



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

DIRECCIÓN DE POSTGRADO

**Maestría en Salud Pública Mención Atención Integral en Urgencias y
Emergencias**

Tesis de Posgrado

**CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL BÁSICO PADRE ALBERTO BUFONNI -
QUININDÉ**

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

Línea de investigación

Calidad y Seguridad del Paciente.

Autora

Norma Stefanía Ramírez Corozo

Asesora

Mgt. Marilyn Vila Maffare

Esmeraldas, Ecuador abril 2023

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

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 **Magíster en Salud Pública, mención Atención Integral en Urgencias y Emergencias.**

Tema: Calidad de la Atención en el servicio de emergencia a usuarios que asisten al Hospital Básico Padre Alberto Buffoni– Quinindé.

Autor: Lcda. Norma Stefanía Ramírez Corozo

Mgtr. Marilyn Marivel Vila Maffare

f. _____

ASESOR DE TESIS

Mgtr. Ortiz Orobio Mayra Leticia

f. _____

Lector 1

Mgtr. Barrueco Suarez Liena Irena

f. _____

Lector 2

MSc. Mercy Falcones Benalcázar

f. _____

COORDINADOR MAESTRÍA

Mgtr. Alex David Guashpa Gómez

f. _____

SECRETARIO GENERAL PUCESE

Esmeraldas,

2023

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, **Norma Stefania Ramírez Corozo**, portador de la cédula de ciudadanía **No. 0850271958** declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo 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 de investigación propuesto y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Norma Stefania Ramírez Corozo

C.I. 0850271958

CERTIFICACIÓN

Yo, **MSc. Marilyn Marivel Vila Maffare**, director de Tesis, certifico haber revisado el trabajo propuesto por la maestrando, el mismo que cumple con los requisitos de calidad, originalidad y presentación exigibles por la Pontificia Universidad Católica, Sede Esmeraldas.

Mtr. Marilyn Marivel Vila Maffare

Director de Tesis

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a mi familia quienes son el pilar fundamental de mi vida, quienes siempre me han motivado a seguir en la búsqueda de mis sueños, de una manera muy especial a mi padre Clemente Otilio Ramírez Ordoñez y a mi madre Narcisa Verónica Corozo Valdez, quienes siempre me han apoyado en todo momento, sus enseñanzas, valores y principios inculcados me han ayudado a alcanzar una meta más en este largo camino de formación humana y científica, a mi hermana amiga y compañera de vida Ana Belén Ramírez por ser mi inspiración para avanzar y ser su ejemplo.

Norma Stefanía Ramírez Corozo

AGRADECIMIENTO

En estas cortas pero emotivas palabras quiero agradecer primero a Dios como dador de vida, por darme la fortaleza y sabiduría necesaria para seguir adelante y no rendirme frente las adversidades, quien cada día me permite la bendición de estar cerca de mis seres queridos, a Tony Orlando Delgado Lucas quien fue una persona muy especial e importante en mi vida, el cual siempre me brindó su apoyo incondicional quien fue mi amigo, mi novio y siempre estuvo a mi lado en el transcurso de este proyecto.

Norma Stefanía Ramírez Corozo

RESUMEN

Introducción: La calidad de atención de emergencias se ha convertido en un tema de interés, dada la transcendencia que tiene por ser el primer punto de contacto entre la población y una institución de salud, para acceder de forma urgente a recibir una atención adecuada y segura, que permitan establecer un servicio de calidad y calidez. El **objetivo** Analizar la calidad de atención a usuarios en el servicio de Emergencia en el Hospital Básico Padre Alberto Buffoni– Quinindé. **Material y métodos:** Se realizó un estudio mixto, de corte transversal con enfoque descriptivo, se tomó como población de estudio a una muestra a 400 pacientes que asisten a la emergencia, y se aplicó en ellos un cuestionario de encuesta y una entrevista al personal administrativo y servicio médico labora en el hospital. **Resultado:** El 28,50% refirió que no existe una buena comunicación ni se realiza un buen seguimiento sobre los problemas de salud, el 27,50% respondió que el médico no se dio a entender ni utilizo un lenguaje fluido y apropiado que fuese fácil de entender para referirse al tratamiento que recibirá, el 38,50% de los encuestados califico como pésimo el servicio puesto que en su atención en la emergencia no se respetó su privacidad, el 35% de los pacientes que asisten a la emergencia aseguran que recibieron un trato con amabilidad, respeto y paciencia por parte de los profesionales de salud, el 57,25% de los encuestados consideran que este servicio brindado es pésimo ya que la emergencia no cuenta con equipos y materiales necesarios para la atención, el 30% de los encuestados califico como pésimo el servicio puesto que indican que en el área de Emergencia de este hospital no cuenta con un personal para informar u orientar a los pacientes o acompañantes . **Conclusiones:** Se ha manifestado que la calidad de atención en el Hospital Básico Padre Alberto Buffoni requiere fortalecer la aplicación del protocolo de atención médica en el servicio de emergencia, así como el mejoramiento de infraestructura, mejoramiento de talento humano, equipos tecnológicos, así como la capacitación constante de los servidores médicos para garantizar el servicio médico que permita elevar los niveles de satisfacción del usuario.

Palabras Clave: calidad de atención; protocolo de atención; servicio de Emergencia; infraestructura; estancias seguras; equipo médico; comunicación asertiva.

SUMMARY

Introduction: The quality of emergency care has become a topic of interest, given the importance of being the first point of contact between the population and a health institution, to urgently access adequate and safe care., that allow to establish a service of quality and warmth. **The objective** Analyze the quality of care for users in the Emergency service at the Hospital Básico Padre Alberto Buffoni- Quinindé. **Material and methods:** A mixed study (Cuan/cual) was carried out, cross-sectional with a descriptive approach, a sample of 400 patients attending the emergency room was taken as the study population, and a survey questionnaire was applied to them. An interview with the administrative staff and medical service working at the hospital. **Result:** 28.50% reported that there is no good communication or follow-up on health problems, 27.50% responded that the doctor did not make himself understood or use fluent and appropriate language that was easy to understand To refer to the treatment they will receive, 38.50% of the respondents rated the service as terrible since their privacy was not respected in their care in the emergency, 35% of the patients who attended the emergency assured that they received treatment with kindness, respect and patience on the part of health professionals, 57.25% of respondents consider that this service provided is terrible since the emergency does not have the necessary equipment and materials for care, 30% of respondents I rate the service as terrible since they indicate that in the Emergency area of this hospital there is no staff to inform or guide patients or companions. **Conclusions:** It has been stated that the quality of care at the Padre Alberto Buffoni Basic Hospital requires strengthening the application of the medical care protocol in the emergency service, as well as the improvement of infrastructure, improvement of human talent, technological equipment, as well as the constant training of medical servers to guarantee the medical service that allows raising the levels of user satisfaction.

Keywords: quality of care; care protocol; emergency service; infrastructure; safe stays; medical equipment; assertive communication.

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema de investigación

Según la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) la calidad de atención 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 atención comprende la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación, e implica que la calidad de la atención puede medirse y mejorarse continuamente mediante la prestación de una atención basada en datos probatorios que tenga en cuenta las necesidades y preferencias de los usuarios de los servicios: los pacientes, las familias y las comunidades (1).

La atención integral del ser humano como derecho universal sin distinción de niveles económicos, sociales, políticos, entre otros no puede pasar en ningún momento a segundas instancias en los sistemas gubernamentales a nivel mundial. Los sistemas de salud en cada nación, país o estado deben ser política prioritaria debido a la progresión o avance como sociedad; la atención a los pacientes o usuarios que acuden a una casa asistencial debe estar debidamente sistematizada para responder a las necesidades particulares de cada individuo que busca una solución o respuesta a sus diferentes dolencias. Las casas de salud actualmente se constituyen como Hospitales en diferentes niveles o Centro de Salud en diferentes categorías que asisten a los usuarios en el campo urbano y rural (2).

La calidad de servicio a nivel de salud está basada en la atención directa, interrelación, respeto y comunicación que se establece entre los profesionales de la salud, esta situación es motivo por el cual se tiene que realizar una investigación sobre el nivel de atención que se llega a brindar a los usuarios, dado que los profesionales de la salud deben brindar los cuidados con calidad, calidez, sencillez, paciencia, transparencia y sensibilidad social basada en principios éticos, a todas las personas sin discriminación alguna, sobre todo a los grupos más vulnerables (3).

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. 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 Básico Padre Alberto Buffoni (4).

En un servicio de alta demanda de usuarios como el de emergencia de un hospital básico que receipta un sinnúmero de urgencias médicas por parte de las diferentes unidades operativas, es imprescindible determinar los factores que influyen en la calidad de atención, para conocer la realidad institucional, de tal modo que permita formar una base para la vigilancia y el control, instaurando pautas para el mejoramiento continuo en torno a la calidad de la atención prestada, por consiguiente se debe dar cumplimiento al derecho humano y constitucional donde todo individuo o persona merece recibir una atención digna con calidad y calidez (5).

Planteamiento del Problema

En América el servicio de salud radica puntualmente en la inversión del Producto Interior Bruto (P. I. B.) que genera la administración de cada país, nación o continente para garantizar la calidad de atención a sus ciudadanos y personas en general, con cada sistema de salud debe existir una adecuada administración de los recursos económicos, talento humano e insumos médicos que permitan alcanzar las metas trazadas en el ámbito de precautelar la salud del ser humano en todo momento de su vida. La prestación de los servicios de salud debe basarse en principios de equidad, universalidad, solidaridad y deben estar garantizados en base a la calidad, a la eficiencia, a la precaución y a la bioética. Estas premisas son lo esperado más no lo real (6).

Existe un déficit administrativo en la calidad de atención en las modalidades de asistencia rural y urbana; la primera ha estado saturada por administraciones e insumos médicos muy deficientes para la demanda de paciente que se reportan diariamente y la segunda por la poca

inversión del estado la brecha entre una y otra en servicio dejaran de ser diferente en modalidades para convertirse en una sola que esta direccionada en no brindar una atención de calidad y calidez que por derecho humanos alcanzados en la historia de la humanidad deben ser otorgados sin distinción alguna (7).

La atención a los pacientes que acuden a una casa asistencial debe estar debidamente sistematizada para responder a las necesidades particulares de cada individuo que busca una solución o respuesta a sus diferentes dolencias pero a nivel de primer nivel de atención y segundo nivel hospitalario existe colapso del servicio médico ya que esta saturación se asocia a un descenso de la mayoría de indicadores de calidad; entre las que se destacan las estancias médicas limitadas que se saturan por el incremento el número de pacientes que esperan ser atendidos sujetos a un desbalance entre el tiempo de espera para el inicio de la asistencia y el tiempo de actuación médico-enfermería, con ello se produce una disminución rápida en la vida útil de los bienes inmuebles de la casa asistencial de salud sin omitir que se genera un déficit en la atención del servicio asistencial por parte de los profesionales de salud que tienden a sucumbir al cansancio, lo cual, produce la inconformidad con la atención en salud por parte de los usuarios, desde un trato inadecuado, hasta complicaciones serias desencadenadas de malas técnicas en los procedimientos, negligencia u otras razones cuyo origen puede estar asociado a muchos más aspectos relacionados con el tema de atención hospitalaria (8) .

El servicio de atención medica en las diferentes dependencias de una casa asistencia puede conllevar a la saturación de pacientes si no existe protocolos de atención medica reales que cumplan en los tiempos establecidos, con los insumos y personal médicos que este enfocado en sus actividades médicas. La dependencia de Emergencia es un área con un gran volumen de pacientes, donde la vulnerabilidad del estado del paciente es crítica, sumada a tiempos de espera prolongados, puede dar lugar a insatisfacción y malos resultados de la prestación médica, la misma que debe regirse por principios de equidad, universalidad, solidaridad y deben estar garantizados en base a la calidad, a la eficiencia, a la precaución y a la bioética (9).

En Latinoamérica, Ecuador, el sistema de salud aún no ha podido despegar con un servicio de calidad que atienda preferencialmente a los usuarios del sector público por no contar con los recursos o las asignaciones del Gobierno Central para la consecución de metas a cumplir

en optimizar cada vez la calidad en el servicio a nivel Hospitalario. La salud es una de las principales responsabilidades que tiene el Estado, por lo tanto, es indispensable que se permita el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas y acciones que ofrezcan una atención integral de salud a todos los ciudadanos. El Ministerio de Salud Pública es el ente Rector del Ecuador para administrar la Salud de los habitantes a nivel Nacional; la Seguridad Social, en menor medida en algunos municipios y por su puesto desde la medicina privada. Para resumir, existen varios niveles de atención, empezando con el primario, luego el ambulatorio que está en los hospitales, en tercer lugar, el especializado y el cuarto que es la experimentación clínica para lo cual existe únicamente el Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública Instituto Nacional (INSPI) (10).

Los paciente que acuden a la asistencia médica de la dependencia del Hospital Básico Padre Alberto Buffoni en el cantón de Quinindé, al estar ubicado en el sector urbano marginal no abarca adecuadamente la demanda de paciente que asisten a la casa de salud y con ello las deficiencias en salud integral por los habitantes de esta importante localidad del cantón de Esmeraldas se ve limitada y con ello la promoción de una vida de calidad y calidez se ve comprometida en todos los aspectos social, sin salud ninguna sociedad avanza.

Además de enfrentar problemas en su movilización, y llegada a la casa de salud antes mencionada, el área de emergencia al ser un lugar de proporciones inadecuadas conlleva aglomeración de quienes solicitan una atención oportuna, la mayoría de pacientes de zona rural se movilizan desconociendo el triaje adecuado por lo cual el tiempo de espera se extiende y por lo general ellos requieren atención por consulta externa para un seguimiento óptimo.

Esos son los factores que conllevan a las siguientes preguntas científicas: ¿Cuáles son las circunstancias que afectan la calidad de atención en el servicio de Emergencia del Hospital Básico Padre Alberto Bufonni desde Octubre a Diciembre en el 2022 ?, ¿Cuáles son los lineamientos en las rutas o protocolos de atención en consulta médica que aseguren calidad de servicio en los usuarios?, ¿Cuáles los factores que impiden priorizar las morbilidades más frecuentes en el área de Emergencia del Hospital Básico Padre Alberto Buffoni desde Octubre a Diciembre en el 2022?, ¿Cómo se aplica programa de capacitación continua al personal médico para satisfacer las necesidades de los usuarios?, ¿Cuál es el impacto del insumo médico para la atención en el servicio de emergencia?

Justificación

El presente estudio se enfocó en la calidad de atención a los usuarios del área de Emergencia del Hospital Básico Padre Alberto Buffoni desde octubre a diciembre en el 2022, el cual se realizó en base a las atenciones médicas brindadas en esta casa asistencial, haciendo énfasis en el grado de satisfacción del usuario interno y externo. Ya que la calidad de la atención se incorpora en las expectativas y percepciones del paciente, promueve un estado de bienestar físico y psicológico se obtienen buenos resultados con altos estándares de calidad en salud siendo un signo de éxito para la institución sanitaria, donde la satisfacción del paciente asegura que cumpla su tratamiento, alentando a los pacientes en la búsqueda de atención y para que colaboren en lograr su mejoría. No obstante, una mala calidad de la atención se asocia con insatisfacción del paciente, lo cual se refleja en quejas, reclamos y denuncias en los medios de comunicación, impacto en la sociedad, desprestigio de las instituciones y, en algunos casos, en procesos judiciales.

El impacto en la población será favorable ya que está destinado a mejorar la calidad de atención del usuario externo y afianzar los conocimientos del usuario interno en el área hospitalaria haciendo énfasis en el servicio de emergencia, para ello su prioridad en el sentido de coherencia y organización que debe tener un sistema de salud que brinda atención cotidianamente en el área de Emergencia y con ello aportar a la sociedad a mantener la salud integral para todo y todos. Una vez regulado y con un sistema fortalecido se podrán apreciar otras necesidades que sean requeridos para avanzar en calidad de atención.

Se procedió a evidenciar los diversos factores con influencia en la calidad de la atención en salud, abarcando temas que afectan la atención a los pacientes, como lo son: Inadecuada aplicación de gestión de calidad, déficit de la administración de bienes institucionales, desorganización en la distribución del personal médico y de servicio, limitada intervención en mantenimiento de la infraestructura, la disponibilidad de materiales o recursos necesarios, entre otros que se trataron de identificar como aspectos responsables de los resultados de una atención que de manera ideal debe enriquecer la calidad de vida del paciente, además del conocimiento y destreza del profesional y su desempeño en el servicio de emergencia.

Lo novedoso de este estudio es que facilitará el trabajo de los profesionales, lo que disminuyó la probabilidad de errores y elevará la seguridad de los pacientes al obtener más eficiencia y

satisfacción para ellos, ya que mejorando el trato se obtendrán más beneficios en área laboral y su relevancia se basará en surtir con información sobre el objeto de estudio para abarcar con pautas a futuros investigadores que se inclinen por indagar sobre la calidad de atención que se brinda a los usuarios en el Hospital Básico Padre Alberto Buffoni y su transcendencia.

La relación médico – paciente debe mantenerse en un alto nivel de profesionalismo por parte del médico que diagnostica, acompañar /asistir en todo el proceso de recuperación del paciente facilitando toda su contingencia profesional – humana para hacer cumplir con el juramento hipocráticos y con ello su ética; el paciente atender cada indicaciones otorgada por el profesional de medicina procurando responsabilidad en el cumplimiento de los tratamiento otorgados para alcanzar los resultados esperando y recuperar su salud de forma inmediata en los mejores casos para vincularse inmediatamente a sus actividades cotidianas que permiten disminuir la saturación de atenciones medica en el Hospital Básico Padre Alberto Buffoni; por ello es de vital importancia que el profesional de salud como parte de un equipo multidisciplinario con el paciente despliegue diversas competencias, además de forjar las relaciones interpersonales las cuales deben ser oportunas, consecuentes, resolutivas y libres de riesgo, de manera que la calidad de atención sea la óptima que reciba el paciente.

Es de importancia este estudio por cuanto mide la calidad por medio de la satisfacción del usuario, además esta puede interferir en la accesibilidad comunicativa y en la creación de vínculos, así como en la consecuente horizontalidad de la atención, que se reflejará en la capacidad del equipo para coordinar la atención de calidad al paciente. Los usuarios generalmente muestran niveles más altos de satisfacción en relación con los médicos y niveles más bajos en relación con los exámenes; en general, la insatisfacción está relacionada con la medicación proporcionada en las unidades o el retraso en los servicios propedéuticos. Incluso en relación con los profesionales de la salud, la mayoría de las quejas se refieren a problemas de comunicación, y menos en relación con su competencia profesional.

Objetivos

Objetivo general:

Analizar la calidad de atención en el área de emergencia del Hospital Básico Padre Alberto

Buffoni desde octubre a diciembre de 2022.

Objetivos específicos:

1. Determinar las rutas o protocolos para la atención en el área de emergencia del Hospital Básico Padre Alberto Buffoni.
2. Identificar las necesidades prioritarias para la prestación de servicios relacionadas con el nivel de calidad de atención brindado a los usuarios que asisten a la dependencia de Emergencia.
3. Contrastar la calidad de las estancias en el servicio de emergencia del Hospital Básico Padre Alberto Buffoni con los estándares de calidad en salud.

CAPÍTULO I:

MARCO TEÓRICO

1.1. Bases teórico- científicas

La salud debe convertirse en prioridad en cada sociedad del mundo, considerada así, el avance de las sociedades debe tener como un pilar fundamental en bienestar del ser humano convertirlo en ente productivo basado en una salud integral mediante una calidad de atención que permita el acceso en todas las modalidades de aplicación; Muñoz (11), et al (2013), sostienen que de acuerdo a esta teoría la Atención Primaria, vendría hacer como una de las rutas más eficientes y equitativas para poder organizar un verdadero sistema de salud; debiendo tener en consideración para su implementación, una mayor preocupación en las necesidades o procesos operativos y estructurales que intervienen en la prestación de un servicio de salud; como por ejemplo: el acceso, la igualdad económica, la sostenibilidad de los recursos, el compromiso político, garantizando una calidad de atención oportuna y de calidad a los usuarios que acuden a los establecimientos primarios.(p 43).

El ser humano en su desarrollo integral y cronológico debe procurar mantener un estado o forma de existencia ideal en relación a sus actividades cotidianas que permitan el disfrute de una condición física, cognitiva y mental que este articulado con su salud, la misma que requiere seguimiento continuo por especialista en la rama de la medicina, quienes nos diagnosticaran y orientaran para recuperar, mantener y fortalecer diferente procesos que minimicen sintomatologías que puedan interferir en alcanzar un estado de salud acorde a nuestra edad cronológica; Prado, et al (12), refiere la teoría de Dorothea Orem, se aborda al individuo de manera integral en función de situar los cuidados básicos como el centro de la ayuda al ser humano a vivir feliz durante más tiempo, es decir mejorar su calidad de vida.

El derecho a una vida plena y armónica en relación con una vida saludable debe estar presente en todo momento del ser humano, su atención no debe verse ni aplicarse como un intercambio de servicio sino como un principio de vida; Guerrero, et al (13), “El usuario exige hoy en día el reconocimiento de su derecho como un acto de dignidad para recibir una atención en salud, de tal manera que él se sienta valorado como persona en sus dimensiones humanas”.

El cubrir las expectativas del consumidor en la acción de oferta-demanda de servicios al ser humano es medido por la solución inmediata a una necesidad que es aplicada en diferentes campos de la sociedad; en el ámbito de la salud el consumidor/usuario accede a la oferta de atención de calidad que ofrece las instituciones de salud, la misma que responde a la demanda en atender al paciente de forma humanística, científica y ética para responder idealmente a las expectativas del servicio, Peña, et al. (14), La percepción de la calidad en el cuidado se relaciona directamente con la satisfacción de los pacientes, dado que el término de satisfacción se fundamenta en la diferencia entre las expectativas de los usuarios y la percepción sobre los servicios que le han brindado en el momento.

Calidad

La raíz del término calidad es de origen griego *Kalós*, venía a significar conjuntamente bueno y bello y de ambos modos fue trasladado al latín como *Qualitas*, la cual los diccionarios la definen como el conjunto de cualidades que contribuyen en la manera de ser de una persona o cosa. Sin embargo, buscando de una manera más explícita del término y vinculándolo un poco más abiertamente con la salud pública tenemos que calidad se refiere a diferentes aspectos de la actividad de una organización o institución: el producto o servicio, el proceso, la producción o sistema de prestación del servicio, es el grado de satisfacción que ofrecen las características del producto con relación a las exigencias del cliente (15).

Según Deming E (16), manifiesta que "la calidad es el orgullo de la mano de obra", entendiendo mano de obra en el más amplio sentido y agrega que "la calidad se define en términos de quien la valora" (p75). Para Edwards Deming la calidad es traducir una de las necesidades de los usuarios en características que sean medibles, de esta manera el producto será diseñado y fabricado para satisfacer una necesidad a un precio que el cliente pagará, la calidad, deber dar la satisfacción (16).

Mientras que P. Crosby (17), dice que: "La calidad debe definirse como ajuste a las especificaciones y no como bondad o excelencia" (p75).

J. Juran (18), define la calidad como "aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias"(p75).

Podemos definir a la calidad de atención en salud como un arte de diseñar, elaborar y ofrecer un servicio útil a más bajos costos con la finalidad de dar solución a las necesidades requeridas por el usuario, aplicando normas, guías y vías clínicas mediante el cumplimiento de protocolos que aseguren la atención brindada, generando un impacto positivo en los pacientes (18).

En cuanto a la calidad asistencial podemos definirla como un acto que consiste en conseguir y hacer bien cada una de las funciones en cada proceso en cual el usuario es atendido, brindando una atención sanitaria óptima, logrando así el mejor resultado con el mínimo riesgo iatrogénico para la máxima satisfacción del cliente en el proceso. Se debe tener tres elementos en cuenta: Científico-técnico Interpersonal y Entorno (19).

Por tal motivo, debe existir un balance para poder brindar una atención de calidad en las diferentes entidades de salud, ya que los profesionales deben aplicar las herramientas para cumplir con los procesos de Atención, realizando un trabajo organizado y sistematizado sumado a esto la colaboración y trabajo en equipo 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 (19).

Es por ello que sin importar el autor o la comisión que defina a la calidad de atención en salud, la mayoría de las conceptualizaciones llegan a una misma conclusión, la satisfacción del usuario. La plataforma de tecnología para la gestión de la excelencia hace mención de varias dimensiones, no tan solo la satisfacción es un indicador de medición en la calidad de atención en salud, existen otras más de igual importancia, las cuales se exponen a continuación (20):

- Efectividad, indicador que mide el resultado que se obtiene por una intervención sanitaria en concreto, en condiciones habituales del accionar de la práctica clínica; en decir, mide la capacidad real de una acción sanitaria para obtener algo positivo en una población (20).
- Eficiencia, también un indicador de medición de resultado que se obtiene mediante una intervención en algún problema, pero se relaciona con el uso o costos utilizados en dicha intervención (20).
- Oportunidad, dentro de la calidad de atención en salud, una oportunidad es la posibilidad que puede tener un paciente de obtener los servicios que necesita sin la presencia de retrasos que alteren su estabilidad de salud o su vida, incluyendo un riesgo mortal (20). 7

- Seguridad, en el ámbito de calidad de atención en salud, es el grupo de elementos, instrumentos, procesos y metodología que aminoran el riesgo de sufrir alguna eventualidad secundaria a la atención sanitaria (20).
- Equidad, en salud, considera a que los usuarios pueden tener las mismas oportunidades, independiente de su estatus social, cultural, económico u otro factor o circunstancia que pueda influenciar en la atención sanitaria (20).

Todos los indicadores expuestos son de acuerdo con las normas ISO, cuya finalidad es: ofertar mayor grado de orientación, cooperación, fácil manejo, así como unificación de los criterios a las empresas y organizaciones con el objetivo de reducir costos e incrementar la efectividad, estandarizando las normas de los servicios y productos a nivel internacional. Estas normas son adoptadas por numerosas empresas y países a nivel mundial con la intención de equilibrar y profundizar parámetros de calidad (21).

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 (22).

La atención de buena calidad en salud se caracteriza por los siguientes atributos, tales como:

1. Alto grado de competencia profesional; eficiencia en el uso de recursos; riesgo mínimo para pacientes y un efecto favorable sobre la salud. Por lo tanto, la organización aún debe tener la capacidad para reparar los errores cometidos con la pérdida del cliente, en el esfuerzo por recuperarlos y transformar la eventual insatisfacción en un vínculo de lealtad prometedor o vínculo de lealtad entre las partes (23). El usuario es atendido como un personaje importante del hospital y que éste está cerca de él; siendo extremadamente importante que sienta que el objetivo del hospital es brindarle un buen servicio (23).

Un servicio de calidad no se limita a atender al cliente con cortesía y buenos modales. Actualmente, agregar beneficios a los productos y servicios para superar sus expectativas es fundamental. Más que eso, establecer un canal de comunicación directo entre la institución y el usuario, a través del cual pueda expresar periódicamente sus críticas y sugerencias y, con cuidado, utilizarlas para mejorar, lo cual es una tarea primordial; dar prioridad a las

necesidades e intereses de los beneficiarios, no a los de la propia empresa (23).

La evaluación de la calidad de la asistencia sanitaria puede tener lugar en sus tres componentes: estructura, proceso asistencial y resultados (24). Ampliando un poco más estos aspectos otros autores lo plantean como los cuatro factores principales que pueden determinar la satisfacción: características del paciente (sociodemográficas, expectativas, estado de salud); características de los profesionales (personalidad, calidad técnica y perfil); aspectos de la relación médico-paciente; factores estructurales y ambientales (24). Todos ellos pueden agruparse en factores relacionados con el servicio y las instituciones, y factores inherentes a los usuarios. Las teorías sobre la satisfacción del usuario tienen su origen en los referentes teóricos del marketing y la psicología social, no siempre reproducibles en el campo de la salud, donde la satisfacción expresada por el usuario puede ser valorada como de menor importancia (24). El concepto de satisfacción en sí mismo es controvertido y no siempre lo comprende el paciente. Los usuarios no se declaran satisfechos espontáneamente al describir el servicio, la satisfacción del paciente no depende solo de la buena calidad de la atención.

1.2. Antecedentes

Los estudios previos realizados por Emilia de Córdova y Rubio (25), definen la calidad en salud como un elevado nivel de excelencia profesional y el uso eficiente de los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, a fin de lograr un alto grado de satisfacción en este y un impacto final positivo en su salud ya que esta debe estar basada en actividades encaminadas a garantizar los servicios de salud accesibles y equitativos.

COX, M.A (26), en su estudio del año 2018, en Cuba, refiere a la salud como un derecho universal que atiende a cuidar la integridad del ser humano en estos sus niveles, estratos sociales, culturales, económicos u otros. La presente investigación tiene como objetivo valorar, desde una perspectiva multidimensional de ciencia, tecnología e innovación la gestión de calidad del servicio de urgencias en las instituciones de salud de Holguín. Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo transversal y de intervención, en el período comprendido entre 2017-2019, con la aplicación de diferentes métodos cuantitativos y

cualitativos. Mediante el trabajo en el grupo focal multidisciplinario con la participación de los médicos y enfermeras del servicio y el cruzamiento de los resultados con una encuesta a 103 trabajadores que prestan servicio en el área, se arribó a una valoración sobre el cumplimiento de los diferentes indicadores contenidos en la primera dimensión: El 83 % considera que en el servicio está instrumentada un sistema de gestión de la calidad. El 28 % considera que no siempre se tienen en cuenta en el sistema general de gestión, sus necesidades, motivaciones y expectativas. Llama la atención que el 72 % domina la política de calidad imperante, mientras que el 28 % presenta diferente grado de dificultad para definirla. El 9 % no domina los elementos esenciales de los indicadores de calidad. El 64 % evalúa de bueno el desempeño del Consejo de Urgencias, mientras que el 21 % sugiere un mayor protagonismo del Círculo de Calidad en el proceso. El 41% manifiesta alguna posición relacionada con la resistencia al cambio e identifica el sistema de gestión de la calidad con trámites excesivos y engorrosos. El 100% considera que existe un sistema de control de la calidad por la dirección del servicio. Se realizaron las entrevistas periódicas durante todo el período, al 5% de los 20727 pacientes (1036) del total, que frecuentaron el servicio. Los resultados alcanzados fueron los siguientes: El 97% plantea que fueron bien recibidos y atendidos en el servicio. El 89 % manifiesta satisfacción con el diagnóstico de la enfermedad que se realizó. El 84 % declara haber resuelto el problema con el tratamiento indicado. El 92 % consideran sentir seguridad al ser atendidos en el Servicio de Urgencia de las instituciones hospitalarias. El 100% manifiesta haber recibido respeto por su intimidad y ética en el servicio. Se concluyó que, a pesar de existir un sistema de gestión de la calidad, se presentan como debilidades principales, el insuficiente dominio de las reglamentaciones e indicadores, falta adecuar el modelo de capacitación a las necesidades, sobre todo en la parte investigativa y científica.

Según las investigaciones realizadas por Córdova E, y Rubio A (25), de Mayebeque en el año 2017, en Cuba sobre los sistemas y servicios de salud en el área de urgencias del Policlínico Docente, desde 1ro de abril de 2017 hasta 31 de marzo de 2018. Las variables empleadas fueron la estructura, procesos y resultados en el servicio de urgencias. El universo de la investigación estuvo integrado por 51 trabajadores y se encuestaron 164 pacientes, seleccionados a partir de un muestreo probabilístico aleatorio simple. Se aplicó una guía de observación y cuestionarios para evaluar la estructura y satisfacción de pacientes y prestadores. Se utilizó la auditoría interna para evaluar los procesos; y los indicadores de

letalidad de las enfermedades trazadoras, para los resultados. Para el análisis estadístico se emplearon frecuencias absolutas y relativas. La estructura se evaluó de regular (62,3 %), con dificultades en la limpieza; ventilación; condiciones de los baños, techos y paredes; el orden y confort en la sala de espera y el completamiento del personal no médico. Todos los aspectos del proceso de atención fueron positivos. El infarto agudo de miocardio tuvo una letalidad elevada (30,76 %). La satisfacción percibida por los pacientes fue mala (55,55 %) y por los prestadores fue catalogada de regular (75 %), las que se deben a dificultades administrativas, en la organización, disciplina, condiciones de las áreas de espera y atención. En conclusión, La calidad de la atención en el servicio de urgencias fue regular. Los elementos evaluados como deficientes afectaron sensiblemente a la variable estructura y al nivel de satisfacción de usuarios y prestadores.

Estudios realizados por Juan P. Matzumura K, Hugo F. Gutiérrez C, Luisa A. Zamudio E (27) en el año 2017, realizaron una investigación sobre la satisfacción del paciente el objetivo de este estudio plantea describir la satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institución privada de salud de categoría III-1 ubicada en la ciudad de Lima-Perú. Para ello se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 440 pacientes, tomando como base los registros históricos de la clínica. Participaron del estudio los pacientes y/o acompañantes que acudieron al servicio de emergencia de adultos durante los meses de enero a junio del año 2017, La población de estudio estuvo conformada por los pacientes y/o acompañantes con una muestra constituida por 206 participantes. El instrumento utilizado fue tomado de la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo, aprobada por el Ministerio de Salud del Perú, que consta de dos componentes: percepciones y expectativa, con 22 preguntas cada uno. Los resultados mostraron 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 % de insatisfacción; la dimensión seguridad, 56,9 % de insatisfacción, las dimensiones empatía y aspectos tangibles, obtuvieron un 55.6% de insatisfacción. Se concluye que la dimensión capacidad de respuesta obtuvo la mayor puntuación de insatisfacción, mientras que la dimensión empatía y aspectos tangibles obtuvieron mejores resultados de satisfacción. La puntuación final fue 42,4 % de satisfacción.

Julcamoro- Alcántara, Milagros- Terán- Novoa A, Milagros Anali (28) En su investigación realizada en el hospital Docente de Cajamarca-Perú en el año 2017 donde presenta como objetivo determinar el nivel de satisfacción del usuario externo del servicio de Emergencia; metodología de corte trasversal, descriptivo, analítico; con una muestra de 374 usuarios externos del servicio de emergencia Resultados, se determinó el nivel de satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia según encuesta Servqual muestran satisfacción 33,40% en la dimensión de fiabilidad, 24,60% capacidad de respuesta, 33,50% seguridad, 25,10% empatía, 36,70% aspectos tangibles, se observa insatisfacción 66,63% dimensión de fiabilidad, 75,40% capacidad de respuesta, 62,50% seguridad, 74,90% empatía, 63,30% aspectos tangibles. En conclusión, se determinó en la matriz de estudio de las 22 preguntas planteadas 17 se encuentran mejorar (mayor a 60% de insatisfacción), 4 en proceso (40% a 60% de insatisfacción), 1 aceptable (menor de 40% de insatisfacción).

Fernández (29) en el año 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 de los servicios en salud. En la dimensión empatía (5,89) a pesar de que su media se caracterizó como un servicio moderadamente bueno, se identificó que el 29,8% de los encuestados señala que la confianza que brinda el personal del hospital a los pacientes es bajo, así mismo el 30,8% expreso sentirse insatisfecho con el trato que se brinda al paciente. Otras de las dimensiones con menor calificación por parte de los usuarios es la capacidad de respuesta, a pesar de que su media es de 4,76. Para el 58,3% de los usuarios encuestados, manifestó sentirse moderadamente insatisfecho por la atención recibida en los distintos servicios del hospital.

La dimensión aspectos tangibles es el factor que los usuarios tiene una peor percepción, su media es de 4,65. El 85,7% de los usuarios se sienten moderadamente insatisfechos con el acceso a las instalaciones del hospital, mientras que 64,3% manifesto estar ligeramente insatisfechos con la ubicación y el número de baños. En tanto el 59,2% percibe que hay comodidad en los consultorios y un 51,3% manifiesta que la sala de hospitalización es cómoda. Para efectos del análisis del índice de la calidad de servicio, se planteó que un usuario satisfecho es aquel cuya percepción y expectativa para la dimensión planteada tenga una diferencia de cero o positiva, y un usuario insatisfecho cuya la diferencia sea un valor negativo. En este sentido el índice general de calidad de servicio para el hospital resulto de 0,3 lo cual demuestra que la percepción de los usuarios en relación a la calidad del servicio

prestado es superior a las expectativas que se poseen de dichos servicios. En Conclusión, es importante señalar, que la preocupación por satisfacer las necesidades de salud por parte del personal es la variable con el mayor porcentaje de insatisfacción de los encuestados, lo que indica que es necesario tomar acciones que permita que el talento humano sea motivado para desempeñar sus funciones que incidan positivamente en la percepción que tienen los usuarios de la calidad de servicio que ofrece el hospital.

Vera M, Wendy Angelina, Obando- Freire, Francisco M (30) en el año 2017, realizaron un estudio sobre la calidad de la atención en los servicios de salud, señala que es un tema de debate académico al existir diversos enfoques para su medición, su importancia es cada vez mayor por la alta demanda en salud que tienen los países. Por esta razón se realizó esta investigación que tuvo como Objetivo: Evaluar el nivel de satisfacción del usuario con respecto a la atención y calidad brindada en los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro-Ecuador. La muestra fue de 357 representantes de los niños. Metodología: SERVQUAL consta de cinco dimensiones que son tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. El diseño de la investigación fue transversal analítico, la recopilación de datos se realizó en el Hospital General de Milagro en agosto de 2017. Conclusiones: Se conoció que el servicio no brinda la plena seguridad al paciente y la atención es deficiente con respecto a la calidez en el trato.

Guadalupe- Rivera F, Suarez- Lima GJ, Guerrero- Lapo GE (31), en el año 2018 en Ecuador, realizaron un estudio en conjunto con el objetivo general de determinar el nivel de satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del Hospital General IESS Milagro. La metodología de la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo con corte transversal, el diseño fue no experimental. Los resultados mostraron que las dimensiones con mayores problemas de calidad fueron la capacidad de respuesta, fiabilidad y seguridad, en tanto que la dimensión con mayor puntuación fue la de tangibilidad. El cuestionario constó de 21 preguntas que permitieron medir estas dimensiones y a su vez pudo determinar donde se encontraban las principales falencias del hospital con respecto a la calidad del servicio brindado. Luego de calcular la media aritmética por cada pregunta, se obtuvo que la dimensión de tangibilidad tuvo un promedio de 5.59, la de fiabilidad 2.76, la de capacidad de respuesta 2.16, la de seguridad 3.07, mientras que la de empatía 4.53. Por tanto, observando estos valores se puede identificar que las dimensiones que tienen problemas de calidad son las de capacidad de

respuesta, fiabilidad y seguridad. La dimensión con mayor puntuación de calidad fue la de tangibilidad. Si se identifican las cinco preguntas con las menores puntuaciones con respecto a la calidad, se evidencia que cuatro pertenecen a la dimensión de capacidad de respuesta y una a la dimensión de seguridad. Estas preguntas reflejan problemas de calidad en cuanto a la disposición de ayudar de los empleados, rapidez, comunicación y el responder a las necesidades del paciente. En tanto que la pregunta de seguridad mostró que los usuarios perciben que los colaboradores no transmiten confianza. Se concluye que el promedio de calidad fue de 3.62, lo cual es muy cercano a la media de 3.5 y se considera como que el usuario no está satisfecho ni insatisfecho; por tanto, se debe trabajar dentro del hospital en mejorar este indicador, ya que las instituciones públicas de salud deben ejecutar acciones que incrementen la percepción de calidad de los usuarios. Es evidente que el Estado ayuda con la modernización de los aspectos tangibles de la organización; sin embargo, el talento humano debe mostrar una mayor predisposición a ayudar a los pacientes, debe ser más rápido y comunicativo en la entrega del servicio, así como también debe tener la capacidad de transmitir confianza.

1.3. Bases Legales

Las sociedades del Primer Mundo han alcanzado un nivel que otra sociedad en vías de desarrollo lo ven como utópicas debido a aplicar las normativas, procesos o disposiciones para cumplir proyectos en virtud del desarrollo del ser humano que permite que el resto de las actividades que sustenta a una sociedad puedan alcanzarse, por que, el ser humano con una salud integral puede generar mucho más que estando con alguna deficiencia.

En el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública como ente rector de las dependencia Medicas a nivel Nacional se debe a una Constitución que rige la buena convivencia y sobre todo la integridad del Ser Humano en todo momento en el transcurso de su vida, por tanto, en la Carta Magna del 2006 nos refiere en su **Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y

atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.

Las casas asistenciales de salud, como los Hospitales que son constituidos para abarcar más demanda del servicio de salud comprenden que se deben a una organización exacta para alcanzar la eficiencia y eficacia de todos sus recursos asignados por el ente rector de la Salud, por ello, los Administradores de Salud deben crear ejes de acción para optimizar sus recursos económicos, insumos médicos, talento humano, entre otros garantizar un servicio médico de alto nivel, que sirva principalmente a la colectiva que asiste a recibir un servicio de calidad y calidez que le otorga la ley, así nos refiere la Constitución de Ecuador en su **Art. 201.-** Es responsabilidad de los profesionales de salud, brindar 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. Es su deber exigir condiciones básicas para el cumplimiento de lo señalado en el inciso precedente. Para garantizar su actuación en el cumplimiento de las normativas vigentes de Salud Pública en nuestro país se establece la Ley Orgánica de Salud 2006, que permite orientar pertinentemente esta rama de la sociedad y con ello precautelar la seguridad integral de todos y todas. Con lo mencionado anteriormente el presente estudio sustenta sus bases legales para correlacionar la intención del presente estudio que se enmarca en la normativa vigente de nuestro país.

CAPÍTULO II.

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Tipo de estudio

El estudio se realizó en el Hospital Padre Alberto Buffoni del Cantón Quinindé desde octubre a diciembre en el 2022, siendo un estudio mixto de corte transversal con enfoque de descriptivo, según la operacionalización las variables a cuantificar fueron la calidad de atención y usuarios del servicio de emergencia.

2.2. Población y muestra

La población de las 23 unidades operativas que son remitidas de los diferentes centros salud para recibir atención en el Hospital Básico Padre Alberto Buffoni por planta Central del Ministerio de Salud Pública está constituida por la cantidad de 391285 habitantes.

Criterios de inclusión

- Hombres y mujeres desde los 18 años hasta los 65 años
- Consentimiento Informado

Criterios de exclusión

- Personas con necesidades educativas asociadas a una discapacidad
- Poblaciones menores de 18 años
- Población de Embarazadas

En base a los criterios de inclusión la población a considerar es 318758 habitantes.

La muestra se establecerá a partir de la siguiente expresión matemática:

$$n = \frac{N}{(N - 1) * 0,05^2 + 1}$$

n = TAMAÑO DE LA MUESTRA
N = POBLACIÓN E UNIVERSO
e = ERROR MUESTRA = 0,05

$$n = \frac{318\,758}{(318\,758 - 1) * 0,05^2 + 1}$$

$$n = \frac{318\,758}{797,89}$$

$$n = 399,50$$

La muestra será de 400 personas. Con la muestra establecida la investigación pasaría a ser, una muestra no probabilística siendo que se trabajara de manera cuantitativa y cualitativa.

2.3. Definición conceptual y operacionalización de variables.

Las variables del proyecto de investigación están constituidas por calidad de atención y consulta externa; con ello la operacionalización de las variables surgirá de los objetivos específicos basados en su definición, dimensión, indicador y técnica e instrumento. (Ver ANEXO B)

2.4. Método.

El presente trabajo de investigación se realizó mediante la aplicación del método empírico que nos permitirá recopilar información referente a la observación y la medición para su respectivo análisis en donde se verificara y comprobara las bases conceptuales que son parte del presente trabajo investigativo, por su parte se utilizara el método teórico que abarcara en lo Deductivo-Inductivo (Mixta), las misma no permitirá conocer información en relación a la atención medica en el área de emergencia y con ello establecer las diferentes conclusiones particulares en cada una de las variables que son ejes para el trabajo investigativo.

2.5. Técnicas e instrumentos.

Las técnicas e instrumentos para utilizar en este estudio son el siguiente:

La encuesta cuyo instrumento será un cuestionario cerrado del Ministerio de Salud Pública (ver ANEXO C).

La entrevista cuyo instrumento será una entrevista estructurada (ver ANEXO D) modificada de TAIPE, M.M (4).

2.6. Análisis de Datos.

Para el análisis de los datos cuantitativos, se tabularon las encuestas en una tabla de Excel, para mostrar los resultados en porcentajes, en tablas y figuras. Los datos de la entrevista se redactarán en forma de párrafos en Microsoft Word.

2.7. Normas Éticas.

Para la realización de este trabajo investigativo, se utilizará la aprobación individual de cada miembro de la muestra a través del consentimiento informado y se explicará que los datos que, recogidos para uso exclusivo de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Esmeraldas. (Ver ANEXO E)

Se respeta y resguarda la intimidad de los datos proporcionados por los participantes manteniendo siempre la confidencialidad de su información personal, quienes han decidido de manera voluntaria el cual se le explicaron los procedimientos a realizar. Cabe señalar que se hizo notar que el participante tiene derecho a retirarse de la investigación en el momento que lo desee sin presentar represalias.

CAPITULO III

RESULTADOS

Los resultados del cuestionario aplicado permitieron identificar los resultados de las variables de estudio de las 400 personas que asistieron al servicio de emergencia del Hospital Básico Padre Alberto Buffoni, cuyas herramientas consistieron en respuestas bajo las dimensiones de: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles, utilizando la escala de Likert de cinco niveles: excelente (5), bueno (4), regular (3), malo (2) y pésimo (1).

Del cuestionario aplicado a los pacientes que asisten al servicio de emergencia el 28,50% refieren que este parámetro de atención es malo ya que no existe una buena comunicación ni se realiza un buen seguimiento sobre los problemas de salud, siguiendo con él 25,25% quienes aseguran que el asesoramiento fue regular por parte de los médicos, el 19,75% de los pacientes coincidió con las variantes de pésimo y bueno, mientras que el 6,75% tuvo una puntuación excelente según los usuarios en esta entidad de salud.

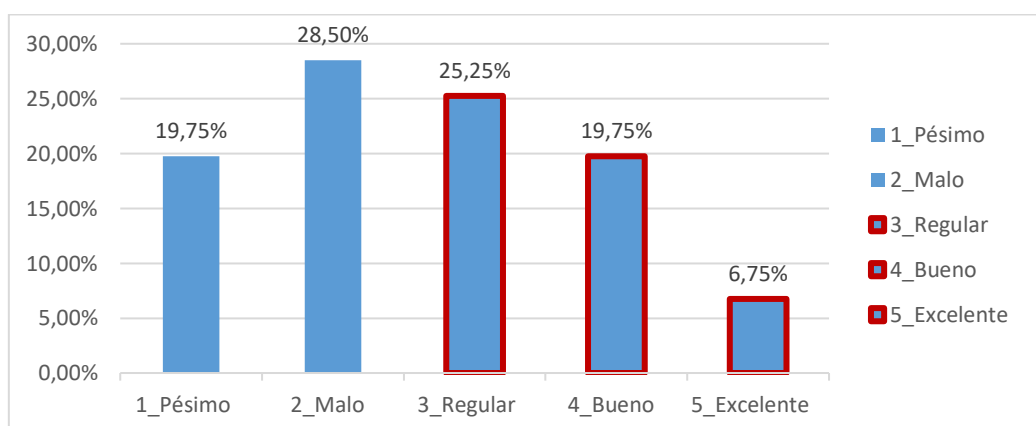


Figura 1: Nivel de comunicación percibido por parte del personal médico.

Fuente: pacientes atendidos en el área de emergencia.

De los resultados obtenidos en esta variante se pudo reflejar que el 39,50% de los encuestados obtuvo un trato pésimo por parte de los médicos al pedir que sean contestadas sus dudas o inquietudes sobre su estado de salud, mientras que el 27,75% aseguran haber recibido un servicio malo por parte del médico, no obstante el 15% hace referencia en que la atención fue regular, el 12% de los usuarios atendidos aseguran que los profesionales se dan el tiempo necesario para aclarar dudas e inquietudes, finalizando con el porcentaje

minoritario del 5,75% cuyos usuarios aseguran que fue excelente la atención brindada en este parámetro.

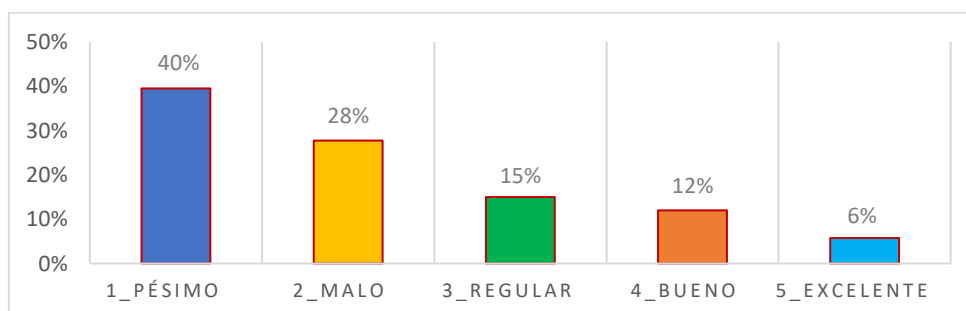


Figura 2: *Tiempo de atención percibida por pacientes.*

Fuente: pacientes atendidos en el área de emergencia.

En la siguiente figura de los datos obtenidos podemos deducir que el 35% de los pacientes que asisten a la emergencia aseguran que recibieron un trato con amabilidad, respeto y paciencia por parte de los profesionales de salud, no obstante el 19,75% refiere haber recibido un trato malo por parte de los servidores públicos, el 16,75% de los usuarios manifiestan haber tenido un trato bueno, mientras que el 15% de los encuestados percibieron un pésimo trato por parte del personal médico, finalmente el 13,50% tuvieron un trato regular en dicha institución.

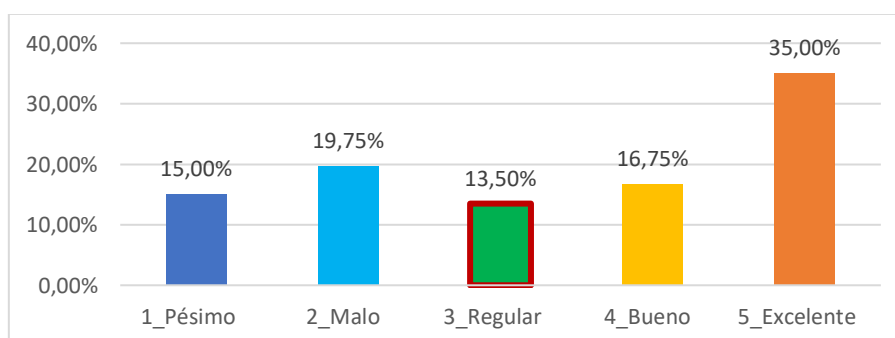


Figura 3: *Nivel de trato percibido por los pacientes.*

Fuente: pacientes atendidos en el área de emergencia.

En la siguiente grafica ilustrativa podemos observar que el 28% de los encuestados indicó su grado de insatisfacción acentuando que el trato en este parámetro fue malo ya que el personal de emergencia no muestra interés en solucionar las dificultades durante la atención brindada, no obstante el 25% de los usuarios que acuden a este establecimiento de salud refieren haber recibido una atención excelente, el 23% respondió que consideran como bueno el trato en este parámetro, mientras que el 12% lo consideran regular y finalmente el

13% lo definen como malo.

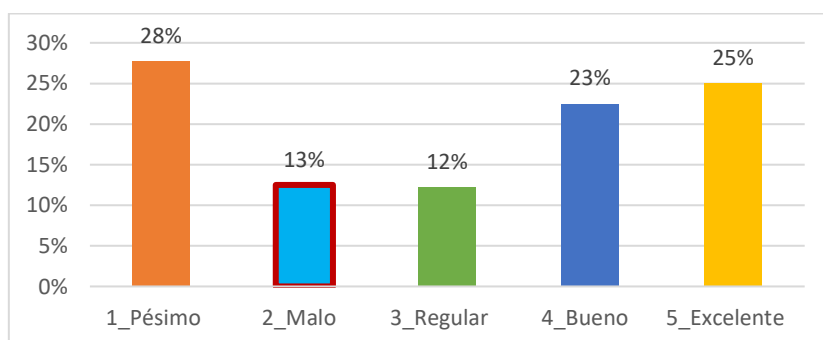


Figura 4: Interés del personal de salud con los pacientes que acuden a emergencia.

Fuente: pacientes atendidos en el área de emergencia.

Desde la perspectiva de los usuarios el 27,50% respondió que el médico no se dio a entender ni utilizó un lenguaje fluido y apropiado que fuese fácil de entender para referirse al tratamiento que recibirá, el 22,50% lo señalan como malo, el 20% manifiesta haber recibido una atención excelente en esta dimensión de fiabilidad, mientras que el 17% están de acuerdo con haber recibido las directrices correctas por parte del médico, concluye el 13% aludiendo que la atención en este parámetro fue regular.

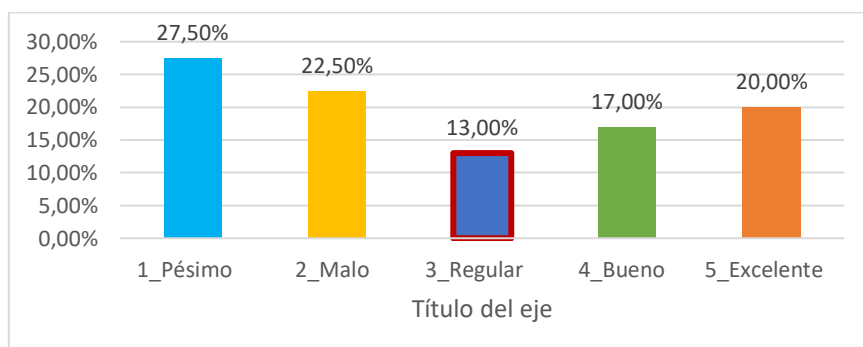


Figura 5: los servidores médicos transmiten confianza en el servicio de emergencia.

Fuente: pacientes atendidos en el área de emergencia.

De los datos recolectados por los encuestados el 34,75% fue regular ya que supieron manifestar que no se sentían conformes con la señalización del servicio de emergencia y tampoco consideraban que fuese adecuado para la orientación de los usuarios, el 25,25% hizo énfasis en que la señalización de emergencia era buena, el 19,75% manifestó su inconformidad aludiendo que el servicio era malo, el 14,50% lo calificó como pésimo, mientras que el 5% lo acentuó como excelente.

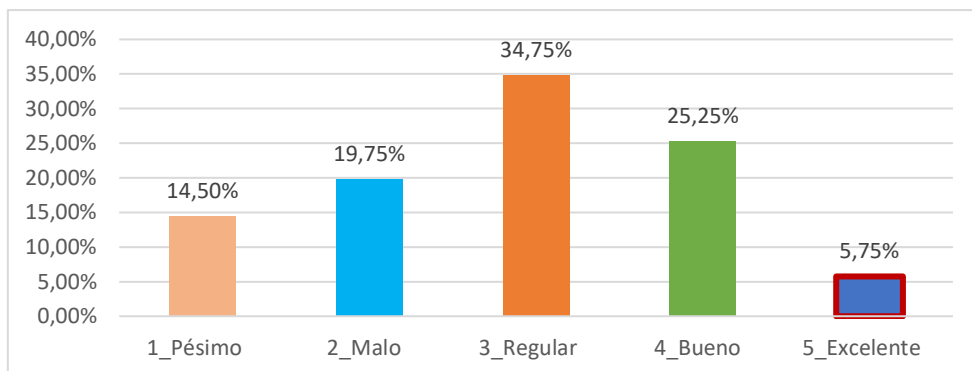


Figura 6: Nivel de satisfacción percibida por los pacientes.

Fuente: pacientes atendidos en el área de emergencia.

De los datos obtenidos podemos evidenciar en la (figura 5) que el 57,25% de los encuestados consideran que este servicio brindado es pésimo ya que la emergencia no cuenta con equipos y materiales necesarios para la atención, el 19,50% demostró su inconformidad señalando que el servicio era malo, el 12,50% lo señaló como un servicio regular, mientras que el 8,25% lo calificaron como bueno, no obstante, un porcentaje minoritario del 2,50% lo considero excelente.

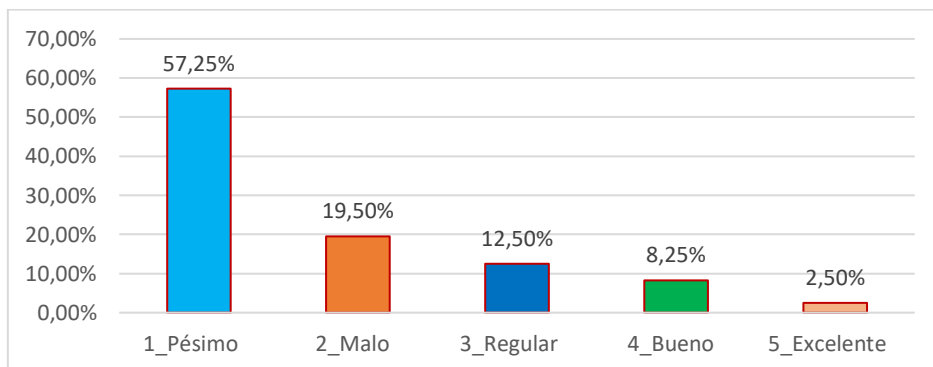


Figura 7: Equipamiento médico moderno en el área de emergencia.

Fuente: pacientes atendidos en el área de emergencia.

En la siguiente ilustración se puede corroborar que el 30% de los encuestados califico como pésimo el servicio puesto que indican que en el área de Emergencia de este hospital no cuenta con un personal para informar u orientar a los pacientes o acompañantes, el 25% lo califica de forma regular, mientras que el 22,50% lo señala como malo, no obstante, el 10% lo califica como bueno y el 12,50% de los asistentes lo considera excelente.

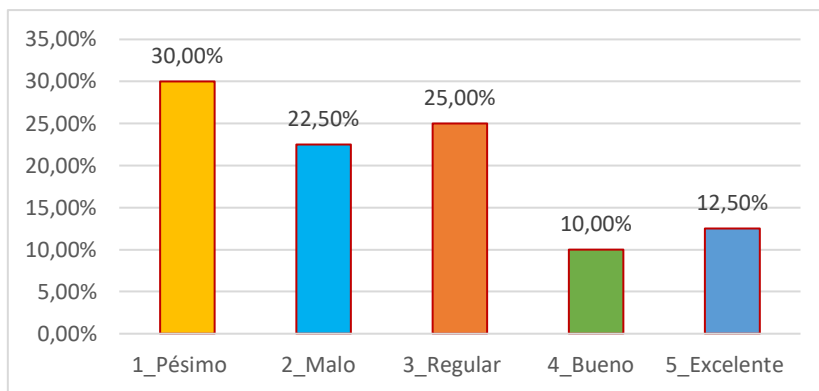


Figura 8: Nivel de satisfacción percibida por los pacientes.
Fuente: pacientes atendidos en el área de emergencia.

Dentro de los resultados obtenidos en la siguiente ilustración podemos deducir que el 38,50% de los encuestados califico como pésimo el servicio puesto que en su atención en la emergencia no se hizo que se respetara su privacidad, en cuanto al 22,50% respondieron que fue excelente la atención, mientras que el 17,50% especifico que consideraban como regular el servicio y el 5,3% lo califico como malo.

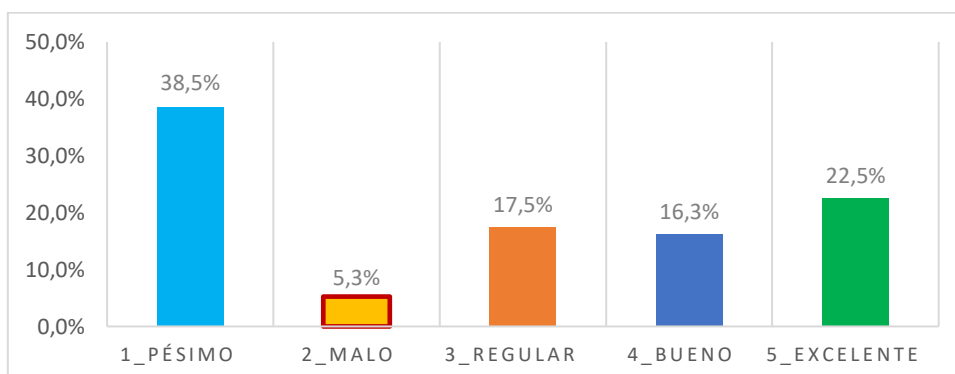


Figura 9: conservación de la privacidad percibida por los pacientes.
Fuente: pacientes atendidos en el área de emergencia.

De los resultados obtenidos podemos constatar que el 31,25% de los asistentes que visitan esta casa hospitalaria califican el ambiente del servicio de emergencia como excelente, el 22,50% respondieron que consideran el ambiente hospitalario como bueno, el 15% indico que las estancias son regulares, mientras que el 20% lo considero como malo, finalizando con el 11,25% quienes señalaron al servicio como pésimo.

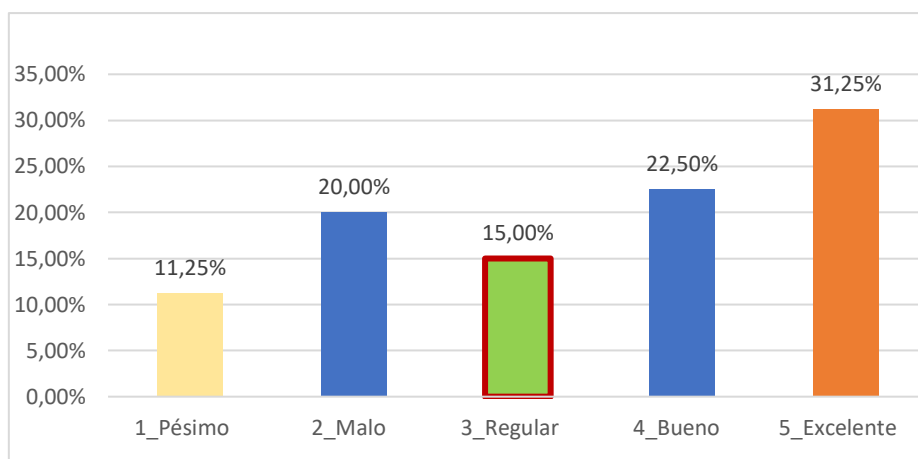


Figura 10: Nivel de satisfacción percibida por los pacientes.

Fuente: pacientes atendidos en el área de emergencia.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como propósito analizar la calidad de atención en los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Básico Padre Alberto Buffoni-Quininde. Una vez aplicado los instrumentos y realizado el análisis de datos. A continuación, se presenta la discusión cuya información es la más relevante de dicho estudio.

Cox M.A (26) en su estudio realizado en el año 2018 en Cuba titulado “Gestión de la calidad en la atención en los servicios de Urgencias médicas de ciencia y la innovación en Holguín”, en sus datos más relevantes indicó que de los resultados obtenidos el 89 % de los usuarios manifiesta satisfacción con el diagnóstico de la enfermedad que se realizó, el 84 % declara haber resuelto el problema con el tratamiento indicado, no obstante desde la perspectiva de los usuarios que acuden al Hospital Básico Padre Alberto Buffoni en el servicio de emergencia el 27,50% respondió que el médico no se dio a entender ni utilizó un lenguaje fluido y apropiado que fuese fácil de entender para referirse al tratamiento que recibirá el paciente lo cual genera un grado de insatisfacción por parte de los mismos. En este mismo contexto el 92 % consideran sentir seguridad al ser atendidos en el Servicio de Urgencia de las instituciones hospitalarias. El 100% manifiesta haber recibido respeto por su intimidad y ética en el servicio el cual no tiene similitud con los resultados obtenidos en esta investigación puesto que podemos deducir que el 38,50% de los encuestados calificó como pésimo el servicio debido a que en su atención en el servicio de emergencia no se hizo que se respetara su privacidad.

Según las investigaciones realizadas por Córdova E, y Rubio A (25) de Mayabeque en el año 2017, en Cuba sobre “Los sistemas y servicios de salud en el área de urgencias del Policlínico Docente” La estructura se evaluó de regular con el 62,3 %, con dificultades en la limpieza; ventilación; condiciones de los baños, techos y paredes; el orden y confort en la sala de espera y el completamiento del personal no médico, las que se deben a dificultades administrativas, en la organización, disciplina, condiciones de las áreas de espera y atención. Lo cual no tiene similitud con los resultados obtenidos en esta investigación puesto que podemos constatar que el 31,25% de los asistentes que visitan esta casa hospitalaria

califican el ambiente del servicio de emergencia como excelente ya que encuentran a las estancias limpias, cómodas y acogedoras.

Estudios realizados por Juan P. Matzumura K, Hugo F. Gutiérrez C, Luisa A. Zamudio E (27) en el año 2017, realizaron una investigación sobre la “Satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una institución privada de salud de categoría III” este estudio se planteó describir la satisfacción de la atención, teniendo como resultado que la dimensión capacidad de respuesta obtuvo la mayor puntuación de insatisfacción, mientras que la dimensión empatía y aspectos tangibles obtuvieron mejores resultados de satisfacción. La puntuación final fue 42,4 % en este parámetro, no obstante, en la investigación realizada en el servicio de emergencia del hospital básico padre Alberto Buffoni se pudo evidenciar que de los datos obtenidos el 35% de los pacientes que asisten a la emergencia aseguran que recibieron un trato con amabilidad, respeto y paciencia por parte de los profesionales de salud.

Guadalupe- Rivera F, Suarez- Lima GJ, Guerrero- Lapo GE (30), en el año 2018 en Ecuador, realizaron un estudio en conjunto con el objetivo general de determinar el nivel de satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del Hospital General IESS Milagro. Si se identifican las cinco preguntas con las menores puntuaciones con respecto a la calidad, se evidencia que cuatro pertenecen a la dimensión de capacidad de respuesta y una a la dimensión de seguridad. Estas preguntas reflejan problemas de calidad en cuanto a la disposición de ayudar de los empleados, rapidez, comunicación y el responder a las necesidades del paciente. En tanto que la pregunta de seguridad mostró que los usuarios perciben que los colaboradores no transmiten confianza. El promedio de calidad fue de 3.62, lo cual es muy cercano a la media de 3.5 y se considera como que el usuario no está satisfecho ni insatisfecho. Lo cual no se asemeja con resultados obtenidos en la siguiente grafica ilustrativa donde podemos observar que el 28% de los encuestados indico su grado de insatisfacción acentuando que el trato en este parámetro fue malo ya que el personal de emergencia no muestra interés en solucionar las dificultades durante la atención brindada, no obstante, el 25% de los usuarios que acuden a este establecimiento de salud refieren haber recibido una atención excelente.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

A partir del análisis precedente, es posible vislumbrar que el futuro de la calidad de atención radica en nuestra contingencia a nivel institucional donde el administrador con el personal médico desarrolle nuevas estrategias que permitan fortalecer los protocolos de atención médica hacia los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Básico Padre Alberto Bufonni.

Fue un hecho comprobado que los protocolos de atención médica en el Hospital Básico Padre Alberto Buffoni requieren seguimiento para mejorar y ofrecer un mejor servicio de calidad al usuario. En donde exista la relación del paciente con su percepción hacia el servicio que reciben por parte de los servidores médicos, al ingresar a las instalaciones de salud a proseguir con su registro personal previo al servicio de emergencia, comprendiendo que en una área tan delicada donde está en riesgo la vida del paciente se debe gestionar de una manera adecuada y coordinada sin olvidar los protocolos con coherencia en los registro o fichas médicas en la estancia de enfermería que guiará en el proceso del paciente.

La comunicación asertiva como base para la organización institucional de toda dependencia pública o privada debe ser coordinada adecuadamente para alcanzar los resultados esperados, y con ello puedan satisfacer las necesidades del cliente. En el servicio de Emergencia del Hospital Básico Padre Alberto Buffonni existe una organización para el funcionamiento en el servicio de emergencia, sin embargo, la capacidad de respuesta de los servidores médicos se compromete cuando existe exceso de trabajo y el talento humano no abastece para la demanda de pacientes que tocar cubrir en esta casa asistencial. La calidad de atención en el área de Emergencia tiende a complementarse con calidez y empatía entre los servidores médicos y los pacientes, en primera instancia para alcanzar niveles de pertenencia de manera institucional por quienes brindan el servicio y con ello los niveles de percepción y satisfacción sean el reflejo de las expectativas de los pacientes.

La calidad de las estancias en salud, así como como los equipos médicos que se utiliza en el servicio de emergencia no satisfacen en su totalidad las expectativas de los pacientes que acuden a la atención médica para obtener un diagnóstico lo más fidedigno que permita comprender las causas que ha ocasionado la dolencia del paciente. La calidad del servicio no solo se mide por la asistencia médica del servidor de salud hacia el paciente sino también por la infraestructura donde se genera el servicio que debe brindar seguridad en todo momento de la atención médica.

5.2 Recomendaciones

Después del análisis realizado acerca de la calidad de atención en el servicio de Emergencia

1. Revisar periódicamente todos y cada uno de los indicadores de calidad que promueve el sistema de salud pública en relación a la atención de paciente en cuanto al servicio prestado para las adecuaciones correspondientes en los protocolos de atención de calidad y calidez.
2. Al Ministerio de Salud Pública del Ecuador, que analice la necesidad de fortalecer los protocolos de atención médica que imparten los servidores de salud pública a partir de capacitaciones de formación técnica y humana que se presenten en forma de talleres de carácter presencial que permitan recrear los protocolos de atención utilizados habitualmente en el servicio de emergencia y que permitan establecer las observaciones y sugerencias del personal de planta central para ajustar los niveles de percepción sobre la adecuada aplicación de calidad y calidez que requiere todo el personal operativo.
3. Gestionar desde la gerencia y las autoridades competentes del hospital para que se realicen capacitaciones enfocadas en la convivencia laboral, comunicación asertiva, liderazgo para fortalecer los procesos que se realizan cotidianamente en el servicio médico.
4. Elaborar planes de acción con nuevas estrategias establecidas por el Ministerio de Salud para asegurar la calidad de atención mediante protocolos efectivos y eficaces

acompañados de una infraestructura adecuada y equipos tecnológicos que garanticen el servicio médico a los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Basico Padre Alberto Bufonni.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guadalupe- Rivera F SLGGLG. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del hospital general Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro. Ciencia digital. 2019 julio; 3(3).
2. Salud OMdl. OMS. [Online].; 2020 [cited 2020 agosto 11. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
3. Rubio EdCy. Calidad de la atención en servicio de urgencias del Policlínico Emilia de Córdova y Rubio. Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias. 2020 Marzo; 19(2).
4. Genaro MC. Repositorio. [Online].; 2017 [cited 2017 Enero 10. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14423/Mu%C3%B1oz_CGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
5. Prado SLA GRPGa. la teoria del deficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para la calidad de atencion. Revista médica electronica. 2014 marzo; 6(36).
6. Fernandez RG. la humanizacion en la atencion primaria. Scielo. 2017 febrero; 10(1).
7. Francisca Burgueño Alcalde DARSCJCC. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. redalyc.org. 2021 Noviembre; 40(7).
8. Julcamoro- Alcántara MA. UPAGU. [Online].; 2017 [cited 2017 Septiembre 18. Available from: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/436/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
9. Vera M WAOFF. Cobuec/bibec. [Online].; 2018 [cited 2018 febrero 19. Available from: <https://www.bibliotecasdeecuador.com/Record/ir-:3317-9976/Description>.
10. F C. Portal Regional da BVS. [Online].; 2018 [cited 2018 julio 25. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-986627>.
11. Elizabeth Hevia-Carro JLGEZSS. Redalyc.org. [Online].; 2020 [cited 2020 febrero 22. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/5891/589165783003/>.
12. Juan P. Matzumura K HFGCLAZE. Satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institucion privada de salud. Qhalikay revista de ciencias de la salud. 2018 Abril; 4(3).
13. Mastrapa YE, Lamadrid MdPG. Revista Cubana de Enfermeria. [Online].; 2017 [cited 2017 07 15. Available from:

<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>.

14. Organizacion Mundial de la salud. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2022 [cited 10 Diciembre 2022. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>.
15. Ministerio de Salud Publica. [Online].; 2020 [cited 2021 Febrero 12. Available from: http://186.47.84.242:8000/cs-la-mana/guias_normas_protocolos/NORMATIVAS%202021/AC-00031-Gestion%20de%20calidad.pdf.
16. a vRCD, b IFMD, Ponce JDP. Plan estratégico para mejorar el proceso de atención en el Hospital Básico Jipijapa. Recimundo. 2019 enero; 3(1).
17. Organizacion Panamericana de la Salud. Salud en las Americas. [Online].; 2017 [cited 2018 Marzo 14. Available from: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/uh-financing-es.html>.
18. Finanzas MdEy. Gobierno del Encuentro. [Online].; 2018 [cited 2019 Enero 7. Available from: <https://www.finanzas.gob.ec/el-menor-deficit-fiscal-de-los-ultimos-seis-anos/>.
19. Salud OPd. Organizacion panamericana de Salud. [Online].; 2019 [cited 2020 Marzo 17. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>.
20. Pública MdS. Seguridad del Paciente - Usuario. [Online].; 2016 [cited 2017 Enero 15. Available from: <https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2015/10/manual-de-seguridad-del-paciente-usuario-SNS.pdf>.
21. Andres Carrion. Noticiero Medico. [Online].; 2022 [cited 2023 Febrero 12. Available from: <https://www.noticieromedico.com/post/la-salud-en-el-ecuador-m%C3%A1s-all%C3%A1-de-la-pandemia>.
22. Publica MdS. Lineamientos Modelo de Atencion Integral en Salud. [Online].; 2016 [cited 2017 Agosto 6. Available from: <https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/juri/LEGSALUD/LINEAMIENTOS%20IMPLEMENTACION%20DEL%20MODELO%20DE%20ATENCION%20INTEGRAL%20DE%20SALUD.pdf>.
23. Tamara AVL. Tesis de Posgrado. [Online].; 2020 [cited 2020 Octubre 7. Available from: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2391/1/AYOV%C3%8D%20VALDEZ%20LADY%20TAMARA.pdf>.
24. Jennifer NMC. Tesis de posgrado. [Online].; 2020 [cited 2021 Marzo 19. Available from: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2488/1/Noboa%20mora%20clara.pdf>.
25. Doc Player. [Online].; 2019 [cited 2020 abril 23. Available from:

<https://docplayer.es/81942317-Resumen-palabras-clave-trato-digno-enfermeria-evaluacion.html>.

26. Juran J. Salusplay. [Online].; 2019 [cited 2020 Junio 16. Available from: <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-gestion-y-liderazgo-en-cuidados-de-enfermeria/tema-2--la-calidad-y-los-sistemas-de-gestion#:~:text=Para%20J.,siempre%20satisfactorio%20para%20el%20consumidor%22>.
27. Carrasco OV. Guías de Atención, Guías de prácticas Clínica, Normas y protocolos de atención. Scielo. 2019 Junio; 25(2).
28. Asana. [Online].; 2021 [cited 2022 Diciembre 2. Available from: <https://asana.com/es/resources/teamwork-in-the-workplace>.
29. Adriana MS. Repositorio de Tesis de Posgrado. [Online].; 2019 [cited 2020 Mayo 12. Available from: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10974/CAPITULO_4.pdf.
30. A. Datum Corporation Web Calidad de atención. [Online].; 2019 [cited 2020 Marzo 16. Available from: http://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4_ven_intro_proc_aud_ges.pdf.
31. Salud OPd. Las funciones de la salud en las Américas. [Online].; 2017 [cited 2018 Agosto 27. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf.

ANEXOS

ANEXO A

OPERALIZACION DE LA VARIABLES

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	TECNICA/ INSTRUMENTO
Determinar las <u>rutas o protocolos</u> para la atención en el área de emergencia	RUTAS O PROTOCOLOS	Los protocolos médicos son un conjunto de recomendaciones sobre los procedimientos diagnósticos a utilizar ante cualquier enfermo con un determinado cuadro clínico.	INFORMAL FORMAL	CONSENSO INFORMAL CONSENSO INFORMAL	ESTUDIO DE RUTAS Y PROTOCOLOS
Identificar el nivel de <u>calidad de atención</u> y las necesidades prioritarias para la prestación de servicios a los usuarios que asisten a emergencia.	CALIDAD DE ATENCIÓN	La calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados.	EFICACIA CALIDAD CIENTIFICO-TECNICO COMPETENCIA PROFESIONAL	ESTÁNDARES DE CALIDAD OFERTA DE SERVICIO	ENCUESTA CERRADA ENTREVISTA ESTRUCTURADA
Contrastar la calidad de las <u>estancias medicas</u> en el servicio de emergencia del Hospital Básico Padre Alberto Buffoni con los estándares de calidad en salud.	ESTANCIAS MÉDICAS	Es un área de internamiento breve, consta de varias habitaciones debidamente equipadas para proporcionar atención de calidad y seguridad que nuestros pacientes requieren, lo cual satisface las necesidades de cuidado del paciente, de forma satisfactoria y en un plazo definido menor a 72 horas.	TALENTO HUMANO INSUMOS MÉDICOS DISPONIBILIDAD	DESENVOLVIMIENTO ORGANIZACIONAL	ENCUESTA CERRADA ENTREVISTA ESTRUCTURADA

ANEXO B.- ENCUESTA



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

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

DIRECCIÓN DE POSGRADO

CUESTIONARIO PARA DIAGNOSTICAR LA CALIDAD DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DURANTE EL MES DE OCTUBRE A DICIEMBRE DEL 2022

Encuesta N°-----

Fecha de encuesta -----

Datos sociodemográficos de los usuarios.

1-Edad-----años

2-Sexo: F----- M-----

3-Escolaridad: Ninguno----- Primaria----- Secundaria-----Universitario-----Posgrado
Especifique-----

4-Procedencia: Urbano-----Rural-----

CUESTIONARIO DE EXPECTATIVAS DE UN SERVICIO DE CALIDAD.

Instrucciones

Basado en su experiencia como usuario piense en un servicio que brindaría una excelente calidad en el servicio en una unidad hospitalaria. Piense en el servicio con lo que usted estaría complacido al ser atendido.

a) Por favor, indique el grado que usted piensa que un servicio excelente debe tener respecto a las características descritas en cada uno de los enunciados.

b) Si usted siente que no quedó nada satisfecho con la atención recibida, encierre el número 1.

c) Si cree que la característica es absolutamente esencial y siente que con la atención brindada quedó totalmente satisfecho, encierre el número 5.

d) Si su decisión no es muy definida, encierre uno de los números intermedios.

No existen respuestas correctas ni incorrectas, sólo interesa obtener un número que realmente

refleje lo que usted piensa respecto a la calidad del servicio que recibe.

ÍTEMS	Nada satisfecho (1)	Poco satisfecho (2)	Neutral (3)	Muy Satisfecho (4)	Totalmente satisfecho (5)
1. ¿Cómo se sintió usted con los medios por los cuales accedió al agendamiento de su cita para recibir el servicio de salud (teléfono 171, página web, presencial)?					
2. ¿Cómo se sintió usted con el tiempo de espera desde que solicitó la cita médica hasta que recibió la atención?					
3. ¿Cómo se sintió usted con el tiempo que esperó en este establecimiento desde que llegó hasta que fue atendido?					
4. ¿Cómo se sintió usted con la información que existe sobre los servicios que brinda el establecimiento de salud?					
5. ¿Cómo se sintió usted con la privacidad con la que le atendió el personal de salud?					
6. ¿Cómo se sintió usted con la explicación que el personal de salud le dio sobre su estado de salud?					
7. ¿Cómo se sintió usted con la identificación del profesional que le atendió (porta su nombre y apellido de manera clara y visible) ya sea con el carnet institucional y le dio a conocer mediante una presentación verbal su nombre y apellido?					
8. ¿Cómo se sintió usted con las instalaciones del establecimiento de salud (limpieza, paredes, techos, pisos, accesos para personas con discapacidad, puertas, escaleras, ascensor, baterías sanitarias, servicios básicos, entre otros)?					
9. ¿Cómo se sintió usted con la señalética (rótulos de direccionamiento y ubicación) del establecimiento de salud?					
10. ¿Cómo se sintió usted con el estado del mobiliario del establecimiento de salud como, por ejemplo: (camillas, sillas, bancas, escritorios, carpas, basureros, dispensadores, etc.)?					
11. ¿Cómo se sintió usted con la funcionalidad de los equipos médicos durante su atención?					
12. ¿Cómo se sintió usted con el trato que recibió en el establecimiento de salud?					



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE ESMERALDAS,
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA ATENCIÓN INTEGRAL EN URGENCIAS Y
EMERGENCIA**

DIRECCIÓN DE POSGRADO

CUESTIONARIO

Estimado señor (a):

Agradeciendo anticipadamente por su colaboración, dar su opinión acerca de la “Calidad de atención del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Básico Padre Alberto Buffonni.

Responda las alternativas de respuesta según corresponda. Marque con una “X” la alternativa de respuesta que se adecue a su criterio.

GENERALIDADES:

1. Género: Femenino () Masculino ()

2. Edad: 18 a 25 años () 26 a 35 años () 36 a 45 años () 46 años a 60 años ()

3. Procedencia: Urbano () Rural ()

Para evaluar las variables, marcar una “X” en el casillero de su preferencia del ítem correspondiente, utilice la siguiente escala:

VALORES				
1	2	3	4	5
Pésimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente

CALIDAD DE SERVICIO

Objetivo: Evaluar el nivel de calidad del servicio que brinda el área de emergencia del Hospital Básico Padre Alberto Buffonni.

Encuesta SERVQUAL versión adaptada a atención en emergencia.	1	2	3	4	5
Dimensión fiabilidad					
1.- Los pacientes son atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica, cultural o religiosa.					
2.- Que la atención en emergencia se realice considerando la gravedad del problema de salud del paciente					
3.- Que su atención en emergencia esté a cargo del médico					
4.- Que el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.					
5.- Que la farmacia de emergencia cuente con medicamentos que recetará el médico					
Dimensión capacidad de respuesta					
6.- Que la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida.					
7.- Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida					
8.- Que la atención para tomarse exámenes radiográficos sea rápida					
9.- Que la atención en farmacia de emergencia sea rápida					
Dimensión seguridad					
10.- Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.					
11.- Que durante su atención en emergencia se respete su privacidad					
12.- Que el médico realice una evaluación completa por el problema de salud por el cual es Atendido.					
13.- Que el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore.					
Dimensión empatía					
14.- Que el personal de emergencia le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y Paciencia.					
15.- Que el personal de emergencia le muestre interés en solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención					
16.- Que el médico le explique a usted o a sus familiares con palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención					
17.- Que el médico le explique a usted o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizarán					
18.- Que el médico le explique a usted o a sus familiares con palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos					
Dimensión aspectos tangibles					
19.- Que la señalización de emergencia (carteles, letreros y flechas) sean adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes					
20.- Que la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes					
21.- Que la emergencia cuente con equipos y materiales necesarios para su atención					
22.- Que los ambientes del servicio de emergencia sean limpios, cómodos y acogedores					

Adaptado de: Emilio C, Jesús L. Artículo original validación y aplicabilidad de la encuesta SERVQUAL versión adaptada a atención en emergencia.

ANEXO C.- Entrevista



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR

DIRECCIÓN DE POSGRADO

**ENTREVISTA AL PERSONAL MEDICO Y ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL
BASICO PADRE ALBERTO BUFFONI**

¿Cuál es el perfil que tiene el personal administrativo y el personal médico del servicio de emergencia del Hospital Básico Padre Alberto Buffoni?

1. ¿Cómo se maneja la comunicación interna entre el personal del servicio de emergencia?
2. ¿Considera que el salario que recibe está acorde a sus funciones en el Hospital Padre Alberto Buffoni?
3. ¿Recibe capacitaciones periódicas sobre sus labores en el Hospital Padre Alberto Buffoni?
4. ¿Recibe un trato acorde y cordial de parte de sus superiores en el HBPAB?
5. ¿Cómo se siente en su lugar de trabajo?
6. ¿Considera que sus sentimientos hacia su trabajo influyen en su forma de tratar a los usuarios del HBPAB?
7. ¿Han recibido talleres para mejorar la calidad en la atención en el servicio de emergencia del HBPAB?



ANEXO D .- Consentimiento informado

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR

DIRECCIÓN DE POSGRADO

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante, usted ha sido elegido e incluido al azar para participar en el estudio:

CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BASICO PADRE ALBERTO BUFFONI- QUININDÉ, por lo tanto, nos gustaría entrevistarle.

Se le comparte que la información provista por usted es de uso meramente investigativo y sin otro fin, que será manejada por su servidor de manera confidencial (se eliminará su nombre y se emplearán códigos solamente) y que ésta es muy valiosa para nosotros, ya que el estudio se realizará en aras de evaluar el grado de satisfacción de los usuarios, sobre la calidad que brinda el servicio de EMERGENCIA DEL HBPAB durante el mes de octubre a diciembre del 2022.

La información solicitada contiene algunos datos personales, se utilizará la encuesta este instrumento consta de 18 preguntas de percepción, la escala consta de cinco dimensiones que se utilizan para juzgar la calidad de los servicios, las cuales son.

I. Elementos tangibles: Relacionada con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación; son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización, cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos

personas, infraestructura y objetos.

II. Confiabilidad: Entendida como la habilidad de desarrollar el servicio prometido precisamente como se pactó y con exactitud.

III. Capacidad de Respuesta: La buena voluntad de ayudar a sus clientes y brindar un servicio rápido.

IV. Seguridad: como el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza.

V. Empatía: La capacidad de brindar cuidado y atención personalizada a sus clientes.

Su participación es voluntaria y usted tiene toda la libertad de negarse a participar. Con la firma del consentimiento refleja que usted ha comprendido el objeto de estudio, que está dispuesto a participar y que está contribuyendo y ayudando a comprender las causas.

Firma del entrevistado

Código