

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN- MANAGUA
RECINTO UNIVERSITARIO RUBÉN DARÍO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
HOSPITAL ESCUELA “DR. ROBERTO CALDERÓN GUTIÉRREZ”**



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMAGEN

PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE ULTRASONIDO DEL HOSPITAL ESCUELA “DR. ROBERTO CALDERÓN GUTIÉRREZ”, DE LA ATENCIÓN BRINDADA POR LOS MÉDICOS RESIDENTES DE RADIOLOGÍA, SEPTIEMBRE-OCTUBRE 2014.

AUTOR:

Dr. Dexter Hooker López.

Médico Residente III Año Radiología.

TUTOR Y ASESOR:

Dra. Sayonara Sandino.

Reumatóloga - Internista.

Máster en Ciencias Médicas.

Managua, Enero del 2015.

DEDICATORIA

A Dios:

Por estar conmigo, guiar mis pasos y hacer posible todos nuestros logros.

A mi querida esposa Thesla e hijo Dexter Sebastián:

Por el amor incondicional y sacrificio durante los tres años de la especialidad.

A mis padres Georgina y Wyman:

Por ser el pilar fundamental de mi vida, por todo ese amor, apoyo y sacrificio en todas las etapas de mi vida.

A mi hermano lindo Wyman:

Por su amor, paciencia, confianza y apoyo incondicional que permitieron cumplir mis metas universitarias y de pos grado.

A mi hermana Zully y sobrino André

Por recordarme que nada es imposible para Cristo y fortalecer mi confianza y fe en el Señor.

Y con mucho cariño al resto de la familia y amigos.

AGRADECIMIENTO

A Dios, nuestro padre celestial, por su amor y protección incondicional, guiar mis pasos en los tres años de la especialidad de radiología, permitiéndome culminar este proyecto de vida.

Dra. Sayonara Sandino López, médico internista, reumatóloga y máster en ciencias médicas, por su valiosa colaboración, tiempo, conocimientos y experiencia brindada en la realización del presente estudio.

A todas las personas que colaboraron en la realización de la presente investigación.

OPINIÓN DEL TUTOR

La complejidad e importancia de la atención y/o prestación de los distintos servicios de salud con calidad, a los usuarios de las diferentes unidades de salud pública, privada y bajo el régimen de la seguridad social, retomando los dos aspectos fundamentales como son la atención técnica y la relación interpersonal, contribuye de manera positiva con la satisfacción del paciente.

En la actualidad el tema de calidad en la atención médica ha generado denuncias tanto administrativas en las instancias de dirección como públicas en los medios de comunicación, en contra del proceder médico por supuestas atenciones indebidas.

El presente estudio realizado por el Dr. Dexter R. Hooker López, médico residente de radiología del Hospital Escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez, permite conocer la percepción de los usuarios del servicio de ultrasonido, sobre la atención brindada por los médicos residentes de radiología, el tiempo de espera para la realización y entrega del informe del estudio de imagen, y el grado de satisfacción alcanzado por los usuarios; de manera que, se adopten los correctivos correspondientes para el adecuado funcionamiento del servicio y se evitan futuras denuncias o acusaciones médicos legales.

Dra. Sayonara Sandino López.

Médico Internista – Reumatóloga.

Máster en Ciencias Médicas.

RESUMEN

Objetivo • Conocer la percepción de los usuarios del servicio de ultrasonido del Hospital Escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez, sobre la atención brindada por los médicos residentes de radiología, en los meses de septiembre – octubre del 2014.

Material y Método • Es descriptivo, transversal y prospectivo. Se encuestaron 354 usuarios del servicio de ultrasonido. El dato primario se obtuvo con un cuestionario, aplicado por personal previamente capacitado. Se solicitó el consentimiento de participación y se incluyeron en el estudio pacientes de ambos sexos, referidos de la consulta externa y centros de salud de Nicaragua, que asistieron en horario de 7 am – 3 pm.

Resultados • El grado de satisfacción alcanzado mayoritariamente por los usuarios del servicio fue intermedia calificada de buena y muy buena. El tiempo de espera para la realización y entrega de los reportes de ultrasonido, en su mayoría, fue menor de 30 minutos. El nivel de satisfacción con respecto a la atención brindada por el médico residente fue considerado bueno a excelente.

Conclusiones • El tiempo de espera para la realización y entrega del reporte de ultrasonido es uno de los mayores logros del servicio, en general los usuarios expresaron estar conforme con el tiempo esperado en comparación con asistencias previas; esto se debe, a la disposición ministerial de incrementar el número de residentes de radiología, así como la reparación y adquisición de nuevos equipos de ultrasonido. La satisfacción referida por los usuarios sobre la atención brindada por el médico residente, fue valorada tomando en cuenta los parámetros: acción u omisión de informar su nombre y cargo al paciente, informar con antelación el tipo de estudio a realizar y brindar algún tipo de explicación al finalizar, facilitar algún producto para la limpieza del área explorada y ayudar al usuario a bajarse de la cama de exploración.

INDICE

INTRODUCCIÓN	1-2
ANTECEDENTES	3-4
JUSTIFICACIÓN	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
OBJETIVOS	7
MARCO TEÓRICO	8-13
MATERIAL Y MÉTODO	14-15
RESULTADOS	16-17
DISCUSIÓN	18-19
CONCLUSIONES	20
RECOMENDACIONES	21
BIBLIOGRAFÍA	22-24
ANEXOS	25

INTRODUCCIÓN

La calidad de la atención en salud ha adquirido en la última década cada vez más relevancia en nuestra sociedad, por dos factores principales: primero, el conocimiento y promoción de los derechos humanos, entre éstos, el derecho a la salud; y segundo, la libertad de opinión acerca de los servicios recibidos en las diferentes unidades de salud, a través de los distintos instrumentos y medios para tal fin, como son los buzones de sugerencia y los distintos medios de comunicación social (radial, televisiva o escrita).

En este sentido, las instituciones prestadoras de servicios bajo la dirección del Ministerio de Salud, han establecido directrices y lineamientos enfocados a la prestación de servicios con calidad y calidez humana, condicionado por los retos organizacionales y la creciente presión social por la toma de conciencia de una sociedad más informada de sus derechos. Al respecto, el trato a los usuarios es un elemento clave de la atención en los establecimientos de salud, de esta forma los usuarios externos se constituyen en sujetos que generan juicios de valor y percepciones que son medidas a través de encuestas.

La satisfacción del usuario implica una experiencia y comparación de lo que esperaba del servicio y lo que ha recibido o vivido del mismo, dependiente de factores intrínsecos y extrínsecos, como nivel educativo, valores morales y culturales, así como las necesidades personales. El término calidad o atención de buena calidad depende del trato recibido por el personal de salud, en aspectos tales como, buen trato, privacidad, tiempo de espera y obtención del servicio solicitado.

La percepción de la calidad en la atención en salud adquiere importancia para el buen funcionamiento institucional y social, requiriéndose el compromiso y responsabilidad de todos los actores sociales involucrados en el establecimiento de estrategias para lograr la satisfacción del usuario.

En Nicaragua, la nueva moda o tendencia de los usuarios de los servicios de salud, de amenazar, quejarse, denunciar y acusar a los médicos que les asisten, en las instancias administrativas, policial nacional, ministerio público y medios de comunicación social, por supuestos mal trato o negligencias, tiempos de espera prolongados, entre otros; ha generado en los médicos e instituciones, temor a ser injustamente denunciados y acusados, por lo que han centrado sus esfuerzos y acciones sobre el tema, principalmente haciendo énfasis en el buen trato de parte

del médico asistencial, acortamiento de las agendas de los distintos servicios brindados, así como la mayor cobertura de estudios de imágenes, procedimientos y consultas especializadas en todo el territorio nacional.

ANTECEDENTES

La calidad de atención en salud se define por el grado de satisfacción obtenida de un producto o servicio brindado en el ámbito de la salud, tomando en cuenta las necesidades de los usuarios y los recursos humanos e insumos disponibles destinados para tal fin, de manera que se alcance el máximo beneficio posible para el paciente. El máximo exponente de este tema es el señor, Avedis Donabedian, quien transformó el pensamiento sobre los sistemas de salud e introdujo los conceptos de estructura, proceso y resultado, que son las actuales bases para evaluar la calidad de atención en salud.

Avedis Donabedian, doctor en medicina y máster en salud pública, a través de un *corpus* de ocho libros, más de 50 artículos y numerosas cátedras, transformó el pensamiento sobre los sistemas de salud y lo convirtió en un campo para la investigación, enfatizando el tema específico de la calidad de la atención a la salud (1).

A partir de esta transformación del pensamiento, se han realizado una serie de estudios y aplicado encuestas midiendo el grado de satisfacción de los usuarios en distintos servicios de salud, en países latinoamericanos, Estados Unidos y Europa, con la finalidad de conocer la percepción de los mismos, en cuanto a la valoración del trato humano, tiempo de espera, información obtenida del médico tratante, infraestructura, entre otros; de manera que se mejore la percepción y satisfacción de los pacientes.

En Nicaragua, esta necesidad ha cobrado auge en los últimos 5 años en el sector salud, existe mayor interés por mejorar la calidad de atención en salud, por cuanto se ha convertido en un requisito importante en la prestación de este derecho fundamental que asiste a todos los ciudadanos, nacionales o extranjeros, de nuestra nación. No obstante, al igual que otros países latinoamericanos, existen carencias importantes de recursos humanos e insumos que afectan directamente la calidad de dichos servicio.

En el 2012 se realizó un estudio sobre la calidad de atención en el Centro de Alta Tecnología del Hospital Antonio Lenin Fonseca en el periodo de Agosto 2011 a Enero 2012, el universo fueron todas las personas, tanto usuarios externos como internos, mayores de 17 años y clínicamente estables. Los hallazgos más relevantes fueron: equipamiento y plantilla de recursos humanos insuficiente, sobrecumplimiento en el número de exploraciones por modalidad de imagen, el tiempo de espera es adecuado y califican positiva la atención recibida (2).

En Octubre del 2006, en Lima, Perú, se realizó un estudio sobre la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval, mismo que concluye que la mayoría de los usuarios externos estuvieron satisfechos en un 76.15%, medianamente satisfechos en 16.92% e insatisfechos en 6.92%. Los elementos que tuvieron valores porcentuales muy bajos de satisfacción fueron: el tiempo de espera 41.15% y el despacho en farmacia de todos los medicamentos recetados por el médico tratante 47.31% (3).

En Agosto del 2004, se realizó un estudio transversal sobre la satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, México; el resultado fue la insatisfacción del 15.06%, la percepción de mala calidad asociada con la insatisfacción fue del 10.8%, insatisfacción y deseo de no regresar a solicitar atención al mismo hospital 18.5%. La insatisfacción se asoció con la omisión de información sobre el padecimiento, actitud poco amable del médico tratante, trámite de consulta complicado y percepción de mala calidad (4).

En el 2001, en Lima, se realizó un estudio sobre la calidad de la atención médica, se encontró que la mayor insatisfacción de los pacientes hacia los médicos, a pesar de los avances tecnológicos que les ofrece un mejor diagnóstico y tratamiento, es el tiempo de la relación medico paciente que beneficia la satisfacción del usuario y aumenta la confianza de su doctor (5).

En México se realizó un estudio sobre la percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud, a partir de la Encuesta Nacional de Salud II de 1994, que levantó información de 3,324 usuarios que acudieron a los servicios de salud. Se encontró que 81.2% de los usuarios percibió que la atención recibida fue buena y 18.8% mala. Los principales motivos que definen la calidad como buena fueron: el trato personal (23.2%) y mejoría en salud (11.9%); en tanto que los motivos de mala calidad aludidos fueron: largos tiempos de espera (23.7%) y la deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico (11.7%) (1).

JUSTIFICACIÓN

En la actualidad existe una nueva moda en los medios de comunicación en contra de la atención brindada en las distintas unidades de salud pública y del seguro social, sobre supuestas negligencias médicas, que han dañado el perfil profesional del supuesto imputado, en este caso, los diferentes médicos que han sido víctima de los usuarios del servicio de salud, medios de comunicación (televisiva y escrita), y el ministerio público.

Los médicos somos figuras públicas ante los medios de comunicación, esta condición nos ha puesto en una relación de desigualdad, donde siempre llevamos las de perder, y es el nombre de la institución y la reputación del médico los que, sean inocentes o no, son víctimas de un proceso viciado e ignorante del proceder médico.

Ante esta situación, es necesario incrementar la cobertura con recursos limitados, en otras palabras, con los recursos que disponemos, lograr mejor la calidad de la atención en salud brindada a nuestra población, quienes han adquirido el control y el poder del actuar médico, bajo constantes amenazas de denuncias y demandas en los canales televisivos y policía nacional.

El servicio de ultrasonido del hospital escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez y en especial los médicos residentes de radiología, han sido sujetos de denuncias por los usuarios de dicho servicio, quienes en ocasiones han amenazado y denunciado el actuar médico ante la dirección médica del hospital, por supuestos mal trato y tiempo de espera prolongado, aún en circunstancias ajenas a la voluntad del médico, dándoles la razón a la población.

Esta nueva moda de denuncias y demandas a los médicos de las distintas especialidades y servicios, ha motivado la realización del presente estudio, con la finalidad de conocer la percepción de los usuarios del servicio de ultrasonido del hospital escuela "Dr. Roberto Calderón Gutiérrez", de la atención brindada por los médicos residentes de radiología, en el periodo de septiembre-octubre 2014 y de esta forma mejorar la calidad de atención a la población, con los recursos que disponemos y evitar de esta manera el acoso laboral tanto por los pacientes como por la misma institución de salud.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál es la percepción de los usuarios del servicio de ultrasonido del Hospital Escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez, de la atención brindada por los médicos residentes de radiología, septiembre-octubre 2014?

OBJETIVO GENERAL

Conocer la percepción de los usuarios del servicio de ultrasonido del Hospital Escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez, de la atención brindada por los médicos residentes de radiología, septiembre-octubre 2014.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar el tiempo de espera para la realización del ultrasonido en el servicio.
2. Identificar el tiempo de espera para la entrega del reporte de ultrasonido en el servicio.
3. Establecer el grado de satisfacción alcanzado por los usuarios del servicio de ultrasonido de la atención brindada por los médicos residentes.

MARCO TEÓRICO

EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL CONCEPTO CALIDAD

Antes de la industrialización, las relaciones de compra y venta, entre el cliente y productor eran directas, por lo que el nivel de satisfacción de la calidad era máxima y los costos de producción elevados; posterior a dicho movimiento económico, social y tecnológico, se redujeron los costos y la calidad de los productos. Esta disminución de la calidad conllevó a la búsqueda de nuevas técnicas de fabricación para reducir los precios de los productos (6).

CONCEPTOS FUNDAMENTALES

CALIDAD

Existen diferentes definiciones sobre el término calidad, todas hacen referencia a cualidades de un objeto o persona que responden a las necesidades de quien adquiere dicho objeto o servicio.

El concepto calidad proviene del latín *qualitis*, es un conjunto de cualidades que constituyen la manera de ser de una persona o cosa y es sinónimo de cualidad, clase, aptitud, excelencia, categoría y superioridad (7).

Otros escritores la definen como “*aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencia*” (8).

CALIDAD EN SALUD

Avedis Donabedian define la calidad en salud como una propiedad de la atención médica que puede ser obtenida en diversos grados. “*la atención médica es el tratamiento que proporciona un profesional de la salud a un episodio de enfermedad claramente establecido, en un paciente dado, del cual se originan dos aspectos: el primero, la atención técnica, que es la aplicación de la ciencia y tecnología para la resolución de un problema de salud, y el segundo, la relación interpersonal, que es la interacción social, cultural y económica entre el profesional de la salud y el paciente*” (9).

Un concepto moderno de la calidad de la atención en salud es el grado de satisfacción alcanzado en la prestación de servicios de salud, con los mejores recursos disponibles.

En general, el término calidad en salud, se define como el "Conjunto de acciones sistematizadas y continuas, tendientes a prevenir y/o resolver oportunamente problemas o situaciones que impiden el mejor beneficio o que incrementan los riesgos a los pacientes a través de cinco elementos fundamentales: evaluación, monitoreo, diseño, desarrollo y cambio organizacionales" (10).

GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD

La gestión de calidad en salud se define como el conjunto de estrategias y/o modelos sociales, culturales y motivacionales, que tienen como objeto mejorar los determinantes de salud en la población (12).

El objetivo de la gestión de calidad es lograr la prestación de servicios de salud basados en las relaciones interpersonales, la consulta, duración, acciones clínicas de revisión, diagnóstico, tratamiento y pronóstico de la salud, infraestructura y recursos humanos (6).

El modelo actual de gestión de calidad es el conjunto de prácticas de gestión que permiten a las organizaciones obtener o mantener resultados sobresalientes; basados en tres ejes fundamentales: orientación hacia el paciente, participación de toda la organización y estrategia de mejora continua (1).

PLANIFICACIÓN DE LA CALIDAD

Conjunto de acciones destinadas a satisfacer las necesidades de los usuarios o clientes, se reconocen las siguientes fases:

1. *Identificar los clientes.*
2. *Descubrir las necesidades de los clientes.*
3. *Desarrollar las características del producto que respondan a las necesidades de los clientes.*
4. *Diseñar los procesos capaces de producir las características de los productos.*

5. *Transferir los planes a las fuerzas operativas" (6).*

CONTROL DE CALIDAD

Es el proceso que regula el cumplimiento de los estándares establecidos en la prestación de un bien o servicio, existen diversas etapas para tal fin:

1. *"Determinar el sujeto del control.*
2. *Especificar las características de calidad.*
3. *Elegir una unidad de medida.*
4. *Establecer el valor normal o estándar.*
5. *Crear el sensor.*
6. *Realizar la medición real.*
7. *Interpretar la diferencia entre la medida real y la norma o estándar.*
8. *Tomar una decisión y actuar sobre la diferencia" (6).*

GARANTÍA DE LA CALIDAD

Se refiere a la actividad que proporciona información a los directivos de la correcta o incorrecta gestión de calidad.

CLIENTES Y USUARIOS

El concepto de cliente hace referencia a la capacidad de pagar y elegir un producto o servicio; a diferencia del usuario, quien recibe el beneficio del producto o servicio, sea o no, el comprador del mismo.

El significado de cliente, usuario y paciente es el mismo, en cada uno de ellos existe una relación donde se provee de un servicio a cambio de una prestación económica, a través de deducciones del seguro social y de pagos de impuestos (6).

PRODUCTOS Y SERVICIOS

Son bienes tangibles o intangibles y servicios que la persona que la recibe está verdaderamente interesado en el mismo (6).

SATISFACCIÓN O INSATISFACCIÓN DEL CLIENTE.

La satisfacción del cliente con respecto al producto se obtiene cuando las características del bien tangible, intangible o servicio cubre las necesidades y cumple las expectativas del cliente mismo; caso contrario, el producto o servicio es insatisfactorio.

ATENCIÓN MÉDICA ÓPTIMA

Es la aplicación de todos los conocimientos científicos oportunos, actividad de los servicios médicos y de los propios profesionales y las intervenciones sanitarias y sociales en la comunidad.

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD

ESTRUCTURA	PROCESO	RESULTADO
<i>Médico</i>	<i>Interacción entre los pacientes y los servicios de salud.</i>	<i>Satisfacción o nivel de salud</i>
<i>Edificio</i>		<i>Proveedores del servicio</i>
<i>Consultorio (10).</i>		

REQUISITOS PARA GARANTIZAR LA CALIDAD

- *“Liderazgo comprometido.*
- *Participación.*
- *Conocimiento.*
- *Estándares.*
- *Comunicación.*
- *Programa que da soporte a los anteriores” (10).*

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD

- *DIMENSIÓN INTERPERSONAL: Satisfacción del usuario y satisfacción del proveedor.*
- *DIMENSIÓN TÉCNICA: Mide la utilización de recursos, la existencia de incidentes o accidentes, los procesos de atención y auditorías de expedientes.*
- *PROCESOS O RESULTADOS: Trayectorias, que estudia a los que se toma una condición, rastreadores de salud, tiempo de diabetes ¿cómo se diagnóstica y evalúa? Sus evaluaciones por diferentes médicos.*
- *DIMENSIONES DE LA ACEPTABILIDAD: accesibilidad, relación médico – paciente, amenidades, preferencias de los pacientes (10).*

EL DERECHO A LA SALUD EN NICARAGUA.

El derecho a la salud forma parte de los derechos esenciales o fundamentales de todo ser humano, estos no son susceptibles de menoscabo en forma alguna. Es un deber del Estado, proteger la vida de los y las nicaragüenses y extranjeros en territorio nacional; promoviendo y garantizando el derecho a la salud, procurando una adecuada atención en las instituciones o establecimiento de la salud, a quienes lo necesiten, con los máximos recursos disponibles.

Nicaragua es Miembro de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y de la Organización de Estados Americanos (OEA), donde se ratifican los derechos esenciales o fundamentales de toda persona nacida en los cualquiera de los Estados Miembros; se obligan al estricto cumplimiento de los distintos instrumentos de derecho tales como las declaraciones y convenciones de derechos humanos; en especial el derecho a la salud.

La Declaración Universal de Derechos Humanos, en su artículo 25, establece que "toda persona tiene derecho a un nivel adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios" (14).

La Constitución Política de la República de Nicaragua, en su Título IV, Derechos, Deberes y Garantías del Pueblo Nicaragüense, Capítulo III, Derechos Sociales, establece en su numeral 59 que "*los nicaragüenses tienen derecho por igual, a la salud. El Estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación. Corresponde al Estado dirigir y organizar los programas, servicios y acciones de salud y promover la participación popular en defensa de la misma*" (15).

El Ministerio de Salud, es el órgano responsable de regular, supervisar e intervenir en el Sector Salud, regular y supervisar la organización y funcionamiento de las entidades prestadoras de servicio de salud, expedir disposiciones necesarias para garantizar una adecuada atención en salud y administración de los recursos disponibles del sector salud y entidades prestadoras de servicios (16).

Existen otras instancias de promoción, protección y garantía de los derechos fundamentales, entre estos, la Procuraduría para la defensa de los derechos humanos (PPDH), Centro Nicaragüense de Derechos Humanos (CENIDH) y Comisión Permanente de derechos Humanos (CPDH).

El derecho a recibir una adecuada atención en salud, de tal manera, que los usuarios o pacientes se sientan satisfechos con el servicio brindado, forma parte de los derechos esenciales de todo ser humano, que Nicaragua a través de las instancias de los Poderes del Estado, normativa jurídica nacional e internacional y reglamentaciones administrativa, promueven, protegen y garantizan a los nacionales y extranjeros.

MATERIAL Y MÉTODO

TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio es de tipo descriptivo, transversal y prospectivo.

AREA DE ESTUDIO

El presente estudio se realizara en el servicio de ultrasonido del Hospital Escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez, ubicado en la ciudad de Managua.

UNIVERSO

Todos los pacientes referidos de la consulta externa de esta unidad y centros de salud al servicio de ultrasonido, a quienes se les realizó estudio de imagen en los meses de septiembre y octubre 2014.

MUESTRA

Todos los pacientes que asistieron al servicio de ultrasonido en el mes de septiembre y octubre del 2014 referidos de la consulta externa y centros de salud a quienes se les realizó estudio de imagen.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Personas que asistieron al servicio de ultrasonido a realizarse estudio de imagen, referido de la consulta externa y centros de salud.

Ambos sexos.

Independiente del origen.

Personas que asistieron en horario de 7 am a 3 pm.

Clínicamente estables.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Usuarios que no acepten llenar la encuesta.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Primaria: encuesta de opinión de los pacientes, las cuales fueron aplicadas por la secretaria del servicio de radiología, previamente capacitada en el llenado correcto.

INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La recolección de la información se hará a través del llenado de encuesta estructurada, mismas que serán aplicadas en el horario de la consulta externa, de 7 am – 3 pm, tanto en días de semana como fin de semana, donde se evaluarán los siguientes acápite:

- Atención brindada por el médico residente de radiología que le realizó el estudio de imagen.
- Tiempo de espera para la realización del ultrasonido.
- Tiempo de espera para la entrega del reporte del ultrasonido.

TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

La información obtenida será introducida en una base de datos utilizando el programa de Microsoft Excel, se construirán tablas de salidas, representadas en frecuencia y valores porcentuales para cada una de las variables.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

La información recopilada a partir del instrumento de recolección de datos y/o cualquier otra información obtenida, serán confidenciales y tendrán como única finalidad la formación académica investigativa, requisito para optar al título de especialista en radiología.

RESULTADOS

El tiempo de espera para la realización del estudio en el servicio de ultrasonido, fue en su mayoría, menor de 30 minutos en 237 casos reportados (66.9%), seguido del tiempo de 30-59 minutos 87 (24.6%), esta situación se debe por dos razones: la reparación y adquisición de nuevos equipos de ultrasonido en los años 2012 y 2013, así como la mayor cantidad de médicos residentes de radiología con capacidad científica para la realización de dichos estudios; condiciones que permitieron disminuir el tiempo de espera para la realización de los ultrasonidos y acortamiento de las agendas (ver tabla 1).

El tiempo de espera para la entrega del reporte de ultrasonido expresado por 314 usuarios (88.7%), fue menor de 30 minutos, seguido de 30-59 minutos 32 (9%), la compra de nuevas computadoras realizada con fondos propios de los médicos residentes de radiología en el año 2012 y el mayor número de médicos residentes de la especialidad, permitió disminuir el tiempo de espera del reporte de ultrasonido una vez realizado el mismo (ver tabla 2).

La atención brindada por el médico que realizó el estudio fue calificada por 155 usuarios (43.8%) como buena, 76 (21.1%) opinaron que fue excelente y 71 (20.1%) muy buena; estas consideraciones se basan en el buen trato o mal trato recibido en cada situación en particular, que dependen de factores extrínsecos e intrínsecos del médico residente y del paciente, como es el estado de ánimo, valores éticos – morales, condiciones de trabajo, entre otros (ver tabla 4).

Los médicos residentes de radiología omitieron informar su nombre y cargo antes de iniciar el estudio a 296 usuarios (83.6%); por otro lado, 301 (85%) opinaron que les gustaría conocer el nombre y cargo del médico tratante (ver tabla 3).

Los médicos residentes omitieron informar en qué consistía el ultrasonido a 210 usuarios (59.3%), sin embargo 329 (92.9%) opinaron que les gustaría ser informado por el residente de radiología del tipo de estudio a realizarse; por otro lado, 326 usuarios (92.1%) consideraron necesario recibir algún comentario o explicación de los hallazgos encontrados, no así sobre el tratamiento y manejo médico; no obstante se les omitieron a 227 pacientes (64.1%) (ver tabla 3).

En cuanto a la obligación de facilitar algún producto para la limpieza del área explorada, 279 usuarios (78.8%) refirieron haber recibido algún tipo de producto; por otro lado, 277 (78.2%) no necesitaron ayuda para bajarse de la cama de exploración y solamente 77 (21.8%) solicitaron ayuda, de los cuales 66 (18.6%) obtuvieron ayuda de parte del médico residente (ver tabla 3).

La percepción de los usuarios sobre la atención brindada en el servicio de ultrasonido fue buena en su mayoría 160 (45.2%), 83 de ellos (23.4%) consideraron muy buena la atención y otros 70 (19.8%) excelente; esto se debe a la mayor disponibilidad de recursos humanos capacitados, equipos de ultrasonidos y computadoras, destinados para tal fin, lo que ha permitido mejorar la calidad de atención de los pacientes en el servicio (ver tabla 5).

El actuar de los médicos residentes del servicio de radiología es parte esencial en la percepción de los usuarios de dicho servicio, quienes emiten opiniones personales tomando en cuenta las acciones u omisiones antes mencionadas.

DISCUSIÓN

El tiempo de espera en la prestación de un servicio es un indicador de calidad de suma importancia, es imperativo minimizar la espera de los pacientes en las unidades de salud, cuando éstos asisten en busca de atención médica oportuna, diagnóstica o terapéutica, de manera que se cubran las necesidades y se cumplan las expectativas de los usuarios de la salud, en caso contrario, el servicio brindado será insatisfactorio. El tiempo de espera para la realización de los ultrasonidos, fue en su mayoría, menor de 30 minutos (237 casos); situación que se corresponde con la literatura en cuanto a la necesidad de obtener los mejores resultados, con los recursos disponibles, en el menor tiempo posible; es decir mostraron satisfacción del servicio prestado.

El tiempo de espera en recibir el informe de un estudio de imagen, es otro indicador de calidad, de manera que los usuarios mostrarán satisfacción a menor tiempo, lo que implica una experiencia que comparada a lo esperado del servicio con lo recibido o vivido del mismo, permite obtener mayor satisfacción en cuanto a la calidad del servicio brindado. En el estudio 314 usuarios expresaron satisfacción con el tiempo de espera menor de 30 minutos; al respecto la literatura señala la obligación de disminuir el tiempo de espera, en la obtención de los resultados de un estudio de imagen, lo que permite alcanzar una mejor calidad de atención.

La percepción de calidad de la atención brindada por el médico residente calificada en su mayoría como buena, seguido de excelente y muy buena, tiene su asiento en una adecuada relación médico paciente; la literatura la define como el conjunto de acciones destinadas a la prevención y rehabilitación de la salud, bajo el principio esencial del derecho a la salud, procurando una adecuada atención en las instituciones o establecimiento de salud, a quienes lo necesiten, con los máximos recursos disponibles.

En términos generales, la percepción sobre la atención de los médicos residentes se resume de la siguiente manera: 296 usuarios expresaron la falta de conocimientos del nombre y cargo del médico residente, 301 opinaron necesario ésta información, 210 negaron haber recibido información del tipo de ultrasonido con antelación, 329 expresaron su importancia, 326 usuarios consideraron necesario algún tipo de explicación o comentario de los hallazgos del ultrasonido y 227 refirieron su omisión. En relación a la prestación de productos para la limpieza del

área explorada, 279 pacientes expresaron su beneficio, 77 solicitaron asistencia al médico para bajarse de la cama de exploración, de los cuales 66 obtuvieron ayuda.

El estado de ánimo del médico, valores éticos – morales y las condiciones laborales deben ser los más adecuados posibles, enfocados en la prestación de servicios de salud. Es fundamental en la relación médico paciente, que el médico informe su nombre y cargo a los usuarios, explique todo procedimiento o examen indicado, sus posibles complicaciones o efectos adversos, informe los hallazgos encontrados en los estudios de imagen, sin mencionar el tratamiento ni manejo clínico. Además, es obligación del personal médico que realiza ultrasonidos, facilitar algún producto para la limpieza de la zona explorada y prestar asistencia para subirse y/o bajarse de la cama de exploración.

La percepción de los usuarios sobre la atención brindada en el servicio de ultrasonido fue buena en su mayoría, seguido de muy buena y excelente; esto debido a la disponibilidad de recursos humanos, equipos técnicos (ultrasonidos, computadoras), destinados a la prestación del servicio, lo cual ha permitido mejorar la calidad de atención de los pacientes y alcanzar niveles adecuados de satisfacción del servicio prestado, lo que se corresponde con la literatura en cuanto a la necesidad de prestar servicios con los máximos recursos disponibles en beneficio de los pacientes.

CONCLUSIONES

1. El tiempo de espera para la realización del ultrasonido es uno de los mayores logros del servicio, 237 (66.9%) usuarios expresaron estar conforme con el tiempo esperado menor de 30 minutos, en comparación a las asistencias previas; donde el tiempo de espera fue prolongado (mayor de 30 minutos); esto se debe, a la disposición ministerial de incrementar el número de residentes de radiología, así como la reparación y adquisición de nuevos equipos de ultrasonido destinados al servicio.
2. El tiempo de espera para la entrega del reporte de ultrasonido fue calificado positivamente por la mayoría de los usuarios del servicio, 314 (88.1%) opinaron estar conforme con el tiempo que esperaron menor de 30 minutos; mismo que ha disminuido considerablemente en relación a asistencias previas; este logro es gracias al aporte económico y científico de los médicos residentes de radiología.
3. La satisfacción referida por los usuarios, con respecto a la atención brindada por el médico residente a cargo del estudio, en términos generales, fue calificada de buena en 155 casos (43.8%), seguido de excelente en 76 casos (21.1%) y muy bueno en 71 (20.1%); fue valorada tomando en cuenta los siguientes parámetros: acción u omisión de informar su nombre y cargo al paciente, informar con antelación el tipo de estudio a realizar y brindar algún tipo de explicación al finalizar, facilitar algún producto para la limpieza del área explorada y ayudar al usuario a bajarse de la cama de exploración.
4. El grado de satisfacción alcanzada por los usuarios de la atención recibida en el servicio de radiología del hospital escuela "Dr. Roberto Calderón Gutiérrez", tomando en cuenta la actitud del médico residente y el tiempo de espera en el servicio, fue calificada como buena en 160 (45.2%) casos y 83 (23.4%) muy buena; es decir, la mayoría de los pacientes mostraron un grado de satisfacción intermedia.

RECOMENDACIONES

1. Capacitar a los médicos residentes de radiología sobre la correcta atención con calidad y calidez a los usuarios del servicio de radiología del hospital escuela “Dr. Roberto Calderón Gutiérrez”, de manera que se eviten futuras denuncias y acusaciones, en las instancias administrativas, medios de comunicación social, e instituciones a cargo de la justicia y del orden público, como es el caso del ministerio público y policía nacional.
2. Es necesario brindar información a los pacientes del tipo de estudio a realizarse, comentarios o explicación de los hallazgos encontrados, no así del tratamiento o manejo médico; así mismo, facilitar algún tipo de producto para la limpieza del área explorada y ayudar a los usuarios del servicio que requieran apoyo para bajarse de la cama de exploración.
3. Es indispensable fomentar en los médicos residentes la cultura de informar su nombre y cargo, en cada ultrasonido que realicen a los usuarios del servicio, esto mejorará la calidad de atención y los pacientes de esta forma se sentirán bien atendidos, lo que disminuye el riesgo de ser denunciados por mal trato.
4. Aunque el tiempo de espera en el servicio disminuyó considerablemente, la ampliación del sistema informático, entiéndase como tal, las computadoras e impresoras, mejorará aún más el grado de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de radiología.
5. Fiscalizar periódicamente, a criterio de las autoridades responsables del servicio, el proceder de los médicos residentes de radiología, en particular, el servicio de ultrasonido, a fin de garantizar la correcta atención integral a los usuarios del servicio, tomando en cuenta las necesidades de los mismos.

BIBLIOGRAFÍA

1. FRENK, Julio. Avedis Donabedian. Salud Pública Méx (online). 2000, vol. 42, n.6. (citado 02-12-2014), pp. 556-557. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielophp?script=sci_arttext&pid=S0036-36342000000600015&Ing=en&nrm=iso.ISSN 0036-3634.
2. Urcuyo García, Ana Cecilia. Calidad de Atención en el Centro de Alta Tecnología del Hospital Antonio Lenin Fonseca en el periodo de agosto 2011 a enero 2012. Managua, Nicaragua. Febrero 2012.
3. HUIZA GUARDIA, Gladys Asunta. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre-diciembre 2003 (online). Lima – Perú 2006. (citado 02-11-2014). Disponible en: <http://www.cybertesis.unmsm.edu.pe>.
4. ORTIZ ESPINOZA, Rosa María, et al. Satisfacción de los Usuarios de 15 Hospitales de Hidalgo, México. Rev. Española de Salud Pública (online). 2014, Vol 78, No. 4. (citado 01-12-2014) Disponible en: http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-5727.
5. CABELLO MORALES, Emilio. Calidad de la Atención Médica: Paciente o Cliente?. Lima, Perú. Rev. Med Hered (online). 2001, vol. 12, n.3 (citado 05-11-2014), pp. 96-99. Disponible en: http://www.Scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000300005&Ing=es&nrm=iso. ISSN 1729-214X.
6. VARO, Jaime. Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios: un modelo de gestión hospitalaria. Madrid. Ediciones Díaz de Santos, S.A (online). 1994, (citado 16-11-2014). Disponible en: http://www.books.google.com.ni/books/about/Gestion_estrategica_de_la_calidad_en_l.html?id+gtvXJ_yogIYC
7. LINÁS DELGADO, Adalberto E. Manual de auditoría y gestión de calidad en salud: El modelo Plecoser. Barranquilla: Universidad Simón Bolívar (online). 2006 (citado 11-12-2014). Disponible en: <http://www.scielo.org.co>.
8. Munro-Faure, Lesley. et al. ¿Qué podemos aprender de los gurúes de la calidad?. Munro-Faure L, Munro-Faure M. La calidad total en acción. Barcelona. Ediciones Folio S.A. 1994, pp. 17-33.
9. Donabedian, Avedis. Quality assurance in our health care system. American Journal of Medical Quality.1986, vol. 1. pp. 6-12.

10. ZURITA GARZA, Beatriz. Calidad de la Atención de la Salud. Anales de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos (online). 1996, vol. 57, n. 4 (citado 18-11-2014). Disponible en: http://www.Sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v58_n1/casalud.htm. ISSN 1025 – 5583
11. RAMIREZ SANCHEZ, Teresa. Percepción de la Calidad de la Atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. Salud Pública de México (online). 1998., vol. 40. N. 1. (citado 15-11-2014),pp. 1-11. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v40n1/Y040102.pdf>.
12. LINÁS DELGADO, Adalberto E. Evaluación de la Calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) (online). 2010, vol. 26, n. 1 (citado 06-12-2014), pp. 143-154p. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n1a14>.
13. Ley No. 212. Ley de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos. Aprobada el 13 de diciembre de 1995 y publicada el 10 de Enero de 1996.
14. Constitución Política de la República de Nicaragua. Con las Reformas Vigentes. Editorial Tercer Milenio. 3 edición. 2000. P 16.
15. Guerrero Mayorga, Orlando. Recopilación de Textos Básicos de Derecho Internacional Público. Editorial Somarriba. 1 edición. 1999. Pp. 45-50.
16. Ley General de Salud y Reglamento. Ministerio de Salud. 2003. pp. 25-26.
17. CABAÑAS DUARTE, Francisco. Valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud materno según la percepción de las usuarias en asunción y departamento central en el periodo 2007 – 2008. Reportes científicos de la FaCEN (online). 2010, vol. 1, n.2, pp. 31-53. Disponible en <http://www.facen.una.py/./04.pdf>.
18. CALZADA LEMUS, Francisco. Percepción de la calidad del servicio en la unidad de terapia intensiva. Enf. Neurol (Mex) (online). 2010, vol. 9, n. 1, pp 7-12. Disponible en <http://www.medigraphic.com/./ene101c.pdf>.
19. Departamento Estudios y Desarrollo, Marcela Pezoa. Propuesta metodológica que permite evaluar la percepción de la calidad percibida desde los usuarios de salud. Diciembre 2010 (online). Chile. 2010. Disponible en http://www.supersalud.gob.cl/./569/articles.7318_recurso_1pdf.

20. Dirección General de Calidad y Educación en salud. Sistema Nacional de indicadores de calidad en salud, INDICAS, Disponible en <http://www.calidadensalud.gob.mx/frame.htm>.
21. GUTIÉRREZ MELÉNDEZ, Liliana. El trato humano ¿incrementa el costo de la calidad de la atención?. *Rev Enf IMSS* (online). 2007, vol. 15, n. 3, pp 121-23. Disponible en <http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/09FOF6CO-7DF8-4E76-B652-18A7ABE46979/0/RevEnf3012007.pdf>
22. Instituto Nacional de Salud Pública. Evaluación y garantía de calidad de la atención medica. Disponible en <http://www.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=001135>.
23. OROZCO, Miguel. Calidad en Salud. CIES-UNAN. NICARAGUA. Disponible en <http://www.paho.org>.
24. PAZ BAUTISTA, Juan Carlos. Satisfacción y percepción de la calidad de la atención recibida por los pacientes diabéticos en los servicios de salud del Estado de Hidalgo. México 2005. Horizonte sanitario (online). Mayo-Agosto 2010, vol. 9, n. 2, pp. 32-43p. Disponible en <http://www.publicaciones.ujat.mx/publicacio..>
25. RAMIREZ HITTA, Susana. Calidad de atención en salud: prácticas y representaciones sociales en las poblaciones quechua y aymara del altiplano boliviano (online). Departamento Estudios y Desarrollo. OPS/OMS. 2010. 2 edición, pp. 236. Disponible en <http://www.Ops.org.bo/textocompleto/ala31477.pdf>.

ANEXOS

ENCUESTA DE OPINIÓN DE LA ATENCIÓN BRINDADA EN EL SERVICIO DE ULTRASONIDO, HOSPITAL ESCUELA DR. ROBERTO CALDERÓN GUTIÉRREZ.

No _____

A. Nombre del Paciente: _____

B. Edad : _____ Años Sexo: M____ F____ Hora: _____.

C. Ultrasonido enviado de la Consulta Externa hospitalaria o del Centro de Salud: Si _____ No _____

D. Tipo de ultrasonido realizado. (Marque con una X donde considere lo correcto)

Abdominal: _____ Pélvico: _____ Abdominal y Pélvico: _____ Renal: _____

Abdominal y renal: _____ Tiroides: _____ Doppler arterial o venoso de miembro inferior: _____

Testicular: _____ Otros: _____

E. Atención brindada por el médico residente de radiología que le realizó el estudio de imagen. (Marque con una X donde considere es lo correcto).

- El médico antes de iniciar el estudio le dijo su nombre y cargo que tiene : SI _____ NO _____
- Le gustaría que el médico se presente antes de iniciar el estudio de imagen: SI _____ NO _____
- Le informó en qué consistía el estudio antes de dar inicio: SI _____ NO _____
- Le gustaría que el médico le informe del tipo de estudio a realizarle antes de dar inicio: SI _____ NO _____
- Le explicó al finalizar el estudio de imagen los hallazgos encontrados o le dio alguna explicación: SI _____ NO _____
- Usted considera necesario que el médico le comente de los hallazgos encontrados en su estudio: SI _____ NO _____
- Le facilitó el médico que le realizó el estudio algún tipo de producto (papel, toalla) para la limpieza del gel en el área explorada: SI _____ NO _____
- Al finalizar el ultrasonido necesitaba ayuda para bajarse de la cama de exploración: SI _____ NO _____
- El médico que le realizó el estudio le ayudó a bajarse de la cama de exploración : SI _____ NO _____

- Como califica la atención brindada por el médico que le realizó el ultrasonido:

Mala: _____ Regular: _____ Buena: _____ Muy Buena: _____ Excelente: _____

F. Tiempo de espera para la realización del ultrasonido: (Marque con una X donde considere indicado)

- a. Menos de 30 minutos: _____ b. de 30- 59 minutos: _____ c. 1 hora – 1: 59 minutos: _____
d. 2 horas- 2: 59 minutos: _____ e. 3 horas- 3:59 minutos _____ f. 4 horas o más : _____

G. Tiempo de espera para la entrega del reporte del ultrasonido: (Marque con una X donde considere indicado)

- a. Menos de 30 minutos: _____ b. de 30- 59 minutos: _____ c. 1 hora – 1: 59 minutos: _____
d. 2 horas- 2: 59 minutos: _____ e. 3 horas o más: _____

H. Como califica la atención brindada en el servicio de ultrasonido del Hospital Escuela Dr. Roberto Calderón G:

Mala: _____ Regular: _____ Buena: _____ Muy Buena: _____ Excelente: _____

NOMBRE DE LA PERSONA QUE LLENA LA FICHA / CARGO: _____ FECHA: _____

VARIABLES

1. Objetivo 1. Determinar el tiempo de espera para la realización del ultrasonido.

Variable: Tiempo de espera para la realización del estudio (minutos, horas).

2. Objetivo 2. Identificar el tiempo de espera para la entrega del reporte de ultrasonido.

Variable: Tiempo de espera para la entrega del estudio (minutos, horas).

3. Objetivo 3. Determinar el grado de satisfacción alcanzado por los usuarios del servicio de la atención brindada en el servicio de radiología y de la atención brindada por los médicos residentes.

Atención brindada al usuario

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable	Concepto de la variable	Escala/Valor
Tiempo de espera para la realización del ultrasonido	Tiempo expresado en minutos y horas que el usuario del servicio de ultrasonido espera para la realización de estudio.	< 30 minutos. 30 – 59 minutos. 1 hora – 1:59 minutos. 2 horas – 2:59 minutos. 3 horas – 3:59 minutos. 4 horas a más.

<p>Tiempo de espera para la entrega del ultrasonido</p>	<p>Tiempo expresado en minutos y horas que el usuario espero para recibir el reporte del estudio realizado.</p>	<p>< 30 minutos. 30 – 59 minutos. 1 hora – 1:59 minutos. 2 horas – 2:59 minutos. 3 horas a más.</p>
<p>Atención Brindada</p>	<p>Conjunto de actividades que el médico residente de radiología brinda al usuario del servicio de ultrasonido</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre y cargo que ocupa. - Exposición breve del tipo de estudio a realizar. - Comentó los hallazgos obtenidos. - Facilitó algún tipo de producto (papel, toalla) para la limpieza del gel en el área explorada. - Ayudó al usuario a bajarse de la cama de exploración. - Calificación de la atención brindada por el médico que le realizó el ultrasonido (mala, regular, buena, muy buena y excelente).

TABLA 1. TIEMPO DE ESPERA EN EL SERVICIO PARA LA REALIZACIÓN DEL ULTRASONIDO, SEPTIEMBRE - OCTUBRE 2014.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
< 30 MINUTOS	237	66.9
30 - 59 MINUTOS	87	24.6
1 HORA - 1:59 MINUTOS	25	7.1
2 HORAS - 2:59 MINUTOS	5	1.4
3 HORAS - 3:59 MINUTOS	0	0
4 HORAS A MÁS	0	0
TOTAL	354	100

FUENTE: ENCUESTA DE OPINIÓN APLICADA A LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE ULTRASONIDO DEL HERCG.

TABLA 2. TIEMPO DE ESPERA EN EL SERVICIO PARA LA ENTREGA DEL REPORTE DE ULTRASONIDO, SEPTIEMBRE - OCTUBRE 2014.

	<i>FRECUENCIA</i>	<i>PORCENTAJE (%)</i>
< 30 MINUTOS	314	88.7
30-59 MINUTOS	32	9.0
1 HORA - 1:59 MINUTOS	8	2.3
2 HORAS - 2:59 MINUTOS	0	0
3 HORAS A MÁS	0	0
TOTAL	354	100

FUENTE: ENCUESTA DE OPINIÓN APLICADA A LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE ULTRASONIDO DEL HERCG.

TABLA 3. ATENCIONES BRINDADAS Y NECESIDADES DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE ULTRASONIDO, A CARGO DE LOS MÉDICOS RESIDENTES DE RADIOLOGÍA, SEPTIEMBRE - OCTUBRE 2014.

	FRECUENCIA			PORCENTAJE (%)		
	SI	NO	TOTAL	SI	NO	TOTAL
El médico se presentó antes de iniciar el US	58	296	354	16.4	83.6	100
Le gustaría que el médico se presente ante de iniciar el US	301	53	354	85.0	15.0	100
le informó en que consistía el US	144	210	354	40.7	59.3	100
Le gustaría que el médico le informe el tipo de estudio	329	25	354	92.9	7.1	100
Le explicó al finalizar el estudio las hallazgos encontrados	127	227	354	35.9	64.1	100
Usted considera necesario le comenten los hallazgos	326	28	354	92.1	7.9	100
le facilitó el médico algún tipo de producto para la limpieza del área explorada	279	75	354	78.8	21.2	100
Al finalizar el estudio necesitó ayuda para bajarse de la cama de exploración	77	277	354	21.8	78.2	100
El médico le ayudó a bajarse de la cama de exploración	66	288	354	18.6	81.4	100

FUENTE: ENCUESTA DE OPINIÓN APLICADA A LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE ULTRASONIDO DEL HERCG.

TABLA 4. NIVEL DE SATISFACCIÓN ALCANZADO POR LOS USUARIOS DEL SERVICIO, DE LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL MÉDICO RESIDENTE, SEPTIEMBRE - OCTUBRE 2014.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Mala	4	1.1
Regular	48	13.6
Buena	155	43.8
Muy Buena	71	20.1
Excelente	76	21.5
TOTAL	354	100

FUENTE: ENCUESTA DE OPINIÓN APLICADA A LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE ULTRASONIDO DEL HERCG.

TABLA 5. NIVEL DE SATISFACCIÓN ALCANZADO POR LOS USUARIOS DE LA ATENCIÓN BRINDADA EN EL SERVICIO DE ULTRASONIDO, SEPTIEMBRE - OCTUBRE 2014.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
MALA	3	0.8
REGULAR	38	10.7
BUENA	160	45.2
MUY BUENA	83	23.4
EXCELENTE	70	19.8
TOTAL	354	100

FUENTE: ENCUESTA DE OPINIÓN APLICADA A LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE ULTRASONIDO DEL HERCG.