



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

Dirección de Posgrado
Maestría en Salud Pública, mención Atención Integral en Urgencias y
Emergencias

Proyecto de tesis de posgrado

GESTIÓN DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN A PACIENTES EN EL ÁREA DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA ESMERALDAS
SUR

PREVIO AL GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA,
MENCIÓN ATENCIÓN INTEGRAL EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

AUTORA
LCDA. LISETTE ALEJANDRA VERA OLIVES

ASESORA
Mgt. MAYRA ORTIZ OROBIO

Esmeraldas, febrero, 2022

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por los reglamentos de grado de la PUCESE previo a la obtención del título de Magíster en Salud Pública, mención atención integral en urgencias y emergencias.

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Tema: Gestión de calidad en la atención a pacientes en el área de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur.

Autor: Lisette Alejandra Vera Olives

Mgt. Mayra Ortiz Orobio

f. _____

ASESORA DE TESIS

Mgt. Julia Rosa Prieto Fuenmayor

f. _____

LECTORA 1

Esp. Marcos David Ortiz Díaz

f. _____

LECTOR 2

Mgt. Marilyn Marivel Vila Maffare

f. _____

COORDINADOR DE POSGRADOS

Mgt. Alex David Guashpa Gómez

f. _____

SECRETARIO GENERAL PUCESE

Esmeraldas, febrero 2022

DECLARACION DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Lisette Alejandra Vera Olives portadora de la cedula de ciudadanía N° 0803513878 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 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 exclusiva responsabilidad legal y académica.

Lisette Alejandra Vera Olives

0803513878

CERTIFICACIÓN

Yo, Mgt. Mayra Ortiz Orobio, docente y asesor de la señora Lcda. Vera Olives Lisette Alejandra, de la Maestría de Salud Pública, menciono atención integral en urgencias y emergencias. Certifico que el maestrante, ha finalizado satisfactoriamente el Trabajo Final de Máster con los cambios sugeridos por sus lectores, por lo tanto, se encuentra apta para ser calificada y posterior solicitar fecha para defensa.

Mgt. Mayra Ortiz Orobio

Directora de Tesis

DEDICATORIA

A Dios porque sin él no hubiese podido avanzar brindándome el respaldo necesario para no decaer en los momentos más difícil, por guiarme, darme sabiduría e inteligencia para poder cumplir mis objetivos, a mis madre por su apoyo incondicional, nadie como ella para hacerme entender que sin sacrificio no hay recompensa, siendo ella mi motor constante, a mi esposo por comprenderme siempre, a mis hermanos por el apoyo moral, y a mí a pesar de mis ocupaciones personales, trabajo he dedicado lo mejor de mí para poder culminar y alcanzar una meta mas

AGRADECIMIENTO

Me van a faltar páginas para agradecer a las personas que se han involucrado en la realización de este trabajo, sin embargo, merecen reconocimiento especial mi Madre por el apoyo suficiente para no decaer cuando todo parecía complicado e imposible.

Asimismo, agradezco infinitamente a mis Hermanos que con sus palabras me hacían sentir orgullosa de lo que soy y de lo que puedo lograr. Ojalá algún día yo me convierta en su fuerza para que puedan seguir avanzando en su camino.

De igual forma, agradezco a mi Asesora de Tesis, que gracias por sus correcciones hoy puedo culminar este trabajo.

A la institución de salud Hospital del Sur Delfina Torres de Concha por permitirme realizar mi trabajo de investigación.

A los Profesores que me han visto crecer como persona, y gracias a sus conocimientos hoy puedo sentirme dichosa y contenta.

RESUMEN

Los pacientes no siempre están satisfechos con la atención recibida en los servicios de salud. Se debe requerir más atención a las necesidades y expectativas específicas de los pacientes que necesitan resolver sus desahogos. Las percepciones de las enfermeras y los médicos sobre la buena calidad de la atención no siempre coinciden con las percepciones de los usuarios. Los instrumentos que miden la satisfacción del paciente a menudo se han centrado en el tratamiento hospitalario. Esta investigación pretende identificar las percepciones de los pacientes sobre la calidad de la atención en el servicio de emergencias. Se adoptó un diseño de encuesta SERVQUAL y el estudio se llevó a cabo en el servicio de emergencias del Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur (HDTCES). Los participantes fueron 105 mujeres y 171 hombres, con una muestra de 276 pacientes. Los usuarios estimaron que la calidad de la atención en el servicio de emergencias es regular. Un alto porcentaje de calidad inadecuada se relacionó con la información que transmite el médico al paciente. Los pacientes informaron que no recibieron una explicación acertada relacionada con el tratamiento. La información que proporcionó la guía de observación, indica que se necesita una capacitación constante en materia de salud, para que los profesionales puedan adquirir conocimiento, habilidades y actitudes, con el fin de generar una atención solidaria y respetable a los derechos de los usuarios. Se concluye que una buena gestión en la calidad de atención a los usuarios genera pacientes satisfechos, curación rápida y da una buena imagen al servicio.

Palabras clave: calidad en la atención; SERVQUAL, gestión de calidad; derechos del usuario; atención hospitalaria.

ABSTRACT

Patients are not always satisfied with the care received in health services. More attention should be required to the specific needs and expectations of patients who need to meet their needs. Nurses and physicians' perceptions of good quality of care do not always coincide with users' perceptions. Instruments that measure patient satisfaction have often focused on hospital treatment. This research aims to identify the perceptions of patients about the quality of care in the emergency service. A SERVQUAL survey design was adopted, and the study was carried out at the Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur (HDTCES) emergency service. The participants were 105 women and 171 men, with a sample of 276 patients. Users estimated that the quality of care in the emergency service is regular. A high percentage of inadequate quality was related to the information transmitted by the doctor to the patient. The patients reported that they did not receive an accurate explanation related to the treatment. The information provided by the observation guide indicates that constant training in health matters is needed, so that professionals can acquire knowledge, skills and attitudes, in order to generate supportive and respectable attention to the rights of users. It is concluded that a good management of the quality of care for users generates satisfied patients, rapid healing and gives a good image to the service.

Keywords: quality of care; SERVQUAL, quality management; user rights; hospital care.

INDICE

CONTENIDO

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN.....	ii
DECLARACION DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	iii
CERTIFICACIÓN.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
Introducción.....	1
Presentación del tema de investigación.....	1
Planteamiento del Problema	2
Justificación.....	4
Objetivos.....	5
CAPITULO I.....	6
Marco Teórico	6
1.1 Bases Teórico – Científicas	6
1.2 Antecedentes.....	10
1.3 Bases Legales	13
CAPITULO II.....	14
MATERIALES Y METODOS.....	14
2.1 Tipo de Estudio.....	14
2.2 Población y muestra	14
2.3 Definición conceptual y Operacionalización de las variables	15
2.4 Métodos	15
2.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	16
2.6 Análisis de Datos	16

2.7 Normas Éticas.....	16
CAPÍTULO III	17
RESULTADOS	17
CAPÍTULO IV	24
DISCUSIÓN.....	24
CAPÍTULO V	28
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	28
5.1 Conclusiones.....	28
5.2 Recomendaciones	29
REFERENCIAS	30
ANEXOS	38
Anexo A.....	39
Árbol del Problema.....	39
Anexo B.....	39
Operacionalización de las Variables.....	40
Anexo C.....	41
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	41

Introducción

Presentación del tema de investigación

Hablar de gestión de calidad es referirse a procesos de mejora que deben desarrollarse en los centros de salud, donde se trabaja directamente con el paciente. En la actualidad, los pacientes están cada vez más actualizados a nivel mundial. La gran mayoría de estos tiene acceso a información sobre sus derechos. Eso exige a los trabajadores de la salud, operativos y administrativos estar preparados para las responder a las necesidades demandadas por los pacientes, y a su vez, a enfrentar situaciones de forma actualizada e innovadora que repercutan de manera positiva para las instituciones de salud (1).

Las calidades incluyen el ser, el hacer y el estar de una organización. El ser, porque toda institución debe tener una misión; el hacer, desarrollar funciones y actividades para alcanzar metas y el estar, es tener un punto de apoyo para aplicar estrategias ante cualquier amenaza para la organización (2).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), tiene la misión de garantizar la calidad de los servicios prestados a los usuarios, conforme al modelo de gestión de calidad, este debe cumplir normativas, políticas, aplicar la eficiencia, eficacia, mejorar la organización en las actividades diarias, alinear sus estrategias, y evaluar los procesos aplicados periódicamente, con la finalidad de una mejora continua de la organización de salud (3).

Es fundamental conocer, que es calidad para el paciente y el personal que brinda la atención, los factores que juegan a favor o en contra en el desempeño de las actividades del profesional de salud, y a su vez identificar de qué manera se evalúan falencias y debilidades del área de Emergencia que integra el Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur (4).

En esto recae la importancia de realizar la investigación y evaluar la gestión de atención al usuario del servicio de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha, es necesario monitorizar los servicios para detectar sus necesidades, a su vez permitiendo identificar un modelo de gestión, analizar los factores que determinan la calidad y a su vez determinar los niveles de satisfacción en el servicio de emergencia.

Planteamiento del Problema

La calidad de atención de los servicios prestados por los sistemas de salud mundiales se ha convertido en una de las mayores preocupaciones de la sociedad actual. Aunque, hay grandes avances en materia tecnológica y científica, sus procesos se encuentran llenos de ineficiencias y errores (5).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima, que, a escala mundial, cada año decenas de millones de pacientes sufren lesiones o mueren como consecuencia de recibir una atención insegura. Casi uno de cada 10 pacientes sufre algún daño, al recibir atención sanitaria en hospitales bien financiados y tecnológicamente adelantados (6).

En España, los problemas de los Servicios de Salud son actividades que absorben recursos y no crean valor, una carga de trabajo y distribución que no está nivelada y una utilización de recursos que no se hace de manera homogénea, con duplicidad de funciones, entre otros aspectos (7).

En Colombia, se presentan problemas de calidad e ineficiencia similares a los que actualmente se dan en el ámbito mundial en la prestación del servicio sanitario. Estos problemas han afectado la satisfacción de los usuarios pertenecientes a los diferentes regímenes del sistema de salud, relacionados con el tiempo de espera, falta de insumos, demora en los procesos, limitación de infraestructura, alta demanda de pacientes en urgencias médicas (8).

En el Ecuador, la calidad de atención en los servicios de salud ha llegado a ser crítica y la responsabilidad, en buena parte, es de las políticas sanitarias vigentes, sumándose otros factores por los que existe sobrecarga del servicio de emergencia y entre los más importantes están: la dificultad para acceder a una atención oportuna en el primer nivel, emergencias banales, fallas en el acceso a pruebas complementarias, descuido de la atención hospitalaria, pocos especialistas y la falta de camas en los servicios. Además, se suma la mayor exigencia de documentación, lo que posteriormente genera que el tiempo de espera para la atención del paciente se haga más extenso. Si están saturados los servicios habrá errores médicos y eso generará juicios de tipo civil (9).

En la provincia de Esmeraldas la unidad sanitaria de referencia provincial, es el Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur, a pesar de ser una infraestructura de 8.7 millones de dólares y de mayor capacidad en atención provincial, que atiende en la actualidad

pacientes COVID-19, viene presentando diferentes problemáticas en el servicio de atención en el área de emergencia, el colapso de pacientes, la escases de insumos médicos, de medicamentos, equipos de imágenes dañados, equipos biomédicos en mal estado, falta de materiales de operación, instalaciones de infraestructuras deterioradas, todos estos factores ocasionan inconformidad en los pacientes, ambulatorios y hospitalizados, provocando retraso en la atención, tratamiento y operaciones de los pacientes (10).

Debido a la pandemia mundial del COVID-19; el Hospital Delfina Torres de Concha debió implementar estrategias para acondicionar las áreas y hacer frente ante la emergencia sanitaria, sumándose además la gran demanda de usuarios por la situación de salud, escasez de medicamentos e insumos que se estaban presentando con anterioridad y la crisis sanitaria lo evidencio, ocasionando el colapso de los servicios y el retraso en los procesos de atención, que dio lugar a la insatisfacción de los usuarios y familiares (11).

El cumplimiento de los estándares, la seguridad del paciente, la satisfacción de los usuarios externos e internos y la rentabilidad de los recursos utilizados para brindar los servicios son parte de toda organización de salud. Permite evaluar el proceso y verificar el cumplimiento de los acuerdos establecidos, apoyando así la mejora continua de las instituciones de salud (12).

Este estudio tiene como propósito analizar la gestión de calidad del servicio de emergencia, que brinda atención a usuarios con diferentes emergencias clínicas, quirúrgicas y obstétricas constantemente, mismos que son los aspectos críticos más fuertes sobre la atención que reciben en este establecimiento de salud (13).

Además, es importante identificar debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas en el servicio.

Por lo expuesto anteriormente se realiza la siguiente pregunta científica: ¿Qué factores influyen en la calidad de atención a los usuarios que acuden al área de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha? (Anexo A).

Justificación

Brindar atención de calidad es la meta más importante de toda institución de salud pública. La beneficencia hacia el paciente es el objetivo común de todo el personal que integra una organización sanitaria. Una gestión de calidad busca orientar a las instituciones de salud mediante, organización, cumplimiento de políticas, reglamentos y una mejora continua, en beneficio de los usuarios, y el personal que realiza cuidado directo y administrativo de la institución de salud.

Cada año las organizaciones de salud, a nivel nacional deben presentar un informe anual de los logros alcanzados en el cumplimiento de los objetivos relacionados con el plan de calidad del año anterior, para su socialización al usuario externo e interno. Por consiguiente, se podrá evaluar e integrar acciones técnicas y administrativas que permitan alcanzar los estándares de calidad establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Esta investigación permitirá aportar con el conocimiento sobre los procesos de calidad que se cumplen en la institución y así mismo, identificar debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas en el servicio de atención. Se demostrará si los procesos de gestión de calidad que se presentan actualmente funcionan de manera efectiva.

El resultado del trabajo investigativo beneficiará y orientará al área de emergencia de la institución que le permitirá analizar la información proporcionada del establecimiento, para emitir acciones preventivas y correctivas en el servicio de emergencia al usuario.

Es prioridad de la institución de salud, establecer una gestión de calidad y así mismo cumplir con las políticas y reglamentos para una mejora continua. En beneficio de los usuarios, y el personal, que realiza cuidado directo y administrativo de la institución de salud.

Objetivos

Objetivo General

- Evaluar los factores que inciden en la calidad en la atención a pacientes en el área de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur.

Objetivos Específicos

- Identificar el modelo de gestión de calidad existente en el área de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur.
- Analizar los factores que determinan la calidad de atención a los pacientes en el área de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha.
- Determinar los niveles de satisfacción en la atención a pacientes en el área de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur.

CAPITULO I

Marco Teórico

1.1 Bases Teórico – Científicas

Cumplir normativas de manera oportuna, relacionada con los servicios y usuarios en una entidad de salud, permitirá controlar el desempeño de los procesos y de la organización en sí misma. También recae la importancia de hacer evaluaciones constantes y desarrollar soluciones que estén directamente relacionadas con los problemas que se presentan en las instituciones sanitarias. Muchos estudios científicos afirman que la calidad de un hospital influye directamente en la percepción de los usuarios y en la eficiencia de los procesos internos en el área de salud, por esta razón se explicara claramente en los siguientes párrafos la definición de calidad y porque es necesario implementar diseños y funciones que aporten a la calidad de atención (14).

La calidad de atención en salud se define como el diseñar, elaborar y ofrecer un servicio útil y económico con el fin de dar solución a la necesidad requerida por el usuario, aplicando normas y protocolos que aseguren la atención brindada, generando un impacto positivo (15).

Por lo tanto, debe existir un equilibrio para poder brindar atención de calidad en entidades de salud, los profesionales deben aplicar las herramientas para cumplir con los procesos de atención, el trabajo organizado y la colaboración de un equipo humano para el cumplimiento del objetivo en común, que consiste en la satisfacción del usuario, por esta situación es necesario garantizar la calidad en atención de salud (16).

Existen dimensiones que abarcan la calidad como lo es el desempeño técnico, acceso a los servicios, efectividad de la atención, eficiencia en servicios, relaciones interpersonales, continuidad en los servicios, seguridad e infraestructura (17).

Cabe considerar por otra parte que la gestión de calidad es la utilización de los recursos que se destinan a las instituciones de manera oportuna, generando la satisfacción de los usuarios, y a la vez puede ser definida dependiendo de quién la perciba, ya sea el paciente, profesional y sociedad (18).

Dentro de este orden, en una institución hospitalaria se gestiona la salud del usuario, la relación entre el médico y paciente, y los intereses de la colectividad. Por tanto, se constituye de componentes, que ayuda a conducir asistencias técnicas que evalúen lo implementado para una mejora continua; pero se encuentran limitantes para cumplir con el mejoramiento

del servicio, como la inversión en salud la cual es defectuosa en Latinoamérica, por lo tanto, se torna difícil lograr una satisfacción total del usuario (19).

En cuanto a la gestión de la calidad, en el ejercicio administrativo se ejecutan cuatro procesos: planificación de la calidad, organización de la calidad, control de calidad y mejora de la calidad. La planificación de la calidad precisa políticas de calidad, propósitos y planificación definiendo usuarios y sus necesidades, al hablar de organización de calidad nos referimos a la estructura de procesos que permitirá gestionar la calidad, cumpliendo con tareas, actividades designadas de manera más específica se refiere al trabajo operativo que realiza el personal (20).

Debe señalarse que los modelos de gestión de calidad son herramientas de guía para que las instituciones de salud logren alcanzar resultados sobresalientes, Dicho modelo incluye planificación, organización, garantía mejora de la calidad, y seguridad del paciente en los establecimientos sanitarios, permitiendo que se cumpla con procesos, el cual dará paso para aplicar estrategias a largo plazo a través de sucesiones vinculadas al cliente (21).

El Hospital Delfina Torres de Concha trabaja con un modelo de gestión de la acreditación Canadá que tiene como propósito aplicar políticas y normas estandarizadas para brindar servicios de salud seguros, las diferentes áreas no ejecutan planes de mejora basados en el modelo de gestión de calidad, es importante que los servicios estén organizados de esa manera y se podrá detectar las falencias existentes y buscar alternativas para corregir, beneficiando al usuario y se mantenga una atención con calidad (22).

Se ha verificado que la calidad de atención en salud depende de múltiples factores, estos conllevan a buscar el éxito de la institución, la eficiencia, eficacia, efectividad, optimización, aceptabilidad, legitimidad, equidad, que se orientan a cumplir con los objetivos establecidos. Permitiendo que funcione con creatividad, innovación y de igual forma alcance resultados óptimos en atención al paciente. Logrando adaptar la atención a los valores de los pacientes, que se ejecuta a través de acciones que se orientan al bienestar del ciudadano en la distribución de la atención y sus beneficios (23).

Ante los desafíos que propone de hacer una institución de salud sustentable siendo responsable socialmente, es necesario que existan procesos de mejora que tengan como base una gestión integral donde se pueda medir los resultados de calidad, productividad, salud y seguridad en el desempeño laboral, es de importancia contar con un modelo de gestión en toda institución de salud para la sustentabilidad de la organización, mismo que implica tres

niveles de actuación, individual, lugar de trabajo y organizacional; estos niveles de actuación buscan fortalecer la institución, en ocasiones los resultados serán negativos o con porcentajes bajos de calidad, donde debe realizarse una reingeniería de procesos en los tres niveles que permitirán el logro del éxito institucional (24).

Permitiendo evaluar el nivel de satisfacción del usuario en su proceso de atención, donde toda institución de salud debe medir la satisfacción del paciente convirtiéndose en un aspecto importante que, en términos de evaluación de los servicios de salud y su calidad, ha venido cobrando mayor fuerza en salud pública, siendo considerada desde hace poco más de una década, uno de los ejes centrales de servicios de salud. Aunque es cierto que existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es importante la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud (25).

El ciclo de mejoramiento de la calidad de atención, se compone primero, aumento de la calidad, segundo disminución de los costos permitiendo una productividad más alta, menos tiempo de espera en atención, disminución en reingresos hospitalarios, confiabilidad más alta; tercero, usuarios satisfechos, pocas quejas; cuarto, personal satisfecho, orgullo en el trabajo, expectativas en el desempeño laboral, costos bajos con trabajo competitivo, disminución de ausentismo y por último, motivación más alta, mayor interés en mejorar la calidad de atención; en ese sentido, se examina si cada servicio de salud es ofrecido de manera correcta, según sus resultados, y así fijar el nivel de cada servicio (26).

Es importante garantizar la calidad de atención en salud mediante un control interno, promoviendo que cada una de las operaciones se realicen con eficiencia, eficacia y efectividad, a su vez generando que cada una de las metas de la institución de salud se cumplan ejecutando una misión en beneficio del paciente; por tanto, será necesario evaluar y monitorizar las actividades desarrolladas por el personal operativo y administrativo (27).

Los sistemas de salud son lugares de investigación y no solo se examina al paciente sino a su entorno; por tanto, evaluar la calidad de gestión en salud implica estructura, procesos y resultados, siendo un conjunto de características que contribuyen a la mejora de la calidad y el paciente. En ocasiones se limita la calidad de atención, con una atención superficial y al proceso interpersonal; por otro lado, los procesos no llegan al propósito principal porque el entorno lo limita, generando que el beneficio hacia el paciente se deteriore

Todo el personal de seguridad, camilleros, auxiliares de enfermería, licenciadas/os en enfermería laboratoristas, personal de imagen, son importantes dentro de toda institución, que debe tener las herramientas para brindar calidad de servicio y a su vez atención, estos términos tienen conceptos diferentes y es donde recae la importancia de la calidad en salud. El secreto de la calidad es la empatía en cada atención al paciente, esperando que aquel que recibe la calidad la perciba de la mejor manera. Un equipo produce ideas, puede resolver situaciones que muchas veces el profesional más calificado no lo puede hacer (28).

1.2 Antecedentes

Serrano M, en el año 2017, realiza una investigación en España sobre la Atención de los profesionales sanitarios del servicio de Aragón de Salud y relación con la calidad percibida por profesionales y usuarios, el tipo de estudio fue observacional y descriptivo de corte transversal, con el objetivo de mejorar la salud por los sistemas sanitarios y de receptividad a las expectativas legítimas de la población, como herramientas, se utilizaron los cuestionarios, obteniendo como resultados diferencias halladas entre profesionales y usuarios, destaca que los usuarios presentaron niveles significativamente mayores a los profesionales respecto a la calidad asistencial. Se observó sin embargo que estas diferencias tendían a disminuir en los profesionales que indicaron niveles bajo de atención plena, concluyendo que tanto los profesionales de atención y el usuario tienen percepción diferente de calidad de atención (29).

En el año 2017, Ibarra analiza la Evaluación de calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare en Colombia, el principal objetivo fue evaluar la calidad en el proceso de atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal, la metodología aplicada fue de tipo descriptiva y exploratoria, utilizando como herramienta de recolección de datos una encuesta realizando un análisis cuantitativo y cualitativo; con los resultados obtenidos se logró determinar bajos estándares de calidad, insatisfacción de los usuarios del servicio de urgencias, necesidades de capacitación al personal de atención, llegando a las siguiente conclusión: Que el Hospital de Yopal no tiene capacidad suficiente en el área de urgencias para atender la alta demanda proveniente de los habitantes de Yopal y los municipios aledaños, la constante queja de los usuarios que dicen ser mal atendidos, falta de personal profesional para la atención en el servicio de urgencias, largas jornadas de espera de los usuarios enfermos (30).

León-Méndez G et al. en el año 2020, realizó un estudio con el propósito de evaluar la influencia de la prescripción médica en los errores asociados a pacientes de consulta externa en un Instituto de Previsión Social (IPS), aplicando un estudio descriptivo que utilizó datos secundarios obtenidos de una investigación metacéntrica realizada en 2018 en una unidad médica de la ciudad de Cartagena – Colombia, dejando como evidencia de errores en el (92%), con un total de 126 errores, se concluye que la poca legibilidad de las letras al realizar las prescripciones médicas es una causa tradicionalmente conocida de error de medicación, generando dosis equivocadas en la administración, resultando en

ineficiencia del tratamiento, comprometiendo así, la calidad de la asistencia prestada a los pacientes (31).

Torres en el 2019, desarrolló una investigación sobre Satisfacción de calidad de atención de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto del Hospital Militar Central en Bolivia, tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción de los familiares sobre la calidad de atención que realizan las Enfermeras en la Unidad de Terapia Intensiva, la técnica de estudio descriptiva de corte transversal mediante una encuesta de recolección de datos, Resultado y conclusión: de manera general , los familiares se mostraron que es de buena a mala la atención recibida por las Enfermeras, Humanizar la Unidad de Terapia Intensiva, lo que permite reconocer a la familia como un eje central de todas las acciones asistenciales y la aserveración de que una familia participativa, es una familia más sana (32).

En Colombia, en el año 2018, Grinspun D, realizó un estudio con la finalidad de presentar el contexto socio-político de salud en el que se sitúan las guías de buenas prácticas basadas en la evidencia de la Asociación de Enfermeras de Ontario, la estrategia de estudio fue descriptiva, se evidencia la necesidad estrategias para aplicación de planes de mejora para optimizar los resultados de salud de los ciudadanos, como deducción, los cuatro componentes principales que facilitan un modelo de atención efectivo corresponde a: Recursos humanos adecuados; trabajo interprofesional positivo; expansión del rol de las enfermeras profesionales; y la práctica basada en la evidencia. Todos estos componentes son necesarios para alcanzar una atención de acceso universal, oportuna y centrada en la persona (33).

Verdugo en el año 2017, evaluó de la satisfacción de los usuarios de la consulta externa de gineco – obstetricia, medicina interna, pediatría y cirugía, posterior a la Acreditación Canadá del Hospital General Macas-Ecuador, con objetivo de: evaluar la satisfacción de los usuarios de la consulta externa de Gineco – Obstetricia, Medicina Interna, Pediatría y Cirugía en el Hospital General Macas Enero – junio 2017. Se realizó un estudio no experimental, descriptivo, de tipo transversal, los resultados fueron los siguientes: las edades que predomina en el estudio es desde los 11 a los 50 años (58,76%), máxima de 87 años y mínima de 0 años (media 30,85, DS: 20,99). El sexo predominante fue el femenino con un 63,61%. El 53,10% de proceden del Cantón Morona. El 27,22% de usuarios reside en la ciudad de Macas. El nivel de instrucción primaria predominó con 47,71%. El estado civil fue casado/a con el 31,54%. El 74,12% llegando a la conclusión de satisfacción completa en la gran

mayoría de los usuarios. En todas las especialidades se presentó un nivel de satisfacción completa. No existió asociación entre nivel de satisfacción y sexo, y nivel de satisfacción y nivel de instrucción (34).

Castillo, en el Hospital José María Velasco Ibarra en la ciudad de Tena-Ecuador en el año 2020, realiza una evaluación de la práctica organizacional e identificación del paciente en el servicio de gineco obstetricia, con el objetivo desarrollar estrategias educativas para los pacientes y miembros del equipo de salud en la identificación de los pacientes ingresados a dicho servicio; desarrolla una metodología cualitativo - cuantitativo, basado en un estudio descriptivo y correlacional, utilizando métodos como el histórico-lógico, inductivo-deductivo y analítico-sintético y la recolección de datos. Se utilizó como técnica para la recopilación de datos la encuesta, permitiendo tener como resultados que no existe una identificación y verificación adecuada en los pacientes, llegando a la siguiente conclusión: la importancia de la identificación de las pacientes permitiendo disminuir los factores de riesgo, como en la administración de medicamentos, transfusiones sanguíneas, datos erróneos en la pulsera, pruebas de laboratorio, procedimientos quirúrgicos, etc. Con el fin de evitar errores en la asistencia sanitaria y mejorar la calidad de vida de los pacientes (35).

Fernández en el 2018, realizó un estudio en Ecuador, sobre la calidad de servicio en el Hospital General Monte Sinaí, con un estudio de tipo cuantitativo partiendo de un nivel exploratorio, con el objetivo de analizar los factores que determinan la calidad del servicios en salud, desde la percepción del usuario atendido, con resultados del índice de calidad del servicio es de 0,3% lo que muestra que la percepción de los usuarios respecto a la calidad del servicio prestado es superior a las expectativas que se tienen de los servicios (36).

1.3 Bases Legales

Dada la importancia del tema referente a la calidad de atención brindada en el servicio de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha, la Constitución de la República del Ecuador en su Art.32 y 361 garantiza el derecho y el cumplimiento de la seguridad de la salud y a su vez el Ministerio de salud Pública y Dirección Nacional de Salud deben supervisar aquellas acciones realizadas por los profesionales sanitarios (37).

Que, la citada Constitución de la República, en el artículo 361, prescribe que en el país ejercerá la autoridad del sistema a través de la Dirección Nacional de Salud, la cual será responsable de formular las políticas nacionales de salud y supervisar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con la salud; el artículo 4 de la Ley Orgánica de Salud establece que la Dirección Nacional de Salud es el Ministerio de Salud Pública (38).

En el servicio de la salud a nivel nacional dictamina el cumplimiento de las normas de calidad en la prestación de servicios de salud, consagrado en la Ley Orgánica de la Salud, en su Art.4, donde el gobierno garantiza la responsabilidad, equidad y la ética, para tener como objetivo la seguridad del usuario en cada atención y el trabajo eficiente por parte de los profesionales del área de la salud (39).

En el art. 4 de la Ley Orgánica de la Salud, podemos encontrar que la autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta ley. Las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias". Asimismo, el Art. 201, determina la responsabilidad de los profesionales de salud, en brindar la atención de calidad, con calidez y eficacia, en el ámbito de sus competencias, buscando el mayor beneficio para la salud de sus pacientes y de la población, respetando los derechos humanos y los principios bioéticos. Por último, hay que señalar que en el Art. 202 todo acto individual e intransferible, no justificado, que genere daño en el paciente por la inobservancia, la falta total de conocimientos técnicos o experiencia, en la actuación del profesional de la salud con omisión del cuidado o diligencia exigible constituye una infracción en el ejercicio de las profesiones de salud (40).

CAPITULO II

MATERIALES Y METODOS

2.1 Tipo de Estudio

En el presente trabajo de investigación se realizó un estudio mixto, cualitativo porque permitió analizar la gestión de calidad, identificar un modelo de gestión, los factores que influyen en la atención de calidad en salud y niveles de satisfacción de atención. Y fue cuantitativo porque mediante datos numéricos, ayudó a expresar la indagación e interpretación de los resultados que se obtuvo por medio de una encuesta, representados finalmente por medio de tablas y gráficos estadísticos.

Además, fue descriptivo, porque se realizó una revisión profunda del tema, resaltando sus cualidades y aspectos más importantes, para definir conceptos y analizar temas de la investigación realizando revisiones bibliográficas, tomadas de artículos científicos del internet.

2.2 Población y muestra

Esta investigación se realizó en el servicio de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur, donde se atienden 46,704 personas con diferentes necesidades de salud en el año 2020, información proporcionada por el departamento de estadística de la institución. Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, con un promedio de 973 pacientes que son atendidos a la semana y aplicamos la siguiente fórmula para obtener la muestra:

$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{e^{2*(N-1)} + Z^2 * p * q}$$

n: Tamaño de la muestra

N: población

z: nivel de confianza

p: probabilidad de éxito

q: probabilidad de fracaso

e: margen de error

$$n = \frac{973 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05^2)(976-1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

Datos:

N: 973 **n= 276**

z: 95% = 1.96

p: 50% = 0.5

q: 50% = 0.5

e: 5% = 0.05

Se incluyeron a los usuarios mayores de 18 años, los que debieron ser hospitalizados, mismos que permanecen un tiempo considerable en el Hospital, antes de recibir el alta médica y que firmen el consentimiento informado para realizar la encuesta.

Se excluyeron a los usuarios que por su condición de gravedad no podían contestar la encuesta, los usuarios con diagnóstico de problemas mentales, además los menores de edad atendidos en la emergencia.

2.3 Definición conceptual y Operacionalización de las variables

Gestión de calidad: Es la utilización de los recursos que se destinan a las instituciones de manera oportuna, generando la satisfacción de los usuarios, y a la vez puede ser definida dependiendo de quién la perciba, ya sea el paciente, profesional y sociedad.

Satisfacción del usuario: Trato recibido durante el proceso de atención donde se obtendrán resultados positivos o negativos

Calidad de atención: Se define con el trato brindado al usuario con la finalidad de generar una satisfacción

La Operacionalización de variables se puede revisar en el Anexo B.

2.4 Métodos

Se utilizaron en la presente investigación los métodos deductivo-inductivo, para llegar a conclusiones generales respecto a la gestión de calidad en la atención a pacientes en el área de Emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha, e inductivo porque permitió llegar a resoluciones específicas de información obtenida de la entrevista dirigida al personal profesional y una encuesta a los usuarios que asisten al servicio de emergencia.

Además del método descriptivo, con quien se pudo explicar los datos obtenidos en la investigación tanto de la encuesta como de la entrevista, añadiendo el método empírico para

la medición de información obtenida y poder interpretar en tablas y gráficos de acuerdo con cada porcentaje reflejado en el estudio.

2.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Las técnicas que se utilizó para realizar esta investigación fue la encuesta a usuarios que son atendidos en el servicio de emergencia y la entrevista realizada al personal administrativo que tuvo la finalidad de aclarar dudas y recolectar información para lograr examinar y obtener un conocimiento profundo del tema de calidad de atención dentro del hospital.

El instrumento utilizado fue un cuestionario SERVQUAL relacionado con la calidad en la atención de salud, que consta de dimensiones y escala de Likert del 1 al 7, cuestionario semiestructurado que consta de 12 preguntas cerradas, permitiendo obtener información para el desarrollo de esta investigación.

2.6 Análisis de Datos

El procedimiento para recopilar e interpretar la información del presente estudio, se lo realizó por medio de dos programas de ofimática, como son el Microsoft Excel y Microsoft Word. El primero sirve de herramienta para tabular datos que son obtenidos por la encuesta y el segundo permitió la transcripción de los resultados analizados de forma textual.

2.7 Normas Éticas

Para la realización de este trabajo investigativo se utilizó la aprobación individual a través del consentimiento informado y se explicó que los datos recogidos serán para uso exclusivo de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, sede Esmeraldas y solo serán usados de forma anónima en la investigación que se realiza.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Con la finalidad de identificar los niveles de satisfacción de acuerdo con la dimensión de fiabilidad, respondieron el 18.84% (52 pacientes) el nivel de Nada Satisfecho y 122 personas que corresponde al 44,2% indicando como Poco Satisfecho e Insatisfecho 69 pacientes (25.0%). En contraste, el porcentaje de Satisfecho solo fue contestado por el 4.71% (13 pacientes) referente a la orientación que el personal de salud proporciona acerca de los cuidados a seguir en el hogar. Como se muestra en la tabla 1. De la misma forma contestaron 37 pacientes (13.41%) nada satisfecho, 127 usuarios que equivale al 46,01% con el nivel de poco satisfecho y 89 pacientes (32.25%) con el nivel de insatisfecho, en relación la comprensión fácil de las indicaciones en el tratamiento médico, que hace un total de 253 pacientes que representa el 91.67% del total. En el otro sentido, solo el 3.99% (11 pacientes) mencionan estar satisfechos en esta sección. Las dos preguntas muestran una tendencia negativa, con el 89.86%, en la dimensión de Fiabilidad.

Ítems	Nada Satisfecho (1)		Poco Satisfecho (2)		Insatisfecho (3)		Regular (4)		Satisfecho (5)		Poco Satisfecho (6)		Muy satisfecho (7)	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. El personal de salud lo orienta sobre cuidados a seguir en el hogar	52	18.84	122	44.20	69	25.00	20	7.25	13	4.71	0	0	0	0
2. Le ha sido fácil comprender las indicaciones relacionadas con el tratamiento medicamentoso.	37	13.41	127	46.01	89	32.25	12	4.35	11	3.99	0	0	0	0

Figura 1. Dimensión de Fiabilidad en la Calidad en el servicio de emergencia del HDTCES

Fuente: Encuesta aplicada al usuario en el servicio de emergencia del HDTCES.

En cuanto a la dimensión de Sensibilidad, respondieron el 14.13%; que se sintieron Nada Satisfecho, el 44,57% indicando como Poco Satisfecho e Insatisfecho 31.16%. En contraste, el resultado de Satisfecho que solo fue contestado por el 4.35% referente al interés cuando el paciente le consulta sobre su problema (Tabla 2). Así mismo el 13.77% se sintieron nada satisfechos, el 46,74% con el nivel de poco satisfecho y el 28.26% con el nivel de insatisfecho, en relación con el respeto de su privacidad durante la atención por el personal de salud, solo el 4.35% mencionan estar satisfechos en esta variable. Las dos preguntas muestran una tendencia negativa, con el 89.32%, en esta dimensión.

Ítems	Nada Satisfecho (1)		Poco Satisfecho (2)		Insatisfecho (3)		Regular (4)	Satisfecho (5)		Poco Satisfecho (6)	Muy satisfecho (7)			
	F	%	F	%	F	%		F	%		F	%	F	%
3. El personal de salud muestra interés cuando usted le consulta sobre su problema	39	14.13	123	44.57	86	31.16	16	5.80	12	4.35	0	0	0	0
4. El personal de salud respeta su privacidad durante la atención	38	13.77	129	46.74	78	28.26	19	6.88	12	4.35	0	0	0	0

Figura 2. Dimensión de Sensibilidad en la Calidad en el servicio de emergencia del HDTCES.

Fuente: Encuesta aplicada al usuario en el servicio de emergencia del HDTCES.

De acuerdo con la dimensión de Seguridad, respondieron el 9.42% que no se sentían Nada Satisfechos, el 44,57% indicaron como Poco Satisfecho, Insatisfechos el 27.17%. En contraste, el resultado de Satisfecho solo fue contestado por el 4.35% y Regular 10.14% referente al tiempo de su consulta para recibir la información relacionada con su dolencia, tratamiento y recomendaciones médicas. En ese sentido los que tienen una acepción favorable son el 14.49% de la población encuestada. De la misma forma contestaron 9.42% nada satisfecho, el 40,22% con el nivel de poco satisfecho 31.16% con el nivel de insatisfecho, con relación a cuando el médico realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia o zona afectada, representa el 80.80% del total, con una tendencia negativa.

En el otro sentido, el 11.59% mencionan estar satisfechos y 7.61%, mencionan una percepción regular en este indicador, que representan el 19.2%. Según las dos preguntas anteriores, se

alcanza el 85.33% de los encuestados que expresan una percepción negativa en la dimensión de Seguridad (Figura 3).

Preguntas para el usuario	Nada Satisfecho (1)		Poco Satisfecho (2)		Insatisfecho (3)		Regular (4)		Satisfecho (5)		Poco Satisfecho (6)		Muy satisfecho (7)	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
5. El tiempo de su consulta fue suficiente como para recibir la información relacionada con su dolencia, tratamiento y recomendaciones médicas	26	9.42	123	44.57	75	27.17	28	10.14	24	8.70	0	0	0	0
6. En la consulta, el médico realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia o zona afectada	26	9.42	111	40.22	86	31.16	21	7.61	32	11.59	0	0	0	0

Tabla 3. Dimensión de seguridad en la Calidad en el servicio de emergencia del HDTCES

Fuente: Encuesta aplicada al usuario atendido en el servicio de emergencia del HDTCES

De acuerdo con la dimensión de Empatía, respondieron el 9.06% sentirse Nada Satisfecho, el 39,13% indicando como Poco Satisfecho, Insatisfechos el 28.99%. El 77.18%. Respondieron sentirse Satisfecho, solo fue contestado por el 9.42% y Regular 12.68% referente al haber recibido un trato cordial y amable durante su permanencia en el establecimiento. En ese sentido los que tienen una acepción favorable son el 22.10% de la población encuestada. De forma similar contestaron el 5.8% nada satisfecho, el 36,96% con el nivel de poco satisfecho 29.35% con el nivel de insatisfecho, en relación en cuando el personal de salud que lo atiende lo orienta los procedimientos que se le va a realizar, representa el 72.11% del total, con una tendencia negativa. En el otro sentido del indicador, el 11.23% mencionan estar satisfechos 11.23% mencionan una percepción regular en esta sección, el 5.43%, muestran una mayor aceptación del servicio y que representan para un total de 27.89%, cuyo valor más alto que se haya observado en el análisis de las respuestas recibidas en las encuestas realizadas. Lo que indica que, en esta variable existe una percepción más favorable que en las dimensiones anteriores. El 74.64% de los encuestados que expresan una percepción negativa en la dimensión de Empatía (Figura 4).

Ítems	Nada Satisfecho (1)		Poco Satisfecho (2)		Insatisfecho (3)		Regular (4)		Satisfecho (5)		Poco Satisfecho (6)		Muy satisfecho (7)	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
7. Durante su permanencia en el establecimiento el personal le brindó un trato cordial y amable	25	9.06	108	39.13	80	28.99	35	12.68	26	9.42	2	0.72	0	0
8. El personal de salud que lo atiende lo orienta los procedimientos que se le va a realizar	16	5.80	102	36.96	86	29.35	31	11.23	31	11.23	15	5.3	0	0

Figura 4. Dimensión de Empatía en la Calidad en el servicio de emergencia HDTCES

Fuente: Encuesta aplicada al usuario atendido en el servicio de emergencia del HDTCES

En la dimensión de Tangible, particularmente lo relacionado a la limpieza de las áreas del servicio de emergencia y el estado de biomédico que corresponde a una dimensión tangible se tiene que respondieron el 1.45% el nivel de Poco Satisfecho e Insatisfecho 3.99%. El 16,3%, se sintieron Satisfechos y poco satisfechos 35.87% y muy satisfecho respondieron 35.87% referente al encontrar áreas limpias y ordenadas (Figura 5). El 36.23% se sintieron poco satisfecho y el 42.75% respondieron sentirse insatisfechos, en relación con la existencia de equipo médico en buen estado, el 78.98% del total, de tal manera que resalta el predominio de una tendencia negativa.

El 14.86% indicaron estar satisfechos, el 3.26%, mencionan una percepción regular, así como 5 pacientes (1.81%) con un nivel de Muy satisfecho, para este rubro, para un total de 19.93%, cuyo valor es el más bajo que el obtenido en la respuesta anterior. Lo que indica que, en este rubro, existe una percepción favorable en el orden y limpieza de las áreas y una percepción negativa en el equipo médico. Al obtener el promedio de valores negativos, se obtiene un porcentaje del 42.21% de los encuestados que expresan una percepción negativa en la primera parte de la dimensión Tangible, como se observa en la gráfica 5.

Ítems	Nada Satisfecho (1)		Poco Satisfecho (2)		Insatisfecho (3)		Regular (4)		Satisfecho (5)		Poco Satisfecho (6)		Muy satisfecho (7)	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
9. Áreas limpias y ordenadas	0	0	4	1.45	11	3.99	18	6.52	45	16.30	99	35.87	99	35.87
10. Los equipos médicos en buen estado	0	0	100	36.23	118	42.75	9	3.26	41	14.86	3	1.09	5	1.81

Figura 5. Dimensión de Tangible en la Calidad en el servicio de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur

Fuente: encuesta aplicada al usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur.

En la dimensión de Tangible (b), el 2.9% se sintieron Poco Satisfechos e Insatisfechos 2.9%. En contraste, el resultado de Satisfecho por el 13.77% y poco satisfechos 36.96% y muy satisfechos 40.94% referente a la buena ventilación de la sala de espera. En ese sentido el 91.67% de la población encuestada, donde se percibe en esta Dimensión, la respuesta más favorable por parte de los usuarios (Figura 6). El 2.17% se sintieron poco satisfechos y 1.81% insatisfechos, en relación con la limpieza permanente de los baños, 3.98% del total, de tal manera que resalta la ausencia de una tendencia negativa. En el otro sentido, el 13.41% mencionan estar satisfechos, el 4.71%, refieren una percepción regular, 32.25% se sintieron Poco Satisfechos, el 45.65% en cambio, se sintieron Muy satisfechos, para esta sección, para un total de 96.02%, cuyo valor es el más bajo que el obtenido en la respuesta anterior. Lo que indica que existe una percepción favorable en la limpieza permanente de los baños.

Al obtener el promedio de valores positivos, se obtiene un porcentaje del 93.84% de los encuestados que expresan una percepción positiva en la segunda parte de la dimensión Tangible.

Ítems	Nada Satisfecho (1)		Poco Satisfecho (2)		Insatisfecho (3)		Regular (4)		Satisfecho (5)		Poco Satisfecho (6)		Muy satisfecho (7)	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
11. La sala de espera tiene buena ventilación	0	0	8	2.90	8	2.90	7	2.54	38	13.77	102	36.96	113	40.94
12. Los baños están limpios permanentemente	0	0	6	2.17	5	1.81	13	4.71	37	13.41	89	32.25	126	45.65

Tabla 6. Dimensión tangible en la Calidad en el servicio de emergencia del HDTCES.

Fuente: encuesta aplicada al usuario atendido en el servicio de emergencia del HDTCES

La entrevista se realizó tras derivar los resultados del cuestionario SERVQUAL, y se consideró realizarla en el área de la salida de emergencia donde se puede identificar el modelo de gestión de la calidad. El objetivo es identificar y analizar los factores que determinan la calidad de atención al paciente en el servicio de urgencias del Hospital Delfina Torres de Concha.

Se puede considerar la demanda de pacientes en tratamiento actualmente es mayor y necesita ser fortalecida. Se cuenta con un centro de atención con capacitaciones mensuales, potenciadas con temas relacionados con la atención directa al usuario.

Actualmente se encuentra suspendido por la situación epidémica, pero al mismo tiempo se realiza un refuerzo simple en las entregas por turnos. El hospital cuenta con el talento humano para brindar una buena atención a las personas, pero lamentablemente no se cuenta con los insumos necesarios para garantizar una adecuada atención, las manos de personal que no se cuenta con los insumos, medicamentos, papelería, herramientas técnicas, trabajo lo mejor que puedo.

Desde el año 2013 está vigente el modelo de gestión de calidad existente en el Hospital (DTCES), basada en normas estandarizadas de la acreditación Canadá con Nivel Oro. Estas normas están basadas en la seguridad del paciente, entre ellas se encuentra, practicas organizacionales, manejo de medicamentos de alto riesgo, cirugía segura, abreviaturas peligrosas, identificación del paciente, eventos adversos. El servicio de emergencia lo aplica, pero es difícil cuando hay escases de insumos y papelerías, por ejemplo, al no contar con las manillas de identificación de pacientes lo que realizan es la información cruzada y se reporta

por escrito en la historia clínica, es una manera de dar seguridad al paciente y al trabajo que realizan diariamente ya que son supervisadas constantemente por la zona y planta central de salud.

El personal de salud trabaja ajustándose a las necesidades de la institución, y realizan un buen trabajo, para poder resolver las necesidades del usuario ante su gran demanda. Actualmente a nivel nacional los establecimientos de salud atraviesan escasos de insumos médicos, medicamentos, biomédicos en mal estado que a pesar de su mantenimiento continúan presentando fallas debido a que necesitan cambios o su tiempo de vida útil llega a su fin, este tipo de situaciones no permite cumplir con niveles de satisfacción de atención (41) .

Los usuarios nunca se sentirán totalmente satisfechos, pero han evaluado que actualmente existen quejas más frecuentes que se relacionan con los escasos materiales médicos, que genera un riesgo alto de complicaciones en el usuario y dificultad realizar el cuidado directo al personal de salud. Si existe el trabajo en equipo en el servicio de emergencia, cada grupo de trabajo cuenta con una jefa y coordinadora de grupo. Cada enfermera está designada en el área del cual dispone emergencia, se encargan del control de materiales médicos de los que disponemos, realizan cuidado directo, pero existe un desequilibrio por parte del personal nuevo que se está trabajando en ello para fortalecerlo. Realiza una planificación mensual de las actividades a desarrollar con el personal, organiza, controla y direcciona las diferentes actividades en beneficio del servicio de emergencia.

Los trabajadores de salud realizan lo mejor posible el proceso de gestión para que sea administrada adecuadamente, pero actualmente existen limitantes que impiden que se llegue a la eficiencia.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

Al aplicar los instrumentos de investigación para hallar los resultados y analizar la tabulación de datos, continuamos con la discusión que consiste en relacionar los resultados obtenidos, con estudios previos que fueron verificados para sustentar el presente estudio.

Esta investigación se llevó a cabo para evaluar la calidad de atención a pacientes en el área de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur. El hallazgo más interesante que se puede extraer de este trabajo es que los usuarios en general tienen una percepción de la atención recibida por parte del personal de salud como poco satisfecho, en una escala del 1 al 7, representado con el rango 2, mostrando un resultado del 46,01%. En efecto, el análisis de este factor está relacionado con la prescripción médica, genera problemas de error de consumo de medicamento a los tratamientos de los pacientes como se observa en la dimensión de fiabilidad en la tabla 1, originando inconformidad hacia el usuario dentro del área de emergencia. Los presentes hallazgos parecen ser consistentes con los que otras investigaciones ya encontraron en cuanto a la calidad de la atención (Méndez L, 2020). Quien considera que la poca legibilidad de las letras al realizar las prescripciones médicas es una causa tradicionalmente conocida de error de medicación, generando dosis equivocadas en la administración, resultando en ineficiencia del tratamiento, comprometiendo así, la calidad de la asistencia prestada a los pacientes.

Otro hallazgo importante es que el personal de salud, no muestran interés en las necesidades de los pacientes, obteniendo nuevamente el nivel número 2, de poco satisfecho en la dimensión de sensibilidad con un porcentaje del 44,57%.

La dimensión de seguridad que evalúa la información y el tratamiento adecuado que debe recibir el usuario por parte del médico resulta con el 44,57% de pacientes poco satisfechos, el cual se considera una variable con mayor incomodidad en el área de emergencia. El otro factor con mayor porcentaje en recibir una atención rápida e inadecuada durante el examen físico tuvo un resultado del 40,22%.

Existen varias explicaciones plausibles de estos resultados inesperados. En primer lugar, es posible que las estrategias para mejorar el enfoque en el paciente se aborden en otras áreas de la administración hospitalaria, por ejemplo, los programas de quejas de los pacientes, que no están conectados con los sistemas de gestión de calidad de los hospitales y no se evaluaron en

este estudio (42). En este caso, la estrategia de medición puede ser insuficiente para capturar todas las actividades con un impacto potencial en el enfoque centrado en el paciente. Sin embargo, es plausible suponer que tales programas generalmente tratan solo con grupos seleccionados de pacientes, mientras que el enfoque se centró en evaluar si existen sistemas de gobierno en todo el hospital que tengan como objetivo mejorar el enfoque en el paciente para todos los pacientes.

En segundo lugar, es posible que los indicadores simplemente no se vean afectados (o solo marginalmente) por la gama de políticas, procedimientos y estrategias que se evalúan y respondan mejor a una experiencia directa de comunicación profesional-paciente. Las interacciones personales directas de los pacientes con médicos o enfermeras son predictores más poderosos de la experiencia del paciente (43). Esta observación también se ha demostrado en la investigación sobre la acreditación de la asistencia sanitaria que, hasta el momento, no ha podido detectar una relación entre el estado de acreditación de los hospitales y la satisfacción del paciente (44). Sin embargo, esto refuerza nuestra pregunta de investigación sobre si tales procesos de comunicación pueden ser respaldados o facilitados por los sistemas de gestión de todo el hospital. Es posible que se requiera una evaluación de construcciones adicionales para probar esta relación (por ejemplo, las interacciones personales de médicos y enfermeras con pacientes están más centradas en el paciente en organizaciones que promueven dicho enfoque centrado en el paciente a través de su visión, políticas y objetivos de desempeño), pero estos estaban más allá del alcance del estudio.

Una tercera explicación podría ser que las estrategias de gestión de la calidad son elementos de diferentes sistemas (por un lado, un conjunto tecnocrático de políticas, principios y procedimientos que abordan principalmente los componentes clínicos y el uso de recursos, y por el otro, un conjunto interrelacionado de supuestos, expectativas y expresiones), que están “flojamente acoplados” (45). Un “acoplamiento débil” entre una política de gestión y los procedimientos en una área clínica proporciona la ventaja de una organización flexible, una reacción a las necesidades locales (de los pacientes) y una resolución de problemas local. Por otro lado, en los sistemas débilmente acoplados, los cambios sistemáticos son más difíciles de implementar, lo que inhibe el desarrollo estratégico de una organización (46).

Más fundamentalmente, el acoplamiento flexible puede reflejar una situación en la que los hospitales crearon una “fachada” de estrategias de gestión de calidad para atraer reconocimiento, financiación, pacientes y estatus, sin lograr su implementación con éxito.

Además, las políticas y los procedimientos de gestión pueden implementarse de diferentes maneras y estar respaldados por diferentes estilos de gestión. En un estudio relacionado que utilizó el mismo conjunto de datos, evaluamos las relaciones entre la cultura organizacional, la estructura organizacional y la gestión de la calidad. De los hospitales participantes, el 33% tenía una cultura de clan como tipo de cultura dominante, el 26% un tipo de cultura abierta y de desarrollo, el 16% un tipo de cultura jerárquica y el 25% un tipo de cultura racional. Nuestros hallazgos sugieren que el tipo de cultura organizacional no se asoció con el desarrollo de la gestión de la calidad en los hospitales (47).

En cuanto al impacto de la implicación del paciente en la gestión de la calidad en atención, los resultados no son tan sorprendentes. Involucrar a los pacientes en las funciones de gestión de la calidad, en lugar de involucrarlos en su propia atención, es un enfoque novedoso en la prestación de servicios de salud (48). Las asociaciones inversas aparentemente contrarias a la intuición podrían estar capturando un escenario en el que los hospitales con una gestión de calidad más deficiente estaban comenzando a mejorar la experiencia de sus pacientes. Nuestra investigación anterior sugiere que este podría ser el caso y exige una evaluación más matizada de la motivación y el impacto de involucrar a los pacientes en el diseño y la evaluación de los servicios (49).

La dimensión de empatía que evalúa la amabilidad por parte de los profesionales de salud que brinda al usuario tiene el 39,13% de poco satisfecho. Esta realidad coincide con el estudio de Ibarra en el Hospital Yopal en Casanare en Colombia, quien considera como una de las variables con mayor descontento que tienen los usuarios encuestados.

La dimensión de tangible tiene el 45,65% de pacientes muy satisfechos mayor al 13% encontrado en el Hospital Yopal en Casanare en Colombia. Todos los usuarios están contentos con la limpieza y la comodidad de las áreas del hospital. Sin embargo, la característica que con menor porcentaje de 36,23% de usuarios poco satisfechos, que tienen relación con los equipos médicos deteriorados. La falta de equipos y materiales dentro del área de emergencia tiene su origen en la inapropiada administración de insumos bioseguridad y materiales médicos.

Respecto al aporte de la investigación, al analizar los resultados y evaluar la gestión de calidad, es considerable que los profesionales que atienden la salud del usuario en el área de emergencia sean capaces de preocuparse e identificar el problema del paciente y estar capacitados, actualizados, con la información adecuada que permita brindar una atención satisfactoria para

el usuario. Un servicio que preste calidad en su atención y que contribuya al bienestar, es un factor importante en la recuperación de los usuarios.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

En cuanto a los niveles de satisfacción podemos ver que los resultados obtenidos dentro de la investigación nos demuestran la falta de atención hacia al usuario, el personal demuestra poco de interés para resolver las necesidades de los pacientes que llegan al área de emergencia. A pesar de que las instalaciones del servicio son buenas los implementos médicos no están en buen estado, debido a la falta de mantenimiento y al aumento de pacientes críticos ya que son máquinas que se mantienen 24/7 en uso.

Tomando en cuenta los resultados que se obtuvieron en la encuesta realizada a usuarios, se puede concluir que el usuario tiene una percepción de la atención reciba por parte del personal de salud, llegando a calificarla como aceptable, que a su vez se vuelve comprensible ya que a nivel nacional se vive una pandemia que afecta directamente al área de salud de manera general, mayor demanda de pacientes, mayor gasto de recursos, personal agotado, carga labor de 24 horas, áreas colapsadas, no se logra poder cumplir con los procesos de atención adecuados .

Se concluye que dentro de los factores que determinan la calidad de atención en esta investigación, eficacia, trabajo en equipo, es lo que más resalta negativamente en el servicio de emergencia, originando la inconformidad en los usuarios.

El Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha, trabaja en el desempeño de la calidad bajo un modelo de gestión de la acreditación Canadá, que cumple con los estándares de calidad y seguridad del paciente, dentro de los mismos se aplican las Practicas Organizacionales Requeridas (POR) que hace referencia con la identificación del paciente, administración de medicamentos, control de infecciones, entre otros cumple con el protocolo pero en relación a los resultados de insatisfacción, el modelo de gestión carece de calidad debido a la falta de inversión en salud que necesita el hospital para mejorar el abastecimiento de insumos, medicamentos y materiales biomédicos y así poder cumplir el protocolo según el modelo de gestión.

5.2 Recomendaciones

Siguiendo las tendencias mundiales, Ecuador debe iniciar el proceso de mejora continua de la atención de la salud basándose en las mejores recomendaciones y directrices disponibles, así como en algunos de los modelos, introduciendo nuevos conceptos de calidad de la atención de la salud, acreditación y licenciamiento. Luego de establecer la base legal, se cumplieron todas las condiciones para seguir avanzando en esta área.

La introducción de modelos y métodos contemporáneos para la mejora de la atención médica en el sistema de salud de Ecuador debe ir seguida de un requisito previo básico, es decir, la introducción de la competencia internacional.

Sin embargo, existe un gran obstáculo relacionado con la falta de motivación genuina y el bajo nivel de conciencia de la necesidad y la importancia de la mejora continua de la calidad entre los proveedores de atención médica, quienes encuentran difícil comprometerse con este tema y lo perciben como una carga administrativa adicional.

El sistema de salud se basa en gran medida en instituciones de salud estatales sin una competencia seria y real, lo que inevitablemente conduce a una falta de interés en el seguimiento de los indicadores de calidad y el enfoque totalmente formalizado.

Es necesario dar plena consideración a la implementación de cambios esenciales en el sistema de atención de la salud sin caer en la trampa de la formalización completa del enfoque, que es posible lograr solo mediante una acción sistémica en cada portador por separado del Sistema de Cuidado de la Salud. Este enfoque incluye no solo reformas en el cuidado de la salud, sino también reformas en el sistema de salud.

REFERENCIAS

1. Diaz E RJ. Calidad y Modelos de Calidad para su medicion y aseguramiento en Hospitales Publicos. Rev. Juridica. [Online].; 2018 [cited 2020 Julio 15. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7537622>.
2. P RLU. Aplicando la gestion por procesos. Rev Acad. [Online].; 2018 [cited 2020 Julio 15. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Luis-Robles-3/publication/338621355_APLICANDO_LA_GESTION_POR_PROCESOS_EN_EL_SECTOR_SALUD_DEL_PERU/links/5e1fd6c8a6fdcc10156c2f61/APLICANDO-LA-GESTION-POR-PROCESOS-EN-EL-SECTOR-SALUD-DEL-PERU.pdf.
3. Trabajo Md. Direccion de Calidad en el Servicio Publico. Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia. [Online].; 2018 [cited 2020 Julio 15. Available from: https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/08/MODELO_ECUATORIANO-DE-EXCELENCIA-MDT.pdf.
4. Ventimilla J G. Enfoque basado en la teoria para la mejora administrativa. Analisis del modelo y actividades en el desarrollo. [Online].; 2019 [cited 2020 Julio 15. Available from: https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/164/439.
5. Ortega J AH. Calidad estrategica en los servicios de salud. [Online].; 2015 [cited 2020 julio 15. Available from: <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/3091/LIBRO%20CALIDAD%20DE%20SERVICIO%20EN%20INSTITUCIONES%20DE%20SALUD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

6. Robles A RB. Generalidades y conceptos de la calidad de vida con los cuidados de salud. Rev El Residente. vol11.N 3. [Online].; 2016 [cited 2020 Agosto 3. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2016/rr163d.pdf>.
7. Abad S AY. La gestion sanitaria orientada hacia la calidad y seguridad de los pacientes. [Online].; 2017 [cited 2020 Agosto 3. Available from: https://app.mapfre.com/documentacion/publico/es/catalogo_imagenes/grupo.do?path=1101694.
8. Felizzola -Jimenez JMAyHA. Diagnostico de problematicas asistenciales en clinicas y hospitales de Barranquilla. Rev Scielo. [Online].; 2015 [cited 2020 Agosto 28. Available from: <https://scielosp.org/article/rsap/2016.v18n4/592-604/es/>.
9. Torres I LD. Reforma de la Salud en el Ecuador como modelo de exito. Rev panamericana. [Online].; 2018 [cited 2020 Agosto 28. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2017.v41/e148/#>.
- 10 M V. la pandemia en el Ecuador. La crisis y la desigualdades que recibieron al covid-19. [Online].; 2020 [cited 2020 Agosto 28. Available from: <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/quito/16860.pdf>.
11. M B. Los casos de covid-19 en el hospital de Esmeraldas se triplican. [Online].; 2020 [cited 2020 Agosto 28. Available from: <https://scielosp.org/article/rsap/2016.v18n4/592-604/es/>.
12. M. G. Seguridad del Paciente. [Online].; 2016 [cited 2020 Agosto 28. Available from: <http://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2015/10/manual-de-seguridad-del-paciente-usuario-SNS.pdf>.

13. A. T. Manual de estándares. servicio de urgencias y emergencias.. [Online].; 2015 [cited 2020 Agosto 28. Available from:
https://www.sspa.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/archivo/Manual_Estandares_Urgencias_Emergencias_ME261_01.pdf.
14. J. P. Cultura de seguridad del paciente. Rev conamed. [Online].; 2016 [cited 2020 Agosto 28. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2016/con163b.pdf>.
15. L P. La auditoria medica como herramiento de control en la administracion hospitalaria del aeacuador. primera edicion. [Online].; 2017 [cited 2020 septiembre 2. Available from:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/13411/1/La%20auditoria%20m%C3%A9dica.pdf>.
16. J G. Las competencias profesionales. [Online].; 2015 [cited 2020 Septiembre 2. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2015/cma151g.pdf>.
17. J V. Observatorio de calidad en salud. [Online].; 2018 [cited 2020 Septiembre 3. Available from: https://supersalud.gob.cl/observatorio/671/articles-16609_recurso_1.pdf.
18. C A. Calidad asistencial y seguridad del paciente. [Online].; 2016 [cited 2020 Septiembre 3. Available from:
<https://cursos.seguridaddelpaciente.es/courses/cur002/01/01-contenidos.pdf>.

19. M R. Derechos y obligaciones de los usuarios del servicio. [Online].; 2018 [cited 2020 Septiembre 5. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/mim/v34n5/0186-4866-mim-34-05-780.pdf>.
20. R C. ANALISE DO SISTEMA DE SALUD EN EQUADOR. [Online].; 2016 [cited 2020 Septiembre 5. Available from: https://www.researchgate.net/publication/331041410_Analisis_del_Sistema_de_Salud_del_Ecuador.
21. G C. SEGURIDAD Y SALUD. [Online].; 2016 [cited 2020 Septiembre 5. Available from: <https://www.udla.edu.ec/wp-content/uploads/2016/04/Manual-de-Seguridad-y-Salud-Ocupacional.pdf>.
22. INAUGURACIÓN DEL HOSPITAL GENERAL DELFINA. [Online].; 2017 [cited 2020 Septiembre 5. Available from: <https://www.presidencia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/03/2017.03.27-DISCURSO-INAUGURACION-HOSPITAL-GENERAL-ESMERALDAS-SUR-I.pdf>.
23. B E. Medir la eficacia de la gestion en salud. Rev cubana de investigacion. [Online].; 2017 [cited 2020 Septiembre 8. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubinvbio/cib-2017/cib173q.pdf>.
24. L P. Modelos de gestión en instituciones hospitalarias. Rev Gerencia. [Online].; 2019 [cited 2020 Septiembre 8. Available from: https://www.researchgate.net/publication/333728279_Modelos_de_gestion_en_instituciones_hospitalarias_Management_Models_for_Hospitals_Modelos_de_gestao_em_instituicoes_hospitalares_Resumen.

25. Marysela M. Satisfacción del usuario y calidad del servicio. Rev ciencia sociales. [Online].; 2016 [cited 2020 Septiembre 8. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/280/28049145009.pdf>.
26. CADENA JL. Gestión de procesos y satisfacción. Rev Espacio.Vol. 40 (Nº 37). [Online].; 2019 [cited 2020 Septiembre 8. Available from: <https://www.revistaespacios.com/a19v40n37/a19v40n37p23.pdf>.
27. D W. ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN PARA MEJORAR LA CALIDAD DE LA. [Online].; 2020 [cited 2020 Septiembre 10. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=49721-cd57-12-s-estrategia-pda-calidad-atencion&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es.
28. I P. Calidad de la atención y grado de satisfacción de emergencia. Rev Medicina Interna de Peru. [Online].; 2018 [cited 2020 septiembre 10. Available from: <http://www.medicinainterna.net.pe/sites/default/files/SPMI%202018-4%20137-142.pdf>.
29. M S. Atención plena de los profesionales sanitarios del servicio aragonés de salud y relación con la calidad percibida por profesionales y usuarios. [Online].; 2017 [cited 2020 Enero 10. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=157744>.
30. A I. Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia. [Online].; 2017 [cited 2021 Enero 3. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/327873748> Evaluacion de la calidad en la

atencion al usuario del servicio de urgencias del hospital publico de Yopal en C
asanare Colombia.

31. L M. Vigilancia de prescripción de medicamentos. [Online].; 2020 [cited 2021 ENERO 3. Available from:
https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_1_2020/19_influencia.pdf.
32. E T. Satisfacción de los familiares sobre calidad de atención de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto del Hospital Militar Central, La Paz – Bolivia. [Online].; 2018 [cited 2021 Enero 10. Available from:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/21150/TM-1429.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
33. D G. Mejoramiento de la Calidad, Práctica Clínica Basada en la Evidencia, Guía de Práctica Clínica, Enfermería Basada en la Evidencia. [Online].; 2018 [cited 2021 Enero 10. Available from: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/21150/TM-1429.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
34. A V. Evaluación de la satisfacción de los usuarios de la consulta externa de gineco – obstetricia, medicina interna, pediatría y cirugía posterior a la Acreditación Canadá del Hospital General Macas.. [Online].; 2017 [cited 2021 Enero 15. Available from:
<https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/7015>.
35. T C. EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA ORGANIZACIONAL IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA DEL HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA. [Online].; 2020 [cited 2021 Enero 17. Available from: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/11589>.

36. M F. Evaluación de calidad en el Hospital Monte Sinaí. [Online].; 2018 [cited 2021 Enero 17. Available from:
<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/382/3821581007/html/index.html>.
37. Republica Cdl. Principio y Aplicación de los Derechos. [Online].; 2018 [cited 2021 Febrero 3. Available from:
https://www.google.com/url?q=https://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/09/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf&sa=D&source=hangouts&ust=1617238076535000&usg=AFQjCNG9eCx_dNe_IzJZkt0UHpmVNv5p_JA.
38. Republica Cdl. Sepción Segunda Salud. [Online].; 2018 Ultima modificacion [cited 2021 Febrero 10. Available from: <https://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/09/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf>.
39. Salud LOd. Autoridad Sanitaria Nacional-Competencia y Responsabilidades. [Online].; 2015 ultima modificación [cited 2021 Febrero 17. Available from:
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>.
40. salud LOdl. De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y Responsabilidades. [Online].; 2015 [cited 2021 Febrero 17. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>.
41. SCIELO. [Online].; 2021 [cited 2021 Enero 5. Available from:
<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/Mt4Y7Ykrnwt5x7tzKdZHDYG/>.

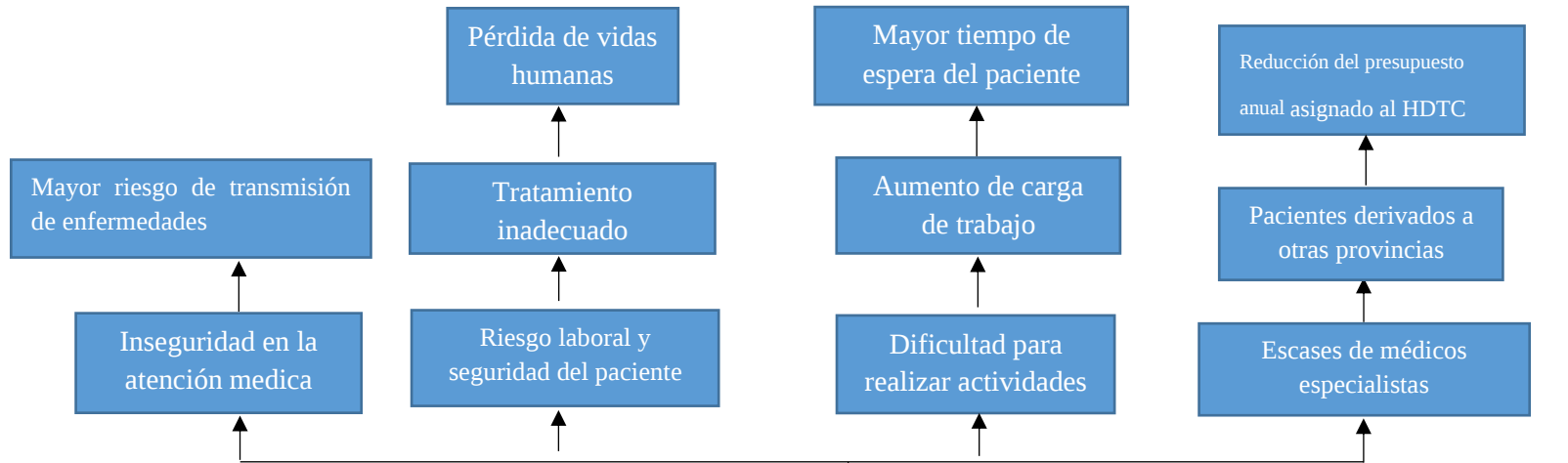
42. Loza J. Calidad de atención en el servicio de emergencias del hospital materno infantil Germán Urquidí, en el segundo trimestre de la gestión 2014. *Scientia*. 2015; 4(1): p. 3-20.
43. Castelo W, Castelo A, Rodríguez J. Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. *Revista cubana de enfermería*. 2016; 32(3).
44. Bermejo P. Gestión integral del área de urgencias y coordinación con atención primaria. *Emergencias*. 2008; 20: p. 8-14.
45. Gómez W. Satisfacción del usuario en la emergencia del Hospital Central de Maracay. *Revista de salud pública*. 2017; 21(2): p. 88-98.
46. Llontop M. Estrategia de gestión para mejorar la satisfacción de los pacientes de un servicio de emergencia. *Revista Científica de Enfermería*. 2020; 9(1): p. 38-54.
47. Taype W. Tiempo de espera para atención médica urgente en un hospital terciario después de implementar un programa de mejora de procesos. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2019; 80(4).
48. Piedra I, Lipa C. Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte. *Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna*. 2018; 31(4): p. 197-142.
49. Estalella G, Zabalegui A, Sevilla S. Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona. *Enfermería Clínica*. 2021; 31: p. S12-S17.

ANEXOS

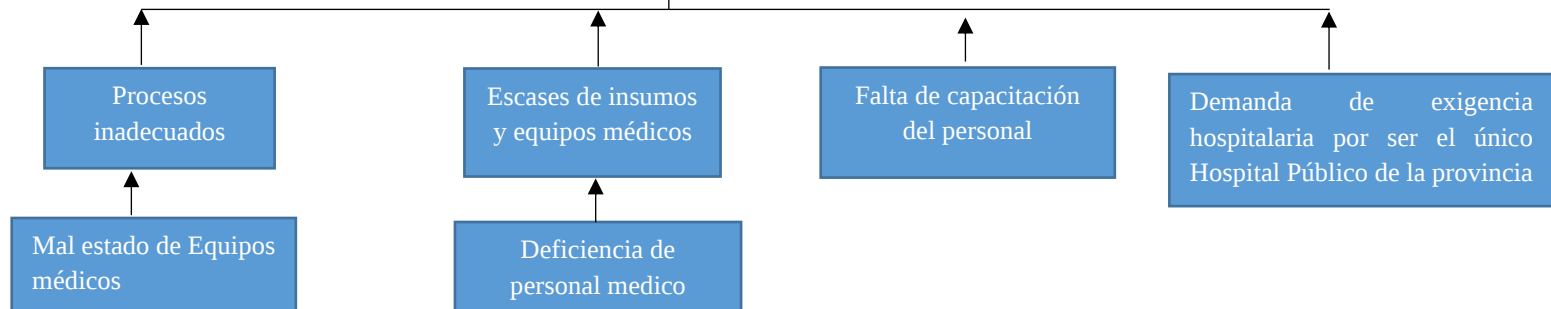
Anexo A

Árbol del Problema

EFFECTOS



CAUSAS



Anexo B

Operacionalización de las Variables

Objetivos	Variables	Definición	Dimensión	Indicadores	Técnica/ Instrumento
Identificar el modelo de gestión de calidad existente en el Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur.	Modelo de Gestión de calidad	Es la utilización de los recursos que se destinan a las instituciones de manera oportuna, generando la satisfacción de los usuarios, y a la vez puede ser definida dependiendo de quien la perciba, ya sea el paciente, profesional y sociedad.	• Eventos adversos • Identificación de pacientes • Practica quirúrgica segura • Abreviaturas peligrosas • Manejo de medicamentos de alto riesgo • Practicas organizacionales requeridas	• Control y atención de daños • Seguridad del paciente durante la atención • Reducción en las complicaciones post-quirúrgicas • Error de administración de medicamentos • Control en la utilización • Higiene de manos , control de caídas, úlceras por presión	Entrevista
Analizar los factores que determinan la calidad de atención a los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha.	Factores de la Calidad de atención	Se define con el trato brindado al usuario con la finalidad de generar una satisfacción	• Fiabilidad • Capacidad de respuesta • Empatía • Elementos tangibles	• Tiempo de espera para el servicio • Disposición de los profesionales • Trato afectivo • Equipamientos	-Encuesta
Determinar los niveles de satisfacción de la atención a pacientes del Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur.	Niveles de Satisfacción de pacientes	Trato recibido durante el proceso de atención donde se obtendrán resultados positivos o negativos	• Calidad del servicio • Atención al usuario	• Servicio fiable • Personal capacitado • Apariencia de las instalaciones • Eficiencia del servicio	-Encuesta

Anexo C

PONTIFICA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE ESMERALDAS MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA, MENCIÓN EN ATENCIÓN INTEGRAL EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PROYECTO DE TESIS

“GESTIÓN DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN A PACIENTES EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA ESMERALDAS SUR.”

Responsable: Lcda. Lisette Vera Olives

Información:

Hablar de gestión de calidad es referirse a procesos de mejora que deben desarrollarse en los centros de salud, donde se trabaja directamente con el paciente. En la actualidad los pacientes, están cada vez más actualizados a nivel mundial, la gran mayoría de estos tiene acceso a información sobre sus derechos. Eso exige a los profesionales de la salud, operativos y administrativos estar preparados para las responder a las necesidades demandadas por los pacientes, y a su vez a enfrentar situaciones de forma actualizada e innovadora que repercutan de manera positiva para las instituciones de salud.

Para lo cual es necesario y como requisito la realización de un proyecto de tesis sobre esta temática, evaluando la gestión de calidad aplicada en el servicio de Emergencia mediante encuesta a usuarios y profesionales y entrevista a personal administrativo, para poder realizar la investigación y determinar conclusiones, cumpliendo cada objetivo establecido en la investigación. Es necesario recalcar que la información personal de los participantes en este proyecto de investigación será mantenida en completa confidencialidad lo que garantizará el anonimato. Valorándose en gran medida el beneficio de los usuarios de esta unidad de salud, ya que los resultados servirán para implementar y realizar las correcciones debidas para mejoras respectivas.

ACEPTACION:

Fecha:

Yo, con cedula de identidad N°..... que luego de haber sido informada verbalmente y leído el consentimiento informado arriba escrito, haber comprendido sobre el test de conocimiento que se me aplicará para evaluar la gestión de calidad en el área de Emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur, haber comprendido que la participación es voluntaria y libre, ACEPTO voluntariamente participar en este estudio y firmo en el presente documento.

Nombre de la persona que reconoce el consentimiento:

Nombre: _____

Firma: _____

Nombre y firma del INVESTIGADOR que explicó el texto anterior:

Nombre: _____

Firma: _____

ANEXO C

Encuesta de Satisfacción del Usuario del Servicio de Emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha

Cuestionario 1

Edad: _____

Sexo

Masculino	Femenino
-----------	----------

Estimado Sr/Sra.:

La presente encuesta forma parte de un proceso de investigación, que está relacionado con la atención al usuario en el Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur ; lo que se pretende es obtener datos e información sobre el nivel de satisfacción en la atención del paciente en el área de emergencia. Por favor seleccione el casillero escogido. Le agradecemos sinceramente su colaboración.

Dimensiones		Escala						
		1	2	3	4	5	6	7
Fiabilidad	1. El personal de salud lo orienta sobre cuidados a seguir en el hogar							
	2. Le ha sido fácil comprender las indicaciones relacionadas con el tratamiento medicamentoso							
Sensibilidad	3. El personal de salud muestra interés cuando usted le consulta sobre su problema							
	4. El personal de salud respeta su privacidad durante la atención							
Seguridad	5. El tiempo de su consulta fue suficiente como para recibir la información relacionada con su dolencia, tratamiento y recomendaciones médicas							
	6. En la consulta, el médico realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia o zona afectada							
Empatía	7. Durante su permanencia en el establecimiento el personal le brindó un trato cordial y amable							
	8. El personal de salud que lo atiende lo orienta los procedimientos que se le va a realizar							
Tangible	9. El consultorio está limpio y ordenado							
	10. La sala de espera está limpia							
	11. La sala de espera tiene buena ventilación							
	12. Los baños están limpios permanentemente							

Memorando Nro. MSP-CZ1-HDTC-2021-0583-M

Esmeraldas, 17 de marzo de 2021

PARA: Sr. Mgs. Elvis Miguel Cabezas Maldonado
Especialista en Admisiones HDTC

Sra. Dra. Nancy Mercedes Mina Rios
Coordinador y Ejecutor del Proceso de Neonatología HDTC

Sra. Lcda. Diana Priscila Bermeo Montaña
Responsable del Servicio de Neonatología HDTC

Sra. Dra. Elita de las Mercedes Mora Drouet
Responsable del Servicio de Ginecología HDTC

Sr. Lcdo. Angel Raul Anchundia Chavez
Responsable del Servicio de Emergencia HDTC

Sra. Dra. Cinthia Lorena Valencia Hurtado
Coordinador y Ejecutor del Proceso Cuidados Intensivos Encargada HDTC

Sr. Lcdo. Jorge David Cazares Abad
Responsable de la Gestión de Enfermería HDTC

Sr. Dr. Alex Mauricio Arboleda Mazon
Coordinador y Ejecutor del Proceso de Emergencia HDTC

Sr. Med. Samuel Leonidas Ibarra Segura
Coordinador y Ejecutor del Proceso de Medicina Interna HDTC

Sra. Lcda. Lía Yanina Pacheco Mendoza
Responsable del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos HDTC

Sra. Dra. Viviana Isabel Ardila Lozano
Coordinador y Ejecutor del Proceso de Anestesiología HDTC

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ON LINE Y ADMISIONES PARA TRABAJO DE TITULACIÓN DE MESTRANTES DE LA PUCE SEDE ESMERALDAS

De mi consideración:

De acuerdo a mail emitido por la Msc. MariLyn Vila, Coordinadora de la Maestria en



Memorando Nro. MSP-CZ1-HDTC-2021-0583-M

Esmeraldas, 17 de marzo de 2021

Salud Pública Mención Urgencias y Emergencia de la PUCE Sede Esmeraldas, con la cual existe convenio interinstitucional con el MSP, por lo cual se autoriza de acuerdo a documento anexo se realice el proceso de investigación on line y recolección de información estadística a los siguientes profesionales:

NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	DEPARTAMENTO/SERVICIO PARA RECABAR INFORMACIÓN
1	AVILA CARDENAS LILIANA ANABEL	TRIAJE DE EMERGENCIA
2	AYOVI ARROYO GABRIELA SUGEY	ESTADISTICA DE SERVICIO DE GINECOLOGIA
3	BONE CASTRO VERONICA ELIZABETH	ON LINE
4	CAMPOVERDE ALEXANDER ANGELINA VANESSA	ESTADISTICA DE CENTRO QUIRURGICO
5	CUERO BURBANO IRENE CESIBEL	ON LINE
6	VELEZ SANTANA RINA GUADALUPE	ESTADISTICA DE MEDICINA INTERNA
7	VERA OLIVES LISETTE ALEJANDRA	ESTADISTICA DE EMERGENCIA

Quienes han cumplido con la normativa legal vigente además del cumplimiento de la confidencialidad de la información.

Se solicita brindar todas las facilidades de acuerdo a lo indicado.

Particular que se comunica para los fines pertinentes.

Atentamente,



Memorando Nro. MSP-CZ1-HDTC-2021-0583-M

Esmeraldas, 17 de marzo de 2021

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Roberth Nimio Cedeño Solis

**GERENTE HOSPITAL ESMERALDAS SUR DELFINA TORRES DE CONCHA
(E) HDTC**

Anexos:

- alcance_oficio_nro._pucese-msp-2021-036-of-3.pdf

Copia:

Sra. Dra. María de Lourdes Plaza Ordoñez
Directora Médica Asistencial HDTC

Sra. Lcda. Diana Carolina Vergara Giler
Coordinadora de Docencia e Investigación, Encargado/a HDTC

Sra. Lcda. Veronica Elizabeth Bone Castro
Enfermera 3 HDTC

Sra. Dra. Angelina Vanessa Campoverde Alexander
Médico General HDTC

Sra. Lcda. Liliana Annabel Avila Cardenas
Enfermera de Cuidados Directo HDTC

Sra. Lcda. Gabriela Sugey Ayovi Arroyo
Enfermera 3 Hdte

Sra. Lcda. Irene Cecibel Cuero Burbano
Enfermero/a 3 HDTC

Sra. Lcda. Rina Guadalupe Velez Santana
Enfermera/o 3 HDTC

Sra. Lcda. Lisette Alejandra Vera Olives
Enfermera 3 HDTC

mp



Firmado electrónicamente por:
**ROBERTH NIMIO
CEDENO SOLIS**



sembramos
Futuro

Lenin

