puede pautar que el proceso evaluativo se basa en la experimentación y recogida de datos, en la investigación y en la comparación. En la enfermería se recomienda que

seleccionar un método de evaluación y comprobar su efectividad a través de una prueba piloto, posibilitando su descarte en caso de que no muestre resultados efectivos o valederos para la investigación (13). Entre algunos de los aspectos que se pueden comparar para la verificación de la efectividad de los métodos se tienen los siguientes:

- Comparación entre objetivos establecidos por el área de atención y la realización de los mismos.
- Comparación entre las normas existentes y el ejecutar de las mismas en el accionar del profesional de la enfermería.
- Análisis del rendimiento del ejecutar profesional en relación con el costo intrínseco.
- Análisis relacional de las condiciones de trabajo y las actividades del personal.
- Análisis de los factores que incidieron (positiva y negativamente) en el ejecutar profesional.
- Análisis de las tendencias originadas como consecuencia del accionar profesional.

Para la recolección los datos necesarios que permitan llevar a cabo el análisis del caso, se pueden utilizar la observación directa de las actividades, entrevistas a los pacientes y a las enfermeras, discusiones de grupo, encuestas, discusiones de casos y la recopilación e interpretación de registros, expedientes e informes. Como punto de partida, es importante que la evaluación sea planificada considerando tres aspectos: metas y propósitos del servicio, métodos de impartir servicios a los pacientes y el resultado obtenido luego de atender a los mismos (13).

#### **1.1.4. Satisfacción del paciente**

La satisfacción del paciente puede definirse como “la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario” (14, p. 12). La satisfacción puede referirse como mínimo a 3 aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente, etc.); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población, y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado. Desde el punto de vista del paciente, la actividad asistencial se inicia en el momento mismo en que entra al centro de salud. Ahora bien, la satisfacción del paciente se refiere a la complacencia del usuario, en función de sus expectativas, por el servicio y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio. Puede ser: Satisfacción completa: Cuando las expectativas del usuario

son cubiertas en su totalidad. Satisfacción intermedia: Cuando las expectativas del usuario son cubiertas parcialmente. Insatisfacción: Cuando las expectativas del usuario no son cubiertas (15).

La satisfacción es un parámetro útil para evaluar los patrones de comunicación, como la comunicación exitosa y la participación del paciente en la determinación del tipo de tratamiento. La satisfacción del paciente asociado con los servicios médicos es el punto clave que determina la calidad de los servicios médicos prestados. La satisfacción del paciente está determinada por la experiencia total del proveedor de atención y los factores relacionados con las cualidades individuales que interactúan. Asimismo, la satisfacción del usuario es una actitud imbuida de un estado emocional e influenciada por 10 cualidades personales que pueden interactuar con la información que recibe el paciente y es importante considerar la 1ª nota de servicio que el paciente recibe percibida por el paciente. Asimismo, es importante considerar que la satisfacción del usuario engloba estados emocionales y está influenciada por la información que reciben los pacientes y las revisiones de los servicios que reconocen (16).

#### **1.1.5. La satisfacción y el bienestar en los servicios de urgencias**

Por lo general, los proveedores o gerentes adoptan un enfoque retrospectivo para el análisis de problemas. Es decir, tiene como objetivo mejorar la eficacia y eficiencia de los servicios de emergencia frente a los problemas de salud. Por el contrario, el objetivo del usuario o del paciente es buscar una solución rápida y eficaz a las solicitudes de los clientes potenciales, a los problemas de salud. La satisfacción individual es uno de los determinantes de la calidad del servicio, ya que la calidad de los servicios médicos se logra considerando estándares, procesos y tecnologías para satisfacer las necesidades y expectativas individuales.

El sistema de aseguramiento de la calidad actualmente a cargo es “un conjunto de instituciones, estándares, requisitos, procesos y procedimientos, satisfacción del cliente interno y externo, servicios organizados para contribuir a la mejora de la calidad. Atención de enfermería, satisfacción y calidad de la atención” (17, p. 16). Lograr mejores resultados económicos en la situación. Todos los proveedores de servicios de salud deben asegurarse de que los usuarios reciban un tratamiento de alta calidad para satisfacer las necesidades de sus pacientes. Cuenta con todos los recursos físicos y humanos para brindar tratamiento, y es eficaz y eficiente sobre una base adictiva.

El servicio de urgencias es el primer punto de contacto de muchas personas que necesitan los servicios de salud de forma aguda. La calidad del encuentro inicial entre el personal, los

pacientes, la familia o cuidadores que los acompañan en el servicio de urgencias, influenciará la manera en que percibirán su experiencia hospitalaria. Cuando una persona visita un servicio de urgencias, la persona que le acompaña juega un rol vital en la provisión de soporte psicosocial (18).

La experiencia en el servicio afectará la percepción de los acompañantes de la calidad de cuidados que reciben los pacientes y su satisfacción con el servicio sanitario. Evaluar la satisfacción mediante encuestas permite mejorar la calidad de cuidados en los servicios de urgencias, detectar las variables que afectan al nivel de satisfacción y conocer las causas de insatisfacción. La satisfacción de los clientes es un componente clave en la elección de un servicio de urgencias para recibir cuidados e incluso para recomendarlo a otros (19).

## **1.2 Antecedentes**

Fontova (20) realizó de igual forma un estudio similar al descrito anteriormente, donde este autor buscó analizar el nivel de satisfacción de pacientes, acompañantes y profesionales del servicio de urgencias del Hospital de Figueres, Girona, España. La investigación se basó un estudio del tipo descriptivo transversal y consideró en la estimación de las variables a estudiar las características sociodemográficas de los pacientes y sus acompañantes, el nivel de satisfacción, los tiempos de espera reales y percibidos, la calidad de la visita médica y el control de dolores.

Entre los resultados obtenidos se pudo determinar que respondieron 285 pacientes y acompañantes y la media de puntuación de la satisfacción global subjetiva con la visita fue de 7,6 en una escala de 10. El 88,8% de los usuarios recomendarían el servicio de urgencias a un familiar o amigo. En el modelo logístico final, la edad, el sexo y el optimismo fueron factores asociados a la satisfacción. También el control del dolor y el tiempo de espera percibido fueron factores asociados a la satisfacción, observándose mayor satisfacción a mayor control del dolor y a menor tiempo de espera percibido hasta la visita médica.

López, et. al., (21) llevaron a cabo de igual forma un estudio que tuvo como objetivo principal el conocer el grado de satisfacción global de los pacientes que asistieron al servicio de nefrología del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba España. La investigación se basó en un modelo observacional descriptivo transversal que utilizó para la recolección de datos respectiva el cuestionario autoadministrado SERVQHOS. La muestra fue de 89 pacientes, con una edad media de  $65,1 \pm 14,9$  años (22-93), de los cuales (30%) mujeres y (70%) hombres. 29

pacientes (32%) se dializaban en la Unidad Hospitalaria (UH), 45 (49%) en el Centro Periférico de Diálisis (CPD) y 17 (19%) estaban en Diálisis Peritoneal (DP).

Entre los aspectos que mejor fueron valorados por los pacientes se encontró la seguridad que transmite el personal, la amabilidad, el interés por los pacientes y el trato personalizado. Los aspectos peor valorados fueron la puntualidad de consultas médicas, el estado de las instalaciones y el tiempo de espera para ser atendido por un médico. Las conclusiones permitieron definir que los pacientes que reciben tratamiento de diálisis en el hospital estudiado se reconocen muy satisfechos con el servicio, con ligeras diferencias según la unidad en la reciben tratamiento.

Marín, et. al., (22) realizaron en México un estudio titulado “Percepción de la atención de enfermería y satisfacción laboral en un Hospital de Seguro Social”, donde el objetivo principal perseguido consistió en correlacionar la calidad de la atención que reciben los usuarios de este instituto de salud con la satisfacción de los profesionales de la enfermería en torno de las labores que desempeñan. La metodología de este estudio se basó en un método no experimental, descriptivo correlacional, transaccional y de campo con muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la determinación de la calidad el servicio, se aplicó el instrumento SERVQHOS-E a un total de 70 pacientes.

Entre las conclusiones encontradas se pudo determinar que los usuarios manifestaron que el equipamiento, las señalizaciones y el estado de las habitaciones era mucho mejor de lo que estos esperaban, es decir, que el hospital contaba con lo necesario para garantizar el bienestar de sus pacientes. De igual forma, se pudo apreciar entre las conclusiones que los pacientes encuestados reconocían que los profesionales de la enfermería que los atendieron se interesaban por hacer su estancia agradable, solucionar las problemáticas que les competían, infundirles confianza y ser amables en su labor.

Cárdenas et. al., (23) realizaron un estudio titulado “Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencias del Hospital Hipólito Unanue-Lima”, el cual tuvo como objetivo principal el estimar y evaluar la calidad del servicio brindado en el marco de atención del hospital mencionado. Estos autores buscaron definir la calidad de servicio según la accesibilidad, explicación y facilitación del mismo, tomando en consideración además el confort brindado, la anticipación de la atención por parte del personal competente y la relación de confianza creada con el mismo. Se hizo uso en este estudio de la escala CARE Q.

Para llevar a cabo la investigación citada, el estudio se basó en un modelo cuantitativo, descriptivo-transversal donde se evaluaron con la escala mencionada a un total de 96 pacientes

que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión considerados por los autores. Las conclusiones alcanzadas por este estudio definieron que, según las valoraciones obtenidas en la escala mencionada, la satisfacción de los pacientes estudiados se encontraba en un nivel medio-bajo, arrojando la necesidad imperativa de mejorar la atención brindada y la individualización de los casos a atender.

Una investigación sobre la calidad de atención y grado de satisfacción del usuario de consulta externa de pediatría del Hospital Regional de Loreto en Perú (24). La metodología que se utilizó fue de una investigación observacional, descriptiva, transversal, ex post facto, correlacional y prospectiva. La población fue las personas que acompañaron a los pacientes en los consultorios externos de Pediatría del Hospital, teniendo una población aproximada de 7200 pacientes. La muestra fue de 365 personas, se excluyeron personas menores de edad, personas con problemas mentales, con efectos de alcohol, drogas, que no hablen español, además se excluyeron encuestas erróneas. El cuestionario utilizado fue el modelo con modificaciones para adaptarlo al contexto. Entre los resultados identificados obtuvieron que el 79.7% eran personas que ya habían acudido con anterioridad.

En la dimensión de fiabilidad el 80.5% se sintió insatisfecho, con respecto a que si el servicio cumplió con lo ofrecido. La dimensión de capacidad de respuesta tuvo una insatisfacción del 78.2%, cuya pregunta con mayor problema fue si el personal asistencial y administrativo estuvo dispuesto a escuchar sus preocupaciones. La dimensión de seguridad tuvo una insatisfacción del 80.1%, siendo la pregunta con mayor insatisfacción la que mostraba la seguridad de no contraer otras enfermedades intrahospitalarias. La dimensión de empatía tuvo el 83.3% de insatisfacción, principalmente por la pregunta relacionada a la comodidad. En la dimensión de aspectos tangibles se tuvo el 80.8% de insatisfacción, debido principalmente al material, instrumentos y equipos modernos.

Se conoció que los profesionales de enfermería siguen un correcto procedimiento para dar una excelente atención a sus pacientes, se puede resaltar que de acuerdo a la respuesta de las mujeres que son atendidas en el hospital, siendo pocas las que acuden a esta área tienen un alto nivel de satisfacción con respecto al trato y desempeño de las enfermeras, está claro que la calidad del servicio en el área de ginecología sobresale en esta satisfacción de acuerdo a la percepción que los usuarios tienen de acuerdo a la recepción del servicio en determinado tiempo dentro del establecimiento; el desenvolvimiento de los médicos de emergencia ha sido factor clave para que la persona que presencia la situación pueda estar satisfecha, encontrando que los índices de

calidad de entrega del servicio en este hospital fueron elevados, teniendo a un 53% de las personas que percibió un servicio excelente y otro 28% indicó que fue bueno el servicio recibido.

Siguiendo con la exposición de antecedentes, Palomino, et. al., (25) llevaron a cabo una investigación titulada “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima” donde se buscó estudiar la relación existente entre la satisfacción de los pacientes que asistían al área de emergencia del hospital en cuestión con la calidad de la atención brindada.

El estudio se basó en un modelo metodológico del tipo descriptivo, correlacional y se aplicó como instrumentos de recolección de datos la encuesta CARE Q para determinar la calidad de la atención de enfermería y el Cuestionario de Satisfacción del Usuario (CHS) para reconocer el nivel de satisfacción de los pacientes. La muestra seleccionada fue de 1200 pacientes elegidos forma no probabilística. Las conclusiones encontradas definieron una correlación positiva entre el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos con la calidad del servicio prestado por el personal de enfermería que labora en este hospital.

### **1.3 Bases legales**

Las bases legales para usar en la elaboración del presente trabajo de investigación se resumen en las siguientes:

#### *Constitución de la República del Ecuador (26)*

Según la Constitución de la República del Ecuador en su artículo tres, la salud es un deber primordial del Estado. En el artículo 32 se señala que se realizarán políticas para garantizar a los ciudadanos el derecho a la salud, cuya prestación se brindará bajo diversos principios, siendo uno de estos la calidad.

*Artículo 32.* La salud es el beneficio que obligatoriamente los habitantes a nivel país deben de recibir por parte del Estado [...] La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Este artículo se relaciona con la presente investigación por el hecho de que se puede decir que la salud en el país es un derecho inherente de los individuos, las personas que por situaciones alternas tienen que recibir atención de salubridad deben percibir una atención de calidad y

satisfactoria, por lo que este estudio pretende abordar la investigación de este aspecto como línea principal u objetivo a llevar a cabo.

*Artículo 52.* Las personas tienen derecho a disponer de bienes y servicios de óptima calidad y a elegirlos con libertad, así como a una información precisa y no engañosa sobre su contenido y características. La ley establecerá los mecanismos de control de calidad y los procedimientos de defensa de los consumidores; y las sanciones por vulneración de estos derechos, la reparación e indemnización por deficiencias, daños o mala calidad de bienes y servicios, y por la interrupción de los servicios públicos que no fuera ocasionada por caso fortuito o fuerza mayor.

El artículo citado se relaciona con la presente investigación desde el enfoque de la existencia en los entes hospitalarios de equipos, servicios y personal humano que garantice la atención de calidad, siendo esta primordial y un derecho inherente para cualquier sujeto que amerite abordaje médico y farmacológico especializado.

*Artículo 53.* Las empresas, instituciones y organismos que presten servicios públicos deberán incorporar sistemas de medición de satisfacción de las personas usuarias y consumidoras, y poner en práctica sistemas de atención y reparación. El Estado responderá civilmente por los daños y perjuicios causados a las personas por negligencia y descuido en la atención de los servicios públicos que estén a su cargo, y por la carencia de servicios que hayan sido pagados.

En este artículo hace ver que las instituciones de atención de la salud deben aplicar regularmente formas de medición de satisfacción del usuario, esto con la finalidad de mejorar la atención dada y con esto la salud y complacencia del paciente. El presente proyecto de investigación busca justamente fomentar un marco evaluativo de la satisfacción del paciente en el servicio de emergencias y su relación con la calidad del mismo.

#### *Ley Orgánica de Salud (27)*

*Artículo 1.* El objetivo de la ley es asegurar que se establezca en la Constitución la salud como un derecho de todos los ecuatorianos. Todas las personas sin excepción por distinción de raza, etnia, ni el socioeconómico, etc., deben de gozar de la salud

*Artículo 2.* Las acciones que sean ejecutadas deben de realizarse en base a los estatutos desarrollados y presentados en la Ley Orgánica de Salud.

*Artículo 3.* Se define a la salud por la inexistencia de enfermedades que atacan a la vida de un ser humano. Esta también se caracteriza por la fortaleza física y mental de una persona.

*Artículo 7.* Todos los habitantes sin excepción tienen derecho a: Acceso general a la salud, y a recibir un servicio de alta calidad que satisfaga las necesidades de los usuarios. Obtener servicios y charlas de salud pública gratuita, especialmente para las personas de bajos recursos. Recibir la información adecuada sobre los tratamientos, precios, manera de uso, medicamentos de acuerdo con la salud y recibir atención médica de emergencia y con todos los servicios de medicina incluidos.

En los artículos citados pertenecientes a la Ley Orgánica de Salud (27) se puede apreciar que la calidad de atención en entes hospitalarios debe ser positiva en toda su estructura, estableciéndose en este contexto puntos obligatorios que deben ser cumplidos en el proceso de atención del paciente y a partir de los cuales puede evaluarse la calidad del servicio y el cumplimiento de los derechos de los asistidos.

## CAPÍTULO II

### MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio se realizó en el Centro de Salud Tipo C San Rafael de la parroquia Simón Plata Torres en el cantón Esmeraldas, esta investigación fue de tipo cuantitativa estudio realizado en el primer y segundo nivel de atención. Dentro de esta institución de salud existen servicios de consulta externa, nutricionista, psicología, medicina general, ginecología y pediatría, los cuales brindan una atención en salud al usuario externo, ya sea a pacientes ambulatorios u hospitalizados.

Cabe resaltar que esta casa asistencial brinda atención con más de 15 servicios y sub-servicios de salud a la comunidad de San Rafael, entre los cuales se encuentran los siguientes: medicina general, pediatría, obstetricia, curaciones, vacunación, ecografía, laboratorio. Sin embargo, la calidad de atención en los servicios de enfermería no se puede medir por número de servicios o la cantidad de pacientes atendidos, sino por ser un acto humano, lo que implica tanto procesamientos como sentimientos de satisfacción.

El Centro de Salud tipo C de San Rafael cuenta con 103 profesionales para brindar atención integral de salud a la comunidad con servicios: médico, odontológico, nutrición, obstetricia, enfermería, laboratorio, rehabilitación, laboratorio, ecografía y emergencia; el equipo de salud brinda atención a la comunidad en horarios de 24 horas.

En el servicio de emergencia el horario de atención es de 24 horas ininterrumpidamente en el cual existen dos turnos de 12 horas. Durante cada jornada laboral existen en el servicio dos médicos, dos enfermeras, un laboratorista y un auxiliar de farmacia. Cabe recalcar que en horas del día existe el apoyo del personal de consulta externa (el cual no tiene la capacidad para la demanda de pacientes que acuden a la unidad por múltiples morbilidades), de una enfermera y un médico rotativo que da apoyo a emergencia en caso de encontrarse disponible.

#### **2.1. Tipo de estudio**

Este estudio se ajusta a los propósitos de investigación no experimental, descriptiva, transversal y de campo, pues la información fue recolectada a través de un instrumento de recolección de datos directamente de los pacientes y familiares que ingresan a la sala de hospitalización. Es una investigación cuantitativa donde se recopila información cuantificable de

tipo transversal, los datos se recopilaron una sola vez a la población deseada y en un periodo de tiempo

## **2.2. Población y muestra**

La población seleccionada para el desarrollo del estudio se conformó por los pacientes atendidos diariamente en la Unidad de Emergencias del Centro de Salud tipo C de San Rafael, resultando una población de 407 usuarios, los cuales representan el total de sujetos que acudieron a este servicio durante 3 días que se decidió llevar a cabo la toma de datos. Se incluyeron todos los pacientes que se visitaron en el servicio de urgencias mayores de 18 años que firmaron el consentimiento informado en sus facultades mentales.

Se excluyó a los pacientes residentes fuera del territorio español, a aquellos que abandonaron el servicio sin ser visitados, a aquellos que sólo precisaron un cuidado enfermero, a las pacientes que se visitaron en sala de partos sin pasar por el servicio de urgencias y a los trabajadores del hospital que se visitaron en el servicio. Asimismo, fueron excluidos los pacientes que no tienen una secuencia de atención en el Centro de Salud Tipo C Nueva San Rafael, o no estaban en capacidad de firmar el consentimiento informado.

La muestra final tomada por conveniencia para la investigación fue de 97 pacientes.

## **2.3. Métodos**

Para la realización de esta investigación se utilizaron métodos teóricos y empíricos de investigación. Los métodos teóricos fueron revisión documental, análisis y síntesis e inducción y deducción, a aplicados al análisis de las fuentes consultadas en la construcción de las bases teórico-científicas, el marco legal y los antecedentes. Como método empírico se utilizó el cuestionario aplicado a los pacientes que acudieron a la Unidad de Emergencias del Centro de Salud tipo C de San Rafael en los 3 días que se realizó la toma de datos.

## **2.4. Técnicas e instrumentos**

Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta auto administrable constituida por tres aspectos a evaluar: profesionalidad, comunicación y comodidades. El instrumento fue

un cuestionario para determinar el grado de satisfacción de pacientes y usuarios de la Unidad de Emergencias del Centro de Salud tipo C de San Rafael.

## **2.5. Plan de recolección de datos**

- Para recolectar la información se solicitó la autorización correspondiente a la Dirección del hospital y al servicio de enfermería del área de emergencia.
- La recolección de datos se realizó en dos meses, una vez por semana en horario de la tarde.
- Se contactó al paciente en su unidad donde se explicó sobre el estudio y sus beneficios haciéndole entrega del consentimiento informado.
- Una vez firmado el consentimiento se aplicó la encuesta en un tiempo de aproximadamente 30 minutos por persona.

## **2.6. Normas éticas**

Se almacenó la confidencialidad de pacientes que asisten al Centro de Salud Tipo C San Rafael que formaron de este trabajo investigativo, con la pertinente aprobación de la institución de salud, además del consentimiento de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador-Sede Esmeraldas.

## **2.7. Análisis de datos**

Los datos obtenidos con los métodos de investigación fueron analizados siguiendo distintos procedimientos. Los datos de la revisión documental fueron analizados siguiendo diferentes técnicas como las fichas de contenido y las tablas analíticas, donde se incluyeron los aspectos básicos de las obras e informes consultados, como autor, año y lugar de publicación, así como las citas o referencias incluidas en el presente informe.

El análisis de los datos obtenidos del estudio de campo se realizó mediante tablas donde se representan los datos de cada una de las variables e indicadores medidos, cada uno con sus respectivos criterios de evaluación y porcentajes, como se puede apreciar en el capítulo siguiente.

## CAPITULO III

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Para este estudio se aplicó una encuesta a un total de 96 usuarios de demanda espontánea que asisten por el área de emergencia para la atención de algunas morbilidades en el Centro de Salud Tipo C San Rafael de la ciudad de Esmeraldas teniendo las siguientes características, según se muestra en los siguientes cuadros.

Los datos expuestos en las variables es la muestra del universo con la que se realizó las encuestas con un rango de encuestados con mayor número, es de 22-31 que da un 39% y seguido las edades 32-41 años con un 37% con un promedio de edad 41 años.

**Tabla 1. Edad y nivel de instrucción de los encuestados**

<b>Variables</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Grupo de Edades</b>		
22-31	38	39,17
32-41	36	37,11
42-51	13	13,4
+51	10	10,31
Total	97	100%
<b>Nivel de instrucción</b>		
Primaria	15	15,46
Secundaria	45	46,39
Superior	37	38,14
Total	97	100%

**Fuente:** Pacientes que asisten a la consulta Centro de Salud Tipo C Nuevo San Rafael.

**Tabla 2. Frecuencia Variable Edad**

<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Rango de 22-31 años	38	39%
Rango de 32-41 años	36	37%
Rango de 42-51 años	13	13%
Rango de 54 años en adelante	10	10%

**Fuente:** Pacientes que asisten a la consulta Centro de Salud Tipo C Nuevo San Rafael.

Se valora el nivel de escolaridad de las personas encuestadas la cual el rango de estudio mayor es la secundaria con un 46% quien le sigue el nivel superior con un 38% el cual el mayor nivel de estudio del universo que acuden a la unidad es de nivel secundario.

**Tabla 3. Frecuencia variable nivel de estudio**

<b>Nivel de estudio</b>	<b>Encuestados</b>	<b>Porcentaje</b>
Primaria	15	15%
Secundaria	45	46%
Superior	37	38%
<b>TOTAL</b>	<b>97</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pacientes que asisten a la consulta Centro de Salud Tipo C Nuevo San Rafael.

La enfermera establece relaciones con el paciente y familiares, de modo que le permita a la enfermera favorecer la relación terapéutica, satisfacer las necesidades del paciente y brindar cuidados de enfermería. Uno de los papeles importantes de la enfermera(o) es dar al paciente libertad y autonomía en sus decisiones con respecto a su enfermedad, al conocimiento de su historia clínica, los tratamientos, y la realización de acciones que le permitan bienestar

El aspecto de profesionalidad brindado por el personal de enfermería es interesante los tres últimos rangos donde se refiere a los aspectos regular, mal y no sabe por cuánto trasciende la atención no acorde al usuario por parte del profesional de enfermería; no obstante, sus porcentajes son bajos con relevancia alta; el brindar una atención sin profesionalismo baja la categoría de la institución y por ende del profesional

**Tabla 4. Frecuencia nivel aspectos de profesionalidad**

<b>Indicadores</b>	<b>Muy bien</b>	<b>Bien</b>	<b>Regular</b>	<b>Mal</b>	<b>No sabe</b>
Preparación del personal enfermería	58%	30%	3%	0	9%
Interés al resolver sus problemas	25%	47%	10%	1%	16%
Comprendió la información que le proporcionaba	21%	39%	9%	4%	27%
Conocimientos sobre el material técnico	10%	63%	7%	0%	20%
Resuelven dudas sobre su enfermedad	2%	97%	0%	0%	1%
Personal de Enfermería lo resolvió con prontitud	9%	89%	0%	0%	2%

**Fuente:** Pacientes que asisten a la consulta Centro de Salud Tipo C Nuevo San Rafael.

La atención brindada por el profesional de enfermería en el Centro de Salud Tipo C Nuevo San Rafael se encuentran dentro del rango bien y regular, con un bajo porcentaje del 10% de ser bien atendido. Un 33% de atención regular debe tomarse en consideración como punto de partida para evaluar el accionar en la atención que se está brindando a los usuarios externos

**Tabla 5. Frecuencia variable nivel Aspectos de atención enfermería**

<b>Indicadores</b>	<b>Muy bien</b>	<b>Bien</b>	<b>Regular</b>	<b>Mal</b>	<b>No sabe</b>
Trato personal que recibió	10%	56%	33%	0%	1%
Familiar ha sido debidamente atendido	0%	56%	35%	0%	9%

**Fuente:** Pacientes que asisten a la consulta Centro de Salud Tipo C Nuevo San Rafael.

Para brindar un cuidado integral es importante establecer entre la enfermera(o) y el paciente una relación de confianza y de ayuda, en la que haya disposición al diálogo y la escucha, utilizando una terminología clara y comprensible que facilite la comunicación y que permita identificar y satisfacer las necesidades del paciente.

El personal sanitario debe saber escuchar para luego poder entender al enfermo, por lo que obtener una comunicación óptima supone mejorar la calidad de vida y satisfacción tanto de los pacientes como de sus familiares.

**Tabla 6. Frecuencia variable nivel Aspectos de comunicación**

<b>Indicadores</b>	<b>Siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Nunca</b>
Informan al realizar algún tipo de cuidado	61%	39%	0
Recibía información del Personal de Enfermería sobre la evolución	86%	14%	0
Le ha transmitido seguridad	66%	34%	0

**Fuente:** Pacientes que asisten a la consulta Centro de Salud Tipo C Nuevo San Rafael.

La comodidad del paciente en un servicio de salud es importante para su recuperación física, emocional y espiritual, los cuidados de enfermería brindados con calidad, seguridad y humanizados favorecen el bienestar de los pacientes críticos, mejorando la repuesta a los tratamientos y su calidad de vida, brinda seguridad en el paciente durante su estancia; esto demuestra que el nivel de confiabilidad al personal de salud es satisfactorio alrededor de un 98%, cabe indicar que muchas veces el servicio no cuenta con equipo e insumos para poder brindar una buena atención con calidad y calidez.

**Tabla 7. Frecuencia variable Aspectos de comodidad al ingreso y dentro**

<b>Indicadores</b>	<b>Siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Nunca</b>	<b>Total</b>
Se preocupaba por su confort	56%	44%	0%	100%
Estancia fuera más llevadera	77%	23%	0%	100%

**Fuente:** Pacientes que asisten a la consulta Centro de Salud Tipo C Nuevo San Rafael.

La Unidad de salud tipo C San Rafael tiene una sobre demanda de usuarios que ingresan por múltiples patologías siendo en su gran mayoría de consultas externa. Esto ocasiona que el servicio de emergencia se sature y colapse el servicio porque no hay una concientización por parte de población y no saben lo que es una emergencia a una urgencia, información que debe otorgar los entes de salud. El poco personal de salud como médicos en consulta externa, provocan colapso en el área de emergencias, las citas para consulta externa se las programan más de un mes en dar al usuario.

Esta es una de las causas por la cual el usuario también acude por el servicio de emergencia; también el limitado recurso de talento humano, como médicos y enfermeras en emergencia, hacen que el servicio se congestione, esto es un problema sociocultural por parte de la población el no priorizar sus atenciones que requieren atención en el servicio de emergencia y las consultas externa.

**Tabla 8. Frecuencia variable Aspectos de comodidad**

<b>Indicadores</b>	<b>Tranquilidad</b>	<b>Seguridad</b>	<b>Miedo</b>	<b>Incertidumbre</b>	<b>Total</b>
Qué sintió a su ingreso al área de emergencia	59%	41%	0%	0%	100%

**Fuente:** Pacientes que asisten a la consulta Centro de Salud Tipo C Nuevo San Rafael.

## CAPÍTULO IV

### DISCUSIÓN

Los métodos y técnicas de investigación aplicadas han permitido alcanzar satisfactoriamente los objetivos previstos, así como dar respuesta a la pregunta de investigación formulada, en la que se buscó determinar cómo influyen los cuidados de enfermería en la satisfacción de los usuarios asistidos a la emergencia Centro de Salud Tipo C de San Rafael. Desde el punto de vista descriptivo la muestra objeto de estudio se encuentra en su mayoría en un rango etario entre 22-31 años, mientras que el nivel de estudio predominante es el de secundaria.

El concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. La satisfacción del usuario depende de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado según sus expectativas, del trato personal que recibió, y del grado de oportunidad y amabilidad con el cual el servicio fue brindado; se investigó la satisfacción del usuario en relación con cuidados de enfermería del servicio de emergencia del tipo C San Rafael en refirieron estar satisfechos con los cuidados recibidos en cuanto a accesibilidad, confort y atención y seguimiento con un 98%.

Ese resultado está relacionada a la calidad del cuidado de enfermería realizado por Cárdenas et. al., (20) en su investigación titulada “Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencias del Hospital Hipólito Unanue-Lima”, donde la satisfacción de los pacientes estudiados se encontraba en un nivel medio-bajo; mientras que en el presente estudio el resultado es de un porcentaje alto relacionado a la satisfacción de los pacientes de la atención que brinda el personal de enfermería a los usuarios.

Ese contraste demuestra que los factores internos y externos que percibe el paciente desde su llegada a un centro de salud influye en su percepción sobre la calidad del servicio que recibe y la satisfacción general que experimenta con los mismos, por lo que es importante que en la institución de salud se ponga cuidado y esmero en cada uno de los servicios y áreas por las que deba transitar el paciente, para que en cada uno tenga una percepción similar en cuanto a calidad del servicio, trato profesional, comunicación y atención adecuada.

Por otra parte, debe indicarse que la enfermera establece relaciones con el paciente y sus familiares, de modo que le permita favorecer la relación terapéutica, satisfacer las necesidades del paciente y brindar cuidados de enfermería. En el estudio se pudo constatar que en el área de emergencia del Centro de Salud Tipo C de San Rafael la comunicación entre enfermera-paciente

es buena dando un nivel de 90% siempre y un 40% a veces el cual es bajo dentro de los parámetros de los encuestados que acudieron a la unidad, pues al no existir una buena comunicación los factores de riesgos que afectan la comunicación son el estrés, la recarga laboral, el tiempo de cuidado al paciente, el desinterés por parte de enfermería al comunicarse con el paciente, pérdida de interés por parte de los pacientes de comunicarse, limitadas habilidades comunicativas por parte del personal de salud.

Se trata de un porcentaje relativamente bajo, donde se evidencia una marcada diferencia en la investigación sobre la calidad de atención y grado de satisfacción del usuario de consulta externa de pediatría realizada en el Hospital Regional de Loreto en Perú (21), en la cual se identificó mayoritariamente la insatisfacción percibida por parte de los usuarios, quienes identificaron la limitada capacidad de escucha y respuesta por parte del personal asistencial y administrativo.

El contraste de los resultados pone en evidencia la importancia de una adecuada comunicación entre el personal de salud y el paciente en todo momento, pues al llegar a un centro asistencial con alguna dolencia lo menos que puede esperar el paciente es empatía, comunicación afable y profesional y un trato adecuado, en el que se le informe de manera que pueda comprenderlo, el tratamiento que deba recibir, el tiempo de espera que deba aguardar para recibir la atención requerida y todos los elementos que deba conocer, incluida su real situación de salud, como fue analizado por Fontova (24) en su estudio.

El autor en su investigación estableció una relación entre factores como el control del dolor y el tiempo de espera, indicando que ambos aspectos influyen de manera determinante sobre la satisfacción del paciente, de manera que a mayor satisfacción a mayor control del dolor, y a menor tiempo de espera percibido hasta la visita médica (24), por lo que es necesario que en la medida de lo posible se acorten los tiempos que se emplean para controlar el dolor mientras el paciente espera por el tratamiento que recibirá de acuerdo a su padecimiento.

Un resultado similar entre la relación tiempo de espera y la satisfacción del paciente fue expuesto por López, et. al., (25), quienes en su investigación identificaron como aspectos de la satisfacción del paciente mejor valorados la seguridad que transmite el personal que le atendió en el área de emergencias, la amabilidad y comunicación profesional, el interés por los pacientes y el trato personalizado que recibieron. En la misma investigación identificaron como aspectos peor valorados la puntualidad de consultas médicas, el estado de las instalaciones y el tiempo de espera para ser atendido por un médico.

Respecto a la recuperación física, emocional y espiritual del paciente, los cuidados brindados por el profesional de enfermería deben dar seguridad, con un trato humanizado y favoreciendo el bienestar de los pacientes críticos, optimando la repuesta a los tratamientos y su calidad de vida durante su estancia en la unidad de salud. Los datos obtenidos en la investigación de campo demuestran que el nivel de confiabilidad en el personal de salud del Centro de Salud tipo C San Rafael es satisfactorio en alrededor de un 98%, pese a los limitantes de equipos e insumos de manera persistente en el servicio.

Ello se manifiesta en la persistente sobre demanda de usuarios que ingresan por múltiples patologías, siendo en su gran mayoría de consultas externa, lo que tiene como consecuencia que el servicio de emergencia se sature y colapse el servicio. Esos resultados se pueden relacionar con los obtenidos por Marín, et. al., (22) en la investigación que realizaron en México para determinar la “Percepción de la atención de enfermería y satisfacción laboral en un Hospital de Seguro Social”, donde se pudo determinar que los usuarios manifestaron que el equipamiento, las señalizaciones y el estado de las habitaciones era mucho mejor de lo que estos esperaban, es decir, que el hospital contaba con lo necesario para garantizar el bienestar de sus pacientes.

Tanto en los resultados de la presente investigación como en los expuestos por Marín, et. al., (22) se aprecia la importancia de que en la unidad de salud existan las condiciones de equipamiento, infraestructura y personal que cubra las expectativas del paciente, y si es posible que las supere, lo que contribuye a una mejora sensible de su percepción sobre la atención que recibe, la empatía y profesionalidad con que es tratado y la comunicación con el personal de enfermería, que en medio de su dolencia es capaz de explicarle adecuadamente el procedimiento a seguir y darle el tratamiento correspondiente.

En el estudio realizado en el Centro de salud tipo C de San Rafael se alcanzó a apreciar que los pacientes encuestados reconocían la labor de los profesionales de enfermería, que recibieron una atención acorde a sus expectativas, se interesaban por hacer su estancia agradable, solucionar las problemáticas que les competían, infundirles confianza y ser amables en su labor. Ese resultado es concordante con lo expresado por Palomino, et. al., (23), quienes concluyeron en su estudio que existe una correlación positiva entre el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos con la calidad del servicio prestado por el personal de enfermería que labora en este hospital.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### Conclusiones

Una vez realizado el estudio corresponde exponer las principales conclusiones, donde se demuestra que se alcanzó cada uno de los objetivos y se dio respuesta a la pregunta científica.

1. Los servicios más solicitados por parte de los usuarios del centro son medicina general, pediatría, atención parto-postparto, ginecología, tamizaje neonatal y laboratorio. En el caso de medicina general atiende dolencias generales de los pacientes. En el caso de pediatría, el uso de este servicio se hace de parte de madres y padres de familia que llevan a sus hijos por diferentes patologías que se presentan y en área UTPR se brinda un servicio de atención parto-post parto que se mantienen en la unidad con 24 horas de evolución tanto madre como recién nacido. En relación con esos servicios se puede indicar que la calidad de la atención que reciben los pacientes es considerablemente alta, pese a que existe déficit de personal y fallas en algunos de los equipos que se utilizan para prestar los servicios básicos.
2. La calidad del servicio médico que reciben los pacientes influye en la satisfacción que experimentan respecto a factores como el control del dolor, el tiempo de espera para recibir el tratamiento o la visita médica, la comunicación profesional y el trato adecuado que reciben del personal de enfermería y lo cual se refleja en su alto nivel de satisfacción en todos los indicadores analizados, el interés que muestran al resolver sus problemas, la aclaración de dudas sobre la enfermedad, la pronta respuesta a sus requerimientos y el trato recibido por el paciente y su familia. En todos esos indicadores se determinó un alto grado de satisfacción de los pacientes, aunque en algunos indicadores como la comprensión de la información proporcionada por el profesional que le atendió y sus conocimientos sobre el material técnico los encuestados manifestaron no saber en el 27% y el 14% respectivamente, por lo que en el centro de salud se debe mejorar en esos aspectos.
3. En el estudio también se identificaron fortalezas y debilidades del servicio de salud del centro, donde las principales fortalezas detectadas son: el prestigio de la institución ganado al transcurso de varios años de trabajo de calidad y calidez en la localidad

esmeraldeña de los barrios de sur; la confianza de sus usuarios el buen trato entregado a sus usuarios, lo que ha permitido que éstos vuelvan en busca de solución de sus problemas de salud; y el personal médico y de enfermería calificado, que cumple sus funciones de forma profesional.

4. Como principales debilidades fueron identificadas las siguientes: falta de presupuesto para cubrir los gastos de la institución, lo que imposibilita a la administración la adquisición de equipos y materiales necesarios para entregar una mejor atención; la demora al momento de la atención de parte de los médicos entre un paciente y otro, debido al déficit de personal y el mal estado de algunos equipos médicos; y la poca comunicación interna debido a las falencias del trabajo en equipo entre el personal médico y de enfermería que atiende a los pacientes en el área de emergencias del centro.

## **Recomendaciones**

Una vez finalizado este estudio es conveniente proponer a las autoridades del centro de salud Tipo C San Rafael las siguientes recomendaciones.

1. Que realice y prevea en cuanto al análisis de necesidades anuales sobre los recursos económicos, equipos, materiales, personal técnico y administrativo y autogestiones de las necesidades que presentan diariamente los usuarios en la unidad los cual imposibilita brindar una atención con calidad y calidez
2. Que se aborde todo lo referente a satisfacción del usuario de esta manera se podrá identificar lo relacionado al factor tiempo de espera, sus causas y las medidas más pertinentes para reducirlo.
3. Que se disponga de medios de comunicación a la colectividad en cuanto a la priorización en la atención de acuerdo con la patologías y gravedad de esta, para que exista un adecuado nivel de trabajo en equipo en beneficio del centro y los pacientes.
4. Deben mejorarse los factores de infraestructura, presupuesto y equipamiento médico para mejorar las condiciones del personal de salud y de atención a los pacientes, puesto que el centro de salud actualmente cubre toda el área geográfica del sur de Esmeraldas, y es considerado un hospital asistencial, que oferta servicios médicos y de enfermería a los ciudadanos esmeraldeños, con carácter humanitario.

## REFERENCIAS

1. Santana, J, Bauer, A, Minamisava, R, Queiroz, A y Gomes, M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, mayo-jun. 2014;22(3), pp. 454-460.
2. . Ramírez, O, Hamui, A, Fuentes, R y Aguirre. Prácticas de autoatención en pacientes de los tres niveles de atención en instituciones de salud de México. *Atención Familiar*, vol. 20 (3), 2013: 91-95.
3. Berra, S. Utilización de servicios sanitarios en población infantil y adolescente europeos. Trabajo de grado, Universidad Pompeu Fabra, Barcelona, España, 2012.
4. Cancelada, M, Suchiapa, Z y Márquez, T. Análisis del sistema de salud mexicano y su comparación con Costa Rica, Paraguay, Canadá, Gran Bretaña y Alemania. *Revista Médico-Científica de la Secretaría de Salud Jalisco*, num. 3 (3): 133-142.
5. Aguirre, H, Zavala, J, Hernández, F y Fajardo, G. Calidad de la atención médica y seguridad del paciente quirúrgico. Error médico, mala práctica y responsabilidad profesional. *Cirugía y Cirujanos*, vol. 78, núm. 5, septiembre-octubre, 2010: 456-462.
6. Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012. Del Salto, E. (2012).
7. Malagón, A y Álvarez, C. Infecciones hospitalarias. Bogotá, Colombia: Editorial Médica Panamericana, 2010.
8. Mukodski, M y Borges, L. Elementos para la implantación y uso del Sistema de costos en salud. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 2000; 16 (6): 551-55.
9. Sifuentes O. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo [Trujillo, Perú]: Universidad Nacional de Trujillo; 2016.
10. Donabedian, A. Evaluating the quality of medical care. *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, Vol. 44, No. 3, part 2, 2005: 691-729.
11. Donabedian, A. La Calidad de la atención médica, definición y métodos de evaluación. Editorial La Prensa Médica Mexicana, 1984.
12. Ministerio de Salud Pública. Manual de seguridad del paciente. Quito. Registro Oficial de 14 de noviembre de 2016.
13. Massip, C, Ortiz, R, Llantá, M y Peña, M. LA evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(4), 2008: 24-38.

14. Castro Prieto, M, Villagarcia Zecerada, H y Saco Méndez, S. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena, mayo-agosto de 2003. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Perú. (SITUA-Revista, Semestral de la Facultad de Medicina Humana-UNSAAC.
15. Ekwall, A, Gerdtz, M y Manias, E. Anxiety as a factor influencing satisfaction with emergency department care: perspectives of accompanying persons. *J Clin Nurs*, 18 (34) 2009: 89-97.
16. Blásquez S y Quezada A. Satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna, con el cuidado de enfermería. *Revista Médica UV*, 14 (1). 2014: 14-19.
17. Morales C. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda. Pontificia Universidad Javeriana-Santa Fe de Bogotá; 2009.
18. Parra, P, Bermejo, R, Más Castillo A, Hidalgo, M, Gomis, R y Calle, J. Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios. *GacSanit*, 26(2), 2012: 159-65.
19. Hidalgo Jara, R y García Cabrera, C. Guía para la autoevaluación de la calidad para establecimientos del primer nivel. *ScientificElectronic Library Online Cuba*, 2002.
20. Fontova, A. Estudio de la satisfacción de pacientes y profesionales en un servicio de urgencias hospitalario. Tesis Doctoral. Universidad de Girona, programa de doctorado Salud, Educación y Ciencias Sociales. Girona, España, 2015.
21. López, M, Luque, I, Gómez, V, Casas, R y Crespo R. La satisfacción del paciente como componente de la calidad en las unidades de diálisis. *Enferm Nefrol*, 19 (2), 2016: 125-133.
22. Marín, M, Álvarez, C y Valenzuela, J. Percepción de la atención de enfermería y satisfacción laboral en un Hospital de Seguridad Social. *Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas*, 6 (11) 2017: 1-26.
23. Cárdenas, R.; Cobeñas, C. y García, J. (2017). Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipólita Unanue Lima 2017. Trabajo de grado. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería. Lima, Perú.
24. Infantes, F. Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2006. *Rev. Perú Med. Integrativa.*;2(2), 2017:133-139.
25. Palomino, A, Rivera, E y Tocto, P. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de paciente en el área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018. Trabajo de grado. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería. Lima, Perú, 2018.

26. Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial de 20 de octubre de 2008.
27. Ley Orgánica de Salud. Registro Oficial de 22 de diciembre de 2006.

# **ANEXOS**

## Anexo 1. Consentimiento informado

### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO

#### **TEMA. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios en CS. Tipo C Nueva San Rafael**

Tenemos este cuestionario, está de acuerdo en realizarlo para hacer este estudio, el cuál servirá para mejorar las condiciones de atención en el Servicio de emergencia, si no está de acuerdo no cambiará de ninguna manera su atención.

Le preguntaremos sobre:

Como es el tiempo de consulta con el Médico desde que ingresa al consultorio médico, si recibe información en la pos-consulta, si es bueno el tiempo de resolución de su problema de salud, su tiempo de espera en el Departamento Médico, si está bien ubicado, si recomendaría la atención en el Departamento Médico a otra persona. El profesional Médico me ha informado satisfactoriamente a cerca de los motivos y propósitos de la investigación planificada para mi atención.

He comprendido que tengo el derecho de anular este consentimiento informado en el momento en que yo lo considere necesario

Doy la autorización para que se pueda utilizar los datos de la manera que sea necesaria para la investigación a realizar.

\_\_\_\_\_

Su nombre ¿Quiere participar en el estudio? Si ( ) No ( )

\_\_\_\_\_ Su firma Fecha

\_\_\_\_\_ Nombre de la persona que explica el consentimiento

## Anexo 2. Encuesta

### ESTUDIO DE LA SATISFACCIÓN DE PACIENTES Y PROFESIONALES DE UN SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIO

En cada pregunta marque la opción que más se aproxime a cómo se sintió o a lo que pensó durante su estancia en urgencias. No hay respuestas correctas ni incorrectas, lo importante es que nos dé su opinión.

**Objetivo:** Recabar información relevante relacionada con la calidad de los servicios brindados por profesionales de enfermería en el Centro de Salud tipo C de San Rafael.

#### Dirigido a Personal de enfermería

Le solicito de la mejor manera me ayude con la respuesta de las siguientes preguntas. Gracias por su colaboración.

#### Marcar una sola respuesta

#### Aspectos de la profesionalidad.

##### La persona que responde al cuestionario es:

Paciente	<input type="checkbox"/>
Acompañante	<input type="checkbox"/>

Si es usted **acompañante**, por favor indique el grado de parentesco con el paciente:

Pareja	<input type="checkbox"/>
Padre/madre/tutor legal	<input type="checkbox"/>
Hijo/a	<input type="checkbox"/>
Hermano/a	<input type="checkbox"/>
Otro familiar (especificar)	<input type="checkbox"/>
Otro no familiar (especificar)	<input type="checkbox"/>

Edad:

Nacionalidad:

Sexo:

Hombre	<input type="checkbox"/>
Mujer	<input type="checkbox"/>

Motivo de consulta:

¿Tenía usted dolor cuando acudió a urgencias?

Si	
No	

¿En caso de haber tenido dolor, considera que el dolor fue controlado de manera adecuada durante su estancia en urgencias?

No, nada	
Un poco, pero no del todo	
Bastante, pero no del todo	
Si, completamente	

Estado civil:

Casado/en pareja	
Soltero/a	
Viudo/a	
Divorciado/a	

Nivel de estudios:

Sin estudios	
Graduado escolar/ESO	
Formación profesional/Bachillerato	
Formación universitaria	

Ocupación:

Estudiante	
Hogar	
Empleado	
Autónomo	
Desempleado	
Jubilado	

Cuanto tiempo pasó (en minutos) hasta que le atendió por primera vez la enfermera?.....**minutos**.

Considera que este tiempo de espera fue:

Muy poco	
Poco	
Adecuado	
Elevado	
Extremadamente elevado	

¿Cuánto tiempo pasó (en minutos) hasta que le atendió por primera vez el médico?  
.....**minutos**.

Considera que este tiempo de espera fue:

Muy poco	
Poco	
Adecuado	
Elevado	
Extremadamente elevado	

¿Le informaron del tiempo aproximado de espera a su llegada?

Si	
No	

¿Recomendaría usted este servicio de urgencias a un familiar o amigo?

Si	
No	

### Anexo 3. Encuesta de satisfacción

En cada pregunta marque la opción que más se aproxime a cómo se sintió o a lo que pensó durante su estancia **en urgencias**. No hay respuestas correctas ni incorrectas, lo importante es que nos dé su opinión.

#### **Con relación a las enfermeras...**

1. Sobre el problema que tenía y lo que me iban a hacer, las enfermeras...

0. Me contaron poco, casi nada	
1. Trataron de explicarme algunas cosas, aunque me quedé con dudas	
2. Me lo dejaron todo claro	

2. Cuando hice alguna pregunta a las enfermeras

3. Respondieron con interés a todas mis preguntas	
2. Algunas veces respondieron con interés, otras no	
1. Respondieron, pero sin interés	
0. No respondieron	

3. ¿Tuvo la impresión de que el personal de enfermería estaba pendiente de usted y de los problemas que pudieran surgir?

3. En todo momento, sin excepción	
2. Habitualmente	
1. Alguna vez	
0. Nunca	

4. ¿Cree que las enfermeras se dieron cuenta de cómo se sentía usted al estar enfermo e ingresado?

0. Sólo alguna de ellas	
1. Bastantes	
2. Todas	

5. El trato que le dieron las enfermeras fue...

2. Agradable, cercano	
1. Correcto, aunque algo serio	
0. Seco, a veces cortante	

6. Aparte de cómo le trataron, ¿le pareció que las enfermeras que le atendieron estaban bien preparadas para realizar su trabajo?

3. Sí, todas ellas	
2. Sí, casi todas	

1. Sólo alguna	
0. Casi ninguna	

**Condiciones ambientales, confort:**

7. Mientras estuvo ingresado en urgencias, ¿Tuvo problemas para dormir a causa del ruido, la temperatura u otras condiciones ambientales?

0. Sí, siempre	
1. Muchas veces	
2. Alguna vez	
3. No, nunca	

8. Respecto a la hora en que les despertaban por la mañana, considera que...

0. Era muy pronto	
1. Era pronto	
2. Estaba bien	

9. Con relación al cuarto de baño.

3. Siempre estaba limpio	
2. Estaba limpio, aunque se podía mejorar	
1. Algunas veces estaba limpio	
0. En general estaba sucio	

10. Con relación a la consulta/box...

3. Siempre estaba limpio	
2. Estaba limpio, aunque se podía mejorar	
1. Algunas veces estaba limpio	
0. En general estaba sucio	

11. Las condiciones de la consulta/box en la que estuvo le parecieron...

3. Excelentes	
2. Buenas	
1. Aceptables, pero mejorables	
0. Deficientes	

12. Valore la comodidad de la consulta/box para sus familiares o acompañantes:

0. Bastante incómoda	
1. Algo incómoda	
2. Cómoda, pero mejorable	
3. Bastante cómoda	

13. En general, la calidad de la comida que le dieron era...

2. Buena y variada	
1. Mejorable	
0. Mala	
8. No me dieron comida	

### **Valoración general**

14. En general, la información que recibí durante el ingreso en urgencias...

3. Fue siempre detallada	
2. Me pareció suficiente, aunque mejorable	
1. Fue insuficiente	
0. Apenas me informaron	

15. ¿Diría usted que el trato por parte del personal del hospital fue respetuoso?

2. Sí, en todo momento	
1. En general sí	
0. En alguna ocasión sentí que me faltaron al respeto	

Si tiene algún comentario o propuesta de mejora:

**Le agradecemos su colaboración al responder esta encuesta.**