



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO

Programas de Posgrados en Salud Pública

EVALUACIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR POR PARTE
DEL EQUIPO DE SALUD DE LA EMERGENCIA DEL HOSPITAL ESMERALDAS
SUR DELFINA TORRES DE CONCHA SEGÚN EL MODELO SERVQUAL

**Previo al grado académico de MAGISTER EN SALUD PÚBLICA, MENCIÓN EN
ATENCIÓN INTEGRAL EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

AUTORA

Dra. VICTORIA JOSEFINA QUIÑONEZ TAFUR

ASESORA

PhD. ESPERANZA MARBELLA PALENCIA GUTIÉRREZ

Esmeraldas, Ecuador, julio, 2022

“Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE previo a la obtención del título de **MAGISTER EN SALUD PÚBLICA, MENCIÓN EN ATENCIÓN INTEGRAL EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS**”.

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Tema: Evaluación del cuidado integral del adulto mayor por parte del equipo de salud de la emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha según el modelo Servqual.

Autora: Victoria Josefina Quiñonez Tafur

Mgt. f. _____

Lector/a 1

Mgt. f. _____

Lector/a 2

PhD. Esperanza Marbella Palencia Gutiérrez f. _____

Asesora de Tesis

Mgt. Ángel Eduardo Pupo Suñol f. _____

Coordinador de Maestría

Mgt. Alex David Guashpa Gómez f. _____

Secretario General

Esmeraldas, Ecuador, julio, 2022

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, **VICTORIA JOSEFINA QUIÑONEZ TAFUR** portador de la cedula de ciudadanía N° **0803486091**, declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo a la obtención del título de **MAGISTER EN SALUD PÚBLICA, MENCIÓN EN ATENCIÓN INTEGRAL EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS**, son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

VICTORIA JOSEFINA QUIÑONEZ TAFUR

C.I: 0803486091

CERTIFICACIÓN

Yo, **ESPERANZA MARBELLA PALENCIA GUTIÉRREZ**, en calidad de directora del trabajo final de la Maestría, certifico haber revisado que el trabajo cumple los requisitos de calidad, originalidad y presentación exigibles y que se han incorporado las sugerencias del Tribunal, al trabajo de grado; por lo que la estudiante **VICTORIA JOSEFINA QUIÑONEZ TAFUR**, de la **MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA, MENCIÓN EN ATENCIÓN INTEGRAL EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS** ha finalizado satisfactoriamente el **TRABAJO FINAL**, y por tanto se encuentra apta para su presentación.

El porcentaje de similitud obtención en el informe de Turnitin es de.....

PhD. ESPERANZA MARBELLA PALENCIA GUTIÉRREZ

Asesora

DEDICATORIA

A Dios, el que siempre me da fuerzas para seguir adelante y por ser el pilar fundamental en mi vida y en la de mi familia.

De manera sublime dedico este trabajo a mi hijo: Patrick Vittorio, quien me ha enseñado a ser perseverante y paciente para lograr cumplir lo que me propongo y por ser un gran reto con el que papá Dios me bendijo.

Además, dedico de manera fraterna y espiritual a mis padres: Sr Wilson Quiñonez Montalván y Sra. Josefina Tafur Arroyo, quienes en todo momento han sido fuente de mi inspiración para poder luchar contra todas las adversidades que se presentaron en el camino y brindaron su apoyo incondicional durante toda mi preparación académica.

VICTORIA JOSEFINA QUIÑONEZ TAFUR

AGRADECIMIENTO

A mis padres por apoyarme en todo momento, por sus valores y por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, más que nada por su amor y confianza.

A mi querida prima Celia quien me brindo ese primer granito de arena para comenzar una de las metas que me había propuesto.

A mi esposo Pedro Aveiga quien ha sabido ser mi apoyo moral y económico para seguir preparándome profesionalmente.

A mi asesora Esperanza Palencia Gutiérrez por brindarme su apoyo y motivación para que pudiera culminar con éxitos mi trabajo.

Al profesor José Suarez por haber brindado sus conocimientos para la realización de la tesis.

VICTORIA JOSEFINA QUIÑONEZ TAFUR

Resumen

El trabajo de investigación trata de la evaluación del cuidado integral del adulto mayor por parte del equipo de salud de la emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha según el modelo Servqual. Siendo la presente investigación, el tipo de estudio de corte transversal, mixto (Cuan/cual) prevaleciendo el cuantitativo, de enfoque descriptivo, se evaluó mediante el modelo Servqual modificado, la calidad de la atención recibida por el equipo de salud de emergencia hacia adulto mayor en su cuidado integral, según su perspectiva. El método de estudio fue inductivo, deductivo y analítico, sintético. La muestra fue de 60 usuarios adultos mayores que acudieron a la emergencia del Hospital durante el periodo de enero de 2022. En cuanto a los resultados, la calidad de atención del cuidado integral del adulto mayor según su perspectiva, se obtuvo un 94% en el nivel de satisfacción en la dimensión empatía, seguida de aspectos tangibles con un 83%, en capacidad de respuesta un 82%, en la dimensión seguridad un 77% de satisfacción, mientras que la dimensión fiabilidad resaltó un porcentaje medio en un 73%, debido a la falta de medicamentos en la farmacia. Se concluye que la calidad de atención del cuidado integral del adulto mayor según su percepción fue mayoritariamente satisfactoria, siendo la dimensión empatía la de más porcentaje de satisfacción.

Palabras claves: calidad de atención, adulto mayor, satisfacción percibida, modelo Servqual.

Abstract

The research work deals with the evaluation of the comprehensive care of the elderly by the emergency health team of the Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha according to the Servqual model. Being the present investigation, the type of cross-sectional study, mixed (Quan/which) prevailing the quantitative, with a descriptive approach, the quality of care received by the emergency health team towards adults was evaluated through the modified Servqual model. Greater in their comprehensive care, according to their perspective. The study method was inductive, deductive and analytical, synthetic. The sample consisted of 60 older adult users who attended the Hospital emergency during the period of January 2022. Regarding the results, the quality of care of the comprehensive care of the older adult according to their perspective, 94% was obtained in the level of satisfaction in the empathy dimension, followed by tangible aspects with 83%, in response capacity 82%, in the security dimension 77% satisfaction, while the reliability dimension highlighted an average percentage of 73%, due to the lack of medicines in the pharmacy. It is concluded that the quality of care of the comprehensive care of the elderly according to their perception was mostly satisfactory, with the empathy dimension being the one with the highest percentage of satisfaction.

Key words: quality of care, older adults, perceived satisfaction, Servqual model.

INDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
Presentación del Tema de Investigación.....	1
Planteamiento del problema.....	2
Justificación	3
Objetivos.....	4
Objetivo General	4
Objetivos específicos.....	4
CAPÍTULO I	5
MARCO TEÓRICO	5
1.1 Bases teórico- científicas	5
1.2 Antecedentes	9
1.3. Bases Legales.....	12
CAPITULO II	15
MATERIALES Y METODOS	15
2.1 Delimitación espacio – temporal del estudio	15
2.2 Tipo de estudio.....	15
2.3 Métodos de investigación	16
2.4 Población y muestra.....	16
2.5 Técnicas e instrumentos.....	17
2.6 Análisis de datos	17
2.7 Normas éticas.....	17
CAPÍTULO III	18
RESULTADOS	18
CAPITULO IV	25
DISCUSIÓN	25
CAPITULO V	28
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	28
5.1 Conclusiones.....	28
5.2 Recomendaciones	29
REFERENCIAS	30
ANEXOS	34
Anexo A. Conceptualización y operacionalización de variables.....	35

Anexo B.Cuestionario de encuesta Servqual	38
Anexo C.Consentimiento informado	41

INTRODUCCIÓN

Presentación del Tema de Investigación

El envejecimiento del ser humano, según Álvarez et al. (1), es un proceso natural que ocurre durante todo el ciclo de vida, pero no todas las personas envejecen igual. La evidencia científica muestra que la calidad de vida y la funcionalidad en la vejez están directamente relacionadas con las oportunidades y privaciones en la infancia, la adolescencia y la edad adulta.

El objetivo primordial en la atención integral en la salud de las personas adultas mayores (PAM), consiste en evitar y limitar la aparición y desarrollo de alteraciones funcionales. La vejez rara vez llega por sí sola, pero suele ir acompañada de fragilidad, comorbilidades, aislamiento social y dificultades económicas. Por tanto, el tratamiento para las PAM es complejo y requiere de una combinación de medicina basada en problemas y medicina basada en el diagnóstico en el marco de las políticas públicas y un modelo continuo, de enfermería y progresivo (2).

Es por esto que los adultos mayores acuden a una unidad asistencial con la necesidad de ser atendidos, ellos ansían tener una atención que satisfaga sus expectativas y necesidades, en donde cumplen un rol importante lo que es el profesionalismo de personal y la infraestructura del establecimiento de salud, a más de esto el grado de cortesía con el que es recibido, de cada uno de estos que forman parte de la asistencia en salud es evaluado según el nivel de satisfacción de los usuarios.

La calidad de la atención según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (3), “es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios”. Esta definición de calidad de la atención abarca la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y el alivio, e implica que la calidad de la atención puede medirse y mejorarse continuamente proporcionando una atención basada en la evidencia que tenga en cuenta las necesidades y preferencias de los usuarios del servicio: pacientes, familias y comunidades.

El nivel de satisfacción que perciben los usuarios es esencial para poder valorar el éxito obtenido por cualquier institución, por lo cual según la OMS (3), hace relevancia en sus

elementos de la calidad en el servicio, de las cuales deben ser; eficaces, seguros, centrados en la persona, oportunos, equitativos, integrados y eficientes.

Planteamiento del problema

La atención del cuidado integral del adulto mayor, la cual “es un proceso sistemático y dinámico para conocer a los usuarios, y de este modo, desarrollar estrategias individualizadas en: salud, estado funcional, mental, nutricional, social, económico, entre otros; y de intervención considerando sus recursos y su entorno socio familiar” (4).

La atención integral al adulto mayor debe ser brindada por un equipo multidisciplinario de profesionales; sociólogos, trabajadores sociales, enfermeras, médicos, etc. y no profesionales; el propio adulto mayor, su familia, voluntarios, vecinos, cada uno con sus propias responsabilidades, pero todos juntos y en estrecha coordinación deben compartir el objetivo común que es el alcance del mayor nivel posible de salud y bienestar. Brindar atención y cuidado a una persona mayor comienza con el primer paso en cualquier proceso científico que es la evaluación integral de su salud.

Es por ello, que las políticas y estrategias nacionales para mejorar la calidad de la atención están dirigidas a brindar una base sólida para mejorar la calidad en todo el sistema de salud y deben estar estrechamente alineadas con la planificación y la política de salud nacional más amplia (3).

De tal manera conocer las opiniones sobre la calidad del servicio es un factor fundamental para obtener modelos fiables que aseguren el cumplimiento de unos estándares aplicados en los programas del ámbito intergeneracional de atención a las personas mayores cuando los servicios son adecuados a sus necesidades y consiguen su satisfacción, donde los establecimientos de salud no están exentos de esta situación.

En donde uno de los factores que influyen en la calidad de la atención del adulto mayor a nivel nacional es la falta de personal médico, en el hospital no hay los suficientes profesionales para la atención integral del adulto mayor, por lo cual no se logra dar una atención con calidad (3) (4).

Lo anterior hace referencia a que la falta de recursos materiales médicos para brindar atención al adulto mayor puede influir en la calidad del servicio brindado, por lo cual el

usuario o familiar tienen que buscar la forma de conseguir insumos para poder ser atendidos, lo que alarga el tiempo para brindar una atención oportuna.

De igual manera también puede afectar el cuidado del adulto mayor el escaso conocimiento que pueden tener las personas responsables de ellos, sobre cómo priorizar las emergencias dando como resultado la saturación del servicio y el desbordamiento del personal médico con los pacientes, lo que puede llevar a la insatisfacción de los usuarios, puede afectar para poder brindar una adecuada atención, es la no realización de un adecuado triage en el área de emergencia del hospital, dando atención a problemas de salud que deben ser atendidos en un primer nivel de atención, causando largas esperas a los usuarios que si ameritan una atención rápida según la necesidad por la cual acuden a la emergencia.

Es por ello que considerando los factores antes mencionados a nivel internacional y nacional y ubicando el estudio a nivel local por tratarse del Hospital Delfina Torres de Concha de la provincia de Esmeraldas donde es atendida la población objeto de estudio, surgen las siguientes interrogantes científicas, según el problema:

¿Cómo se da el cuidado integral del adulto mayor por parte del equipo de salud de la emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha según el modelo Servqual?

¿Qué calidad tiene ese cuidado integral del adulto mayor por parte del equipo de salud de la emergencia?

Justificación

La presente investigación tiene como importancia indagar cómo se da y qué calidad de atención tiene el cuidado integral del adulto mayor, y saber si se cumplen sus expectativas según su percepción por el nivel de satisfacción que tienen al servicio brindado por parte del equipo de salud de la emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha según el modelo Servqual.

Es por esto que se pretendió mediante esta investigación proporcionar datos significativos en el abordaje integral de una población que requiere un cuidado especial debido al factor edad y la cual tiene como impacto de igual forma proporcionar resultados que sirvan de base para que otros investigadores amplíen los conocimientos

sobre el tema de los servicios de calidad de atención ofrecidos al adulto mayor a nivel local, nacional e inclusive internacional.

Además, el estudio permitirá mejorar la calidad de la atención y atender las necesidades de los adultos mayores que acuden con frecuencia al hospital mediante la realización de los estudios pertinentes en el caso, los cuales deben ser una de las prioridades del estado y así ayudar a las autoridades y al personal de salud que tienen contacto directo con el paciente, a tener que conocer cuáles son los aspectos o deficiencias que se presentan durante el proceso de la atención que brindan al adulto mayor, con la finalidad de dar mejoras en el servicio, para que así mediante la implementación de estrategias se pueda lograr el objetivo de dar calidad de atención.

Por último, lo novedoso de la investigación será que dará nuevos aportes en el campo de la investigación, ya que a nivel provincial solo se han realizados estudios del nivel de calidad de la atención y de la satisfacción del usuario en el área de emergencia, más no desde la perspectiva del cuidado integral del adulto mayor, donde se considere la percepción que tienen ellos sobre la atención que se le brindan en el área de emergencia del hospital objeto de estudio.

Objetivos

Objetivo General

Evaluar el cuidado integral del adulto mayor por parte del equipo de salud de la emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha de la ciudad de Esmeraldas según el modelo Servqual durante el periodo comprendido de enero de 2022.

Objetivos específicos

1. Identificar el tipo de atención integral brindada por el personal de salud al adulto mayor que ingresa al Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha.
2. Describir la percepción del adulto mayor sobre la atención recibida por parte del equipo de salud de la emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha.
3. Determinar las condiciones en las que se brindan la atención integral al adulto mayor en el Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Bases teórico- científicas

La unidad de salud que brinda atención de quien debe llevar a cabo la evaluación gerontológica integral es un proceso sistemático y dinámico para cumplir con los usuarios, y de esta manera las estrategias individualizadas en: salud, funcional, mental, nutrición, estado social, económico, entre otros; e intervención consideran sus recursos y su entorno familiar (4).

El envejecimiento es un proceso universal, progresivo, asincrónico e individual. Universal porque influye en todos los seres vivos. Progresivo porque se genera inevitablemente a lo largo del ciclo de vida, a velocidad diferente. Individual, como es de entorno genético, condiciones sociales, educativas y de estilo de vida de cada persona (1).

El Ministerio de Inclusión Económica y Social 2013 asegura que Ecuador atraviesa un proceso de transformación demográfica en el que predominará el envejecimiento progresivo de la población: Según INEC 2010, 7 de cada 100 ecuatorianos son adultos mayores, lo que corresponde a la existencia de 985.000 personas que han superado los 65 años en un 6.2%. La población ecuatoriana está atravesando un proceso de envejecimiento (cronológicamente), de este número se destaca la "feminización" de este grupo, ya que hay una mayor existencia de mujeres en relación con los hombres, en el Ecuador hay 121 ancianos de la misma edad por cada 100 adultos mayores según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos 2010 (5).

Modelos teóricos de envejecimiento

A continuación, se analizará algunos modelos teóricos de envejecimiento y hay que tener en cuenta que en definitiva son modelos que de alguna manera intentan responder qué factores llevan a que algunas personas envejezcan con esperanza, con ganas de vivir más y otras, por el contrario, se conviertan en personas tristes, en personas sin motivación, sin tener deseo por la vida, etc. (6).

Las respuestas pueden ser muchas: para algunos autores, la competencia funcional es el determinante; para otros es el mantenimiento de la competencia intelectual, la autonomía

en el estilo de vida, la salud, el apoyo social, entre otros. Quizás esta variedad de razones ha dado lugar a la variedad de modelos que se expondrán a continuación (6).

Modelos cognitivos

Aquí debe hacerse una distinción entre los enfoques teóricos que sugieren que las principales influencias aleatorias son de naturaleza distal o proximal. Para las teorías distales, el envejecimiento cognitivo ocurre debido a factores que ocurrieron antes en el ciclo de vida y su impacto en el nivel actual de competencia, este marco nos permite explicar las diferencias que se dan entre personas de la misma edad según Salthouse 1999 (6).

Modelos socio-psicológicos

Estos son los que se centran en la incidencia de dichas variables en las influencias normativas, así como en la influencia crítica de los métodos de afrontamiento o las técnicas de control primarias o secundarias. El primario relacionado con la creencia del individuo en su capacidad para cambiar el mundo exterior para adaptarlo a sus necesidades, y el control secundario relacionado con la capacidad del individuo para adaptar sus metas, sus deseos, sus creencias a las demandas del mundo exterior, que se preguntan en un momento específico según Brandtsädter y Greve 1994 (6).

Este modelo socio-psicológico nos conduce a un envejecimiento exitoso, que dependiendo del control primario o secundario, presupone la aplicación de estrategias asimilativas que pretenden evitar pérdidas o suplir ciertos déficit con actividades alternativas que se adapten a nuevos requerimientos reajustando metas y posibilitando expectativas (6).

La teoría de la continuidad

Esta teoría sostiene que no hay interrupción de la actividad en la transición de la vejez madura a la vejez, pero también muestra que hay cambios, pero son mínimos y resultan del importante paso de adaptación a la tercera edad. Según esta teoría, la actividad de la persona que es objeto de la transición cesa, al menos de forma abrupta, Atchley 1993. También hay estudios que muestran que la teoría de la continuidad tiene sustento empírico, investigadores como Robbins, Lee y Wan 1994 confirman y apoyan los postulados de esta teoría con sus estudios (7).

Calidad

Según Donabedian, la calidad es la organización percibida por los prestadores de servicios y los destinatarios del servicio, la definición del servicio en términos de usuario y prestador de servicios y la adecuada interacción entre ambos (8).

En la actualidad, el concepto de calidad en las organizaciones implica el reconocimiento de la multivariabilidad del fenómeno organizacional y la dinámica de todas las variables y criterios que lo acompañan, la interrelación de la organización con la multitud de actores y variables del entorno, y la calidad se ve como una entidad que representa a una especie que establece un vínculo entre los objetivos de las organizaciones y los de sus partes interesadas (aunque el cliente sigue siendo el actor clave). Los criterios para su gestión no solo pueden ser instrumentales o inflexibles (deterministas) (8).

Calidad de atención

El término calidad en la atención de la salud agrupa aspectos adicionales de la calidad técnica de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, reúne habilidades para responder a las preguntas de los pacientes de manera rápida y comprensible o para promover los procedimientos médicos de tal manera que no asusten a los pacientes cuando reciben noticias sobre su situación actual de su estado de salud. Por ello, el tema de la calidad del servicio a nivel de salud ha ganado importancia a nivel de las distintas instituciones, tanto a nivel local como internacional (9).

La calidad de la atención en salud se evalúa desde la perspectiva del usuario. Esto nos da un abanico de conceptos y actitudes relacionadas con la atención, información útil para los proveedores de atención médica, proveedores directos y para usuarios en sus necesidades y expectativas (10).

La atención a los usuarios se considera una de las principales estrategias de salud pública, partiendo del ciclo de la calidad a través de su evaluación periódica, así como la retroalimentación y la creación de nuevos matices para mejorar la calidad (11).

La satisfacción del usuario, que se ve como un indicador del servicio, permite evaluar las expectativas sobre los aspectos de la estructura (comodidad, instalaciones físicas, organización), el proceso (procedimientos y acciones realizadas en la consulta) y el resultado (cambios en el estado de salud, para conocer el estado y percepción general de la atención). También se puede obtener información sobre las características de los

servicios que facilitan o dificultan los esfuerzos del usuario para obtener atención (accesibilidad); Reconocer la insatisfacción del paciente y también minimizar el daño a la organización, como es el caso de las reclamaciones legales (11).

Calidad percibida y calidad del servicio

La calidad atención que puede brindar un servicio y que reciben usuarios no necesariamente coinciden con lo que ellos perciben, pero está directamente relacionado con la calidad percibida es la calificación que pacientes otorgan a la calidad de la atención que reciben los beneficios de salud que requieren. Representan percepciones subjetivas de una realidad objetiva en un momento dado en el tiempo. En este sentido, el objetivo primordial de la mejora continua de la calidad de atención es mantener y promover la calidad percibida y al mismo tiempo promover estímulos para que los usuarios puedan superar sus ideas ideales. Por tanto, es importante el seguimiento constante y la mejora de la calidad de la atención (10).

Evaluación de la percepción de la calidad

El modelo de la Escuela Americana Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1985, 1988, se ha denominado Servqual y es sin duda el enfoque más utilizado por los académicos hasta la fecha para medir la calidad de servicio percibida y así cuantificar la calidad de servicio (8).

Primero identificaron diez determinantes de la calidad del servicio y encontraron correlaciones entre las dimensiones originales, reduciéndolas a cinco, (los criterios anteriores de accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario) (8).

1. Confianza o empatía: Expresión de interés y atención individual que las empresas ofrecen a sus clientes (agrupa los criterios previos de accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario) (8).

2. Fiabilidad: Capacidad para realizar de manera confiable y cuidadosa el servicio prometido (8).

3. Responsabilidad: Seguridad, conocimiento y atención de los empleados y su capacidad para inculcar credibilidad y confianza (incluye las dimensiones anteriores de profesionalismo, cortesía, credibilidad y seguridad) (8).

4. Capacidad de respuesta: disposición para ayudar a los clientes y brindar un servicio rápido (8).

5. Tangibilidad: como se ven las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación (8).

Para evaluar la calidad percibida, proponen estas dimensiones generales y definen que esta percepción es consecuencia de la diferencia para el consumidor entre lo que se espera y lo que se percibe.

1.2 Antecedentes

La satisfacción de los usuarios sobre la calidad de servicio de emergencia es un tema de grado de concordancia entre sus expectativas de calidad en el servicio y la atención recibida.

Gómez (12), realizó un estudio de calidad de servicio del adulto mayor que acude al centro de Desarrollo Integral de la Familia Tahuantinsuyo, fue de estudio descriptivo, no experimental, de corte transversal, con una muestra de 80 adultos mayores, en Independencia, Lima 2020. Se evaluó con la escala multidimensional Servqual, en adultos mayores para determinar la calidad del servicio. Según los resultados en relación a la calidad del servicio del adulto mayor percibida se obtuvo que un 36,3% como medio el nivel de calidad, relacionada a la dimensión de confiabilidad con un 63,75% percibe la calidad de servicio recibida como alta, en la dimensión responsabilidad se obtuvo un 55,00 consideran un alto nivel de servicio, en la dimensión seguridad con un 66,25% manifestaron un alto nivel de calidad, en cuanto a la dimensión empatía perciben alto nivel de calidad del servicio con un 62,50%, y por ultimo según la dimensión de bienes tangibles, perciben como bajo nivel de calidad del servicio con el 87,50%.

El autor concluye que los niveles de calidad obtuvieron un mayor porcentaje en la calidad del servicio del adulto mayor, en la confiabilidad, en la responsabilidad, en la seguridad y en la empatía a diferencia de la dimensión de bienes tangibles que obtuvo un nivel bajo de calidad de servicio con un alto porcentaje.

Vizcaino et al. (13), desarrollaron una investigación sobre el análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco, el estudio fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y correlacional, con un total de muestra

aleatoria de 96 pacientes que fueron encuestados mediante el modelo SERVICE PERFORMANCE, en Jalisco, México 2017, el cual valoraba la satisfacción del servicio, con una escala de Likert, con las dimensiones de empatía, tangibilidad, seguridad, capacidad de respuesta y confiabilidad.

Según los resultados obtenidos percibieron mejor trato y orientación del servicio por parte del personal médico y de enfermería los pacientes del sexo femenino, mientras que los pacientes del sexo masculino percibieron con mayor satisfacción en la rapidez de la atención recibida, además de que la mayoría de los pacientes coinciden en que los tramites de egreso del hospital son fáciles independiente del turno donde recibieron la atención. Los autores concluyen que la percepción de los pacientes sobre la calidad del servicio depende del desempeño de todos los trabajadores de la salud en el establecimiento, por lo que los resultados permiten la toma de decisiones para que los directores puedan garantizar la calidad de la atención en todo momento.

Según, Niño et al. (14), realizaron un estudio de nivel de satisfacción de usuarios del servicio de urgencias, en el Hospital Universitario de la Samaritana –Colombia, la investigación fue de un estudio descriptivo transversal de tipo cualitativo, en usuarios atendidos en el periodo de febrero a abril de 2019, con una muestra de selección a conveniencia. Se evaluó el nivel de satisfacción que percibe el usuario que asiste al servicio, así como las principales causas de insatisfacción del usuario del servicio. Se obtuvo como resultado en este estudio que el nivel de satisfacción de los pacientes es “buena” con un (83,0%), con una diferencia de (17,0%) se percibe que la satisfacción del usuario externo se ve afectada por diferentes factores propios del servicio. Los autores concluyen que el nivel de satisfacción del servicio de urgencia según la percepción del usuario es bueno de acuerdo a la atención brinda.

Matzumura et al. (15), realizaron un estudio de satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institución privada de salud, la investigación fue de estudio descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 206 participantes, de enero a julio de 2017 en Lima, Perú. Se evaluó con un instrumento tomado de la guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo, aprobada por el Ministerio de Salud de Perú, la cual consta de dos componentes, el primero la percepciones y el otro la expectativa, además de las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, dimensión de seguridad, empatía y aspectos tangibles.

Según los resultados obtenidos del estudio fueron que la edad media de los pacientes fue de 51,8 años con predominio del sexo femenino. Así mismo, en la dimensión fiabilidad, la insatisfacción fue (57,4 %); en la dimensión capacidad de respuesta, se encontró (63,0 %) de insatisfacción; la dimensión seguridad, (56,9 %) de insatisfacción, las dimensiones empatía y aspectos tangibles, obtuvieron un (55,6%) de insatisfacción. Los autores concluyen que una mayor puntuación en el nivel de satisfacción de la atención del servicio fue la dimensión de respuesta, a diferencia de la dimensión de empatía y aspectos tangibles que obtuvieron un mejor porcentaje con una mejor satisfacción del usuario, y la conclusión final en general de la satisfacción de la atención del servicio del estudio fue de (42,4%) de satisfacción.

Colina (16), realizó un estudio de satisfacción de los usuarios en la emergencia del Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante, septiembre 2016, en Guayaquil, Ecuador, la investigación fue de estudio cualitativo, con una muestra de 300 usuarios que acudieron a la atención, utilizando el modelo multidimensional Servqual, donde incluían preguntas de percepción en los criterios de fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y aspectos tangibles. Se obtuvo como resultado en el estudio que el grado de satisfacción del usuario fue de (29,0%) como muy satisfecho, un (40,0%) satisfecho y con un (31,0%) de insatisfecho. Según las dimensiones el criterio de aspectos tangibles fue el de mayor porcentaje de satisfacción con un (55,0%), a diferencia de la dimensión de capacidad de respuesta con mayor grado de insatisfacción con el (62,0%), referente a l tiempo de espera para la atención en las diferentes áreas de la emergencia.

La autora concluye que el grado de satisfacción de los usuarios están satisfechos con un porcentaje no tan alto, indicando que deberían aumentar el personal para una mejor atención, ya que existe una gran demanda de pacientes que acuden a la atención.

Según Moyano (17), realizo un estudio implementando el modelo Servqual y Servperf en el área de atención del adulto mayor del Ministerio de Inclusión Económica y Social – MIES, la investigación fue realizada en la ciudad de Riobamba, en Ecuador, año 2019, utilizado una metodología de corte transversal, con enfoque cualitativo cuantitativo, aplicando el método analítico sintético, con una muestra de 308 personas, y como instrumento utilizo el modelo Servqual, estudiando 5 dimensiones para determinar las expectativas y percepciones. Según los resultados se obtuvieron un alto nivel de satisfacción en cuanto al servicio brindado, y con un 98% se obtuvo el nivel de

satisfacción utilizando el modelo Servperf el cual le permitió determinar y evaluar la calidad del servicio percibido por las personas que intervinieron en el estudio.

Por último, el autor concluyo que estos dos modelos para evaluar las expectativas y percepciones de los usuarios ayudan con el grado de cumplimiento, la eficiencia del personal que atiende y la eficacia en los recursos que utilizan al momento de los procesos y cuando dan el ser servicio.

Noboa (9), realizo una investigación sobre la calidad de atención y satisfacción del usuario en el área de emergencia del Hospital Básico Naval de Esmeraldas, la investigación fue realizada en Ecuador, provincia de Esmeraldas, año 2021, con una metodología de tipo descriptivo, enfoque mixto (Cuan/cual), de corte transversal, se empleó como instrumento la encuesta del modelo Servqual, con una escala del 1 al 5, siendo 1 la puntuación en baja y 5 alta. Según los resultados obtenidos se evidencio un alto nivel de satisfacción de los usuarios según la dimensión de validez, a diferencia de la dimensión lealtad se obtuvieron niveles de satisfacción bajo, según la calidad de atención y capacidad de respuesta se evidencio un bajo porcentaje, donde indican los usuarios que debe de mejorar de dichos puntos. El autor concluye que se obtuvo un mayor porcentaje según la percepción de la calidad de atención en mujeres, a diferencia de la satisfacción del usuario se dio más por la dimensión de lealtad.

1.3. Bases Legales

En la presente investigación responde a diversas disposiciones legales que exigen que los servicios prestados en el sector de la salud sean prestados con una alta calidad de atención del servicio a los usuarios para que les genere satisfacción, por lo que se apoya en la siguiente fundamentación legal.

En la Constitución de la República del Ecuador (18), se consideran los siguientes artículos:

El art. 32.- Donde refiere que la salud es un derecho que el Estado garantiza de manera permanente, oportuna y sin exclusiones para el acceso a programas, medidas y servicios de promoción y atención integral de la salud, salud sexual y salud reproductiva, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, efectividad, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Por ello, el Estado debe reconocer y garantizar a los ciudadanos el derecho de acceso a bienes y servicios públicos y privados de alta calidad, con eficiencia y buen trato.

Con referencia a las personas adultas mayores según el art. 36.- que los adultos mayores recibirán atención prioritaria y especializada en el sector público y privado, especialmente en las áreas de inclusión social y económica y protección contra la violencia, considerándose adultos mayores a las personas que han cumplido 65 años.

En el art. 38.- El estado desarrollará políticas públicas y programas de atención a las personas mayores que tomen en cuenta las diferencias específicas entre las zonas urbanas y rurales, las desigualdades de género, la etnia, la cultura y las diferencias entre las personas, comunidades, ciudades y nacionalidades, donde el Estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario en el marco de la protección jurídica integral.
8. “Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas”.

Según la Ley Orgánica de Salud (19), con referencia a los siguientes artículos:

Donde Art. 6.- Refiere sobre la responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

3. “Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares”.

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

- a) Acceso universal, justo, permanente, oportuno y de calidad a todas las medidas y servicios de salud; b) Libre acceso a programas y acciones en el campo de la salud pública, con atención preferencial en los servicios de salud públicos y privados a los grupos vulnerables definidos en la constitución política de la república.

En la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (20), los siguientes artículos:

Art. 42.- Del derecho a la salud integral, el Estado garantiza a las personas mayores el derecho a la salud física, mental, sexual y reproductiva sin discriminación y garantiza el acceso universal, solidario, equitativo y oportuno a los servicios de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos prioritarios, funcionales e

integrales, en las unidades del Sistema Nacional de Salud, con enfoque de género, generacional e intercultural.

Art. 46.- Atención médica prioritaria en situación de emergencia, los adultos mayores reciben tratamiento prioritario e inmediato con servicios profesionales emergentes, suministros de medicamentos y ayudas de emergencia necesarias en cualquier centro de salud público o privado sin requisitos u obligaciones especiales.

CAPITULO II

MATERIALES Y METODOS

2.1 Delimitación espacio – temporal del estudio

La investigación se llevó a cabo en el Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha de la ciudad de Esmeraldas, ubicado en la calle Inmaculada Concepción entre Avenida del El Ejercito y Jorge Quiñonez sector de San Rafael, con un horario de atención de 24 horas, el estudio estará delimitado en el área de emergencia, la cual consta de 42 puestos, los cuales están distribuidos por: shock box 2, aislado 1, vulnerables (primera acogida) 2, pediatría 5, polivalente 5, ginecología 5, polivalente ginecología 2, resucitación neonatal 1, medicina interna: hombres 5, mujeres 5, polivalentes adulto 5, puestos de triage emergencia 2, valoración ginecológica 2, camilla ginecológica 1, preparación 3, sala de inhalatoria con 2 sillones, de tales áreas estará delimitado a emergencia de adulto.

El tiempo de estudio se llevó a cabo durante el mes de enero de 2022.

2.2 Tipo de estudio

El tipo de estudio que se realizó fue de corte transversal, mixto (Cuan/cual), de enfoque descriptivo; transversal en un único momento aplicando el cuestionario Servqual, que permitió representar los resultados obtenidos según la operacionalización de las variables, de enfoque descriptivo, de la cual se obtuvo información de las opiniones según la percepción de los usuarios adultos mayores o acompañantes que acudieron a la atención de la emergencia del hospital. De igual forma del modelo permitió evaluar cualitativamente la calidad y satisfacción de la atención recibida por el equipo de salud de emergencia hacia el adulto mayor en su cuidado integral, según su perspectiva como insatisfecho, satisfecho y muy satisfecho.

Se realizó un estudio empírico ya que se efectuó un análisis de la información obtenida, de la cual oriento a la solución del problema planteado en la investigación, considerando que se realizaron los procedimientos lógicos adecuados para medir estadísticamente las variables que intervinieron en el estudio, principalmente la calidad de la atención y la satisfacción del usuario (21).

2.3 Métodos de investigación

El método de estudio fue inductivo, ya que se llegó a las conclusiones empíricas que se obtuvieron de la experiencia y deductivo el cual permitió obtener las conclusiones de los resultados que se obtuvo de la investigación, los mismos que se resultaron de las encuestas que se les realizaron a los usuarios adultos mayores o acompañantes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha.

Se utilizaron los métodos analíticos – sintético ya que los dos se complementaron para la investigación, el análisis de la información para descomponerla en busca de lo esencial en relación con el estudio, mientras que la síntesis llevó de las generalizaciones que contribuyeron paso a paso a la solución del problema en estudio.

2.4 Población y muestra

La población del estudio estuvo conformada por los usuarios adultos mayores o acompañantes que acudieron al área de emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha durante el periodo de enero de 2022, siendo un total de 60 usuarios, de los cuales se tomó la totalidad para la muestra.

Criterios de inclusión

Pacientes mayores de 65 años.

Pacientes de género masculino y femenino.

Acompañante del paciente

Consentimiento informado firmado

Criterios de exclusión

Pacientes con demencia senil o Alzheimer.

Pacientes con deterioro cognitivo.

2.5 Técnicas e instrumentos

La técnica que se utilizó fue la encuesta; como instrumento se aplicó el cuestionario Servqual modificado (Anexo B), que permite medir la calidad de la atención recibida según la percepción del adulto mayor o acompañante, mediante una escala numérica del 1 al 7, donde del 1 al 2 se evaluó como insatisfecho, del 3 al 5 como satisfecho y del 6 al 7 como muy satisfecho, para así determinar el cuidado integral del adulto mayor por parte del equipo de salud de la emergencia del Hospital. La información obtenida se organizó de la siguiente manera:

Datos sociodemográficos. Edad, género, nivel académico, condición de usuario. Dimensiones. Fiabilidad (preguntas del 1 al 5), capacidad de respuesta (preguntas del 6 al 9), seguridad (preguntas del 10 al 13), empatía (preguntas del 14 al 18), aspectos tangibles (preguntas del 19 al 22).

2.6 Análisis de datos

Para el análisis de los datos cuantitativos y cualitativos, obtenidos de las encuestas del cuestionario Servqual, que es un instrumento de escala multidimensional para evaluar la calidad del servicio en sus dimensiones cualitativas y cuantitativas, los datos fueron tabulados en tablas de Excel, con los resultados obtenidos en forma numérica y en porcentajes, en gráficos diseñados.

2.7 Normas éticas

Para la realización del trabajo de investigación, se utilizó la aprobación individual de cada paciente adulto mayor o acompañante de la muestra del estudio por medio del consentimiento informado firmado y se explicó que los datos recogidos serán para uso exclusivo de la Universidad Católica del Ecuador, sede Esmeraldas (Anexo C).

CAPÍTULO III

RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos del estudio sobre la evaluación del cuidado integral del adulto mayor por parte del equipo de salud de la emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha según el modelo Servqual.

Además se organizaron las características sociodemográficas de los encuestados como se presenta a continuación.

En la distribución porcentual de los adultos mayores encuestados según el género (Tabla 1), se obtuvo con un 55% eran masculino con un número de 33 usuarios y un 45% femeninos con un número de 27 usuarios.

Tabla 1.

Distribución según el género.

Género	n°	%
Masculino	33	55
Femenino	27	45
TOTAL	60	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores o acompañantes.

Con relación al tipo de atención integral brindada por el personal de salud al adulto mayor que ingresa al Hospital según la distribución porcentual en la dimensión fiabilidad (Figura 1), en la pregunta 4 del cuestionario implementado, el médico mantuvo suficiente comunicación con el paciente o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud, un 97% indicaron estar muy satisfechos y un 3% satisfechos, en la pregunta 3, la atención en la emergencia estuvo a cargo del médico, con un 93,3 indicaron estar muy satisfechos y con un 6,7% como satisfechos, en la pregunta 2, la atención en emergencia se realizó considerando la gravedad del problema de salud del paciente, con un 81,7% como muy satisfechos y un 18,3% como satisfechos.

Seguida de la pregunta 1, que refiere a la atención inmediata de los pacientes a su llegada a emergencia sin importar su condición socioeconómica, se obtuvo resultado del 71,7% como muy satisfechos y un 28,3% percibieron la atención como satisfechos, por último en la pregunta 5, la farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el

médico, un 55% indico estar satisfechos, un 23% como insatisfecho y un 22% como satisfecho.

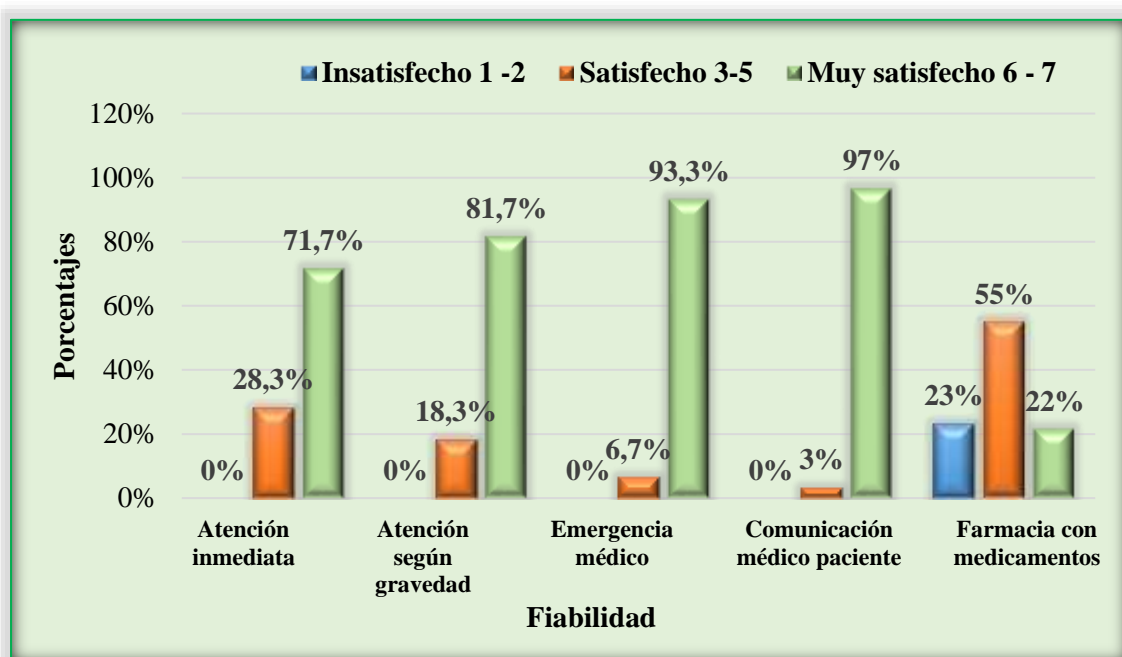


Figura 1. Distribución según la percepción de los adultos mayores o acompañantes de la calidad de atención recibida según dimensión fiabilidad.

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores o acompañante.

Los resultados de la dimensión capacidad de respuesta según la percepción de los adultos mayores o acompañantes (Figura 2) sobre la atención recibida por parte del equipo de salud de la emergencia del Hospital, en la pregunta 8, la atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida, se evidencio que un 87% están muy satisfechos y un 13% satisfechos, en la pregunta 6, la atención en el módulo de admisión fue rápida, se obtuvo que un 85% indicaron estar muy satisfechos y un 15% satisfechos, en la pregunta 7, la atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida, se obtuvo un 83% se encuentran muy satisfecho, un 15% satisfechos y un 2% indicaron estar insatisfechos con el servicio recibido por parte del personal de esta área, , en la pregunta 9, la atención en farmacia de la emergencia fue rápida, indicaron un 72% indicaron estar muy satisfechos, un 27% satisfechos y un 2% insatisfechos.

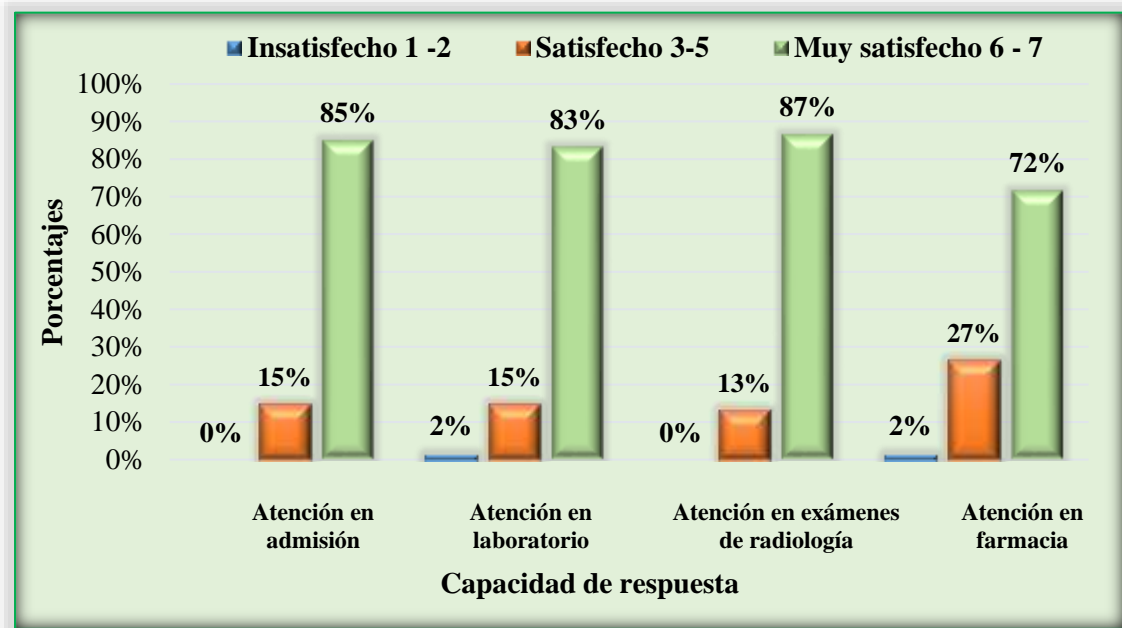


Figura 2. *Distribución según la percepción de los adultos mayores o acompañantes de la calidad de atención recibida según la dimensión capacidad de respuesta.*

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores o acompañante.

Los resultados en la dimensión seguridad según la percepción del adulto mayor o acompañante (Figura 3) sobre la atención recibida por parte del equipo de salud de la emergencia del Hospital, en la pregunta 11, durante su atención en emergencia se respetó su privacidad y en la pregunta 12, el médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido, donde se obtuvo porcentajes similares en un 95% indicaron estar muy satisfechos y un 5% satisfechos, en la pregunta 10, el médico que le atendió le brindó tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud, se obtuvo que un 92% están muy satisfechos y un 8% estar satisfechos y en la pregunta 13, el problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resultado o mejorado, se obtuvo que un 73% están satisfechos y un 27% muy satisfechos.

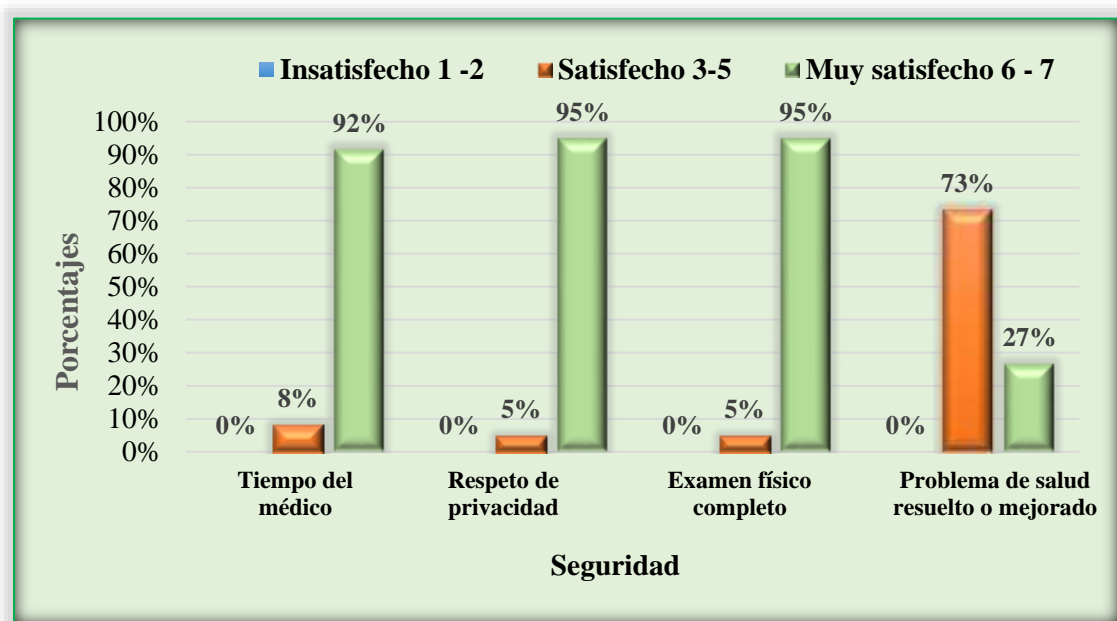


Figura 3. Distribución según la percepción de los adultos mayores o acompañantes de la calidad de atención recibida según la dimensión seguridad

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores o acompañante.

En relación a la dimensión empatía según la percepción de la calidad de atención del adulto mayor o acompañante (Figura 4) sobre la atención recibida por parte del equipo de salud de la emergencia del Hospital, en la pregunta 16, el médico le explicó a usted o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención y en la pregunta 17, el médico le explicó a usted o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron, se obtuvo en las 2 preguntas iguales porcentaje, con un 95% indicaron estar muy satisfechos y un 5% satisfechos.

Seguida de la pregunta 15, el personal de emergencia le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención y en la pregunta 18, el médico le explicó a usted o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos, se obtuvieron similares porcentajes, un 93% como muy satisfechos y un 7% como satisfechos y en la pregunta 14 del cuestionario, el personal de emergencia le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia, se obtuvo que un 92% se siente muy satisfecho y un 8% satisfecho.

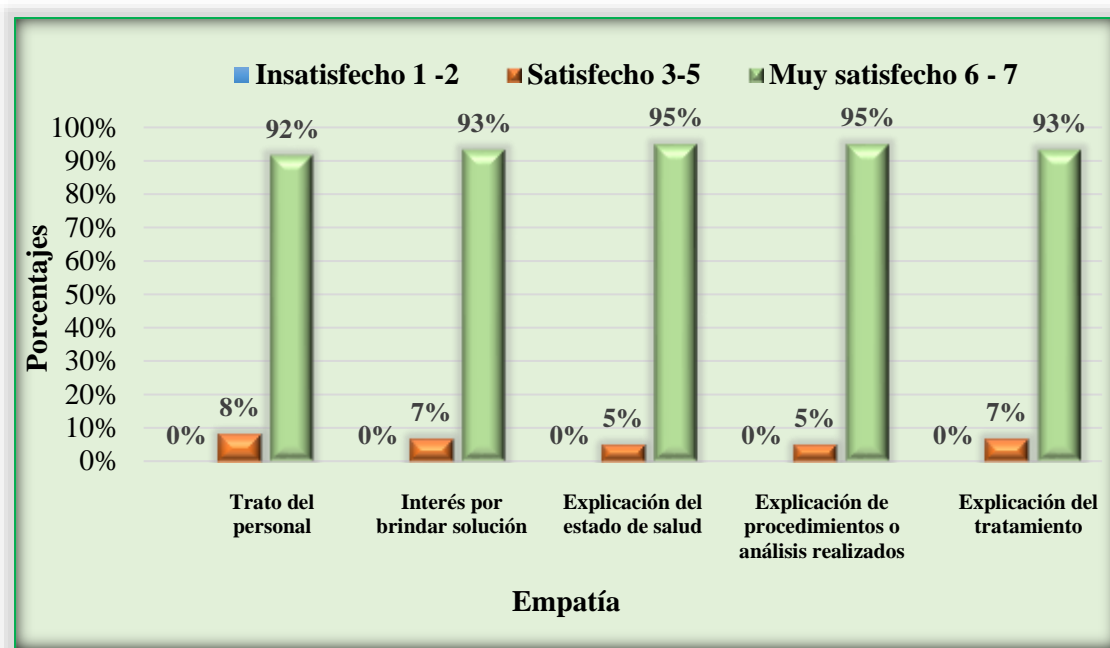


Figura 4. *Distribución según la percepción de los adultos mayores o acompañantes de la calidad de atención recibida según la dimensión empatía*

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores o acompañante.

Por otro lado según la dimensión aspectos tangibles se determinó las condiciones en que se brinda la atención integral según la percepción del adulto mayor o acompañante (Figura 5), en la pregunta 19 del cuestionario, las señales (carteles, letreros y flechas) de la emergencia fueron adecuadas para orientar a los pacientes o acompañantes, al igual que la pregunta 22, los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios, se obtuvieron iguales resultados, con un 95% indicaron estar muy satisfechos y un 5% satisfechos, en la pregunta 20, el servicio de emergencia contó con personal para informar y orientar a pacientes o acompañantes, se obtuvo que un 75% se sienten muy satisfechos y un 25% satisfechos, en la pregunta 21, el servicio de emergencia contó con equipos y materiales necesarios para su atención, se evidenció que un 65% estuvieron muy satisfechos y un 35% satisfechos.

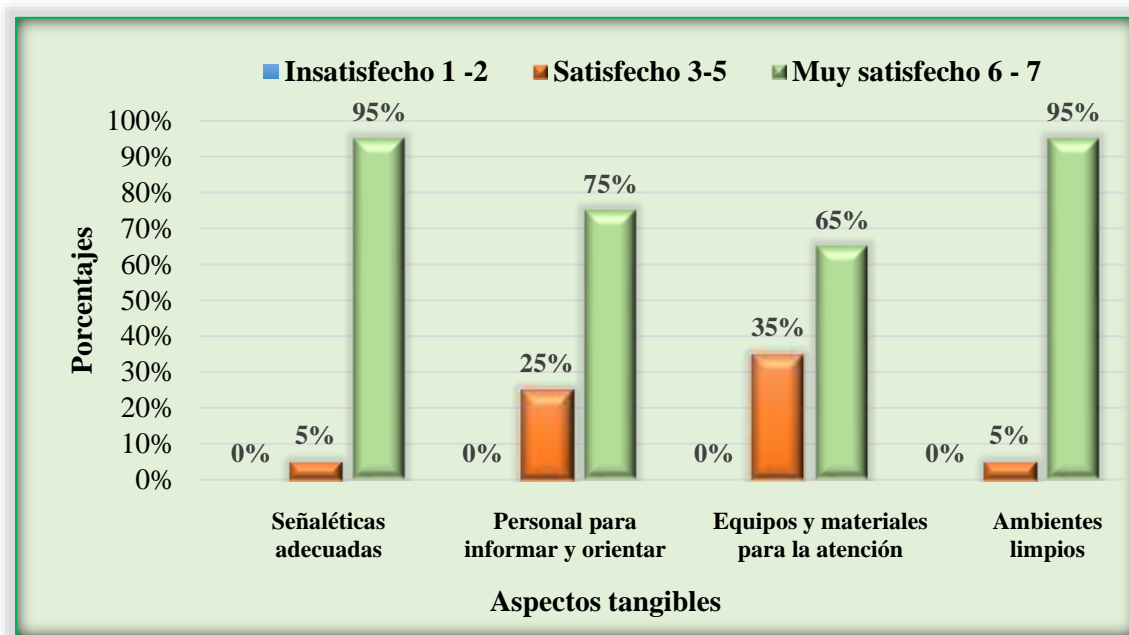


Figura 5. Distribución según la percepción de los adultos mayores o acompañantes de la calidad de atención recibida según la dimensión aspectos tangibles

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores o acompañante.

Asimismo, los resultados en las dimensiones de calidad de atención percibida por los adultos mayores o acompañantes según su nivel de satisfacción (Figura 6), se obtuvo un 94% de empatía, en esta dimensión los aspectos con mayor porcentaje de satisfacción fueron la explicación del estado de salud y la explicación de los procedimientos y análisis realizados, seguida de la dimensión aspectos tangibles con un 83% y los aspectos con un mayor porcentaje de satisfacción señaléticas adecuadas para orientar y ambientes limpios en la emergencia, luego la dimensión capacidad de respuesta con un 82% con mayor porcentaje de satisfacción en los aspectos de fueron atención rápida en realización de exámenes radiológicos y en la atención del módulo de admisión.

En la dimensión seguridad se obtuvo un nivel de satisfacción de un 77% con los aspectos con mayor porcentaje respeto a la privacidad y examen médico completo y minucioso, por último la dimensión fiabilidad con un 73% de nivel de satisfacción con los aspectos mayores valorados; la comunicación médico paciente y atención por médico

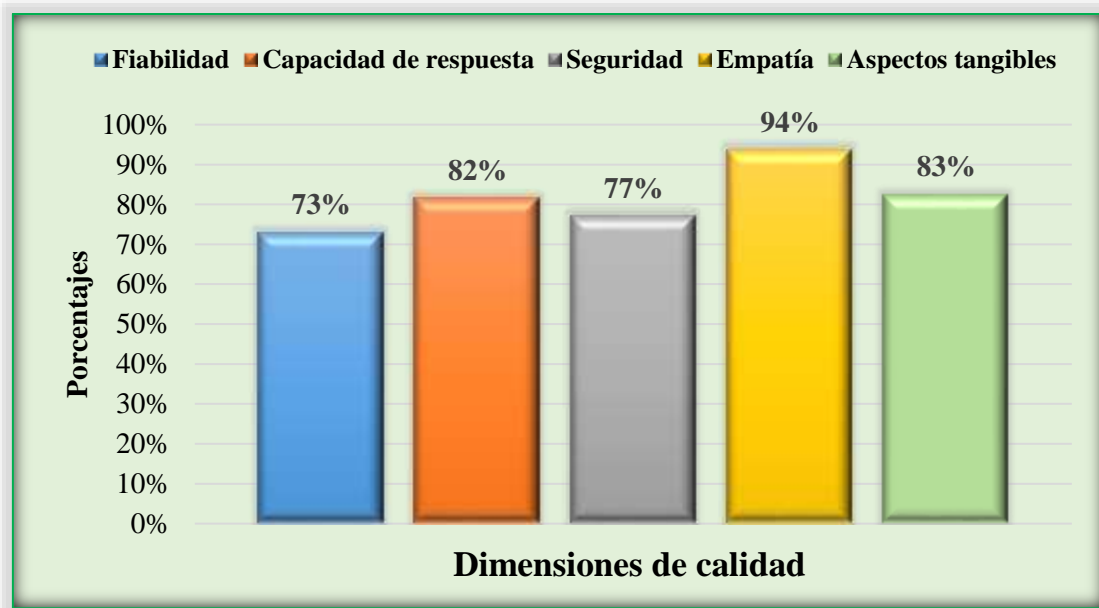


Figura 6. *Distribución según las dimensiones de calidad en atención recibida según la percepción de los adultos mayores o acompañantes.*

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores o acompañante.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como propósito evaluar el cuidado integral del adulto mayor por parte del equipo de salud del área de emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha, según la descripción de la percepción del nivel de satisfacción del adulto mayor mediante la encuesta del modelo Servqual, sobre todo se pretendió identificar el tipo de atención integral por el personal de salud de los usuarios que ingresan al hospital y la determinación de las condiciones del servicio de emergencia donde se brinda la atención.

La calidad de la atención en salud se evalúa desde la perspectiva del usuario. Esto nos da un abanico de conceptos y actitudes relacionadas con la atención, información útil para los proveedores de atención médica, proveedores directos y para usuarios en sus necesidades y expectativas (10). Los adultos mayores esperan tener una atención que satisfaga sus expectativas y necesidades, en donde cumple un rol importante el profesionalismo del personal y la infraestructura del establecimiento de salud; además de esto, el grado de cortesía con el que es recibido, de cada uno de estos que forman parte de la asistencia en salud es evaluado según el nivel de satisfacción de los usuarios.

A continuación, se discutirán los resultados obtenidos de este estudio.

En los resultados obtenido en esta investigación se logró identificar que el tipo de atención integral por parte del personal de salud de la emergencia del hospital al adulto mayor, según la calidad del servicio recibido se evidencio según la dimensión fiabilidad con un porcentaje medio (73%) de nivel de satisfacción con los aspectos mayor valorados la comunicación médico paciente y atención por médico. En comparación con el estudio de Colina (16), la autora concluye que el grado de satisfacción de los usuarios están satisfechos con un porcentaje no tan alto, indicando que deberían aumentar el personal para una mejor atención, ya que existe una gran demanda de pacientes que acuden a la atención.

La atención de calidad a los usuarios se considera una de las principales estrategias de salud pública, partiendo del ciclo de la calidad a través de su evaluación periódica, así como la retroalimentación y la creación de nuevos matices para mejorar la calidad (11).

El cumplimiento de los protocolos y normas de atención integral del adulto mayor es uno de los pilares fundamentales que se deben cumplir para que se brinde una calidad de atención integral satisfactoria. Donde la calidad en la atención de la salud agrupa aspectos adicionales de la calidad técnica de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, reúne habilidades para responder a las preguntas de los pacientes de manera rápida y comprensible o para promover los procedimientos médicos de tal manera que no asusten a los pacientes cuando reciben noticias sobre su situación actual de su estado de salud (9).

Según los resultados obtenidos, se pudo describir percepción de la atención recibida del adulto mayor, en las dimensiones (capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) obteniendo resultados altos como “*muy satisfechos*”, y una minoría como “*insatisfechos*” en la dimensión (fiabilidad) por la falta de medicamentos en la unidad de salud, estos resultados, en comparación con el estudio de Gómez (12), donde realizó una investigación de calidad de servicio del adulto mayor que acude al centro de Desarrollo Integral de la Familia Tahuantinsuyo, en los resultados obtenidos en relación a la calidad del servicio percibida por el adulto mayor se obtuvo un nivel medio de calidad relacionada a la dimensión de confiabilidad, una mayoría percibe la calidad de servicio recibida como alta, al igual que en la dimensión responsabilidad, la dimensión seguridad y a la dimensión empatía, y por ultimo según la dimensión de bienes tangibles, perciben como bajo nivel de calidad del servicio.

La satisfacción de la calidad del servicio recibido, como indicador, permite evaluar las expectativas de la atención recibida por parte de los trabajadores de la salud, ya que es un factor importante para conocer el estado y la percepción general de la atención.

Por otro lado, luego de analizar los resultados se determinó que las condiciones en que se encuentra el servicio de la emergencia donde brindan atención al adulto mayor según su percepción en la dimensión aspectos tangibles sobresalieron la señalización adecuada para orientar al paciente y acompañantes además de mantenerse ambientes limpios en la emergencia, seguidas de personal para informar y orientar, y contar con equipos y materiales para la atención. Según Moyano (17), realizó un estudio implementando el modelo Servqual y Servperf en el área de atención del adulto mayor del Ministerio de Inclusión Económica y Social – MIES, en el cual concluyó que estos dos modelos para evaluar las expectativas y percepciones de los usuarios ayudan con el grado de cumplimiento, la eficiencia del personal que atiende y la eficacia en los recursos que utilizan al momento de los procesos y cuando dan el servicio.

La satisfacción del usuario, que se ve como un indicador del servicio, permite evaluar las expectativas sobre los aspectos de la estructura (comodidad, instalaciones físicas, organización), el proceso (procedimientos y acciones realizadas en la consulta) y el resultado (cambios en el estado de salud, para conocer el estado y percepción general de la atención) (11).

Es así que para cumplir una atención satisfactoria de calidad de atención para el adulto mayor se deben seguir normas y protocolos por parte del equipo de salud que conforman el área de emergencia, a más de mantener ambientes limpios, personal para informar y orientar al paciente, contar con tecnología, equipos apropiados y materiales suficiente para brindar una atención de calidad del cuidado integral de los adultos mayores.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

La calidad de atención según la percepción de los usuarios está dada por el nivel de satisfacción que expresa el usuario sobre la atención recibida en las unidades de salud, es por ello que se la considera como uno de los pilares fundamentales en los servicios que se les brinda, lo cual se vincula con las necesidades y expectativas del cuidado del paciente.

Según los resultados obtenidos se pudo evidenciar que el tipo de atención según la calidad del servicio recibido en la dimensión fiabilidad con un porcentaje medio prevalece mayoritariamente de nivel de satisfacción, “la comunicación médico paciente y atención por médico” según la percepción del adulto mayor o acompañante, siendo considerada como uno de los factores de mayor importancia al momento de evaluar el cuidado integral del adulto mayor sobre la calidad de atención brindada por una institución.

Los usuarios adultos mayores que acuden al servicios de emergencia según su percepción se obtuvieron resultados muy satisfactorios en la atención recibida por parte del personal médico, de enfermería y diferentes áreas para la complementación de la atención integral, también se evidenció la insatisfacción en una minoría en los factores que influyen para la satisfacción del usuario como es falta de medicamentos en la institución.

Según los resultados obtenidos para ver las condiciones del servicio que brindan una atención integral de salud a los adultos mayores, se logró obtener resultados de la dimensión aspectos tangibles mayoritariamente satisfactorios según la percepción de los mismos sobre calidad de atención, sobresalieron la señalización adecuada para orientar al paciente y acompañantes además de mantenerse ambientes limpios en la emergencia, seguidas de personal para informar y orientar, y contar con equipos y materiales para la atención, siendo estos aspectos las bases para dar una calidad de atención satisfactoria al usuario y así al cumplimiento de una atención de calidad.

5.2 Recomendaciones

La evaluación de la calidad en la atención es una actividad que debe realizarse periódicamente para determinar las falencias principales dentro del servicio de emergencia, por lo cual genera insatisfacción según la percepción de los usuarios.

1. Se recomienda al Hospital, específicamente al área de calidad hacer esta evaluación trimestralmente, diseñando y proponiendo planes de mejora para el servicio en la emergencia para la satisfacción de la calidad de atención del adulto mayor.

2. La implementación de la evaluación del cuestionario Servqual contribuirá a dar mejoras en la gestión y a la calidad de servicio en el área de emergencia en atención del adulto mayor, la cual dará un diagnóstico de como se está brindando el servicio, lo que permitirá al Hospital obtener cuales son las falencias existentes en el servicio y así poder dar solución y brindar calidad de atención y satisfacción del servicio al usuario.

3. Al área administrativa del Hospital en relación a la dimensión fiabilidad en cuanto a los medicamentos e insumos médicos, se recomienda realizar las gestiones pertinentes con el fin de disponer de estos recursos para dar un servicio totalmente satisfactorio para los adultos mayores que acuden a esta unidad de salud a ser atendidos, para así evitar prolongar la atención por falta de los mismos.

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Normas y protocolos de atención de salud integral del adulto mayor. [Internet]. Ecuador: Dirección de normatización del Sistema Nacional de Salud; 2010 [citado el 12 de septiembre de 2021]. Disponible en:
<https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/NORMAS%20Y%20PROTOCOLOS%20DE%20ATENCI%C3%93N%20INTEGRAL%20DE%20SALUD%20A%20LOS%20Y%20LAS%20ADULTOS%20MAYORES.pdf>
2. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Guía de mejoramiento de la calidad en la atención integral de salud de las personas adultas mayores [Internet]. Ecuador: Dirección de normatización del Sistema Nacional de Salud; 2011 [citado el 12 de septiembre de 2021]. Disponible en:
<https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/GUIA%20%20DE%20MEJORAMIENTO%20DE%20LA%20CALIDAD%20EN%20LA%20ATENCI%C3%93N%20INTEGRAL%20DE%20SALUD%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYO.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet] Washington: Centro de prensa; 2020. [Citado el 12 de septiembre de 2021]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
4. Ministerio de Inclusión Económica y Social. Norma técnica para la implementación y prestación de servicios de atención y cuidado para personas adultas mayores [Internet]. Quito Ecuador: Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social del Ecuador; 2018 [citado el 12 de septiembre de 2021]. Disponible en:
https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/LIBRO-NORMAS-TECNICAS-final_cOM.pdf
5. Figueroa A. Análisis de la situación del adulto mayor en Quito Caso: Hogar de Ancianos Santa Catalina Labouré [Tesis maestría]: Ecuador: Universidad Andina

Simón Bolívar; 2017. Disponible en:
<https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6465/1/T2772-MGDE-Aleaga-Analisis.pdf>

6. Organización Panamericana de Salud. La salud de los adultos mayores: Una Visión Compartida [Internet]. Washington: Biblioteca Sede OPS; 2011 [citado el 22 de septiembre de 2021]. Disponible en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51598/9789275332504_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Mogollón E. Una perspectiva integral del adulto mayor en el contexto de la educación. Rev Interamericana de Educación de Adultos [Internet]. 2012; 34 (1): 56-74. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/4575/457545090005.pdf>
8. López E, Cabrera Y, López E. Calidad percibida en servicios de asistencia al adulto mayor. Medisur. 2018; 16(3):437–63. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2018000300012
9. Noboa J. Calidad de atención y satisfacción del usuario en el área de emergencia del Hospital Básico Naval de Esmeraldas [Tesis Maestría]: Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Esmeraldas; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2488>
10. Piedra I. Calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital II – EsSalud Vitarte 2017 [Tesis maestría]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10490>
11. Montúfar M. Factores que Influyen en la satisfacción de la calidad de atención en servicios de salud, en usuarios que acuden al área de emergencia del hospital móvil No. 1 de la ciudad de Guayaquil [Tesis maestría]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10783>
12. Gómez H. Calidad de servicio del adulto mayor que acude al centro de Desarrollo Integral de la Familia “Tahuantinsuyo” [Tesis maestría]. Perú: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55313>

13. Vizcaíno A, Vizcaíno M, Vizcaíno V, Fregoso J. Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. *Horiz sanit.* 2018; 18(1). Disponible en:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n1/2007-7459-hs-18-01-27.pdf>
14. Niño A, Cubaque J, Soriano Y. Nivel de satisfacción de usuarios del servicio de urgencias, en el Hospital Universitario de la Samaritana [Tesis especialización]. Colombia: Universidad Cooperativa De Colombia; 2019. Disponible en:
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/12304/1/2019_analisis_satisfaccion_hus.pdf
15. Matzumura J, Gutiérrez H, Zamudio L. Satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institución privada de salud. *Qhalikay. Rev. Ciencias de la Salud;* 2018; 2 (1). Disponible en:
<https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/download/1401/1406/>
16. Colina E. Satisfacción de los usuarios en la Emergencia Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante septiembre 2016 [Tesis maestría]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2016. Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43852>
17. Moyano E. Implementación de los modelos SERVQUAL y SERVPERF en el área de atención del adulto mayor del Ministerio de Inclusión Económica y Social – MIES de la ciudad de Riobamba [Tesis maestría]. Riobamba: Escuela Superior Politécnica Chimborazo; 2019. Disponible en:
<http://dspace.espech.edu.ec/handle/123456789/13427>
18. Constitución de la República del Ecuador. [Internet] Quito Ecuador: Lexis; 2008 [Citado el 17 de septiembre de 2021]. Disponible en:
https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
19. Congreso Nacional del Ecuador. Ley Orgánica de Salud [Internet]. Quito Ecuador: Lexis Finder; 2006 [citado el 17 de septiembre de 2021]. Disponible en:
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
20. Asamblea Nacional del Ecuador. Ley Orgánica de las personas adultas mayores [Internet]. Quito Ecuador; 2019 [citado el 17 de septiembre de 2021]. Disponible en:

https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf

21. Ayoví L. Calidad de la atención y su influencia en la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Básico Esmeraldas [Tesis maestría]. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Esmeraldas; 2021. Disponible en:

<https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2391>

22. Bustamante M, Zerda E, Obando F, Tello M. Fundamentos de la calidad de servicio, el modelo Servqual. Rev. Empresarial [Internet]. 2019; 13 (2). Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7361518.pdf>

ANEXOS

Anexo A.

CONCEPTUALIZACIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES – Datos sociodemográficos

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICA / INSTRUMENTO
Evaluar el cuidado integral del adulto mayor por parte del equipo de salud de la emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha según el modelo Servqual durante el periodo comprendido de enero de 2022.	Adulto mayor	Persona que ha pasado la adolescencia y ha llegado a su pleno desarrollo físico y mental.	Edad	Mayores de 65 años	Encuesta / cuestionario
			Género	Masculino Femenino	Encuesta / cuestionario
			Nivel de educación	Analfabeto Primaria Secundaria Bachillerato Superior universitario	Encuesta / cuestionario
			Condición del encuestado	Usuario Acompañante	Encuesta / cuestionario

CONCEPTUALIZACIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES - Modelo Servqual percepciones

OBJETIVOS	VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICA / INSTRUMENTO
<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Evaluar el cuidado integral del adulto mayor por parte del equipo de salud de la emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha según el modelo Servqual durante el periodo comprendido de enero de 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Identificar el tipo de atención integral brindada por el personal de salud al adulto mayor que ingresa al Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha.</p> <p>Describir la percepción del adulto mayor sobre la atención recibida por parte del equipo de salud de la emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha.</p>	Calidad de atención	Se define como la adaptabilidad al uso, lo que significa que el producto o servicio satisface las necesidades de un cliente, es decir el producto se adapta adecuadamente al uso previsto por un cliente en particular de acuerdo con las necesidades del cliente y cómo se adapta al uso del cliente (22).	1. Fiabilidad	Escala 1 – 7 1-2 insatisfecho 3-5 satisfecho 6-7 muy satisfecho Preguntas del 1 - 5	Encuesta / cuestionario
			2.Capacidad de respuesta	Escala 1 – 7 1-2 insatisfecho 3-5 satisfecho 6-7 muy satisfecho Preguntas del 6 - 9	Encuesta / cuestionario
			3. Seguridad	Escala 1 – 7 1-2 insatisfecho 3-5 satisfecho 6-7 muy satisfecho Preguntas del 10 - 13	Encuesta / cuestionario

<p>Determinar las condiciones del servicio de emergencia para brindar una atención integral al adulto mayor en el Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha.</p>	<p>Calidad de atención</p>		<p>4. Empatía</p>	<p>Escala 1 – 7 1-2 insatisfecho 3-5 satisfecho 6-7 muy satisfecho</p> <p>Preguntas del 14 - 18</p>	<p>Encuesta / cuestionario</p>
			<p>5. Aspectos tangibles</p>	<p>Escala 1 – 7 1-2 insatisfecho 3-5 satisfecho 6-7 muy satisfecho</p> <p>Preguntas del 19 - 22</p>	<p>Encuesta / cuestionario</p>

Anexo B.



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO

Programa de Posgrado en Salud Pública

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

CUESTIONARIO DE ENCUESTA

Estimado señor (a).

Agradeciendo de antemano por su colaboración, los datos que se recolecten en esta investigación servirán para la elaboración de la tesis sobre: Evaluación del cuidado integral del adulto mayor por parte del equipo de salud de la emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha según el modelo Servqual.

Toda la información será confidencial por lo que solicito su colaboración respondiendo con la verdad.

Datos sociodemográficos

1. Género: Femenino () Masculino ()

2. Edad:

3. Nivel de educación: Analfabeto () Primaria () Secundaria () Bachillerato ()

Superior universitario ()

4. Condición del encuestado: Usuario ()

Acompañante ()

Marcar una "X" en el casillero de su preferencia del ítem correspondiente, utilice la siguiente escala:

VALORES DE REFERENCIA						
1	2	3	4	5	6	7
INSATISFECHO		SATISFECHO			MUY SATISFECHO	

Percepción del adulto mayor o acompañante de la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha	Escala						
	1	2	3	4	5	6	7
Cuestionario Servqual Modificado							
Dimensión fiabilidad							
1.- ¿El paciente o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?							
2.- ¿La atención en emergencia se realizó considerando la gravedad del problema de salud del paciente?							
3.- ¿La atención en emergencia estuvo a cargo del médico?							
4.- ¿El médico mantuvo suficiente comunicación con el paciente o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?							
5.- ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
Dimensión capacidad de respuesta							
6.- ¿La atención en el módulo de admisión fue rápida?							
7.- ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
8.- ¿La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida?							
9.- ¿La atención en Farmacia de emergencia fue rápida?							
Dimensión seguridad							
10.- ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
11.- ¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?							
12.- ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
13.- ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?							
Dimensión empatía							
14.- ¿El personal de emergencia le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15.- ¿El personal de emergencia le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención?							
16.- ¿El médico le explicó a usted o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención?							
17.- ¿El médico le explicó a usted o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron?							
18.- ¿El médico le explicó a usted a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
Dimensión aspectos tangibles							
19.- ¿Las señales (carteles, letreros y flechas) de la emergencia fueron adecuadas para orientar a los pacientes y acompañantes?							

20.- ¿El servicio de emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes?							
21.- ¿El servicio de emergencia contó con equipos y materiales necesarios para su atención?							
22.- ¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios?							

Elaborado por: Victoria Josefina Quiñonez Tafur.

Modificado del autor: Noboa C. Calidad de atención y satisfacción del usuario en el área de emergencia del Hospital Básico Naval de Esmeraldas. Tesis. Maestría. Esmeraldas, Ecuador; 2021. (9)

Anexo D.



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO

Programa de Posgrado en Salud Pública

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., en pleno uso de mis facultades mentales declaro estar de acuerdo con mi participación en la investigación, evaluación del cuidado integral del adulto mayor por parte del equipo de salud de la emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha según el modelo Servqual, realizada por la Dra. Victoria Josefina Quiñonez Tafur, estudiante del programa de Posgrado en Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, en el cual realizare una encuesta anónima, cuyos datos que brinde serán anónimos y toda la información será solo para la investigación.

.....

Firma del paciente o acompañante

C.I.

.....

Firma del investigador

C.I.