

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
RECINTO UNIVERSITARIO RUBÉN DARÍO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**Tesis para optar al título de: Especialista en Dirección de Servicios de Salud y
Epidemiología.**

Tema: Evaluación de la satisfacción de la atención recibida en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Roberto Huembes del municipio de El Rama, mayo del 2019.

Autor:

Dr. Franklin Antonio Vargas González.

Tutor metodológico:

Dr. José Francisco Ochoa

Managua, marzo 2020

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
RECINTO UNIVERSITARIO RUBÉN DARÍO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**Tesis para optar al título de: Especialista en Dirección de Servicios de Salud y
Epidemiología.**

Tema: Evaluación de la satisfacción de la atención recibida en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Roberto Huembes del municipio de El Rama, mayo del 2019.

Autor:

Dr. Franklin Antonio Vargas González.

Tutor metodológico:

Dr. José Francisco Ochoa

Managua, marzo 2020

Dedicatoria.

Esta tesis se la dedico a Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi familia, mis padres, mis hermanas, mi esposa, mis hijos y personas que me apoyaron quienes por ellos soy lo que soy, por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

Agradecimiento

Primeramente, doy gracias a Dios por permitirme tener tan buena experiencia dentro de mi universidad, gracias a mi universidad por permitirme convertirme en ser un profesional en lo que tanto me apasiona, gracias a cada maestro que hizo parte de este proceso integral de formación, que deja como producto terminado este grupo de graduados y como recuerdo y prueba en la historia; esta tesis, que perdurara dentro de los conocimientos de las demás generaciones que están por llegar.

Gracias a Dios por permitirme tener y disfrutar a mi familia, gracias a mi familia por apoyarme en cada decisión y proyecto, gracias a la vida porque me demuestra lo bello y justa que puede llegar a ser.

No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes, a su amor, su bondad y apoyo, lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos, les agradezco y hago presente mi gran afecto hacia ustedes mi hermosa familia, mis padres, mis hermanas, mi pareja, mis hijas que los amo tanto.

Franklin Antonio Vargas González

Carta del tutor

Carta del tutor

A través de la presente hago constar que he revisado el trabajo monográfico: "Evaluación de la satisfacción de la atención recibida en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Roberto Huembes del municipio de El Rama, mayo del 2019", presentado por el Dr. Franklin Antonio Vargas González.

Tomando en consideración la opinión del personal de salud, familiares y pacientes, acerca de la atención que se brinda en la emergencia de los hospitales y específicamente en el Hospital Carlos Roberto Huembes, considero que es importante identificar las brechas que tiene el hospital en cuanto a la atención recibida en el servicio de emergencia y poder establecer estrategias de mejora para garantizar la satisfacción de los pacientes.

Por lo anteriormente expuesto acepto ser tutor de este trabajo, ya que creo que este estudio brindará un gran aporte a la evaluación de la satisfacción de la atención a nivel hospitalario y la calidad de vida del paciente.

Extiendo la presente a los veinticuatro días del mes de febrero del año 2020.

Atentamente,



Dr. José Francisco Ochoa Brizuela
Médico General
Maestría en Salud Pública
Código MINGA 10284

Dr. José Francisco Ochoa
Médico Salubrista

Resumen

Con el objetivo de evaluar la satisfacción de la atención recibida en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Roberto Huembes del municipio de El Rama, se realizó un estudio descriptivo, prospectivo, de corte transversal. Fueron analizadas las características sociodemográficas, los procesos en términos de calidad y la satisfacción de los pacientes sobre la calidad de atención recibida. Los análisis estadísticos efectuados fueron: descriptivos, para las variables mediante SPSS y por frecuencia y porcentaje en cuadros elaborados en Excel. Del análisis y discusión de los resultados obtenidos, se alcanzaron las siguientes conclusiones: En cuanto a la edad el grupo etáreo más frecuente fue 30 a 39 años con 36%, el sexo predominante femenino con 83%, de las personas entrevistadas el 63% pertenecen al área urbana, el 38% tienen como nivel educativo primaria, 63% consideran el ambiente de la sala de emergencia adecuado para la atención, el 42% considera como mala la organización de atención. En cuanto a la privacidad para recibir la consulta médica el 15% considera adecuada. El 68% consideran adecuada la atención brindada por el personal de admisión, el 88% de las personas entrevistadas consideran que es necesario que la emergencia cuente con más médicos especialistas y el 92% consideran que deberían de contar con más exámenes diagnósticos.

Palabras Claves: Hospital, Emergencia, Calidad, Evaluación, Satisfacción.

Contenido

Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Carta del tutor.....	vi
Resumen.....	vii
Introducción	1
Antecedentes	2
Justificación	5
Planteamiento del problema.....	7
Objetivos	8
Objetivo General	8
Objetivos Específicos.....	8
Marco teórico	9
Diseño metodológico	17
Tipo de estudio.....	17
Área de Estudio.....	17
Universo.....	17
Muestra.....	17
Fuentes de información.....	18
Técnicas de recolección de la información	19
Operacionalización de Variables.....	19
Operacionalización.....	21
Plan de análisis.....	26
Resultados	27
Discusión de los resultados	31
Conclusiones	33
Recomendaciones.....	35
Bibliografía	36
Anexos	38

Introducción

En Nicaragua se han realizado avances importantes para ofrecer servicios de calidad que permitan la satisfacción de los pacientes. El interés de evaluar satisfacción de la atención médica recibida tiene su origen en la insatisfacción expresada por los usuarios de los Servicios de Salud, por lo que el Ministerio de Salud se ha planteado estrategias tendientes al rescate de la calidad de la atención, lo que implicaría el incremento en la satisfacción de los pacientes, vista como indicador de la calidad de los servicios recibidos.

La percepción del personal de salud, administrativos y por supuesto la de los pacientes, conforman las tres grandes dimensiones del concepto de calidad en los servicios de salud. La opinión de los pacientes es la que se toma en cuenta durante esta investigación, para documentar algunos aspectos que, por su sencillez, no pierden vigencia e importancia en la valoración de la atención recibida en el servicio de Emergencias del Hospital primario Carlos Roberto Huembes del municipio del Rama.

Para el personal de salud, la emergencia deberá contar con las mínimas condiciones de infraestructura, limpieza, así como equipamiento y disponibilidad de insumos médicos, para la población deberá tener un ambiente seguro de atención, confort, limpieza y privacidad, además del personal calificado para la atención y resolución de su problema de salud.

En base a esto, la presente investigación tiene como objetivo evaluar la satisfacción de la atención recibida en el servicio de emergencia del Hospital Primario Carlos Roberto Huembes, realizando un estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal con los pacientes que acudieron al servicio de emergencia, obteniendo la información a través de entrevistas realizadas a cada uno de los pacientes y al personal que labora en el servicio de emergencia usando los criterios de inclusión y exclusión.

Antecedentes

Se han realizado diversos estudios, en busca de evaluar y definir la satisfacción que tiene el paciente acerca de cómo es atendido en las unidades de salud en cuanto a la calidad del servicio. Se revisó la literatura a nivel internacional y nacional encontrándose estudios similares, sirviendo como soporte a la presente investigación.

Abel, Luz, & Frida (2015) en su tesis de "Calidad de atención y la satisfacción de usuarios del servicio de emergencia del Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano" Huánuco-Peru 2014". Tuvo como objetivo indagar sobre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia. La muestra la comprendieron 115 pacientes que fueron atendidos en el servicio de emergencia del Hospital. Se encontró que la satisfacción del usuario con respecto a la calidad de atención, en los aspectos de cortesía, trato, tiempo de espera, después de haber pedido ayuda, la importancia de lo que dice el paciente, no es asumida por el personal, estos aspectos indican que no existe una adecuada satisfacción del usuario, sin embargo en otros aspectos como: la atención con criterio profesional, asistencia cuando se solicita ayuda, si satisface al usuario encontrando de manera general que el aspecto humano del personal de enfermería está limitado a propiciar cuidados. (Luz, 2014)

Herrera (2015) en su tesis de "Factores asociados a la Calidad de Atención en el Servicio de Emergencia "Hospital Sergio E. Bernales" Lima - Peru. Tuvo como objetivo determinar el grado de calidad de atención, así como los factores asociados al mismo en el servicio de emergencia. La muestra la comprendieron 381 pacientes seleccionados de manera aleatoria, y mediante la aplicación de la escala de SERVQUAL. Se encontró el alto grado de insatisfacción de los usuarios tanto para la calidad de atención (90.1%) como para sus dimensiones. La dimensión que presentó el menor grado de insatisfacción fue la fiabilidad (87.6%), mientras que la capacidad de respuesta tuvo el mayor grado (92.54%). En relación a los factores asociados a la calidad de atención, no se encontró valores estadísticos significativos, salvo entre la condición del encuestado (paciente o acompañante) y la dimensión de respuesta. (J, 2015)

En San Carlos, Rio San Juan, en el año 2011, Gloria Arauz Aguirre y Dharma Castillo Paragón, realizaron estudio sobre percepción y satisfacción de los usuarios internos y externos por la atención brindada en el área de emergencia del Hospital Luis Felipe Moncada, los resultados obtenidos en el estudio demostraron que un 64% de los usuarios refieren estar algo satisfecho por toda la atención recibida, mientras que un 64% de los usuarios tienen una percepción de muy poco tiempo en relación al tiempo en que fueron atendidos, 72% de los usuarios valoran como bueno el trabajo del equipo médico, enfermeras y guarda de seguridad, en relación a la privacidad a la hora de la atención, el buen trato del personal desde su entrada hasta la salida también se valora en un 72%, en lo que se refiere a la estructura del área, ventilación e iluminación se aprecia como bueno en un 72% para la percepción de los usuarios, al indagar respecto a la limpieza se obtienen los siguientes resultados; un 55% valoran la higiene de los servicios sanitarios como regular y un 70% como buena en la limpieza de los alrededores. (Arauz E. &, 2011)

Alvarez (2017) en su tesis de "Satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar "Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños" Managua, Nicaragua, Febrero-Marzo 2017". Tuvo como objetivo evaluar el grado de satisfacción de los usuarios del servicio de Hospitalización privada, en base a la calidad de atención recibida en el Hospital Militar. La muestra fue comprendida por 36 pacientes hospitalizados utilizando la encuesta SERVQUAL. Se encontró que de las 36 encuestas realizadas, el 33% corresponden a edades de 51-60 años, 67% del sexo femenino, Universitarios 52.8% y 64% del área Urbana. Según las expectativas y percepciones en cuanto a las 5 dimensiones sobre calidad de atención recibida en la Hospitalización Privada, los pacientes estuvieron totalmente satisfechos y fue considerada como excelente por los pacientes Hospitalizados. (Alvarez J. , 2017)

Vargas, Trujillo, & Vallecillo (2017) en su investigación de "Calidad de atención a los pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de fisioterapia del centro de salud Roberto Herrera Rios, Managua - Nicaragua, durante el cuarto trimestre, 2016.", tienen como objetivo de analizar la calidad de atención en la consulta externa del servicio de fisioterapia del Centro de Salud Roberto Herrera Rios durante el último trimestre del 2016. Utilizando

encuestas en pacientes y fisioterapeutas, las cuales brindaron resultados como que el sexo femenino fue el dominante en la atención y predominan los rangos de edad entre 50-59 años, con mayor influencia de la población urbana. Según los parámetros de la encuesta a los pacientes, reportan que estuvieron totalmente de acuerdo en cuanto a calidad y los fisioterapeutas están de acuerdo con el entorno laboral. Habiendo aceptabilidad en cuanto al estado de la infraestructura y equipamiento fisioterapéuticos. (Vargas, 2017)

Justificación

La satisfacción de la atención recibida en el servicio de emergencia es de vital importancia porque prácticamente se asocia con la imagen del hospital, ya no es suficiente proporcionar a los pacientes una atención sanitaria eficiente, con trato humano ideal, sino que el paciente debe estar satisfecho con la atención recibida.

Conveniencia Institucional

Porque se aportó información sobre la satisfacción de la atención recibida en el servicio, ya que es oportuno medir la calidad de atención oportuna y precisa a los pacientes para identificar los vacíos que hay en la atención de urgencias en el área de emergencia.

Relevancia Social

La investigación tiene trascendencia para toda la población ya que al identificar las limitantes que puede tener el servicio de emergencia en cuanto a la calidad de atención, permite elaborar un plan de mejora para la atención en emergencia y lograr mayor satisfacción del paciente y/o acompañante que acude, mejorando la respuesta a los problemas de salud. Llevaría a un aumento de la sobrevivencia de los pacientes que asisten, disminuyendo lógicamente las complicaciones y la insatisfacción en estos pacientes, por lo que es de mucha importancia la realización de este estudio que servirá a los gerentes del hospital, así como a los hospitales del SILAIS, para la toma de decisiones y mejorar esta atención.

Valor Teórico

Por su aporte científico al mundo académico y de los servicios de salud, por consiguiente al desarrollo de la atención en salud del país.

Relevancia Metodológica

Ya que este estudio sienta las bases holísticas y sistémicas para mejorar la forma de investigación de esta problemática.

Importancia e implicaciones prácticas económico, social y productiva

Dado que esta investigación permitió conocer la percepción de la población acerca del funcionamiento de la emergencia y la satisfacción sobre la atención recibida, garantizando una adecuada atención se contribuirá a la disminución de las complicaciones y muerte por limitaciones en la atención en la emergencia.

Este estudio permite revisar, identificar y analizar la prestación de servicios de salud a los pacientes críticos que acuden a emergencia, así como la percepción de la atención; los resultados obtenidos de este estudio ayudarán al fortalecimiento de la gestión e intervención del funcionamiento de la emergencia y contribuirán en la disminución de las complicaciones de las morbilidades que se atienden mejorando la calidad de vida de los pacientes. Al concluir este estudio los resultados serán presentados a las autoridades del hospital y SILAIS a manera de devolución de la información recopilada para que puedan establecer estrategias y planes de acción para mejorar la atención a nivel hospitalaria.

Planteamiento del problema

La satisfacción de la atención recibida es un elemento importante dentro de la gestión de los servicios de salud, porque mide no solamente las competencias de los profesionales que brindan los servicios, sino que también mide la satisfacción de las personas que reciben el servicio. Esta atención depende de factores institucionales que van desde el personal de salud, confort para la atención, equipamiento e insumos médicos.

En Nicaragua el Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional garantiza a la población nicaragüense el acercamiento e intervenciones en salud a cada individuo, familia y comunidad, a lugares donde nunca se había prestado el servicio de salud, y en donde la población tiene diferentes maneras de evaluar la calidad de atención. Ejemplo, algunos valoran la amabilidad, corta espera, limpieza, estructura del lugar de atención.

El servicio de emergencia de una unidad de salud es compleja, en el municipio de El Rama, tomando en cuenta la inadecuada respuesta hacia las atenciones de urgencias en el hospital Carlos Roberto Huembes, expresado por la población y familiares que asiste al hospital se considera la siguiente pregunta.

¿Cuál es la satisfacción de la atención recibida en el servicio de emergencia del Hospital Primario Carlos Roberto Huembes del municipio de El Rama, Mayo del 2019?

Objetivos

Objetivo General

Evaluar la satisfacción de la atención recibida en el servicio de emergencia del Hospital Primario Carlos Roberto Huembes del municipio de El Rama, Mayo del 2019.

Objetivos Específicos

1. Describir las características sociodemográficas de las personas que acuden al servicio de emergencia del Hospital Primario Carlos Roberto Huembes.
2. Determinar el grado de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Roberto Huembes, a través de las dimensiones de calidad.
3. Mencionar los factores asociados que influyen con la calidad de atención mediante la opinión de los pacientes sobre la satisfacción de la atención recibida en el Hospital Primario Carlos Roberto Huembes.

Marco teórico

Hospital

Según la OMS un Hospital es una parte integrante de la organización médica social cuya función es la de proporcionar a la población atención médica completa tanto preventiva como curativa, es también un centro para la preparación del personal que trabaja en salud y campo de investigación biosocial, y dentro del mismo (hospital) encontramos el servicio de emergencia que es un ambiente hospitalario, donde se otorgan prestaciones de salud las 24 horas del día a pacientes que demanden atención inmediata, que de acuerdo a su complejidad se pueden resolver diferentes tipos de daños.

La emergencia es un servicio ubicado dentro de un establecimiento de salud, tiene como función la recepción, examen, valoración y tratamiento de los usuarios que lleguen estabilizados o con compromiso de su vitalidad, por lo que debe estar situada en la planta baja, con fácil acceso vehicular y peatonal, con las adaptaciones especiales para personas con discapacidad, es un área climatizada, con suministro de energía conectado siempre a la planta eléctrica con transferencia automática.

Los equipos se deben revisar y calibrar mensualmente, asimismo se debe comprobar que el personal que labora en el servicio, incluyendo el eventual, está capacitado para usar el equipo. Todo lo cual debe quedar anotado en la bitácora correspondiente.

La emergencia debe tener acceso directo y fácil desde el exterior, próximo a imagenología, laboratorio, bloque quirúrgico, hospitalización y farmacia. El cuarto de descanso del personal de turno se ubica próximo a la emergencia.

Dispone de parqueo para visitantes y al menos dos espacios exclusivos para ambulancias, la circulación vehicular está diseñada de forma que no haya interferencias entre las ambulancias y los vehículos de los visitantes. Se debe considerar un área exclusiva para lavado de vehículos de ambulancias, previendo que las aguas residuales descarguen al alcantarillado. La entrada principal tiene definido el acceso para ambulancias u otros vehículos donde

puedan bajar pacientes en camillas y el acceso para pacientes ambulatorios o silla de rueda, este debe ser techado, señalizado con la frase: *Parqueo exclusivo para ambulancia*, con suficiente espacio para al menos dos vehículos simultáneamente.

La emergencia dispone de:

1. Sala de espera
2. Estación de camillas y silla de ruedas
3. Admisión
4. Consultorio integral
5. Área de procedimientos
6. Cuarto de yeso en donde corresponda
7. Área de choque: área de ducha de pacientes en camilla
8. Estación de enfermería
9. Observaciones
10. Área de nebulización
11. Área de rehidratación oral
12. Área de aseo
13. Área sucia
14. Área de descanso para el personal.

Satisfacción de la atención en los servicios de salud.

Durante las últimas décadas, muchas personas comenzaron a preguntarse cómo se puede evaluar la satisfacción de la atención en los establecimientos sanitarios, lo que llevo a que algunos investigadores plantearan diversas descripciones como Córdova V, quien refiere que, por su naturaleza y significado, la satisfacción de la atención recibida es compleja y multidimensional, en la cual se encuentra la influencia de diversos términos que van desde la efectividad hasta la acreditación.

Otros autores mencionan que la satisfacción de la atención recibida puede describirse tomando en cuenta la normativa de cada el lugar. Aunque no existe una única definición de la satisfacción que se pueda aplicar a todas las áreas, una de las más útiles es la dada a conocer

por Roemer y Montoya, citado en Castaño K: “La satisfacción de la atención es el desempeño apropiado (acorde con las normas) de las intervenciones que se sabe que son seguras, que la sociedad en cuestión puede costear y que tienen la capacidad de producir un impacto sobre la mortalidad, morbilidad, la incapacidad y la desnutrición”.

Deming, citado por Orozco M, manifiesta una frase más sencilla sobre la satisfacción: “Hacer lo correcto en la forma correcta, de inmediato”.

La Real Academia de la Lengua Española señala que la satisfacción de la atención recibida es una “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie”. En ese sentido, la satisfacción no es un concepto acabado, ni significa perfección, ya que puede o no satisfacer al usuario.

Por otro lado, son muchas las definiciones que se han dado a nivel mundial sobre la satisfacción de la atención recibida, desde aquellas relacionadas a aspectos generales hasta los temas de salud, siendo importante mencionar a Avedis Donabedian, por ser una de las más conocidas y aceptadas, quien dice: “La satisfacción de la atención médica recibida consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario”

Sin embargo, en el caso de la atención sanitaria, no se debe de enfatizar solo en la atención que brindan los profesionales de la medicina, sino también a todos aquellos trabajadores que participan en el cuidado de los usuarios, refiriéndose este último término tanto a los pacientes como a las personas que lo acompañan en su atención como los amigos, familiares y personal de salud.

Donde en nuestro modelo de salud se pretende medir la satisfacción de la atención recibida en los servicios de salud desde el punto de vista técnico y humano para alcanzar los efectos deseados, tanto para el personal de salud como para los pacientes que acuden a un

establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y que satisfaga a la familia y comunidad.

“La satisfacción del paciente es todo aquello que él espera del servicio que brinda la institución de salud. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el paciente emite un juicio”

Donabedian. A. (1999) observó 2 dimensiones: una, dimensión técnica, representada por la aplicación de conocimiento y técnica para la solución de problema del paciente y una dimensión interpersonal que alude a la relación personal que se establece entre el proveedor del servicio y el receptor del mismo. Dentro de la 2ª dimensión podemos incluir una tercera dimensión de las comodidades, o sea, condiciones del ambiente físico. En la atención de la salud referirse a la “satisfacción del paciente” el usuario puede salir satisfecho de la atención médica recibida, pero el problema de su salud, no ha sido resuelto, Quiere decir que la percepción de la calidad que tiene el prestador del servicio es diferente a la del usuario.

Efecto de la atención en el estado de salud. La manera u trato recibido durante el proceso de la atención por parte de los diversos tipos de personal implicados

“Es la idea o sensación que tiene el paciente en relación a la calidad de atención que recibe”

Evaluación de la satisfacción de la atención en los servicios de salud

Las dimensiones medibles definidas en la calidad de atención y satisfacción de la atención en salud son las siguientes:

- ✓ Calidad científico-técnica. Es la dimensión central de la calidad y la menos discutible, ya que hace referencia a la capacidad de los proveedores (personal de salud) de utilizar el más avanzado nivel de conocimientos, para abordar los problemas de salud.
- ✓ Efectividad. Es la medida en que una determinada practica o atención sanitaria mejora el estado de salud de la población concreta que la recibe. Su concepto puede entremezclarse con dela eficacia, si bien son distintos. Eficacia se refiere al beneficio ocasionado en condiciones ideales y efectividad en condiciones reales.

- ✓ Eficiencia. Se define en términos de relación costo y producto. Es efectividad determinada por un determinado costo o un mínimo costo dadas unas determinadas exigencias de efectividad.
- ✓ Accesibilidad. Hace referencia a la facilidad con la que la atención en salud puede obtenerse en relación con las barreras de organización, económicas, culturales y emocionales. Esta no está incluida en todos los conceptos de calidad, lo que hace referencia es la necesidad de cuantificar si la atención en salud llega o no a quien la necesita y cuando la necesita.
- ✓ Satisfacción. Se define como el grado en la atención en salud y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario.
- ✓ Adecuación. Es la medida en la atención se corresponde con las necesidades del paciente.
- ✓ Continuidad. Es la dimensión más difícil de medir. Ya que es la medida en que la atención en salud se provee de una forma ininterrumpida y coordinada.

Todas estas dimensiones pueden ser reducidas a tres: calidad científico-técnica, satisfacción y accesibilidad. El resto de las dimensiones, si tienen una relación directa con la calidad están supeditadas a estas tres dimensiones. Eficiencia y efectividad son atributos de las acciones diagnósticas y terapéuticas, y son determinadas por aquellos profesionales más competentes, que es igual a un mayor nivel científico-técnico. La continuidad en sus partes refleja lo definido por las dimensiones principales a la que se hace referencia, por lo que la conceptualización específica a la hora de evaluar la calidad no es necesaria.

Donabedian nos presenta un enfoque conformado por tres partes: Estructura, proceso y resultado, los cuales pueden ser usados en el área de salud.

- **Estructura**

Este componente se refiere a las particularidades de los establecimientos de salud, tales como los aspectos materiales, humanos e institucionales. De esta manera, la estructura hace mención a los requerimientos de los servicios, los mismos que por sí solos no cubren la totalidad de las necesidades.

Se constituye en una primera manera de evaluar la calidad de atención, mediante el abordaje del ambiente en donde tiene lugar la prestación del servicio, pudiendo también abarcar distintos procesos administrativos, todo lo cual en su conjunto aborda la infraestructura, capacitación, labor administrativa, ejecución de estrategias, entre otros. Se asume que, con la provisión adecuada de recursos, se brindará una atención de calidad, siendo una dimensión tangible en la mayor parte de sus características.

Es decir, consiste en la forma en que los recursos disponibles están organizados de modo que se podría identificar unidades que, aun estando bien equipadas y con plantilla completa, sean menos productivas y su trabajo sea de menor calidad que el de otras, es decir la estructura e aquello con lo que se cuenta en una unidad de salud para dar atención y trabajar en cómo se utiliza la tecnología, las personas, los materiales, las instalaciones.

- **Proceso**

El proceso comprende las prácticas que se cumplen durante la entrega y recepción de los servicios, incluyéndose las acciones de búsqueda de atención, evaluación, tratamiento y sugerencias correspondientes.

Es así, que el proceso se presenta como el elemento clave para asegurar la satisfacción, en especial cuando existen las condiciones mínimas, como medicamentos suficientes, equipos e insumos, con alta probabilidad de producir un resultado satisfactorio.

Para algunos autores, aunque la evaluación de esta dimensión resulta complicada por la falta de criterios definidos, su análisis permite a la larga el planteamiento de parámetros más efectivos que ayuden a la modificación de conductas erróneas durante la atención.

El proceso es el trabajo propiamente dicho, sobre todo cuando este involucra el contacto entre el personal de salud y el paciente como una consulta médica, la realización de una cirugía, o la aplicación de un biológico, también forma parte del proceso las actividades que realiza el paciente siguiendo las indicaciones del médico, como la toma de medicamentos, cuidado de la dieta, etc.

- **Resultado**

“El resultado comprende los efectos de la atención en el estado de salud de los pacientes y poblaciones”.

Generalmente, los resultados del proceso de atención son evaluados mediante estándares epidemiológicos como por ejemplo de morbilidad. Sin embargo, se debe tener en cuenta la influencia de otros elementos como las condiciones culturales, sociodemográficas y educativas de los usuarios, en donde los resultados “no están ni clara ni unívocamente relacionados al accionar de los profesionales y trabajadores de la salud”.

El uso de esta dimensión ofrece muchas ventajas como su precisión, validez, estabilidad y aplicación en diferentes situaciones y culturas.

Sin embargo, también presenta desventajas como la controversia de si efectivamente se constituye en la medida correcta de la calidad, ya que su análisis pudiera no reflejar la situación real de la persona, como, por ejemplo, la supervivencia en condiciones claras de invalidez.

La utilización de los resultados como parámetro de evaluación de la satisfacción de la atención recibida en un servicio también tiene limitaciones, en donde pudieran haber influido otros aspectos, debiendo de mantenerse constantes todos los demás factores. Esta situación se vuelve más compleja si se toma en cuenta que la ciencia médica no es infalible, pudiendo existir situaciones que escapen a su control.

De igual manera, algunos resultados no son tan fáciles de medir como las emociones de las personas. Al respecto, McDermott, citado en Castaño K, manifiesta: “si bien la corrección de una luxación congénita de cadera en una posición determinada es considerada una prueba de buena medicina en el hombre de raza blanca, puede resultar invalidante para el indio navajo que pasa gran parte de su tiempo sentado en el suelo o sobre la montura”, debiendo de tenerse en cuenta que el resultado no permite identificar las causas que condujeron a dicho final.

Es el cambio en el estado de salud de los pacientes, siempre y cuando se atribuya a la atención recibida, es cualquier cambio en la salud de los pacientes, sea para bien o para mal, que sea una clara consecuencia de la atención que se le proporciono o que debiendo habérsela proporcionado no se le hizo. Hay muchos casos en los que la labor del equipo de salud rinde buenos resultados, pacientes que se alivian después de tomar el tratamiento, cirugías realizadas con éxito, enfermedades que se previnieron gracias a los programas de vacunación, pero también hay ejemplos en sentido contrario, es decir las iatrogenias son también resultado de la atención, en el servicio de emergencia.

Factores que determinan el nivel de satisfacción de la atención recibida, según Donabedian.



Diseño metodológico

Tipo de estudio

Estudio de tipo descriptivo, prospectivo, de corte transversal.

Área de Estudio

Se realizó con pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital primario Carlos Roberto Huembes del municipio El Rama.

Universo

Constituido por los 955 pacientes que acudieron al servicio de emergencia en el mes de mayo de 2019.

Muestra

Fueron 167 pacientes aplicando una fórmula estadística, que se encontraban del servicio de emergencia del Hospital primario Carlos Roberto Huembes del municipio del Rama, siendo significativa la muestra.

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2(N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

- N = pacientes
- Z = 1.96 (valor asociado al nivel de confianza - que corresponde al 95% de confianza)
- p = 0.05 (es la proporción esperada en este caso del 5 %)
- q = 0.95 (corresponde a 1-p)
- d = 0.03 (precisión del 3%)

$$n = \frac{955 \times 3.84 \times 0.05 \times 0.95}{(0.0009 \times 954) + (3.84 \times 0.05 \times 0.95)}$$

$$n = \frac{174.192}{1.041}$$

n = 167 Pacientes

Tipo de muestreo

Simple aleatorio, aplicando la formula estadística donde N corresponde a los pacientes que acudieron, Z corresponde a 1.96 que es el valor asociado al nivel de confianza 95% de confianza, p es el 0.05 que es la proporción en este caso del 5%, q corresponde a 1-p que es 0.95 y d es la precisión del 3% (0.03), al aplicar formula resultado de muestra corresponde a 167 pacientes.

Unidad de análisis

Los pacientes que acudieron al servicio de emergencia del hospital primario Carlos Roberto Huembes del municipio El Rama en el mes de mayo 2019, y respondieron con previo consentimiento informado.

Criterios de inclusión de la población a estudio

- Pacientes mayores de 18 años que acuden al servicio de emergencia del hospital a estudio.
- Que aceptaron participar y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión de la población a estudio

- Pacientes menores de 18 años
- Pacientes con dificultad para comunicarse
- Que no aceptaron participar en el estudio.

Fuentes de información

Fuente primaria a través de entrevistas realizadas a cada uno de los pacientes atendidos y al personal que labora en el servicio de emergencia.

Técnicas de recolección de la información

La entrevista semi estructurada

Consideraciones éticas

Respeto por las personas.

Se solicitó autorización por escrito a la dirección del Hospital quien orientó a los recursos del servicio de emergencia sobre la realización del presente estudio, de igual manera a los pacientes, se les explicó el propósito del estudio y se les solicitó su participación, tomando en cuenta la igualdad de oportunidades de todos los sujetos.

Confidencialidad.

A los sujetos del estudio, se les indicó que no se revelará su identidad y que la información obtenida será utilizada únicamente para fines del estudio.

Operacionalización de Variables

Variables del estudio

Objetivo N° 1: Describir las características demográficas de las personas que acuden al servicio de emergencia del Hospital Primario Carlos Roberto Huembes.

- Edad
- Sexo
- Procedencia
- Nivel Educativo
- Accesibilidad geográfica

Objetivo N° 2: Determinar el grado de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Roberto Huembes, a través de las dimensiones de calidad.

- Ambiente de la sala
- Limpieza
- Organización
- Privacidad al brindar la atención medica

- Tiempo de espera para ser atendido
- Percepción del tiempo de espera
- Percepción en cuanto al tiempo de la consulta medica
- Brindaron información sobre su salud

Objetivo N° 3: Mencionar los factores asociados que influyen con la calidad de atención mediante la opinión de los pacientes sobre la satisfacción de la atención recibida en el Hospital Primario Carlos Roberto Huembes.

- Satisfacción del Usuario
- Resolución de su problema de salud
- Trato del Medico
- Trato de Enfermería
- Trato de Admisión
- Trato de Laboratorio
- Trato de Farmacia
- Necesidad de más atención
- Necesidad de otro medicamento
- Necesidad de otro examen
- Atención por especialista

Operacionalización

Objetivos Específicos	Sub variable o dimensiones	Variable Conceptual	Variable operativa o indicador	Técnica de recolección de datos e información	Tipo de variable estadística	Categoría estadísticas
Objetivo N° 1: Describir las características demográficas de las personas que acuden al servicio de emergencia del Hospital Primario Carlos Roberto Huembes.	Edad	Tiempo recorrido desde el nacimiento a la actualidad	Años expresado por el paciente.	Pregunta directa	Cuantitativa discreta	
	Sexo	Características fenotípicas del entrevistado	Sexo observado al momento de la entrevista	Observación directa	Cuantitativa discreta	Hombre Mujer
	Procedencia	Lugar de donde viene o vive.	Procedencia expresado por el paciente	Pregunta directa	Cuantitativa discreta	Urbano Rural
	Nivel educativo	Nivel educativo alcanzado hasta el momento de la entrevista	Escolaridad expresada por el paciente	Pregunta directa	Cuantitativa discreta	Analfabeta Primaria Secundaria Técnico/Superior
	Accesibilidad Geográfica	Tiempo que recorre a pie de su domicilio	Tiempo	Pregunta directa	Cuantitativa discreta	Menos de 30 min 30 Min a 1 hora Más de 1 hora

		hacia la unidad de salud				
--	--	--------------------------	--	--	--	--

Objetivos Específicos	Sub variable o dimensiones	Variable Conceptual	Variable operativa o indicador	Técnica de recolección de datos e información	Tipo de variable estadística	Categoría estadísticas
Objetivo N° 2: Determinar el grado de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Roberto Huembes, a través de las dimensiones de calidad.	Ambiente de la sala de espera.	Elementos naturales y artificiales que están interrelacionados y que son modificables por la acción humana	1. Iluminación 2. Ventilación 3. Ruidos	Pregunta directa	Cuantitativa discreta	Adecuada Inadecuada
	Organización	Condiciones de organización para el personal de salud	Consideraciones sobre la priorización de la atención	Consideración / Percepción	Cualitativa discreta	Excelente Buena Regular Mala
	Privacidad de la atención	Condiciones del lugar donde se brinda la atención	Consideraciones sobre la privacidad en la atención medica	Consideración / Percepción	Cualitativa discreta	Si No

	Tiempo de espera para ser atendido	Tiempo promedio desde que llego a la emergencia y fue atendido	Tiempo promedio	Pregunta directa	Cuantitativa discreta	Menos de 15 min 15 a 30 minutos 31 a 60 minutos Más de 60 minutos
	Percepción del tiempo de espera	Consideración del tiempo de espera para recibir la atención	Valoración que hace el entrevistado del tiempo en ser atendido	Pregunta directa	Cuantitativa discreta	Adecuada Inadecuada
	Información recibida de su estado de salud	Explicación brindada por el personal de salud sobre su problema por el que aqueja y las orientaciones de toma de medicamentos o seguimiento de flujo de atención.	Valoración de la información brindada al entrevistado en cuanto a su problema de salud	Consideración / Percepción	Cualitativa discreta	Satisfecho Insatisfecho

Objetivos Específicos		Variable Conceptual		Técnica de recolección		
------------------------------	--	----------------------------	--	-------------------------------	--	--

	Sub variable o dimensiones		Variable operativa o indicador	de datos e información	Tipo de variable estadística	Categoría estadísticas
Objetivo N° 3: Mencionar los factores asociados que influyen con la calidad de atención mediante la opinión de los pacientes sobre la satisfacción de la atención recibida en el Hospital Primario Carlos Roberto Huembes.	Satisfacción del Usuario	Consideración, Respeto, Cortesía, Amabilidad que el usuario percibe al establecer la relación Usuario-personal.	Valoración del entrevistado de la atención	Consideración / Percepción	Cualitativa discreta	Satisfecho Insatisfecho
	Resolución de su problema de salud	Se le dio respuesta al problema por el cual acude a la unidad	Valoración de resolución del problema de salud	Pregunta directa	Cuantitativa discreta	Si No
	Trato del Medico	Interacción del Médico y el paciente entrevistado	Valoración de como considera el trato por el Medico	Consideración / Percepción	Cualitativa discreta	Satisfecho Insatisfecho
	Trato del servicio de Enfermería	Interacción del recurso de Enfermería y el paciente entrevistado	Valoración de como considera el trato por Enfermería	Consideración / Percepción	Cualitativa discreta	Satisfecho Insatisfecho

	Trato del servicio de admisión	Interacción del recurso de admisión y el paciente entrevistado	Valoración de como considera el trato por el personal de admisión	Consideración / Percepción	Cualitativa discreta	Satisfecho Insatisfecho
	Trato del servicio de farmacia	Interacción del Personal de Farmacia y el paciente entrevistado	Valoración de como considera el trato por el personal de Farmacia	Consideración / Percepción	Cualitativa discreta	Satisfecho Insatisfecho
	Necesidad de más atención en salud	Se refiere a la consideración del paciente sobre la necesidad de más atención en salud	Valoración de que si cree que amerita más atención en salud	Pregunta directa	Cuantitativa discreta	Si No
	Necesidad de otro examen	Se refiere a la consideración del paciente si necesita de otro examen para dar respuesta a su padecimiento.	Valoración de que si cree que amerita de otro examen para dar respuesta a su padecimiento.	Pregunta directa	Cuantitativa discreta	Si No

Plan de análisis

Una vez recolectada la información se construyó una base de datos en el programa automatizado SPSS V.20, el análisis se realizó por frecuencia y porcentaje y la información se presentó en cuadros y gráficos elaborados en el programa Excel 2010

Sesgos y consideraciones éticas

Respeto por las personas.

Para realizar la investigación se solicitó permiso a los pacientes de estudio, se les explicó su propósito para su respectiva participación y firmaron el consentimiento informado. Se tomó en cuenta la igualdad de oportunidades de todos ellos para participar en el estudio en el cual se garantiza el anonimato.

Confidencialidad.

A los sujetos del estudio, se les garantizó la confidencialidad de la información proporcionada.

Resultados

El siguiente capítulo comprende los resultados encontrados en el presente estudio, expresándolos en frecuencia simple, porcentajes y cruce de variables, brindando respuesta al problema acerca de la calidad de atención recibida en el servicio de emergencia del Hospital primario Carlos Roberto Huembés de El Rama,

OE1: Características demográficas de las personas en estudio.

En cuanto a la edad se encontró que el grupo etáreo que más participó en el estudio con el **36% (N= 61/168)** fue el grupo entre 30 a 39 años, seguido del grupo de 20 a 29 años con el **26% N= 43/168)**, el grupo menor de 20 años solamente representó el **1% (N= 2/168)**, al agrupar los grupos de edades tomando el corte de referencia los 30 años de edad, encontramos que en su mayoría **73% (N= 123/168)** son mayores de 30 años, así mismo el sexo predominante fueron las mujeres en el **83% (N= 139/168)** de las personas entrevistadas. **(Cuadros anexos 1, 2 y 3).**

El **63% (N= 105/168)** de las personas entrevistadas pertenecen al área urbana, en su mayoría **38% (N= 63/168)** tienen como nivel educativo primaria, seguido del grupo técnico y profesional con el **35% (N= 59/168)**. **(Cuadros anexos 4 y 5).**

En cuanto a la accesibilidad geográfica, tomando en cuenta el tiempo que incurre una persona desde su casa a pie para llegar a la unidad de salud en estudio, encontramos que el **74% (N= 124/168)** emplean menos de 30 minutos y el **21% (N= 35/168)** lo hacen entre 30 minutos y 1 hora, solamente el **5% (N= 9/168)** refiere más de 1 hora para llegar a la unidad de salud. **(Cuadro anexo 6).**

OE 2: Grado de satisfacción del paciente

El **63% (N= 105/168)** consideran que el ambiente de la sala de emergencia es el adecuado para la atención, la organización de la atención es considerada como mala para el **42% (N= 71/168)**, de las personas, como regular el **25% (N= 42/168)** y el **33% (N= 55/168)** refiere

que es excelente, siendo las principales causas; No priorizar la atención (**50% 56/113**), que atienden sin orden (**28% N=32/113**) y pasan primero a las amistades (**22% N=25/113**), (**Cuadros anexos 7, 8 y 9**).

En cuanto a la consideración acerca de la privacidad para recibir la consulta médica, solamente el **15% (N= 25/168)** consideran que es adecuada, el tiempo de espera para ser atendido en la emergencia fue en su mayoría menor de 15 minutos **46% (N= 77/168)**, el **32% (N= 53/168)** expresa un tiempo mayor de 1 hora para ser atendido, de esta manera el **54% (N= 91/168)** refieren como inadecuada el tiempo de espera, siendo la principal queja de la población la falta de mayor número de personal (**45% N=41/91**), no priorizar la atención (**36% N=33/91**), (**Cuadros anexos 10, 11, 12 y 13**).

El tiempo empleado por los médicos para la atención es considerado como adecuado en el **57% (N= 95/168)** de las personas, al igual que la información recibida por parte del médico fue adecuada para el **63% (N= 106/168)** de las personas, el restante **37%** opina diferente siendo sus causas que no explican bien su problema de salud (**74% N=46/62**) y el (**26% N=16/62**) que solamente le mandan exámenes de laboratorio. (**Cuadros anexos 14, 15 y 16**).

OE3: Factores asociados que influyen con la calidad de atención mediante la opinión de los pacientes sobre la satisfacción de la atención recibida

El **63% (N= 106/168)** de las personas se siente satisfechas con la atención recibida en la emergencia, el **37%** restante opina que no hay privacidad para la atención (**50% N= 31/62**), que solamente mandan exámenes (**19% N=12/62**) y que explican bien (**19% N=11/62**). El **61% (N=102/168)** de las personas consideran que se les resolvió su problema de salud, el restante **39%** opina diferente ya que los enviaron al privado a realizarse exámenes de laboratorio (**48% N=32/66**), necesitan otros medicamentos (**33% N=22/66**) y el (**18% N=12/66**) que lo envían a una unidad de mayor resolución. (**Cuadros anexos 17, 18, 19 y 20**).

Para el **73% (N= 122/168)** de las personas consideran adecuada la atención recibida del médico, el restante **27%** hace referencia a que no explican bien (**46% N=21/46**), usan mucho

el teléfono celular (**28% N=13/46**) y (**26% N=12/46**) que no examinan bien a los pacientes, por el contrario la atención por el personal de enfermería fue adecuado en el **61%** (**N=102/168**), siendo la inconformidad del grupo restante que mucho regañan a los pacientes (**59% N=39/66**) y el (**41% N=27/66**) que son insensibles con el dolor de los pacientes. (**Cuadros anexos 21, 22, 23 y 24**).

La atención brindada por el personal de admisión es percibida como adecuada en el **68%** (**N= 115/168**), así como el **70%** (**N=118/168**) de las personas consideran adecuada la atención por el personal de farmacia. (**Cuadros anexos 25 y 26**).

El **88%** (**N= 147/168**) de las personas entrevistadas consideran que es necesario que la emergencia cuente con más médicos especialistas, así como el **92%** (**N=155/168**) consideran que deberían de contar con más exámenes diagnósticos especiales. (**Cuadros anexos 27 y 28**).

Al relacionar el sexo de las personas con la percepción del tiempo de espera ser atendido se encontró una relación significativa entre ser hombre y tener una percepción adecuada del tiempo de espera, así podemos decir que ser hombre tiene **2.6** veces más probabilidades de percibir el tiempo de espera como adecuada (**X²: 5.47 P=2.6 -1.1 – 6.1**) (**Cuadro anexo 29**).

Con respecto a la procedencia se observó mayor relación con la percepción del tiempo de espera ser atendido se encontró una relación significativa entre ser del área urbana y su percepción adecuada del tiempo de espera, así observamos que ser del área urbana tiene **99.9%** veces menos probabilidades de percibir el tiempo de espera como adecuada (**X²: 64.5 P=0.04 -0.02 – 0.1**), al igual que la percepción sobre la información recibida por parte del médico, una persona del área urbana tiene **89%** veces menos probabilidades de percibir una adecuada información de su estado de salud por parte del médico (**X²: 28.8 P=0.11 -0.04 – 0.27**), así mismo se encontró la percepción de la resolución de su problema de salud (**X²: 33.5 P=0.07 -0.04 – 0.23**), una persona del área urbana tiene **93%** veces menos

probabilidades de percibir que su problema de salud fue resuelto, (**Cuadros anexos 30, 31 y 32**).

Datos similares encontramos al relacionar la procedencia con la percepción del trato por los médicos, observando ser del área urbana tiene **79%** veces menos probabilidades de percibir adecuadamente el trato por el médico (**X²: 13.4 P=0.21 -0.08 – 0.51**), al igual que la percepción del trato por el personal de enfermería (**X²: 33.5 P=0.09 -0.04 – 0.23**), una persona del área urbana tiene **91%** veces menos probabilidades de percibir como adecuada la atención por el personal de enfermería, (**Cuadros anexos 33 y 34**).

Discusión de los resultados

Los resultados obtenidos en el presente estudio, arroja datos que aporó que el grupo de edad que predominó fue el grupo entre 30 y 39 años, como era de esperar las personas mayores de 30 años representó casi los tres cuartos de la población entrevistadas, no coincidiendo con el planteamiento de Alvarez (2017) en su tesis, que encontró que las encuestas realizadas correspondieron al 33% a edades de 51-60 años.

Los resultados obtenidos en el presente estudio, aporta evidencia que el sexo predominante fueron las mujeres que también son las que más demandan atención médica ya sea por un problema de salud propio o acompañando a sus hijos, coincidiendo con el estudio de Álvarez (2017) en su tesis. Al relacionar estas variables encontramos que la edad no influyo en las demás variables, pero si el sexo con la percepción del tiempo de espera a ser atendido, ser hombre tiene casi 3 veces más probabilidades de percibir el tiempo de espera como adecuada.

El resultado obtenido en el presente estudio, aportó el dato de que las personas que más se entrevistaron tienen como nivel educativo de primaria lo cual no coincide con el estudio de Álvarez (2017) en su tesis, donde se encontró que más de la mitad refieren tener estudios universitarios.

Otro resultado obtenido en el presente estudio, aportó evidencias que más de la mitad de los entrevistados refieren sentirse satisfechas con la atención recibida, lo cual no corresponde a lo planteado por Abel, Luz & Frida (2015) en su estudio, donde la satisfacción de los usuarios fue inadecuada, así como en el trabajo de Herrera (2015) en su tesis, que demostró un 10% de satisfacción a los usuarios.

Los resultados obtenidos en el estudio de la atención recibida por el médico son referidos como adecuada en casi los tres cuartos de las personas, coincidiendo con Arauz & Castillo (2011) en su estudio que valoran como bueno el trato del personal médico, enfermeras y guarda de seguridad.

Estas respuestas anteriores han conllevado a cierta insatisfacción con la atención recibida, por lo que era de esperar que la mayoría de las personas refieran que hacen falta algunas condiciones para la atención, así encontramos que el 88% consideran la falta de médicos especialistas y el 92% refieren que deberían de contar con más exámenes de laboratorio para no ir a otras ciudades o departamentos.

Las entrevistas que se realizaron en este trabajo, dieron a conocer la imagen que tienen los pacientes del servicio de emergencia del hospital primario Carlos Roberto Huembes, y que se debe realizar gestiones necesarias internamente para brindar un servicio de excelencia, el cual pueda satisfacer todas las necesidades de los pacientes, orientarse hacia la satisfacción de los pacientes para generar una interacción y confianza entre pacientes y personal de salud del área, ya que la percepción del paciente es importante ya que esto impulsara o perjudicara la imagen de un hospital

Conclusiones

El grupo etáreo que predominó fue entre 30 a 39 años. Predominó el sexo femenino, en su mayoría las personas entrevistadas pertenecen al área urbana, la mayoría de las personas recorren menos de 15 minutos para llegar a la unidad hospitalaria.

El ambiente de la sala de emergencia es adecuado en la mayoría de casos, no así con la organización que más de la mitad reconoce que es regular y malo.

La privacidad fue percibida como inadecuada en la mayoría de los encuestados, el tiempo de espera para ser atendido en la emergencia fue en su mayoría menor de 15 minutos en la mitad de casos.

La principal queja de la población es la falta de mayor número de personal y que no priorizan la atención.

La mayoría de personas reconocen que el tiempo empleado por los médicos para la atención es adecuado, al igual que la información recibida por parte del médico es adecuada para la mayoría de encuestados

La mayoría de las personas se siente satisfechas con la atención, pero un poco más de la mitad de los encuestados opina que no hay privacidad para la atención.

Más de la mitad de los encuestados consideran que se les resolvió su problema de salud, el restante opina diferente ya que los enviaron al privado a realizarse exámenes de laboratorio y a comprar medicamentos.

La mayoría de los encuestados consideran adecuada la atención recibida del médico al momento de la consulta.

La atención por el personal de enfermería fue adecuada en la mayoría de los encuestados

Más de la mitad de la población encuestada opina que la atención brindada por el personal de admisión es adecuada, así como la atención por el personal de farmacia.

Recomendaciones

A las autoridades del hospital primario Carlos Roberto Huembes:

Con el propósito de mejorar la satisfacción de la atención se recomienda:

- 1) Implementar una sistematización de la información en cuanto a la satisfacción de la calidad en el servicio de emergencia, así como de los demás servicios de salud, con el fin de realizar mejoras en el equipamiento, mejora de las condiciones y del trato digno a todos los pacientes, que contribuirá al crecimiento de la atención de los demás hospitales del SILAIS, con una mejor atención de calidad.
- 2) Programar con mayor frecuencia la evaluación de la satisfacción de la atención recibida en el servicio. Realizando investigaciones que permitan profundizar sobre la calidad de atención dirigida a los pacientes para la mejora continua del servicio de emergencia del Hospital.
- 3) Implementar un proceso de capacitación que permita atender y superar debilidades en cuanto a la atención brindada por los recursos humanos, para que exista un cumplimiento adecuado de los requerimientos propuestos para mejorar la satisfacción de la atención en él y los servicios de las unidades de salud, asumiendo con responsabilidad las funciones de trabajo asignados a los recursos y fomentando un adecuado entorno laboral que permita la satisfacción de los servicios brindados en las unidades.
- 4) Fortalecer la sala de Emergencia con mejoras en la infraestructura para su ampliación en la sala de espera y observación, ya que la población ha aumentado y la demanda de pacientes se ha incrementado, así como crear un plan de reorganización de los recursos humanos en la sala de emergencia del Hospital.

A las autoridades del SILAIS:

- 1) Con el propósito de mejorar la atención en salud, importante realizar con mayor frecuencia acompañamiento para evaluar la satisfacción de la atención, así como implementar una sistematización de la información en busca de la satisfacción de los pacientes.

Bibliografía

- Abel, F., Luz, T., & Frida, V. (2015). *Calidad de atención y la satisfacción de usuarios del servicio de emergencia del Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano" Huánuco 2014*. Tesis de Especialista en Enfermería, Universidad Nacional "Hermilio Valdizan", Facultad de enfermería, Huánuco.
- Alvarez, R. d. (2017). *Satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar "Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños" Managua, Nicaragua, Febrero-Marzo 2017*. Tesis de Administración en Salud, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, Escuela de Salud Pública de Nicaragua, Managua.
- Girón, N. L. (2016). *Percepción de Urgencia de los Padres Usuarios de la Emergencia Pediátrica del Hospital Mario Catarino Rivas*. Tesis de Postgrado, Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula, Escuela Universitaria en Ciencias de la Salud, San Pedro Sula.
- Herrera Alana, O. F. (2015). *Factores asociados a la calidad de atención en el servicio de emergencia Hospital Sergio E. Bernales (Tesis de grado)*. Lima, Perú.
- Herrera, O. (2015). *Factores asociados a la Calidad de Atención en el Servicio de Emergencia "Hospital Sergio E. Bernales"*. Tesis de Medicina, Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Medicina Humana, Lima.
- Infantes Gomez, F. M. (2016). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 133-9.
- Llinás Delgado, A. E. (2010). Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. *Salud uninorte*, 143-154.
- Olaza, A. F. (2018). Satisfacción del usuario y calidad de atención Servicio de emergencia hospital Víctor Ramos. *Tesis de Grado*. Universidad de San Martín de Porres, Lima-Perú.
- Parra Hidalgo, P., Bermejo Alegria, R. M., Más Castillo, A., Hidalgo Montesinos, M., Gomis Cebrian, R., & Calle Urra, J. E. (2011). Factores relacionados con la

stisfaccion del paciente en los serviciosde urgencias hospitalarios. *Elsevier España*, 159-165.

Shimabuku, R., Huicho, L., Fernandez, D., Nakachi, G., Maldonado , R., & Barrientos, A. (2012). Niveles de insatisfaccion del usuario externo en el Instituto nacional de salud del niño de Lima, Peru. *Rev Peru MEd Exp Salud Publica*, 483-9.

Soares Sousa, M. F. (2006). Calidad de atencion prestada por el personal medico del servicio de emergencia Dr. Juan Briceño Agelvis. *Tesis de Grado*. Universidad Catolica Andres Bello, Caracas-Venezuela.

Suñol., R. (01 de 07 de 2007). *de la fundacion A. N. P., Donabedian*. Obtenido de de la fundacion A. N. P., Donabedian:

http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf

Vargas, J., Trujillo, C., & Vallecillo, E. (2017). *Calidad de atención a los pacientes que acudena la consulta externa del servicio de fisioterapia del centro de salud Roberto Herrera Rios, durante el cuarto trimestre, 2016*. Tesis (Otra), Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua, Managua, Instituto Politecnico de la Salud "Luis Felipe Moncada", Managua.

Anexos

Cuadro No 1

Edad de las personas entrevistadas

Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Grupo de edades	Frec	%
Menor de 20 años	2	1
20 a 29 años	43	26
30 a 39 años	61	36
40 a 49 años	25	15
50 años y más	37	22
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 2

Edad de las personas entrevistadas

Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Grupo de edades	Frec	%
Menor de 30 años	45	27
30 años y más	123	73
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 3

Sexo de las personas entrevistadas

Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Sexo	Frec	%
Hombre	29	17
Mujer	139	83
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 4

Procedencia de las personas entrevistadas

Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Procedencia	Frec	%
Urbano	105	63
Rural	63	38
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 5

Nivel de escolaridad de las personas entrevistadas

Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Nivel educativo	Frec	%
Analfabeta	0	0
Primaria	63	38
Secundaria	46	27
Profesional	59	35
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 6

Accesibilidad geográfica de las personas entrevistadas

Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Accesibilidad	Frec	%
Menos de 30 minutos	124	74
30 min a 1 hora	35	21
Más de 1 hora	9	5
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 7

Consideración de las personas sobre el ambiente en la sala
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Consideración	Frec	%
Adecuada	105	63
Inadecuada	63	38
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 8

Consideración de las personas sobre la organización de la atención
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Consideración	Frec	%
Excelente	55	33
Regular	42	25
Mala	71	42
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 9

Consideración de las personas sobre la organización de la atención
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Consideración	Frec	%
No priorizan la atención	56	50
Atienden sin orden	32	28
Pasan a amistades primero	25	22
Total	113	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 10

Consideración de las personas sobre la privacidad para la atención
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Consideración	Frec	%
Adecuada	25	15
Inadecuada	143	85
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 11

Tiempo de espera para ser atendido en la emergencia
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Tiempo	Frec	%
Menor de 15 minutos	77	46
15 a 30 minutos	4	2
31 a 60 minutos	34	20
Más de 1 hora	53	32
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 12

Consideración del tiempo de espera para ser atendido
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Consideración	Frec	%
Adecuada	77	46
Inadecuada	91	54
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 13

Consideración del tiempo de espera para ser atendido
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Consideración	Frec	%
Falta de personal	41	45
No priorizan la atención	33	36
Se tardan mucho en atender	17	19
Total	91	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 14

Consideración del tiempo de consulta por el médico
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Consideración	Frec	%
Adecuada	95	57
Inadecuada	73	43
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 15

Consideración de la información brindada por el médico
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Consideración	Frec	%
Adecuada	106	63
Inadecuada	62	37
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 16

Consideración de la información brindada por el médico
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Consideración	Frec	%
No explican bien	46	74
Solo mandan exámenes	16	26
Total	62	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 17

Satisfacción de la atención recibida
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Satisfacción	Frec	%
Si	106	63
No	62	37
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 18

Satisfacción de la atención recibida
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Satisfacción	Frec	%
No explican bien	11	18
Solo mandan exámenes	12	19
Mandan a comprar medicamentos	8	13
No hay privacidad	31	50
Total	62	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 19

Resolución de su problema de salud en la emergencia
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Resolución	Frec	%
Si	102	61
No	66	39
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 20

Resolución de su problema de salud en la emergencia
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Resolución	Frec	%
Necesito otros medicamentos	22	33
Voy al privado por exámenes	32	48
Me mandan a otro Hospital	12	18
Total	66	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 21

Consideración del trato recibido por el médico
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Consideración	Frec	%
Adecuada	122	73
Inadecuada	46	27
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 22

Consideración del trato recibido por el médico

Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Consideración	Frec	%
No examinan bien	12	26
No explican bien	21	46
Usan mucho el celular	13	28
Total	46	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 23

Consideración del trato recibido por enfermería

Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Consideración	Frec	%
Adecuada	102	61
Inadecuada	66	39
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 24

Consideración del trato recibido por enfermería

Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Consideración	Frec	%
Mucho regañan	39	59
Son insensibles	27	41
Total	66	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 25

Consideración del trato recibido por personal de admisión
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Consideración	Frec	%
Adecuada	115	68
Inadecuada	53	32
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 26

Consideración del trato recibido por personal de farmacia
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Consideración	Frec	%
Adecuada	118	70
Inadecuada	50	30
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 27

Consideración de mayor necesidad de médicos especialistas
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Consideración	Frec	%
Si	147	88
No	21	13
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 28

Consideración de mayor necesidad de exámenes especiales
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Consideración	Frec	%
Si	155	92
No	13	8
Total	168	100

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 29

Relación sexo con Percepción de tiempo de espera
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Sexo	Percepción	
	Adec	Inadec
Hombre	66%	34%
Mujer	42%	58%
X²: 5.47		P: 2.6 (1.1 - 6.1)

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 30

Relación procedencia con Percepción de tiempo de espera
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Procedencia	Percepción	
	Adec	Inadec
Urbano	30%	70%
Rural	86%	14%
X²: 64.5		P: 0.04 (0.02 - 0.10)

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 31

Relación procedencia y percepción de la información recibida del médico
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Procedencia	Percepción	
	Adec	Inadec
Urbano	48%	52%
Rural	89%	11%
X2: 28.8		P: 0.11 (0.04 - 0.27)

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 32

Relación procedencia y resolución de su problema de salud
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Procedencia	Percepción	
	Adec	Inadec
Urbano	44%	56%
Rural	89%	11%
X2: 33.5		P: 0.07 (0.04 - 0.23)

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Cuadro No 33

Relación procedencia y percepción del trato médico
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Procedencia	Percepción	
	Adec	Inadec
Urbano	63%	37%
Rural	89%	11%
X2: 13.4		P: 0.21 (0.08 - 0.51)

Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

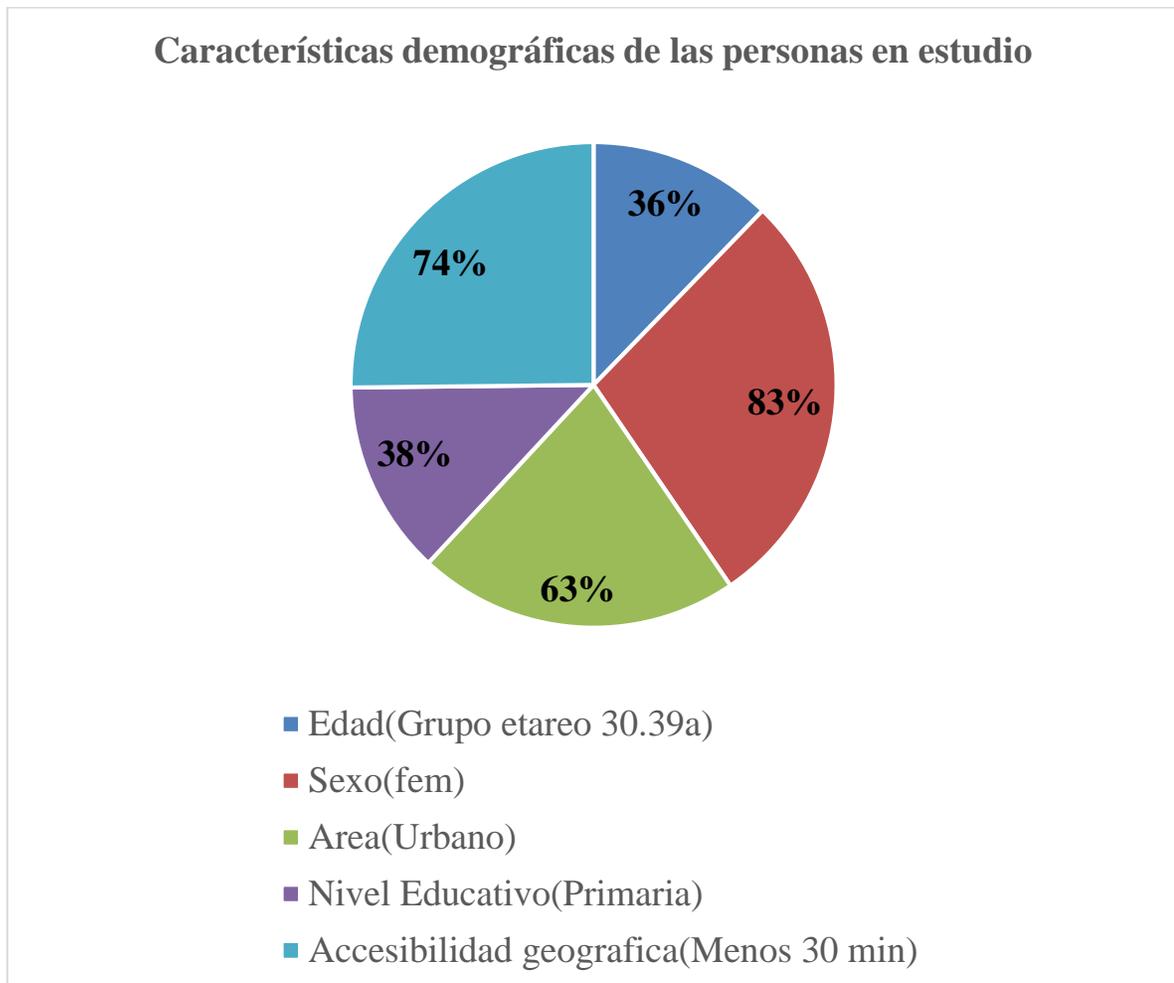
Cuadro No 34

Relación procedencia y percepción del trato por enfermería
Satisfacción de la atención recibida en emergencia HPCR B El Rama

Procedencia	Percepción	
	Adec	Inadec
Urbano	44%	56%
Rural	89%	11%
X²: 33.5		P: 0.09 (0.04 - 0.23)

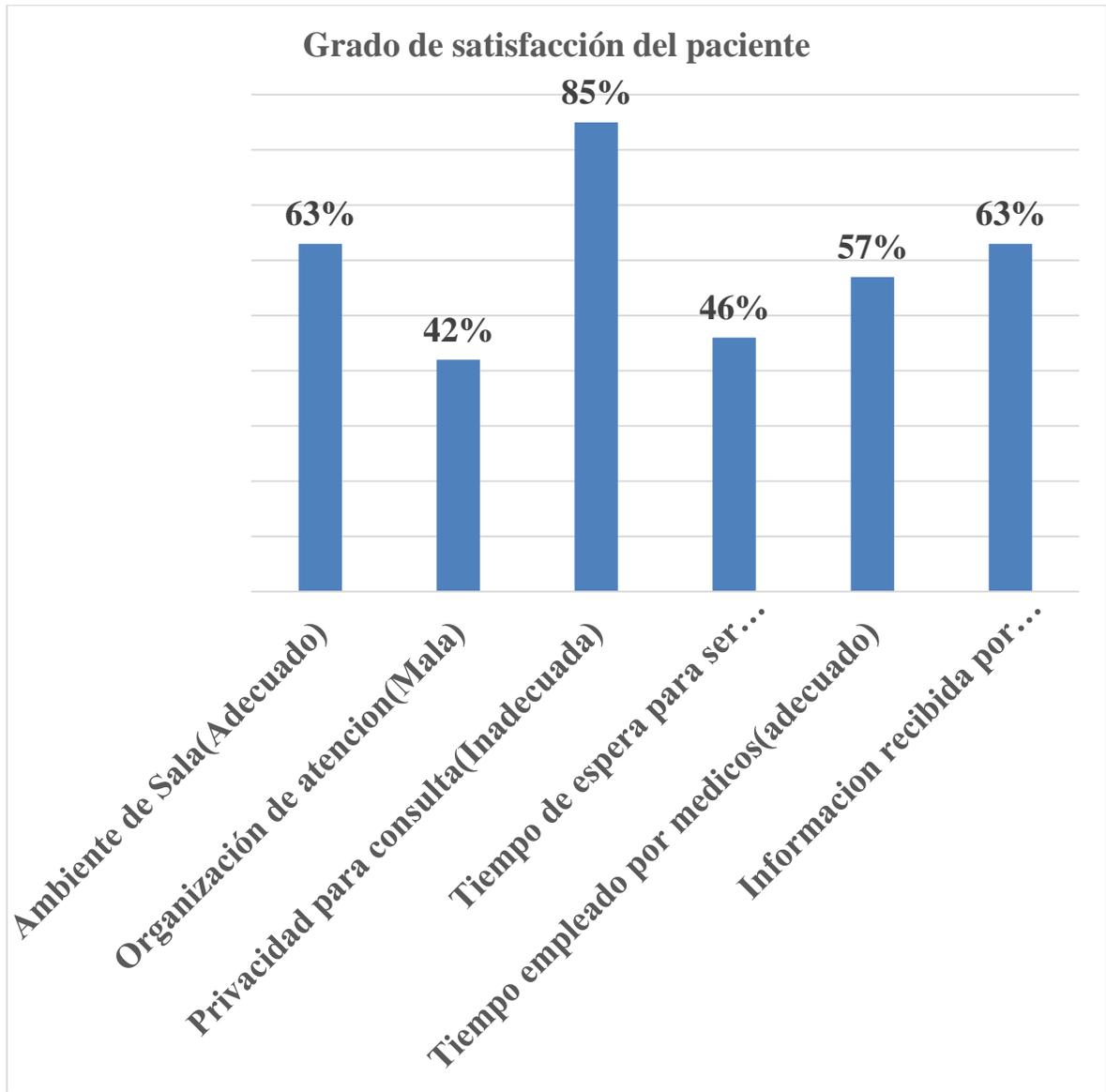
Fuente: Resultados de encuesta a pacientes

Grafico N° 1.



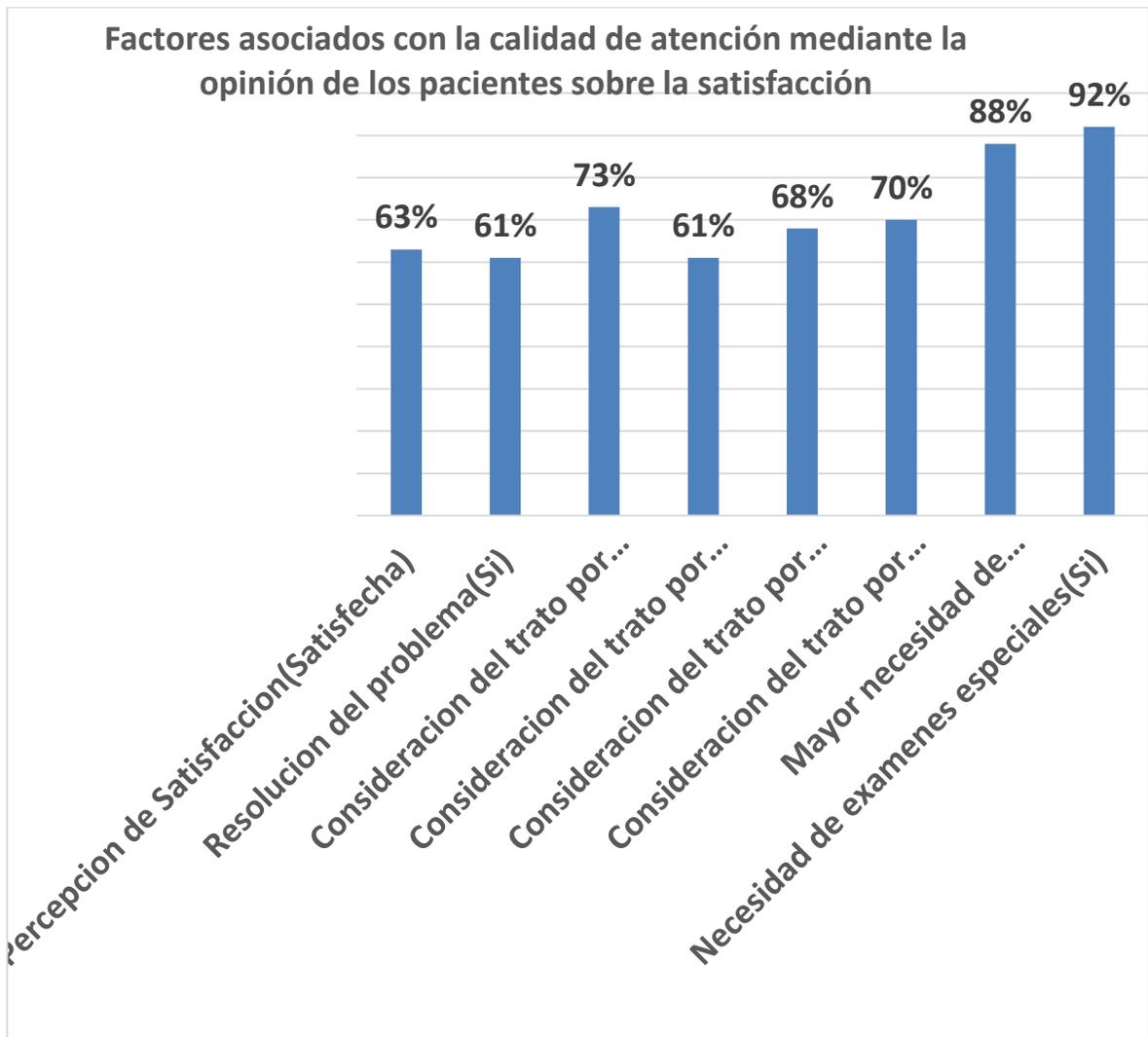
Fuente: Resultados de encuesta a pacientes.

Grafico N° 2



Fuente: Resultados de encuesta a pacientes.

Grafico N° 3.



Fuente: Resultados de encuestas a pacientes.

Consentimiento informado.

Estimado participante.

Soy médico residente de la especialidad de servicios de salud y epidemiología, como parte de los requisitos de la especialidad, se lleva a cabo una investigación. La misma trata sobre la satisfacción de la atención recibida en el servicio de emergencia del hospital Carlos Roberto Huembes.

El Objetivo del estudio es evaluar la satisfacción de la atención recibida en el servicio de emergencia del Hospital Primario Carlos Roberto Huembes del municipio de El Rama, Mayo del 2019, esta investigación es requisito para obtener mi título de especialista. Usted ha sido seleccionado para participar en esta investigación la cual consiste en contestar un cuestionario o preguntas que le tomara unos 15 minutos aproximadamente.

La información obtenida a través de este estudio será mantenida bajo estricta confidencialidad, el estudio no conlleva ningún riesgo ni recibe ningún beneficio, no recibirá compensación por participar.

El investigador principal es el Dr. Franklin Antonio Vargas González.

He leído el procedimiento descrito arriba, el investigador me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio.

Firma del participante.

INTRUMENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“Satisfacción de la atención recibida en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Roberto Huembes del municipio de El Rama, Mayo del 2019.”

Objetivo No.1: Describir las características demográficas de las personas que acuden al servicio de emergencia del Hospital Primario Carlos Roberto Huembes.

1.- Edad_____.

2.- Sexo

a) Hombre () b) Mujer ()

3.- Procedencia

a) Urbano () b) Rural ()

4.- Nivel educativo

a) Analfabeto () b) Primaria () c) Secundaria () d) Universitario ()

5.- Accesibilidad geográfica.

a) Menos de 30 min () b) 30 min a 1 hora () c) Más de 1 hora ()

Objetivo N° 2: Factores asociados con la calidad de atención mediante la opinión de los pacientes sobre la satisfacción de la atención recibida.

Ambiente de la sala de espera en la Emergencia

6.- Iluminación

a) Adecuada () b) Inadecuada ()

7.- Ventilación

a) Adecuada () b) Inadecuada ()

8.- Ruidos emitidos

- a) Adecuada () b) Inadecuada ()

9.- Organización de la atención en cuanto a la priorización de la atención

- a) Excelente () b) Buena () c) Regular () d) Mala ()

10.- El sitio o lugar donde fue atendido fue adecuada para la privacidad en la atención

- a) Si () b) No ()

11.- Tiempo de espera para ser atendido desde que llego a la emergencia y fue atendido

- a) Menos de 15 min () b) 15 a 30 minutos () c) 31 a 60 minutos ()
d) Más de 60 minutos ()

12.- Percepción del tiempo de espera

- a) Adecuada () b) Inadecuada ()

13.- Satisfacción de la Información recibida de su estado de salud

- a) Satisfecha () b) Insatisfecha ()

Objetivo N° 3: Mencionar los factores asociados con la calidad de atención mediante la opinión de los pacientes sobre la satisfacción de la atención recibida en el Hospital Primario Carlos Roberto Huembes.

14.- Como es la percepción que tiene Ud. sobre la atención recibida en la emergencia

- a) Satisfecho () b) Insatisfecho ()

15.- Considera que fue resuelto su problema de salud

- a) Si () b) No ()

Porque,

16.- Como se siente con la atención brindada por el médico que lo atendió

- a) Satisfecho () b) Insatisfecho ()

17.- Como se siente con la atención brindada por el personal de enfermería que lo atendió

- a) Satisfecho () b) Insatisfecho ()

18.- Como se siente con la atención brindada por el personal de admisión que lo atendió

- a) Satisfecho () b) Insatisfecho ()

19.- Como se siente con la atención brindada por el personal de farmacia que lo atendió

- a) Satisfecho () b) Insatisfecho ()

20.- Siente la necesidad de mayor atención en salud en la emergencia

- a) Si () b) No ()

Explique;

21.- Existe la necesidad de realizar otro examen para resolver su problema de salud

- a) Si () b) No ()

Cual;

22.- Existe la necesidad de ser visito por algún médico especialista para resolver su problema de salud

a) Si () b) No ()

Cual;

23.- Recomendaciones para mejorar la atención en el Hospital
