



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE NICARAGUA
MAESTRIA EN EPIDEMIOLOGIA 2002-2004



**SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS(AS) EXTERNOS(AS),
ATENDIDOS EN LA UNIDAD DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL REGIONAL SANTA TERESA
COMAYAGUA, HONDURAS,
JULIO 2004**

Informe de tesis para optar al Título de Master en Epidemiología

Autores:

**Federico Arturo Rivera Flores, MD
Aldo Ariel Rubio Ponce, MD**

Tutora

**Martha González, MD, MSc, PhD
Docente Investigador, CIES**

**Ocotal, Nueva Segovia
Septiembre, 2004**

T-285
W-85
R-621
2004

INDICE

	No PÁGINA
AGRADECIMIENTO	<i>i</i>
DEDICATORIAS	<i>ii</i>
RESUMEN	<i>iii</i>
I.- INTRODUCCION	1
II.- ANTECEDENTES	2
III.- JUSTIFICACION	4
IV.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
V.- OBJETIVOS	6
VI.- MARCO CONCEPTUAL Y DE REFERENCIA	7
VII.- DISEÑO METODOLOGICO	25
VIII.- RESULTADOS	35
IX.- ANALISIS DE RESULTADOS	37
X.- CONCLUSIONES	40
XI.- RECOMENDACIONES	41
XII.- BIBLIOGRAFIA	42
ANEXOS	44

AGRADECIMIENTO

Es justo reconocer que todo el esfuerzo realizado en la elaboración de este trabajo no nos pertenece por entero a los autores.

Parte de éste, es meritorio agradecerlo a todas las personas que cooperaron e hicieron posible que se materializara; ayuda que aportaron con entusiasmo y desinteresadamente, entre ellos:

A nuestra tutora Dra. Martha Azucena González Moncada,

A todos los usuarios que participaron del estudio.

A todo el personal de emergencia del Hospital regional Santa Teresa de Comayagua, Honduras.

Amigos y compañeros que desinteresadamente nos apoyaron en el transcurso de nuestra investigación.

Pero sobre todo, agradecemos a **DIOS**, por su encomiable labor de elegir a estas personas para que nos ayudasen y de esta forma iluminó el camino transitado.

DEDICATORIA

A DIOS, todopoderoso por conducirme por caminos de éxitos.

A mi Madre VICTORIA PONCE, por darme la vida y apoyarme en esta, sobre todo cuando más lo he necesitado.

A mi Padre ANTONIO RUBIO, (q.e.p.d), que DIOS lo guarde en su gloria y que desde el cielo me protege y me ilumina.

A mis hermanos AMPARO, RAMON, MARIBEL, EFRÉN y demás familiares por ser participes al brindarme perseverancia.

A mis maestros por la paciencia y entrega incondicional.

A todos mis amigos y compañeros que me guiaron de una u otra manera hacia donde ahora estoy.

Aldo Ariel Rubio Ponce

DEDICATORIA

A mi Papi Dios, por su disposición y determinación a favor nuestro, ha mi hermano Jesucristo por su compañía cada momento haciéndome rico con su misericordia y gracia, al Espíritu Santo quien me fortaleció con su sabiduría consolándome en mis momentos difíciles, a todos ellos que proveyeron, lo necesario para terminar con éxito la Maestría.

A mi Madre quien con ternura y paciencia fueron el aliento que me sostuvo

A mi Padre que sus valores y principios son el fundamento del camino

Mami Florinda su amor y su incesante oraciones

A la ayuda idónea que Dios me a proporcionado, Ana Maldonado tu sacrificio, tolerancia y amor son el tesoro que impulsa metas y visiones.

A mis hijos Ricardo Ernesto, Josué Daniel, Lourdes Susana, Samuel Arturo, David Isaac, Ana Elizabeth, y Débora Carmiel, cada uno es una inspiración para dejar una huella, abrir una brecha limpia, construyendo una historia.

Federico Arturo Rivera Flores

RESUMEN

El presente estudio, se realizó en el Hospital Regional "Santa Teresa" de la Ciudad de Comayagua, Honduras, durante el mes de Julio de 2004, en este valioso material se identifican los principales factores y posibles causas que inciden en una Satisfacción Positiva o Negativa de los Usuarios Externos (Pacientes y Acompañantes) que son atendidos en el Servicio de Emergencia, de dicha unidad.

Este estudio es de tipo cuantitativo de corte transversal, en donde se tomó como Universo al total de usuarios atendidos en el período desde el primero de enero al treinta y uno de diciembre del año dos mil tres y a través de fórmula estadística se extrajo una muestra de un total de Trescientos ochenta y siete personas a estudiar.

Entre los resultados de mayor relevancia encontramos los siguientes:

De manera general la población se encuentra satisfecha por la atención prestada en el servicio de emergencia, posiblemente por ser la única unidad de salud secundaria, existente, en el área de Comayagua, con un nivel de resolución mayor, sin tener competencia alguna en lo que respecta a la calidad de Servicios incluyendo la satisfacción de los usuarios.

Otro importante aspecto encontrado, es el hecho de que la organización gerencial desde el punto de vista de la planificación estratégica entre la Atención Primaria con la Atención Secundaria, en esta unidad se encuentra débil por visualizar un congestionamiento de usuarios no referidos de consulta médica y no de emergencia, con mucha insatisfacción en el aspecto de proceso de su atención.

Todo lo anterior, más una serie de hallazgos, ponen en evidencia el sentir de la población por la cual tiene significado el existir del Hospital y más aún del Servicio de Emergencia por ser la cara de esta unidad.

Cabiendo señalar que se tuvo en consideración todos los aspectos éticos y siguiendo un marco referencial con un Diseño Metodológico revisado minuciosamente por las autoridades correspondientes para su aprobación.

I. INTRODUCCIÓN

La Modernización de los estados de los diversos países del mundo es parte integral e inicial y porque no decirlo, de la globalización; fase de gran envergadura por la cual el mundo entero estamos pasando.

Los sistemas de salud, no dejan de ser una parte externa de los procesos en mención y como tal deben ser integrados, sobre todo por ser uno de los cuatro pilares fundamentales del desarrollo de cualquier nación y más aún de los países pobres como los países Centro americanos, como Honduras, en donde su mayoría nos encontramos en extrema pobreza y necesitamos por ende de esas fases, de gran vitalidad, para mejorar la atención y de esa forma evitar muchas fugas ó abandonos de pacientes de alto riesgo, lo que incide en el elevado índice de morbi – mortalidad, sobre todo de problemas altamente prevenibles y que en gran escala significan personas infecto contagiosas, teniendo un peso el saber que muchos de ellos pueden resolverse con una visita al médico para orientación y recomendaciones únicamente y en otros casos para evaluaciones ya sea con su hospitalización y su contrarreferencia o transferencia para su resolución.

Sin embargo se observa que el elevado número de usuarios que acuden a las unidades de salud secundaria (hospitales) no pueden ser atendidos en un tiempo pertinente por el déficit de personal o por una estructura organizativa inadecuada que implica la clasificación de las atenciones en verdaderas urgencias o emergencias, sumándose al atraso de la misma: los niveles culturales de los usuarios tanto externos (paciente) como interno (trabajadores del sistema de salud), o algunas situaciones que tienen que ver con el cambio de aptitudes que pueden lograrse únicamente detectándolas, a parte de otros factores, que deben ser estudiados en busca de estrategias de solución, siempre en beneficio de los usuarios en general.

Es necesario si, saber cual es la opinión del pacientes y usuarios externos, sobre la atención brindada dirigido a su satisfacción, para que de esta forma se creen vías

adecuadas o cercanas a la excelencia, con la eliminación de factores limitantes u obstaculizadores y fortalecer los presentes que están favoreciendo y acaparar las oportunidades cuando estas se presenten, siendo este estudio, una oportunidad de medir desde el punto de vista cualitativo, el nivel de satisfacción y tenerlo como una línea basal al futuro.

En este caso particular se describen aspectos de Proceso, Estructura física y Organizativa, relacionados a la satisfacción de estos usuarios del servicio emergencia, del Hospital Regional Santa Teresa del Departamento de Comayagua, Honduras, en el mes de julio de 2004. Siendo escogido esta sala por ser la cara de esta unidad como las emergencia de todo hospitales en donde se refleja de entrada, la calidad de servicios que se ofrecen.

Queriéndose dejar sentado, como se dijo anteriormente, como línea de base y ser retomado para insertarse en la globalización misma en pro de las mayorías, que son los que acuden a estas unidades públicas y ser a partir de esto un ejemplo para el resto del sistema de salud en su conjunto ya sean del estado como privados.

II. ANTECEDENTES.

La gestión de calidad total (GCT) o el Mejoramiento Continuo de la Calidad (MCC) son ejemplos de modelos industriales. Los profesionales de la salud de los Estados Unidos comenzaron a utilizar estos modelos en los años ochenta y continúan haciéndolo cada vez más. ⁽¹⁾

A partir de los años noventa los países desarrollados en una formación de una comisión conjunta de acreditación, organizaciones de atención a la salud, lanzando su agenda para el cambio en un esfuerzo para la cambiar los estándares de estructura del proceso.

Actualmente cuenta con nuevos indicadores que son el resultado de intensas pruebas piloto. Las Comisiones Conjuntas estimulan y facilitan la calidad de la atención en las organizaciones y reconoce que los conceptos de la Mejoría Continua de la Calidad son sólo una manera de mejorar el desempeño ⁽²⁾

La experiencia de Honduras inicia por consecuencia en los años 90 donde la Secretaria de Salud de Honduras comienza a implementar medidas para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud. Los enfoque iniciales de la entrega de servicios de salud eran la ampliación de la cobertura con el propósito de llegar mas cerca de la población, pero en la actualidad es imperativo no solo llegar más cerca sino llegar con servicios de calidad.

En 1998 se instala dentro de la Secretaria de Salud la Unidad Nacional de Garantía de Calidad, UNGC, encargada de dirigir y rectorar las experiencias de métodos internos para garantizar la calidad, también se elabora un plan estratégico a 3 años y un plan operativo.

1) OPS, Gerencia de calidad, volumen III, OPS. 2,000 Pág. 5

2) Departamento de Emergencia, Hospital Dr. Alfonso Moncada Guillen, Informe de Programa de Mejoramiento Continuo de la Calidad, Ocotal, Nueva Segovia, Nicaragua, 2004

En el Hospital Regional Santa Teresa como parte de la región No. 2 ha sido escenario principal para el desarrollo de la iniciativa Latino Americana para la reducción de la Mortalidad Materna (LAMM), con apoyo técnico y financiero de la Misión Local de USAID a través del Proyecto de Garantía de calidad ,QAP, en el año de 1998

En esta Región el componente de Garantía de Calidad de los servicios ha sido abordado a través de la implementación de Equipos de Diseño de Calidad (EC), utilizando herramientas de la Garantía de Calidad (Rediseño, Diseño y Mejoramiento) con la participación de personal institucional y comunitario.

La base de conceptual de la Garantía de Calidad y los logros obtenidos ha permitido concretizar la visión regional, para llevar a cabo a mediano y largo plazo un proceso de Desarrollo Organizacional de la Región No. 2 dinamizado por la Institucionalización de la calidad que impulse el proceso de Reforma de salud.

Otra experiencia esta, en los servicios de la emergencia, en los cuales se brinda al paciente en forma directa las acciones, actividades y procedimientos, tendentes prioritariamente a la reparación de la salud. ⁽³⁾

En una experiencia obtenida en El Hospital Dr. Alfonso Moncada Guillen, de la Ciudad de Ocotal, Nueva Segovia, Nicaragua, como parte integral y seguimiento de ese nuevo orden, esta unidad se encuentra participando desde el año 1,999 en un proyecto piloto, de modernización del sector salud en este país, en donde ha venido trabajando encaminado a mejorar la calidad de atención a los usuarios externos e internos garantizando capacitación continua del personal con monitoreo del cumplimiento de compromisos de gestión. ⁽⁴⁾

3) Programa de reorganización institucional y extensión de servicios básicos del sector salud, (PRIES), Manual de organización de funciones, Tegucigalpa, Honduras, octubre 2003, Pág. 3,4 y5.

4) Departamento de Emergencia, Hospital Dr. Alfonso Moncada Guillen, Informe de Programa de Mejoramiento Continúo de la Calidad, Ocotal, Nueva Segovia, Nicaragua, 2004

III. JUSTIFICACIÓN

Para la OMS implica estándares de excelencia profesional compartidos por el oferente y el usuario: uso eficiente de los recursos; minimización de riesgos; alto grado de satisfacción por parte del paciente, de la comunidad y del personal y transformación de las situaciones de salud por impacto del hacer organizativo, a partir de un sistema de pensamiento que involucra a todos los elementos interactuantes y da lugar a un estilo de gestión con y hacia sus clientes internos y externos.

Calidad se pone en evidencia cuando las instituciones sanitarias dedican más energía a solucionar sus problemas cotidianos, que a prevenirlos y crecer, con lo cual se alejan en el tiempo de sus principales fines: satisfacer las necesidades y expectativas tanto de sus clientes externos como de los recursos humanos que participan en sus procesos.

Debido a las exigencias planteadas sumado a la necesidad misma que presenta el hospital Regional, Santa Teresa del municipio de Comayagua, en el departamento de Comayagua, Honduras, por la falta de una investigación y por ende de una metodología que oriente mejorar la calidad de atención a los usuarios sobre todo en el servicio de emergencia además de las inquietudes de parte de los mismo en relación al tema, se propone iniciar de esta manera como una línea basal el siguiente estudio.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La pregunta general para este estudio es la siguiente:

¿Están satisfechos los usuarios externos, que son atendidos en la emergencia del hospital regional Santa Teresa de Comayagua, Honduras?

Y para dar salida a lo anterior nos hacemos los siguientes planteamientos:

- a) ¿Cuáles son las características demográficas de los usuarios?

- b) ¿En el proceso de la atención médica en el servicio de emergencia del Hospital Regional Santa Teresa, satisface las demandas de los usuarios externos?

- c) ¿Los aspectos ambientales y físicos del servicio de emergencia, influye en la satisfacción de los usuarios externos que solicita atención médica?

- d) ¿La satisfacción de los usuarios externos que solicitan la atención médica en la emergencia, tiene que ver con algunos aspectos de la estructura organizacional del servicio, identificados por el paciente mismo?

V. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL:

Evaluar el grado de satisfacción de los usuarios(as) externos, que es atendido en la unidad de emergencia del hospital regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras. Julio 2004

5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Describir las características demográficas de los usuarios.
2. Determinar la relación existente entre las características del proceso de atención y la satisfacción del usuario.
3. Establecer la relación existente entre los algunos aspectos ambientales y físicos de las instalaciones del servicio de emergencia relacionados con la satisfacción de los usuarios externos.
4. Identificar algunos aspectos estructurales organizativos del servicio de emergencia, relacionados con la satisfacción de los usuarios externos en su atención medica.

VI. MARCO REFERENCIAL

Hace algunos años que se está hablando de mejorar la calidad de la atención médica, pero la diferencia en los años noventa, es la existencia de sistemas y métodos superiores para asistir a las diferentes instituciones en dicha tarea. Además en la presente década este mejoramiento se ha convertido en una obligación. Casi todos los pacientes y profesionales de la salud saben que la atención médica podría ser mejor, lo que ha llevado a muchos países a lanzar iniciativas de reforma de sus sistemas sanitarios.

Entre los factores que han contribuido a esta necesidad están:

- ❖ Una mayor concientización por parte de los pacientes como usuarios de los servicios de salud.
- ❖ Mayor atención de calidad en todas las ramas de la economía, al reconocer que esta es la clave para el éxito a largo plazo.
- ❖ La necesidad de controlar los costos de salud.

La reforma del sistema de salud solo puede considerarse como un éxito, si la calidad de la atención médica mejora como resultado de los cambios, ya que la mayoría de las personas consideraría a la reforma un fracaso si la calidad empeorara aunque los costos bajaran. (5)

La práctica contemporánea para mejorar la calidad en las instituciones sanitarias tienen tres orígenes generales:

- ❖ El método científico
- ❖ Asociaciones de profesionales
- ❖ Modelos industriales (6)

5) OPS, Gerencia de calidad, volumen III, OPS. 2,000 Pág.1

6) Ibid, Pág. 5-7

Estas tres áreas tienen influencia sobre los programas de gestión de calidad, cuyos métodos asocian:

El método científico tradicional utilizado por profesionales de la salud; con actividades de garantía y control de calidad definida por los profesionales de la salud; con modelos que surgieron de la industria manufacturera ⁷⁾

El desafío para los líderes del sector sanitario es idear instrumentar, de manera exitosa, sistemas que fomenten el deseo que tienen los profesionales de mejorar los servicios y, al mismo tiempo, satisfacer las exigencias de los pacientes y demás usuarios por mayores informes sobre la calidad de la atención médica.

Definición de calidad:

El concepto de calidad no es unidimensional y la valoración de la calidad debe comprender todo un rango de atributos y perspectivas. Hace tres décadas, Donobedian (1966) situó el ejercicio de medición de la calidad en la tríada estructura, proceso, y resultado, una formulación que aún se emplea como marco conceptual. La evaluación del proceso, se refiere a aquello que los proveedores hacen para los pacientes y, en el otro sentido, como los pacientes buscan la atención médica y responden a las pautas terapéuticas recomendadas.

Donobedian en 1988 planteó que "El impacto de estos procesos sobre la salud de los pacientes es denominado resultado". Los resultados médicos son "aquellos cambios, favorables o no, en el estado de salud actual o potencial de personas, grupos o comunidades que pueden ser atribuidos a la atención sanitaria previa o actual"

7) Ibid, Pág. 5-7,8

La calidad es el concepto clave hoy en día para los servicios de salud y la Organización Mundial de la Salud la define como:

- ❖ Un alto nivel de excelencia profesional
- ❖ Uso eficiente de los recursos
- ❖ Un mínimo de riesgo para el paciente.
- ❖ Un alto grado de satisfacción por parte del paciente.
- ❖ Impacto final en la salud.

Uno de los problemas con la palabra calidad, aunque haya sido definida de la manera mencionada, es que todavía no queda del todo clara dado que calidad significa algo distinto para cada persona:

- ❖ Para un cirujano, una operación de cadera puede ser de alta calidad cuando todo sale sin mayores sobresaltos en la tasa de operaciones, el paciente se recupera y es dado de alta puntualmente y sin ninguna infección grave; un profesional de terapia física puede ver el mismo caso como de alta calidad si el paciente puede caminar con casi un 100% de su capacidad normal después del tratamiento; el paciente seguramente considerará su capacidad de caminar, pero también si está totalmente libre de dolor; el administrador de un hospital podrá considerar un procedimiento como exitoso, si este se lleva a cabo dentro de los límites económicos establecidos por el paciente y no incluye complicaciones costosas.

Todas son consideraciones válidas, porque si la atención médica es de alta calidad o no depende mucho del criterio de quien la analiza. ⁽⁸⁾

8) Ibid, Pág. 2

Fundamentos de la Calidad:

1. Entender y lograr los requerimientos del cliente
2. Cero defectos
3. Prevención
4. Compromiso del personal
5. Mejoramiento continuo

¿Cuándo no se cumplen los requerimientos?

- ❖ Perdida de tiempo, materiales y equipo
- ❖ Deben repetirse los procesos
- ❖ Clientes insatisfechos
- ❖ Gerentes insatisfechos
- ❖ Trabajadores bajo presión

Otras definiciones de gran importancia en el contexto de calidad de atención en salud:

Hacer lo correcto:

- ❖ La **eficacia** del procedimiento o tratamiento en relación a al condición del paciente: El grado al que la atención / intervención para el paciente ha demostrado lograr el resultado deseado/ programado.
- ❖ La **adecuación** de una prueba, procedimiento o servicio específico para satisfacer las necesidades del paciente: El grado al que la atención / intervención proporcionada es relevante a las necesidades clínicas del paciente, dado el nivel actual de conocimientos.

Hacer lo correcto correctamente:

- ❖ La **disponibilidad** de una prueba, procedimiento, tratamiento o servicio para el paciente que lo necesita: El grado al que la atención / intervención adecuada está disponible para satisfacer las necesidades del paciente.
- ❖ La **puntualidad** con que una prueba, procedimiento, tratamiento o servicio necesario es proporcionado al paciente: El grado al que se proporcione la atención al paciente en el momento más beneficioso o necesario.
- ❖ La **efectividad** con que las pruebas, procedimientos, tratamientos y servicios son proporcionados: El grado al que la atención / intervención para el paciente es coordinada entre los médicos, instituciones y con el tiempo.
- ❖ La **seguridad** del paciente (y otros) a quienes se proporcionan los servicios: El grado al que el riesgo de una intervención y el riesgo en el entorno son reducidos para el paciente y otros, incluyendo al médico.
- ❖ La **eficiencia** con la que se proporcionan los servicios: La relación entre los resultados (de la atención) y los recursos utilizados para prestar servicios al paciente.
- ❖ El **respeto y cuidado** con que se prestan los servicios: El grado al que el paciente o un apoderado participa en las decisiones sobre su atención y el nivel de sensibilidad y respeto hacia las necesidades, expectativas y diferencias individuales por parte de los que prestan el servicio

Todos estos puntos son un cronometro vital para la medición de la satisfacción de la atención del usuario desde el punto de vista de la figura humana como tal, ante la demanda de servicios en busca de una resolución de problemas y más aún, de salud, lo que implica tener en consideración la sensibilidad de estos, sin perder de vista la profesionalización del personal para el manejo de casos especiales, como por ejemplo el hecho de no querer curar una lesión a una persona por parecerse a algún familiar o lo contrario a una persona que no tiene buenas relaciones con quien lo esta manejando. Por otro lado estos ítems son valores humanos de importancia en las consideraciones de los usuarios externos como internos de cualquier institución, lo que podría implicar en la aceptación o no de los servicios ofertados,

desde el punto de vista individual como colectivo de dicha empresa, Todo esto sumado a la estructura física, con un ambiente agradable, en un área sin hacinamiento, con excelente ventilación, iluminación, confort, limpieza y alejada de contaminación perceptible a la visión, audición y olfato de la planta en donde se brindan las atenciones, de igual forma la estructura organizativa juega un rol inevitable dentro del círculo en la atención a los usuarios, ya que de ello depende la comunicación hacia el cliente, y cuando se habla de comunicación no solamente es el hecho de tener en frente a dos personas conversando sino como la cara y la parte interna del cuerpo de una empresa o institución, se dan por entendido sobre lo que vende u oferta teniendo en mente que independientemente que sean servicios que no se cobren, la visión de cualquier institución debe de verse como tal (Como empresa) y como empresa debe monitorear constantemente sus actividades generales e individuales en busca de debilidades enmarcadas en la insatisfacción de sus clientes para aumentar sus demandas e ingresos y fortalecer sus ofertas.

Ante la exponencia general de los valores humanos y consideraciones empresariales de importancia en la calidad de los servicios es imprescindible no considerar la definición de satisfacción relacionado con los usuarios que solicitan servicios de salud

Definición de Satisfacción:

Es la suma de acciones tangibles e intangibles que responden positivamente ante la demanda de uno o más servicios, captado esto por los usuarios externos o internos de la institución. ⁽⁹⁾

9) *Ibid*, Pág. 3

Dentro de la estructura organizativa gerencial es importante enmarcar sus funciones dirigidas por aspectos como:

Estándares

Son declaraciones establecidas por expertos que definen los referenciales o patrones de calidad de un producto o servicios. Es utilizado en calidad principalmente en las metodologías de Acreditación e ISO. (10)

Un estándar es un nivel de desempeño esperado y alcanzable, comparable con el nivel de desempeño actual; un nivel de calidad relevante para la actividad valorada.

Resaltándose los siguientes aspectos:

- ❖ Se especifica que es importante alcanzar a los niveles que se desean lograr.
- ❖ Se aplica para cualquier actividad o servicio.
- ❖ Se puede aplicar a un grupo de actividades o a un grupo de aspectos necesarios en cada actividad.

Características de los estándares:

- ❖ Medibles
- ❖ Alcanzables (con los recursos disponibles)
- ❖ Claros y explícitos
- ❖ Simples (fáciles de entender)
- ❖ Reales y aceptados
- ❖ Congruentes con los objetivos institucionales y principios del servicio
- ❖ Controlados con mediciones específicas (11)

10) The Institute for Technical Cooperation in Health, Inc. (INTECH) Taller sobre programación de mejoramiento continuo de la calidad, Managua, 2002, Pág.1, 2,3

11) INTECH Manual del programa de mejoramiento continuo de la calidad Módulo I introducción a la calidad, Ocotlán, Nueva Segovia, Nicaragua, 2001, Pág. 1 y 2

Indicadores:

Es una variable que se puede medir. Es el aspecto del servicio seleccionado para la medición. Los indicadores pueden ser usados para describir una situación que existe y medir los cambios o tendencias en un período de tiempo.

Características de los buenos indicadores:

- ❖ Utilidad
- ❖ Validez
- ❖ consistencia
- ❖ Sensibilidad
- ❖ Especificidad

Metas

Especifican que se desea lograr (cuantificación) y en que tiempo se alcanzará.

Es importante revisar y ajustar las metas después de analizarlas según la realidad. ⁽¹²⁾

Normas

Son las reglas generales para situaciones cotidianas que afectan las funciones del hospital. Ninguna actividad administrativa puede procesarse sin el establecimiento de leyes, código o reglas, que sirvan de guías para decir, monitorear y actuar. Son las resoluciones firmadas por los cuerpos directivos u otras fuentes auténticas, destinadas a determinar o fijar, en líneas generales, la ejecución de una o más normas relacionadas con asuntos de interés de la institución. Por tanto las normas no deben estar en conflicto con los aspectos jurídicos o éticos de la institución señalados en su reglamento original. Los principios normativos son para todo el personal y las excepciones deben estar explícitamente justificadas y expresadas por sí solas, como por ejemplo: "No se permitirán visitas sin orden médica".

12) INTECH Manual del programa de mejoramiento continuo de la calidad Módulo II , Ocotal, Nueva Segovia, Nicaragua, 2001 2003
Pág. 4

Indicadores:

Es una variable que se puede medir. Es el aspecto del servicio seleccionado para la medición. Los indicadores pueden ser usados para describir una situación que existe y medir los cambios o tendencias en un período de tiempo.

Características de los buenos indicadores:

- ❖ Utilidad
- ❖ Validez
- ❖ consistencia
- ❖ Sensibilidad
- ❖ Especificidad

Metas

Especifican que se desea lograr (cuantificación) y en que tiempo se alcanzará.

Es importante revisar y ajustar las metas después de analizarlas según la realidad. ⁽¹²⁾

Normas

Son las reglas generales para situaciones cotidianas que afectan las funciones del hospital. Ninguna actividad administrativa puede procesarse sin el establecimiento de leyes, código o reglas, que sirvan de guías para decir, monitorear y actuar. Son las resoluciones firmadas por los cuerpos directivos u otras fuentes auténticas, destinadas a determinar o fijar, en líneas generales, la ejecución de una o más normas relacionadas con asuntos de interés de la institución. Por tanto las normas no deben estar en conflicto con los aspectos jurídicos o éticos de la institución señalados en su reglamento original. Los principios normativos son para todo el personal y las excepciones deben estar explícitamente justificadas y expresadas por sí solas, como por ejemplo: "No se permitirán visitas sin orden médica".

12) INTECH Manual del programa de mejoramiento continuo de la calidad Módulo II , Ocotal, Nueva Segovia, Nicaragua, 2001 2003
Pág. 4

Procedimientos:

Es la descripción estandarizada y en mayor detalle de una actividad u operación. Son los guías para ejecución permanente de una misma tarea y que por sus características especiales, necesitan de otras explicaciones de “como es hecho en la práctica diaria”. Pueden estar relacionados a los aspectos: Resultados (output o outcome)

Descripción de cargo, funciones o puestos

Es la relación de tareas y deberes atribuidos a un individuo, para el cual se exigen “conocimientos” “habilidades o destrezas” “aptitudes”, “responsabilidades”y “requisitos mínimos”.

Se puede subdividir en:

- ❖ Denominación de la función (cargo, puesto o tarea);
- ❖ Descripción sumaria de la función (observar que esta descripción se extrae de los “procesos “ o sea, qué hace el agente);
- ❖ Actividades típicas y deberes (utilizar el verbo en infinitivo);
- ❖ Requisitos para llenar puestos vacantes;
- ❖ Posición jerárquica en la institución.

Programación Operacional

La programación operacional del hospital, al no ser un libro, sino una carpeta de trabajo, debe estar revestida de plástico, con un dispositivo interno que facilite agregar o sustituir páginas, con contenidos actualizados de los procesos, normas procedimientos, estructuras y perfiles funcionales de personal. Su distribución debe ser amplia, de manera que todos los servicios departamentos o unidades tengan una copia ejemplar. En la medida que vayan siendo producidos nuevos documentos, estos deberán ser inmediatamente comunicados y distribuidos por el comité.

- ❖ Técnicos,
- ❖ Administrativos,
- ❖ De enfermería,
- ❖ De atención médica.
- ❖ Otros.

Los procedimientos especializados para el manejo de equipos (lavandería, laboratorio, radiología, anestesia, etc.), de atención de enfermería, de atención médica, de control de riesgo, etc., pueden constituirse en procedimientos separados de las actividades generales para su fácil consulta por los departamentos o servicios a que se destinan, respondiendo a las necesidades durante las veinticuatro horas del día, independientemente de la persona o equipo de turno. Los procedimientos describen en gran detalle la “operación” de un determinado “proceso”.⁽¹³⁾

Trasladando la organización, funcionamiento y normas a la unidad en donde se realizó el trabajo de investigación, se describió en los antecedentes el espacio que ocupa el servicio de emergencia (Servicios finales)

13) INTECH, Programa de Mejoramiento Continuo de la Calidad para el Sector Salud, Managua, 2003, Pág. 3

a) Estructura:



b) Definición:

Servicio hospitalario relacionado a la atención médico-quirúrgica de pacientes en estado crítico, procurando asegurar una respuesta adecuada, oportuna, eficiente, eficaz y equitativa.

c) Funciones:

. Planificar, ejecutar, supervisar y controlar la atención médico-quirúrgica de los pacientes que ingresen al servicio en condiciones críticas.

. Asegurar los recursos humanos, materiales, equipos e insumos necesarios para garantizar la atención rápida, segura y accesible durante las 24 horas del día los 365 días del año.

- . Velar por elevar el mejoramiento de la calidad de atención en el servicio.
- . Llevar los registros de atención realizadas.
- . Asegurar condiciones ideales de asepsia y metodologías apropiadas para una atención de emergencia libre de riesgos tanto para el personal como usuarios del servicio.
- . Registrar y notificar a las autoridades competentes, los casos con implicaciones legales (Ej.: maltrato, abuso sexual, etc).
- . Implementar programas de educación y actualización permanentes.

d) Área física:

Área extremadamente reducida, la cual está en planes de remodelación.

Cuenta con área de observación para adultos y niños, dos consultorios, una sala de cirugía menor.

e) Recursos humanos

Según categorías:

Jefe del Servicio	1
Médico General	1
Médico en Servicio Social	2
Licenciada en Enfermería	1
Auxiliares de Enfermería	15
Ayudantes de Enfermería	2

DESCRIPCION DE CARGOS

JEFE DEL SERVICIO

a) Definición:

Trabajo profesional en el campo de la medicina general, relacionado a la administración de la prestación de servicios médico-quirúrgicos de pacientes en estado crítico y que solicitan atención en el servicio de Emergencia del hospital.

b) Complejidad de funciones:

Administración

Supervisión y control

Manejo de personal

Organización

Las habilidades requeridas en el cargo:

Buenas relaciones interpersonales

Trabajar en equipo

Liderazgo

Médico general con experiencia en manejo de Emergencia, Colegiado.

MEDICOS GENERALES

a) Definición

Trabajo profesional en el campo de la medicina general que requiere la atención de pacientes de emergencia, cuyo objetivo es preservar la salud mediante acciones de recuperación y rehabilitación de los pacientes en estado crítico en forma eficiente, adecuada, oportuna y con calidad.

b) Complejidad de funciones

Supervisión, control y administración

Trabajo en equipo

Coordinación

El cargo requiere de las siguientes habilidades:

- . Capacidad de establecer buenas relaciones interpersonales
- . Capacidad de análisis de información
- . Toma de decisiones oportunas
- . Comunicación oral y escrita

MEDICOS EN SERVICIO SOCIAL

a) Definición

Trabajo profesional realizado por los egresados de la Facultad de Medicina previo la obtención del título que los acredite como Médicos Generales, que realiza atención de pacientes de emergencia, con el objetivo de contribuir a cumplir las metas de la institución.

b) Funciones

- . Brindar atención de tipo general a los pacientes.
- . Asistir al médico especialista en procedimientos.
- . Cumplir con las normas y procedimientos técnicos.
- . Atender la sala de cirugía menor.
- . Atender partos cuando sea necesario.
- . Realizar referencias y contra referencias al nivel de atención correspondiente.
- . Pasar visita a los pacientes hospitalizados, brindando toda la información necesaria al especialista.
- . Realizar procedimientos especiales a los pacientes indicados por el médico especialista.
- . Completar historia clínica.
- . Participar en jornadas de actualización programadas por el Hospital y/o servicios.
- . Brindar atención con respeto, disciplina y calidad.
- . Otras afines que le sean asignadas por el jefe superior inmediato.

ENFERMERA JEFA DE SALA

a) Definición

Trabajo profesional en el campo de Enfermería, que requiere planificar, coordinar, controlar y supervisar la atención de enfermería en la sala, así como la aplicación de normas y procedimientos del Hospital con el fin de asegurar la correcta atención de las necesidades de los pacientes en estado crítico y el apoyo a los médicos con eficiencia y calidad. Es responsable junto al Médico Jefe de de Emergencia de los resultados del Servicio.

b) Complejidad de las funciones

Administración de la sala

Manejo de personal

Supervisión, evaluación, control y seguimiento de procedimientos de enfermería

Capacitación

Coordinación

Las habilidades requeridas son:

- . Capacidad de Análisis
- . Buenas relaciones interpersonales
- . Comunicación oral y escrita
- . Trabajo en equipo y bajo presión.

AUXILIAR DE ENFERMERIA DE SALA

a) Definición

Trabajo técnico responsable de brindar atención directa a lo pacientes en estado crítico mediante la aplicación de normas, procedimientos y los protocolos de enfermería, con el objeto de garantizar una atención oportuna y de calidad a los usuarios del servicio.

b) Funciones

- . Recibir a cada paciente que ingrese a la sala y realizar procedimientos inmediatos para su recuperación.
- . Tomara y registrar signos vitales por turno y cuando sea necesarios
- . Tomar, llevar las muestras para exámenes de laboratorio y , asegurar que estén listos antes de que el paciente sea visto por el médico especialista.
- . Administración del tratamiento médico indicado y su registro en la hoja correspondiente en los tres turnos.
- . Entrega de turno en equipo.
- . Ayudar al médico y/o Enfermera Profesional en la atención de pacientes
- . Participar con el resto de personal en la visita médica.
- . Recoger pedidos de farmacia.
- . Elaborar y esterilizar material y equipos para la atención del paciente en forma oportuna.
- . Vigilar a signos de peligro en el paciente.
- . Traslado de pacientes a las salas indicadas en los planes médicos.
- . Mantener limpia y ordenada su área de trabajo.
- . Brindar educación en salud tanto a pacientes como familiares.

AYUDANTE DE ENFERMERIA

a) Definición

Trabajo de responsabilidad que requiere apoyar las actividades en la atención de pacientes, a fin de asegurar la dotación de equipos, materiales e insumos críticos necesarios para atención, recuperación y traslado de pacientes.

b) Funciones

- . Traslado de ingresos del servicio de Emergencia a todas las salas
- . Recoger resultados de exámenes en Laboratorio y/o Rayos X

- . Abastecer con agua destilada y sueros
- . Recoger pedidos en almacén
- . Traslado de cadáveres a la morgue del hospital
- . Mantener las camillas y sillas de ruedas del servicio limpios y en su respectivo lugar.
- . Recoger papelería.
- . Otras que le sean asignadas por su jefe superior inmediato. ⁽¹⁴⁾

14) Programa de reorganización institucional y extensión de servicios básicos del sector salud, (PRIES),
Manual de organización de funciones, Tegucigalpa, Honduras, octubre 2003, Pág. 11 a 22

VII. DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de Estudio:

El presente trabajo se realizó en el Hospital Regional Santa Teresa ubicado en el municipio de Comayagua, Departamento de Comayagua, Honduras Centro América, es una investigación Cuantitativa tipo descriptivo de corte transversal, cuyo enfoque va dirigido a evaluar la percepción de las usuarias y los usuarios externos sobre la calidad de la atención, al recibir servicios de emergencia en el mes de Julio de 2004.

Universo:

La población objeto de estudio lo constituyeron los usuarios(as) externos(as) que fueron atendidos en el servicio de emergencia, tomando como referencia el número total de atenciones medicas en el periodo del 1 Enero al 31 de Diciembre del Año 2003 haciendo un total de 141.638 atenciones brindadas.

Muestra:

El tipo de muestreo fue intencionado, el cual surgió, dividiendo la población en estratos por conveniencia en tres grupos, Según los turnos (A; B; C) que cubrieron las 24 horas de atención de los paciente en la unidad de emergencia.

El muestreo se hizo sobre la base de un corte transversal tomando como referencia el mes de Julio de 2004, en este mes se realizó en el transcurso de tres semanas, tomando el total de atenciones brindadas en el año 2003, igual a 141,638, a la cual le aplicamos la siguiente formula:

$$n = \frac{N Z^2 P (1 - P)}{(N - 1) LE^2 + Z^2 P (1 - P)}$$

$$n = \frac{141,368 (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{141,367 (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

n = 383

Unidad de análisis:

Los usuarios (as) que son atendidos en el servicio de emergencia dentro del período de estudio.

VARIABLES DEL ESTUDIO SEGÚN OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Para el objetivo específico No.1:

- Aspectos Demográficos

(Edad, Sexo, Procedencia, Escolaridad, Religión)

Para el objetivo específico No.2:

- Procesos de atención:

(Tiempo de atención, Clasificación de su atención, Recibo de referencia, Contrarreferencia, Transferencia, Examen Físico, Exámenes del laboratorio, Determinación de Diagnóstico, Expedición de medicamentos, Explicación del problema, Indicaciones médicas, Valoración especializada, Hospitalización, Trato por personal hospitalario.)

Para el objetivo específico No.3:

- Estructurar física

(Higiene, Comodidad, Ventilación, Hacinamiento, Privacidad e Iluminación)

Para el objetivo específico No.4:

- Algunos aspectos organizativos gerenciales del servicio de emergencia

(Guías de reconocimiento de los servicios, Oferta de servicios, Identificación del personal de atención)

Criterios de selección:

- a) Toda mujer en período de gestación.
- b) Mujeres que nunca han estado embarazadas y que sean mayores de dieciséis años.
- c) Hombres mayores de dieciséis años.
- d) Padres o tutores de usuarios pediátricos.

Criterios de exclusión:

- a) Todos aquellos (as) usuarios (as) que demandaron el servicio y que no fueron atendidos.
- b) A usuarios (as) con limitaciones mentales.
- c) A los acompañantes de usuarios (as) pediátricos, que no sean el padre, la madre o el tutor asignado legalmente.
- d) A todo usuario (a) que no se le solicitó consentimiento informado previamente.

Consideraciones Éticas:

- a. Se presentó la intención del trabajo con el tema y sus objetivos a la oficina de Ética en epidemiología Regional, la cual fue autorizada, con sello y firma legales.

- b. Se hicieron coordinaciones previas a todo el trabajo, con el director del Hospital, con su autorización escrita, con sello y firma.

- c. Se presentó una copia de la autorización a la jefatura del servicio de emergencia, la cual fue sellada y firmada de recibido, quedándose como enterado que se pasó la comunicación sobre la investigación al resto de personal.

- d. Todas y todos los usuarios seleccionados tuvieron un consentimiento verbal previo, hecho por los encuestadores.

- e. Todas las encuestas realizadas, se ejecutaron hasta que las y los usuarios finalizaron su último eslabón en la cadena de atención a investigarse.

La fuente de obtención de la información:

- ❖ Fueron las y los usuarios atendidos en el servicio de emergencia lo que constituye una fuente directa.

Técnica:

- ❖ Entrevista a las y los usuarios seleccionados.

Instrumento:

- ❖ Cuestionario semi-estructurado dirigido a las y los usuarios del servicio de emergencia que incluye además el conteo del tiempo de atención.

Procesamiento de la Información:

La información se recolectó, del día lunes a domingo del 1° hasta el 31 de julio, al inicio del turno Según: a) Turno "A" 6:00 horas AM b) Turno "B" a las 14:00 horas c) Turno "C" a las 21:00 horas.

Los datos se procesaron de manera computarizados en base de dato en EPIINFO 2002.

Análisis de la Información:

El análisis es Bivariado, con una prueba de significación de un 95 % para estudiar la características de algunos valores de una variable con respecto a otra, además se hizo una interpretación más simple consistente en analizar las características de la distribución de los valores de una sola variable entre las unidades (análisis univariado).

Para el cumplimiento de los objetivos se trabajó para determinar aquellos elementos que presumiblemente influyen en la satisfacción de las y los usuarios, en este caso se tuvo en cuenta su percepción sobre los elementos los que se les brinda mayor atención en la satisfacción con la higiene, el orden y el confort, con la organización funcional encontrada, con el conocimiento mismo de la gerencia del servicio (estructura), satisfacción con el trato recibido (proceso) y satisfacción como resultado de la atención explorando a cerca de la solución del problema motivo de solicitud del servicio como criterio del (resultado)

Trabajo de terreno:

Para la realización del presente trabajo, se hicieron coordinaciones con el Director del hospital, personal de: enfermería, admisión, emergencia y de los servicios de apoyo para darles a conocer los propósitos del estudio.

Se recolectó la siguiente información:

1.- Selección de usuarios:

Se tomaron sólo seis pacientes que solicitaron atención en el servicio de emergencia, atendidos en cada turno, total 3 turnos por tres semanas haciendo un total de 378 usuarios.

Los otros cinco pacientes restantes, tuvieron la anterior característica a excepción que se tomaron en cualquier día por conveniencia.

2.- Descripción de los tiempos: El encuestador anotó en el formulario los registros del tiempo de espera del usuario en la emergencia y la influencia del uso de otros niveles de atención así como el número de recurso humano disponible para atención del caso.

3.- Percepción de los usuarios (as): Una vez terminado la atención por el servicio de emergencia se entrevistó a los (as) usuarios (as) para conocer cual es la percepción que tienen sobre la atención recibida y los resultados como solución de su problema por el cual consultó la emergencia, para ello se pidió su consentimiento verbal.

Definición de variables

Edad Es el tiempo de vida que tienen los usuarios desde su nacimiento hasta el momento de su atención en emergencia, en el estudio

Sexo Es la diferenciación de genero de los usuarios.

Procedencia Lugar donde vive la persona incluida en el estudio.

Escolaridad Nivel de alfabetismo o técnico profesional alcanzado por los usuarios inmersos en el estudio.

Religión Es la opción doctrinal de creencias que tienen los individuos o la no creencia de estas.

Tiempo de atención
Es el tiempo que transcurre desde que el usuario ingresa a la emergencia hasta que se le da una respuesta a su problema de salud

Clasificación de la atención
Es el motivo por el cual el usuario externo acude a la consulta de emergencia del hospital

Referencia
Es un documento por el cual el usuario externo se presenta a la unidad de emergencia procedente de una unidad de salud de menor resolución ya sea esta privada o estatal

Contra referencia

Es el documento extendido por el médico de emergencia a los usuarios que portaban referencia y que no necesitaron un ingreso o transferencia.

Transferencia

Es el documento extendido por el médico de emergencia, para ser atendido en un nivel de atención superior.

Examen físico

Es la evaluación física, dirigida por parte del personal médico y de enfermería para con el usuario de externo en la emergencia.

Exámenes del laboratorio

Es la realización de exámenes de gabinete propios de una emergencia

Determinación de Diagnóstico

Es la parte final antes de la instauración de un plan de tratamiento y manejo, caracterizado por la presunción o definición absoluta del problema patológico del usuario.

Expedición de medicamentos

Es la proporción de los medicamentos necesarios para la resolución del problema de salud, del usuario externo.

Explicación del problema

Proporción de conocimientos de forma sencilla y clara sobre el problema de salud que tiene el paciente de parte del personal médico

Indicaciones Médicas

Instrucciones por parte del personal técnico, médico y paramédico que ayuden a mejorar y orientar en la resolución de su problema de salud

Valoración especializada

Es evaluación especializada del problema de salud problema de salud del usuario externo.

Hospitalización

Es el acto de ingreso a los servicios de internamiento del hospital

Trato por personal Hospitalario

Es el trato recibido al usuario externo dado por personal hospitalario.

Higiene

Se refiere a la percepción que tuvo el usuario externo a cerca de las condiciones higiénico sanitarias del espacio físico la infraestructura, y manejo de basura.

Comodidad

Es la percepción que tuvo el usuario externo referente al grado comodidad ambiental que tuvo al ser atendido en el hospital

Ventilación

Es la entrada de aire confortable donde es atendido el usuario.

Hacinamiento

Se refiere a la cantidad por sobre lo adecuado, de personas que solicitan atención en el servicio de emergencia, que induce a la incomodidad.

Privacidad

Se refiere a la confidencialidad entre dos o mas personas de mutuo acuerdo en un espacio físico optimo para ello, que no implique la interrupción por terceras personas

Iluminación

Es la cantidad de y calidad de luz adecuada y no nociva en donde se atiende al usuario externo.

Guías para el reconocimiento de los servicios

Es la identificación rotulada, escrita y señalizada del servicio de emergencia, en donde se le presta atención al usuario externo.

Oferta de servicio

Es la cartera de servicio que presta la emergencia a los usuarios que solicitan las atenciones, presentadas estas por escrito o dadas estas verbalmente por el personal del servicio.

Identificación del personal de atención

Es la rotulación breve escrita en sitio visible de cada personal que da servicio en la emergencia, o la identificación verbal de las funciones de éste, expuesto al usuario en el tiempo que se le da el servicio por el cual labora.

VIII. RESULTADOS

- 1) Con relación a la satisfacción según Conocimiento de su Diagnostico versus Sexo, el 59% está satisfecho a expensas del sexo femenino con el 38% el 17% se encuentra insatisfecho con mayor porcentaje en este caso del sexo masculino.
- 2) En cuanto a la satisfacción según conocimiento del Diagnostico versus Escolaridad, se observó que el 59% estaba satisfecho de manera general, siendo los usuarios con nivel primario los de mayor porcentaje con el 52%, los usuarios insatisfechos fueron del 17%
- 3) Respecto al porcentaje de Satisfacción según Clasificación de la atención, el 48% se encuentran insatisfechos, siendo las consultas las que representaron el mayor porcentaje con el 29% y una insatisfacción total del 25% siempre las consultas con el mayor porcentaje del 17%.
- 4) En relación a l porcentaje de Satisfacción según Tiempo de Espera de Atención, el 53% se encontraron insatisfechos y el 22% regularmente satisfechos.
- 5) Con respecto al porcentaje de Satisfacción según Logro de Expectativa al solicitar la atención, el 38% está satisfecho y un 32% insatisfecho.
- 6) El 85% de los usuarios referidos al hospital, están satisfechos por ser contrarreferidos.
- 7) Se encontró que el 51% no proporcionó ninguna información sobre su satisfacción con relación a la valoración por el especialista versus la clasificación de su atención. Es importante además el 31% de insatisfechos a expensas de las consultas.

- 8) En cuanto al porcentaje de Satisfacción según valoración por Especialista versus Referencia hacia el hospital, se observó que el 50% no dio ninguna información a expensas de los que no fueron referidos con el 45% de este grupo, siendo importante además el grupo de los insatisfechos con el 31% que igual que el anterior el mayor porcentaje se encontró en los no referidos.
- 9) En cuanto a la Satisfacción según atención por el Personal, se observó que el mayor porcentaje se encontró positivo para el grupo de Médicos Generales con un 71% y en menor porcentaje el Especialista con el 47%.
- 10) Con respecto a la Satisfacción según el Ambiente Hospitalario, el mayor porcentaje se encontró en el Estacionamiento con el 64.1% y con menor porcentaje Pasillos, Camas y Baños.
- 11) El porcentaje de Satisfacción según aspecto de la comodidad el mayor porcentaje esta en la Iluminación y Ventilación con el 57.3 y el 53.8% respectivamente, y en el extremo la Cola de espera de atención y la de Farmacia con el 27.4 y el 30.8 respectivamente.
- 12) La Satisfacción según la Identificación del Personal, el mayor porcentaje fue por la Labor que desempeñan con el 53.8% y en un 50% por la explicación verbal.
- 13) El 64% se encuentra satisfecho por la Atención general recibida en Emergencia

IX. ANALISIS DE RESULTADOS:

- 1) Por ser el sexo femenino el que mayormente visita la unidad de salud, es que representa la mayor satisfacción y por la característica propia del machismo en los países latinoamericanos sin excluir Honduras, este último género no se encuentra satisfecho, y más aún al darle a conocer su Diagnóstico ya que en su mayoría tiene que ver con problemas Gineco Obstétricos y por otro lado con el trato diferente que puede notarse para con el sexo femenino por su susceptibilidad y entre comillas debilidad según la norma social de estas comunidades
- 2) Por el nivel de pobreza la escolaridad en su mayoría son Primaria o Ninguna y además por dicho estatus social no pueden acudir a unidades privadas, por lo que ocupan el mayor porcentaje en la Satisfacción según el conocimiento de su Diagnóstico, algo más que indica este resultado es que entre más escolaridad se tenga mejor será la captación de la información dada en cuanto a su proceso patológico, lo que se diferencia de primaria y ninguna escolaridad.
- 3) Debido a una débil articulación entre la atención primaria con la secundaria (Centros de Salud – Hospital), la mayoría de los usuarios que acuden a la Emergencia, son consultas médicas que pueden ser manejadas ambulatoriamente o referidas desde atención primaria a la Consulta Externa, lo que implica el congestionamiento de los usuarios y por ende la limitación de una adecuada clasificación de los pacientes en la emergencia con un subsiguiente aumento del tiempo de espera de los mismos y por otro lado al tener ya usuarios en la atención como tal de emergencia, implica mayor tiempo de verdadera atención por las características de estos sumado al déficit de número de personal que atiende el servicio, teniendo por tanto el mayor porcentaje de insatisfacción de los usuarios que son consultas y no emergencias.
- 4) El logro de la expectativa de los usuarios está casi en balance la Satisfacción de la Insatisfacción lo que se traduce debilidad sobre todo a dar un resultado final explicado

del problema de salud de parte del personal independientemente que se le administre, entregue o no medicamentos.

- 5) La contrarreferencia es un documento de suma importancia que hace sentir al usuario la toma en consideración de su problema de salud, además indica que debe haber un seguimiento de su caso independientemente que no sea ingresado y por lo menos fue valorado por un ente de mayor resolución.
- 6) El hecho de no dar en su mayoría una información sobre su satisfacción por la atención por el Especialista sumado al elevado porcentaje de insatisfacción dirigido al mismo tema, es indicativo que la mayoría son atendidos por Médico General, además la no valoración completa o casi nula de los usuarios por parte del Especialista, esto no indica el rechazo de parte del usuario ni el maltrato si no más bien el ausentismo de su valoración como tal, o el dictado de planes sin revisión del usuario.
- 7) El hacinamiento por el congestionamiento en los pasillos y sobre todo en los de espera por el mismo hecho de tiempo de espera elevado conlleva a tener mal aspecto de estos espacios físicos y por la multitud y uso inadecuado de baños con una mala infraestructura y con pésimo mantenimiento de los mismos, produce en el usuario una insatisfacción marcada del confort además el hecho de tener en la mayoría del tiempo pacientes en observación sin una valoración oportuna por el especialista, sin el cambio cercano de las camas por la administración del hospital, lleva al daño de dichos muebles.
- 8) Siempre enmarcado en el congestionamiento de la sala de espera por la inadecuada clasificación de los usuarios, se conlleva a un aumento de la cola de espera seguido al final de la atención en la cola de farmacia, además por el poco personal del último servicio en mención,

- 9) La identificación del personal no ha sido adecuada según normas establecidas y esto se invirtió en contra del servicio ya que el usuario lo identifica en su mayoría observando las actividades que realizan o en su mayoría cuando los pacientes les preguntan cual es el trabajo que hacen, implicado poca comunicación y por ende aumentando la brecha de un adecuado manejo de los casos, traduciéndose esto en una insatisfacción.
- 10) En general la mayoría de los usuarios se encuentran satisfechos por los servicios dados en emergencia esto debido a que posiblemente no haya otra unidad de mayor resolución en la Ciudad ni otra de referencia para el departamento al menos fuera de este, lo que indica que no existe una competencia fuerte capaz de ser contrincante ante el hospital.

X. CONCLUSIONES:

- 1) Las mujeres están más satisfechas que los hombres por visitar más esta unidad.
- 2) Los usuarios tienen en su mayoría un nivel de escolaridad primario por su nivel de pobreza por tanto representan el mayor porcentaje de satisfacción.
- 3) La mayoría de los usuarios que acuden a la emergencia son por consultas y por ende su tiempo de espera es mayor y en gran medida de ello depende su insatisfacción.
- 4) No existe una articulación planificada de manera estratégica entre la atención primaria y secundaria
- 5) La contrarreferencia es de vital importancia para la satisfacción de los usuarios que acuden a emergencia.
- 6) La valoración especializada con dictados de planes y no físicamente implica en gran medida la insatisfacción de los usuarios.
- 7) El congestionamiento de los pasillos con un inadecuado mantenimiento de los baños y una elevada ocupación de la observación implica insatisfacción de los usuarios.
- 8) La identificación del personal para con el usuario es inadecuado ya que es basado en las funciones que realizan conllevando a una insatisfacción al no saber quien es cual persona para solicitar información.
- 9) Los usuarios en su mayoría están satisfechos por la atención en la emergencia por ser el único hospital sin competencia.

XI. RECOMENDACIONES:

- 1) Dirigir y continuar fortaleciendo la atención a los grupos priorizados (Mujer Niñez) según las estrategias establecidas por el Sistema de Salud Nacional e Internacional, sin descuidar a l resto de usuarios que solicitan la atención del servicio de emergencia.
- 2) No establecer diferencias para la atención de los usuarios independientemente del nivel escolar y por lo contrario priorizar las clases más desprotegidas por la vulnerabilidad y sensibilidad que representan.
- 3) Establecer a nivel de autoridad hospitalaria una iniciativa de elaboración de un plan de articulación entre la Atención Primaria con la Secundaria acordando sobre todo la referencia oportuna y adecuada de los casos y ofertar con un plan de Marketing los Servicios brindados en ambos niveles.
- 4) Se recomienda un monitoreo continuo de las funciones de los usuarios internos (trabajadores del hospital) sobre todo del personal médico especializado para mejorar la calidad de atención a los usuarios que solicitan dichos servicios.
- 5) Aprovechar la Fortaleza que tiene la unidad de salud de tener un documento de la descripción de funciones elaborado por una empresa de prestigio de calidad y multiplicarlo con todo el personal para mejorar en gran medida la visión y misión del servicio de emergencia y demás del hospital.
- 6) Tener en consideración que debe de verse al hospital como una empresa y como tal debe considerarse a los usuarios como clientes, de donde se mantiene vivo el trabajo por el cual se esta laborando e incluirse a la modernización de todos los sistemas como parte de la globalización que se vive y poder competir con otras empresas o instituciones.

XII.- BIBLIOGRAFIA

Departamento de Emergencia, Hospital Dr. Alfonso Moncada Guillen, Informe de Programa de Mejoramiento Continuo de la Calidad, Ocotol, Nueva Segovia, Nicaragua, 2004

Espinoza González, José, Salud Comunitaria: conceptos, métodos, Manuel Martínez, Acción médica cristiana, 1er Ed. Managua, 1,999.

FNUAP, Diagnóstico Sociodemográfico de municipios, FENUAP, Managua, 2003, Pág. 1-37

INTECH, Manual del programa de mejoramiento continuo de la calidad Módulo I introducción a la calida, Ocotol, Nueva Segovia, Nicaragua, 2001, Pág. 1 y 2

INTECH, Manual del programa de mejoramiento continuo de la calidad Módulo II, Ocotol, Nueva Segovia, Nicaragua, 2001 2003 Pág. 4

INTECH, Programa de Mejoramiento Continuo de la Calidad para el Sector Salud, Managua, 2003, Pág. 3

Martín Zurro, A., Cano Pérez, J.F. Compendio de Atención Primaria, Corporación y Producción editorial: EdiDe, S.L. Casanova, Madrid, 2,001.

MINISTERIO DE SALUD (MINSAL), Sistema Nacional de Monitoria "Supervisión y evolución", MINSAL, Managua, Octubre 2000.

MINSAL, Magnitud de las infecciones Nosocomiales ¿Cómo prevenirlas?, MINSAL, Managua, 2003.

MINSAL, Taller de reforma del sector salud, componente: Modernización de Hospitales, MINSAL, Managua, Octubre – Noviembre 1999.

Ocón García, Claudia María Estudio Epidemiológico de Malaria en el Municipio de Jalapa, Nueva Segovia en el año 1996, Claudia María Ocón García, Jalapa, Nueva Segovia, Nicaragua, 1,996.

OPS, Gerencia de calidad, volumen III, OPS. 2,000 Pág. 1, 2, 3, 5-7

Piura López, Julio, Introducción a la metodología de la Investigación Científica/ 4ta Edición, Managua, 2000, Pág. 1-184

Programa de reorganización institucional y extensión de servicios básicos del sector salud, (PRIES), Manual de organización de funciones, Tegucigalpa, Honduras, octubre 2003, Pág. 11 a 22

Sistema Nacional para la prevención, mitigación y atención de desastre (SINAPRED), Programa Nacional de Capacitación en gestión del riesgo, SINAPRED, 1er Edición, Managua, 2003

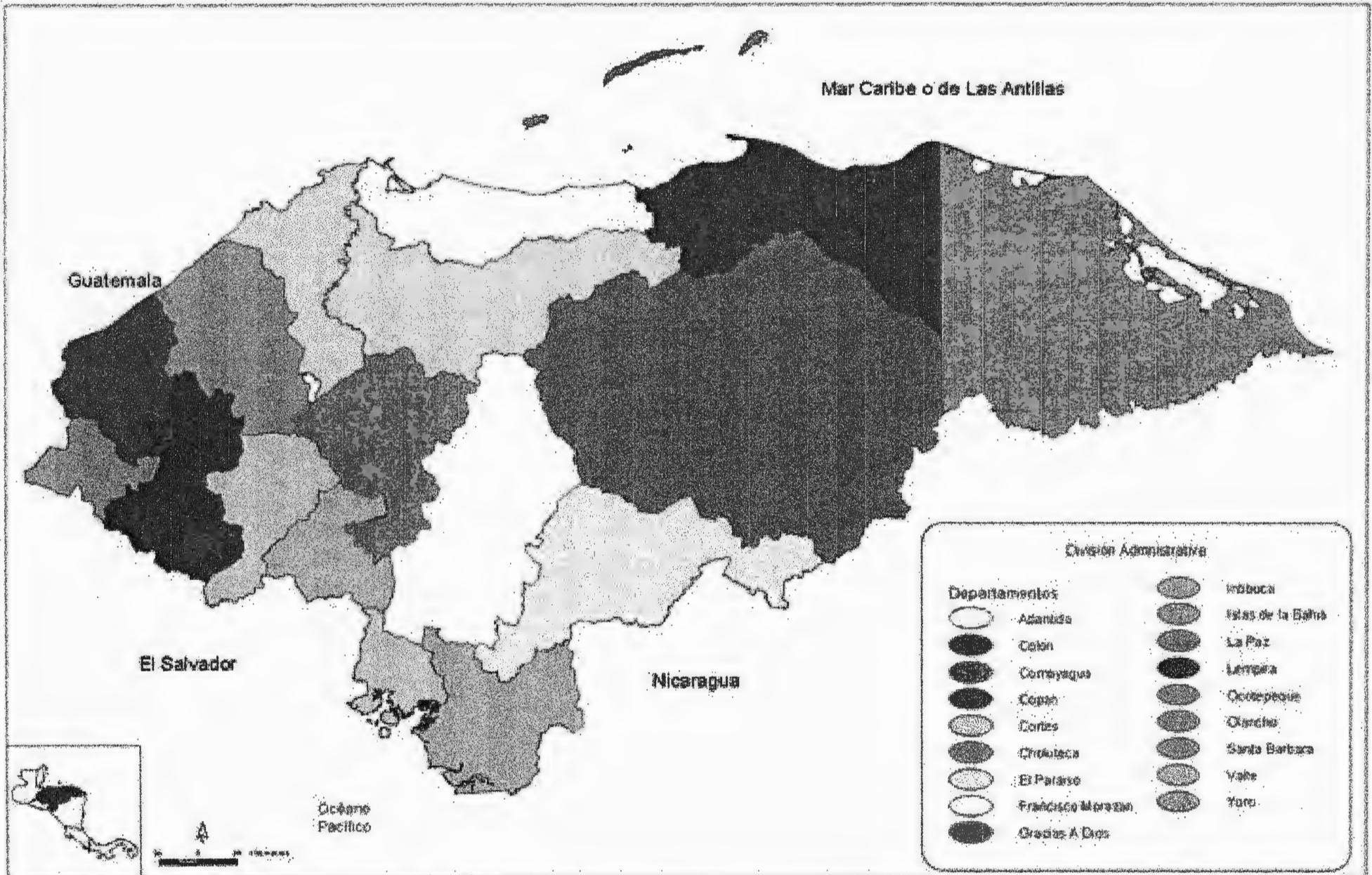
The Institute for Technical Cooperation in Health, Inc. (INTECH) Taller sobre programación de mejoramiento continuo de la calidad, Managua, 2002, Pág.1, 2,3

ANEXOS

1. Mapas
2. Encuesta de Satisfacción de usuarios externos atendidos en la emergencia, Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras, julio 2004.
3. Operacionalización de variables
4. Cruce de variables
5. Tablas
6. Gráficos
7. Fotografías

ANEXOS

MAPAS



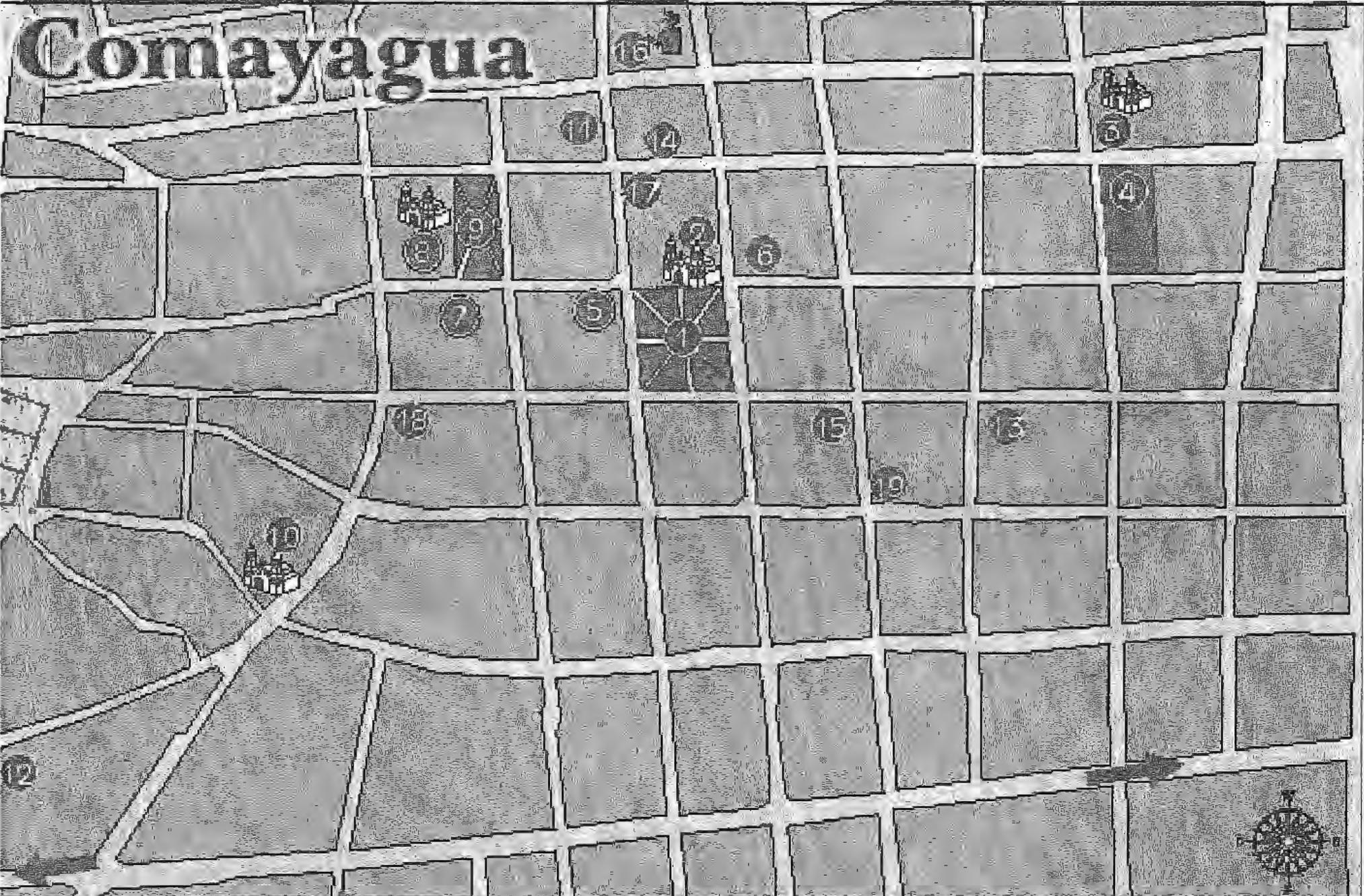
División Administrativa

Departamentos			
Atlántida		Intibucá	
Colón		Islas de la Bahía	
Comayagua		La Paz	
Copán		Lempira	
Cortés		Occotepeque	
Choluteca		Olancha	
El Paraiso		Santa Bárbara	
Francisco Morazán		Yabé	
Gracias a Dios		Yoro	

<p>REPUBLICA DE HONDURAS</p>	<p>INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA DE HONDURAS</p>	<p>INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA DE HONDURAS</p> <p>INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA DE HONDURAS</p>	<p>SINIA</p>	<p>Coordinación Cartográfica</p> <p>1. Dirección de Estadística y Censos</p> <p>2. Dirección de Estadística y Censos</p> <p>3. Dirección de Estadística y Censos</p> <p>4. Dirección de Estadística y Censos</p>	<p>Coordinación Digital</p> <p>1. Dirección de Estadística y Censos</p> <p>2. Dirección de Estadística y Censos</p> <p>3. Dirección de Estadística y Censos</p>	<p>Fuente Original</p> <p>IGN</p> <p>Escala Original</p> <p>1:50,000</p>	<p>Escala Original</p> <p>1:50,000</p> <p>Actualizado</p> <p>Agosto 2008</p>
				<p>Elaboración</p> <p>1. Dirección de Estadística y Censos</p> <p>2. Dirección de Estadística y Censos</p> <p>3. Dirección de Estadística y Censos</p>	<p>Elaboración</p> <p>1. Dirección de Estadística y Censos</p> <p>2. Dirección de Estadística y Censos</p> <p>3. Dirección de Estadística y Censos</p>	<p>Elaboración</p> <p>1. Dirección de Estadística y Censos</p> <p>2. Dirección de Estadística y Censos</p> <p>3. Dirección de Estadística y Censos</p>	<p>Elaboración</p> <p>1. Dirección de Estadística y Censos</p> <p>2. Dirección de Estadística y Censos</p> <p>3. Dirección de Estadística y Censos</p>

División Departamental de Honduras

Comayagua



**ENCUESTA SOBRE SATISFACCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DIRIGIDA A
USUARIOS EXTERNOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL REGIONAL SANTA TERESA,
CIUDAD DE COMAYAGUA, COMAYAGUA, HONDURAS,
MES DE JULIO DE 2004**

Encuesta No: _____
Código del Encuestador: _____
Fecha de la Encuesta: _____
Turno: _____

I) CARACTERISTICAS DEMOGRÁFICAS:

I.1) Edad: _____ I.2) sexo: _____

I.3) Procedencia: Rural _____ Urbana: _____

I.4) Escolaridad: Ninguna: ____ Primaria: ____ Secundaria: ____ Técnico: ____
Universitario: ____

I.5) Religión: Católico: ____ Evangélico: ____ Testigos de Jehová: ____ Otro: ____
Ninguna: ____

II) PROCESO DE ATENCIÓN:

I. 1a) Tiempo de Atención _____

b) Satisfacción del tiempo de espera:

1.1b) Satisfecho _____

1.2b) Insatisfecho _____

1.3b) No le interesa _____

1.4b) Ninguna _____

II.2 ¿Cual es el motivo de la atención médica?

(Constatarlo personalmente con el personal médico o registro del control AT1):

c) Emergencia _____

d) Consulta _____

II.3 En cuanto recibo de su referencia (Constatarlo con el médico o control del AT1)

a) ¿Fue referido? Si _____ No _____

b) sala de consultorio:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

c) los pasillos:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

III.4 Está complacido con la cantidad de personas que encontró en:

a) sala de espera:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

b) sala de consultorio:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

c) los pasillos:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

III.4 Estuvo complacido con la privacidad en:

a) sala del consultorio:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

III.5 Con respecto a la entrada de luz en el servicio de emergencia, esta complacido
Usted con lo que encontró:

a) en la sala de espera:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

b) en el consultorio:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

c) en los pasillos:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

b) ¿Le tomaron presión arterial?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

c) ¿Le tomaron temperatura?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

d) ¿Le examinaron solo el problema?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

e) ¿Le hicieron examen completo?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

II. 7 En cuanto a los exámenes de laboratorio ¿Podría decirnos?

a) ¿No solicitaron exámenes de laboratorio?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

b) ¿Fueron solicitados y no los hizo el laboratorio?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

c) ¿Usted los creyó que los exámenes de la laboratorio fueron innecesarios?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

II. 7 En cuanto a los exámenes de laboratorio ¿Podría decirnos? continuación

d) ¿Los exámenes de laboratorio fueron evaluados por el médico?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

II.8 En cuanto a su diagnostico: ¿Podría decirnos?

a) ¿Usted conoce el diagnostico de su problema de salud?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

b) ¿Usted no conoce el diagnostico de su problema?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

II.9 En cuanto a los medicamentos: ¿Podría decirnos?

a) ¿Le dieron medicamentos completos?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

b) ¿Los medicamentos que le dieron fueron incompletos?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

c) ¿Le cobraron los medicamentos?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

d) ¿Los medicamentos tiene que comprarlos fuera del hospital?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

II.10 En cuanto a los medicamentos: ¿Podría decirnos? continuación

e) ¿Le dieron indicaciones del uso de los medicamentos?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

II.11 En cuanto a la explicación de su problema de salud: ¿Podría decirnos?

a) ¿No le dieron información de su problema de salud?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

b) ¿Usted entendió la información de su problema de salud?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

c) ¿Le dieron información de su problema de salud y no entendió?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

II.11 En cuanto a las instrucciones para mejorar su problema de salud: ¿Podría decirnos?

a) ¿No le dieron instrucciones para mejorar su problema de salud?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

b) ¿Entendió las instrucciones para mejorar su problema de salud?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

d) ¿Quedo con dudas o no entendió instrucciones para mejorar su problema de salud?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

II.12 En cuanto a la valoración especializada: ¿Podría decirnos?

a) ¿No sabe si fue valorado por especialista?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

b) ¿No recibió valoración por especializada?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

c) ¿Recibe valoración por especialista?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

II.13 En cuanto a la hospitalización (internamiento): ¿Podría decirnos?

a) ¿Fue hospitalizado y considero que lo necesitaba?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

b) ¿Consideró que no lo necesitaba y lo hospitalizaron?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

c) ¿Consideró que necesitaba y no fue así?

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

II.14 ¿Está contento con el trato que recibido con el siguiente personal del hospital?

a) Especialista:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

b) Medico general:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

c) Enfermera:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

d) Portero:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

e) camillero:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

f) limpieza:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

g) laboratorio:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

h) farmacia:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

i) otro personal (secretarias, telefonista, vigilantes):

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

III. Aspectos ambientales y físicos de las instalaciones del servicio de emergencia del hospital

III. 1 ¿Se sintió complacido con la higiene de las instalaciones del servicio de emergencia?
Con respecto a: (manejo de basura, limpieza, buena apariencia de la instalación)
Encontrada en:

a) el estacionamiento y fachada:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

b) la sala de espera:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

c) en el consultorio:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

d) en los pasillos:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

e) en los baños:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

III.2 Con respecto a la comodidad, usted está contento con las:

a) sillas:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

b) cama confortable:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

c) cola de personas en sala de espera:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

d) cola de personas en farmacia:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

III.3 Está contento con la entrada de aire (ventilación) en:

a) sala de espera:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

b) sala de consultorio:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

c) los pasillos:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

III.4 Está complacido con la cantidad de personas que encontró en:

a) sala de espera:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

b) sala de consultorio:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

c) los pasillos:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

III.4 Estuvo complacido con la privacidad en:

a) sala del consultorio:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

III.5 Con respecto a la entrada de luz en el servicio de emergencia, esta complacido
Usted con lo que encontró:

a) en la sala de espera:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

b) en el consultorio:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

c) en los pasillos:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

IV. Algunos Aspectos Organizativos del Servicio de Emergencia

IV.1 Esta complacido con la guía de identificación fácil y rotulada que encontró en:

a) sala de espera:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

b) el consultorio:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

c) la farmacia:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

IV.1 Esta complacido con la guía de identificación fácil y rotulada que encontró en:
Continuación

d) sala de rayos X:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

e) el departamento de cobros:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

f) el departamento de estadística:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

IV.2 El hospital le ofrece muchos servicios y bienes para complacer su necesidad de salud,
La información dada de estos servicios y bienes lo complació por que se la dijeron en:

a) forma verbal o escrita:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

b) no estaba por escrito ni se la dijeron verbalmente:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

IV.3 Esta satisfecho con la manera que identifica al personal que lo atiende:

a) por lo que vio hacer:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

b) por el carnet que llevaban:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

IV.3 Esta satisfecho con la manera que identifica al personal que lo atiende: continuación

c) por el vestido que llevaba:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

c) no identifico a ninguno:

No le interesa _____ regularmente satisfecho _____ Insatisfecho _____
Satisfecho _____

V. ¿Se siente Satisfecho por la Atención recibida en la Emergencia?

SI _____

NO _____

Le agradecemos su amable colaboración

**Calidad de la atención médica (satisfacción del usuario externo)
Hospital Regional Santa Teresa
Ciudad de Comayagua, Comayagua. Honduras, Centro América
Mes de Julio año 2004**

Operacionalización de Variables:

Variables	Indicador	Valor	Escala
Aspectos Demográficos:			
Edad	Entrevista a	Menor de 15 años, 16 a 24 a, 25 a 49 a, mayor de 50 años	Continua
Sexo	Observacional	Masculino, Femenino	Nominal
Procedencia	Entrevista	Rural Urbano	Nominal
Escolaridad	Entrevista	Ninguna, Primaria, Secundaria, Técnico, Universitaria	Ordinal
Religión	Entrevista	Católico, Evangélico, Testigos de Jehová, Otro, ninguna	Nominal
Proceso de atención			
Tiempo de atención	Observacional y anotación en ficha de monitoreo	Satisfecho, Insatisfecho, No le interesa, Ninguna	Nominal
Motivo de Atención	Constatación con personal médico y En el registro de la AT1	Emergencia Consulta	Nominal
Recibo de referencia	Constatación del documento	a) fue contra referido: si, no b) recibieron su referencia: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho. Satisfecho. b) no recibieron su referencia: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho.	Nominal
Contra referencia	Constatación del documento	a) fue contra referido: si, no b) no le dieron contra referencia: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. c) complacido con su contra referencia: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho. Satisfecho.	Nominal
Transferencia	Constatación del documento	a) fue transferido: si, no b) no le dieron transferencia: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. c) complacido con su transferencia: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho. Satisfecho.	Nominal

Calidad de la atención médica (satisfacción del usuario externo)
Hospital Regional Santa Teresa
Ciudad de Comayagua, Comayagua. Honduras, Centro América
Mes de Julio año 2004

Operacionalización de Variables:

Variables	Indicador	Valor	Escala
Proceso de atención			
Examen Físico	Entrevista	a) no le hicieron Examen físico: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. b) le tomaron presión arterial: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. c) le tomaron temperatura: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. d) examen solo del problema: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. e) examen completo: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho.	Nominal
Exámenes de laboratorio	Entrevista	a) no solicitado: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. b) solicitado y no hizo el laboratorio: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. c) los creyó innecesarios: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. d) evaluados por el médico: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho.	Nominal
Determinación de Diagnóstico	Entrevista y Constatación del documento	a) Conoce el diagnóstico: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. b) No conoce el diagnóstico: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho.	Nominal
Expedición de medicamento	Entrevista	a) le dieron medicamentos completos: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. b) medicamentos incompletos: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. c) le cobraron: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. d) los tiene que comprar fuera del hospital: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. e) le dieron indicaciones del uso: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho.	Nominal

Calidad de la atención médica (satisfacción del usuario externo)
Hospital Regional Santa Teresa
Ciudad de Comayagua, Comayagua. Honduras, Centro América
Mes de Julio año 2004

Operacionalización de Variables:

Variables	Indicador	Valor	Escala
Proceso de atención			
Explicación del problema De salud	Entrevista	a) No le dieron información: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. b) Entendió la información: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. c) le dieron información y no entendió: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho.	Nominal
Indicaciones médicas del Problema de salud	Entrevista	a) No le dieron indicaciones: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. b) Entendió las indicaciones: no le interesa, insatisfecho, regularme satisfecho, satisfecho. c) Quedo con dudas o no entendió: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho.	Nominal
Valoración especializada	Entrevista	a) No sabe fue valorado por especialista: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. b) no recibió valoración especializada: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. c) Recibe valoración por especialista: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho.	Nominal
Hospitalización	Entrevista	a) Fue hospitalizado y considero que lo necesitaba: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. b) Consideró que no lo necesitaba y lo hospitalizaron: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. c) considero que necesitaba y no fue así: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho.	Nominal

Calidad de la atención médica (satisfacción del usuario externo)
Hospital Regional Santa Teresa
Ciudad de Comayagua, Comayagua. Honduras, Centro América
Mes de Julio año 2004

Operacionalización de Variables:

VARIABLES	INDICADOR	VALOR	ESCALA
Proceso de atención			
Trato por personal Hospitalario	Entrevista	a) Especialista: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. b) Medico general: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. c) Enfermera: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. d) Portero: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. e) camillero: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. f) limpieza: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. g) laboratorio: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. h) farmacia: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. i) otro personal (secretarias, telefonista, vigilantes): no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho.	Nominal
Aspectos ambientales y físicos			
Higiene	Entrevista	a) estacionamiento y fachada: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. b) sala de espera: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. c) consultorio: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. d) pasillos: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. e) baños: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho.	Nominal
Comodidad	Entrevista	a) sillas: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. b) cama confortable: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. c) la cola de personas en sala de espera: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. d) la cola de personas en farmacia: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho.	

**Calidad de la atención médica (satisfacción del usuario externo)
Hospital Regional Santa Teresa
Ciudad de Comayagua, Comayagua, Honduras, Centro América
Mes de Julio año 2004**

Operacionalización de Variables:

Variables	Indicador	Valor	Escala
Aspectos ambientales y físicos			
Ventilación	Entrevista	a) ventilación en sala de espera: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. b) ventilación en consultorio: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. c) ventilación en pasillos: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho.	Nominal
Hacinamiento	Entrevista	a) cantidad de personas en sala de espera: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. b) cantidad de personas en consultorio: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. c) cantidad de personas en los pasillos: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho.	Nominal
Privacidad	Entrevista	a) privacidad en sala del consultorio: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho.	Nominal
Iluminación	Entrevista	a) iluminación en sala de espera: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. b) iluminación en consultorio: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. c) iluminación en pasillos: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho.	Nominal
Algunos Aspectos Organizativos del Servicio			
Guías de reconocimiento del servicio	Entrevista	a) Rótulos de reconocimiento fácil de sala de espera: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. b) Rótulos de reconocimiento fácil del consultorio: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. c) Rótulos de reconocimiento fácil farmacia: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. d) Rótulos de reconocimiento fácil de sala de rayos X: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. e) Rótulos de reconocimiento fácil del departamento de cobro: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. f) Rótulo de reconocimiento fácil depto. DE estadística: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho.	Nominal

Calidad de la atención médica (satisfacción del usuario externo)
Hospital Regional Santa Teresa
Ciudad de Comayagua, Comayagua. Honduras, Centro América
Mes de Julio año 2004

Operacionalización de Variables:

Variables	Indicador	Valor	Escala
Algunos Aspectos Organizativos del Servicio			
Oferta de servicio	Entrevista	a) la información de la cartera del servicio se la dijeron verbalmente o estaba escrita: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. b) la información de la cartera del servicio no estaba por escrito ni se la dijeron verbalmente: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho.	Nominal
Identificación del personal de atención	Entrevista	a) Identifico a todos por sus funciones: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. b) Identifico por el carnet: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. c) Identifico por el vestido: no le interesa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho. d) no identifico a ninguno: no le importa, insatisfecho, regularmente satisfecho, satisfecho.	Nominal

CRUCE DE VARIABLES SELECCIONADAS

Satisfacción por conocimiento de su problema de salud	Escolaridad
Satisfacción por conocimiento del Diagnóstico de su problema	Escolaridad
Motivo de la atención	Referencia
Motivo de la atención	Satisfacción por atención especializada
Referencia	Satisfacción por atención especializada
Satisfacción al recibir instrucciones para mejorar su problema de salud	Satisfacción al entender las instrucciones
Satisfacción al recibir información de su problema	Satisfacción al entender la información
Clasificación de su atención	Satisfacción por su clasificación
Tiempo de espera	Satisfacción por su tiempo de espera
Logro de expectativa al solicitar atención	Satisfacción por su expectativa
Contrarreferencia	Satisfacción por la contrarreferencia
Satisfacción	Atención por personal de salud
Satisfacción	Ambiente hospitalario

Satisfacción

Satisfacción

Satisfacción

Comodidad

Identificación del personal

Atención general en emergencia

TABLAS

Cuadro No. 1
Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Emergencia ,
Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras,
Mes de Julio de 2004.

% de Satisfacción según el Conocimiento del Diagnóstico versus Escolaridad

Conoce el diagnóstico de su problema de salud	Escolaridad				Total
	ninguna	primaria	secundaria	Universitario	
Insatisfecho	6	8	2	0	17
Ninguno	1	3	1	0	5
Regular satisfecho	3	14	2	0	19
Satisfecho	20	26	12	1	59
Total	31	52	17	1	100

n = 387

Cuadro No. 2
Conocimiento del Diagnóstico según Escolaridad

Conoce el diagnostico de su problema de salud	Escolaridad				
	Ninguna	Primaria	Secundaria	Universitario	Total
Insatisfecho	6	8	3	0	17
Ninguno	1	3	1	0	5
Regular satisfecho	3	14	2	0	19
Satisfecho	20	26	12	1	59
Total	30	51	18	1	100

n=387

Cuadro No.3
Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Emergencia ,
Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras,
Mes de Julio de 2004.

Usuarios Referidos según motivo de atención.

Motivo de la atención	Referidos		
	Si	No	Total
Emergencia	8	33	41
Consulta	9	50	59
Total	17	83	100

n=387

Gráfico No. 4
Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Emergencia ,
Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras,
Mes de Julio de 2004.

% de Satisfacción según Valoración Especializada Versus tipo de atención

Motivo de la atención médica	Insatisfacción	ninguno	No le interesa	regular satisfacción	satisfacción	Total
Emergencia	13	21	3	1	3	41
Consulta	18	30	1	6	5	59
Total	31	51	4	7	8	100

n=387

Gráfico No. 5
Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Emergencia ,
Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras,
Mes de Julio de 2004.

% de Satisfacción según Valoración Especializada
Versus Referencia

Referido	Valoración especializada					
	Insatisfacción	Ninguno	No le interesa	Regular satisfacción	Satisfacción	Total
Si	8	5	1	0	3	17
No	23	45	4	7	4	83
Total	31	50	5	7	7	100

n=387

Cuadro No. 6
Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Emergencia ,
Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras,
Mes de Julio de 2004.

% de Entendimiento de las instrucciones para mejorar su problema de salud

Instrucciones para mejorar su problema de salud	Entendió las instrucciones para mejorar su problema					TOTAL
	insatisfacción	ninguno	no le interesa	regular satisfacción	satisfacción	
Insatisfacción	4	20	0	1	0	25
Ninguno	1	3	0	3	20	27
No le interesa	0	2	3	0	1	6
Regular satisfacción	1	6	0	10	0	17
Satisfacción	0	5	0	0	20	25
Total	6	36	3	14	41	100

n=387

Cuadro No. 7
Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Emergencia ,
Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras,
Mes de Julio de 2004.

Grado de entendimiento de su problema de salud según información brindada.

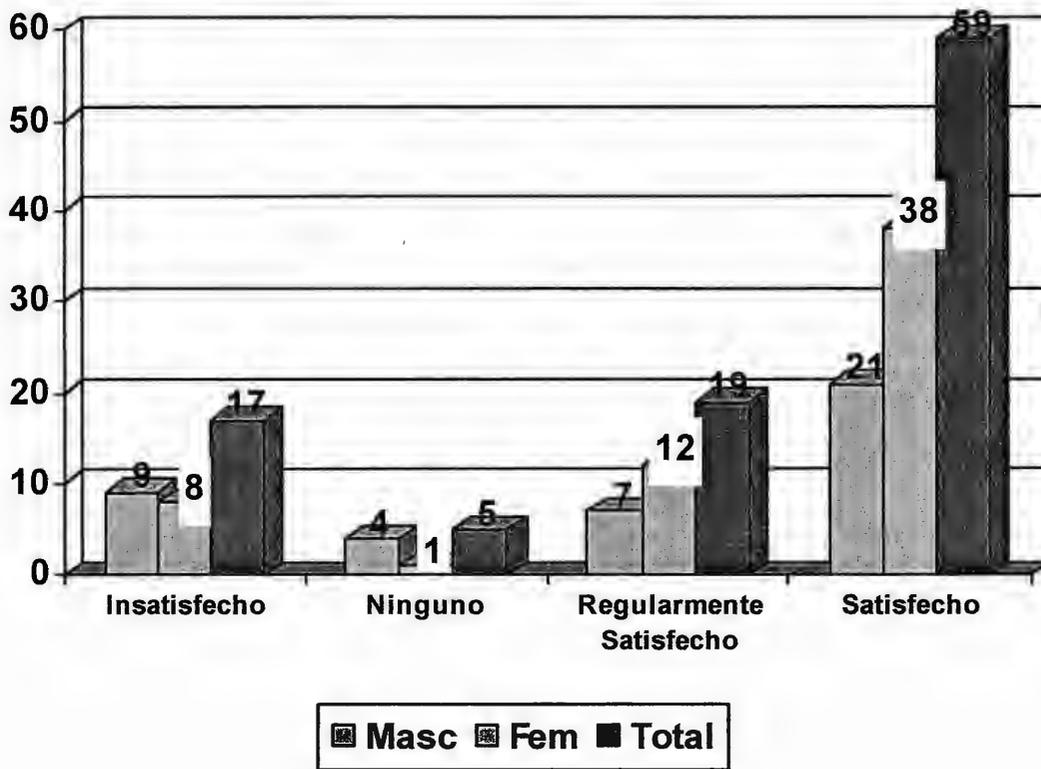
Le dieron información de su problema de salud?	Entendió la información de su problema de salud					Total
	insatisfecho	ninguno	no le interesa	Regular satisfecho	satisfecho	
Insatisfecho	3	21	0	1	1	26
Ninguno	1	2	0	2	26	31
No le interesa	0	1	1	0	1	3
Regular satisfecho	0	6	2	7	0	15
Satisfecho	1	7	0	1	16	25
Total	5	37	3	11	44	100

n=387

GRAFICOS

Gráfico No. 1
Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Emergencia ,
Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras,
Mes de Julio de 2004.

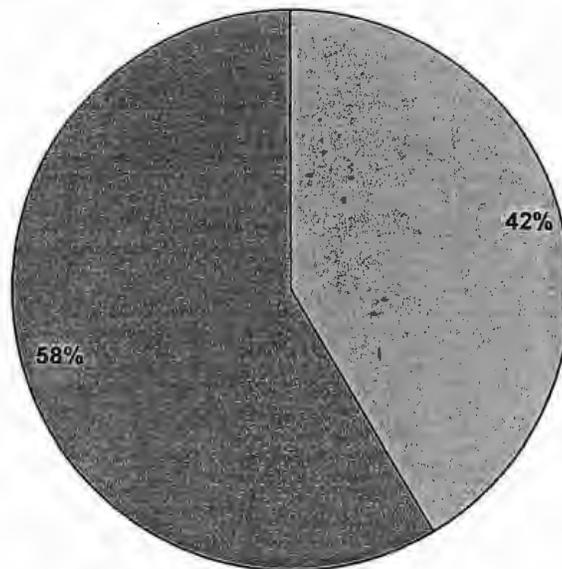
% de Satisfacción según el Conocimiento del Diagnóstico versus Sexo



n = 387

Gráfico No. 2
Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Emergencia ,
Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras,
Mes de Julio de 2004.

Sexo de los encuestados

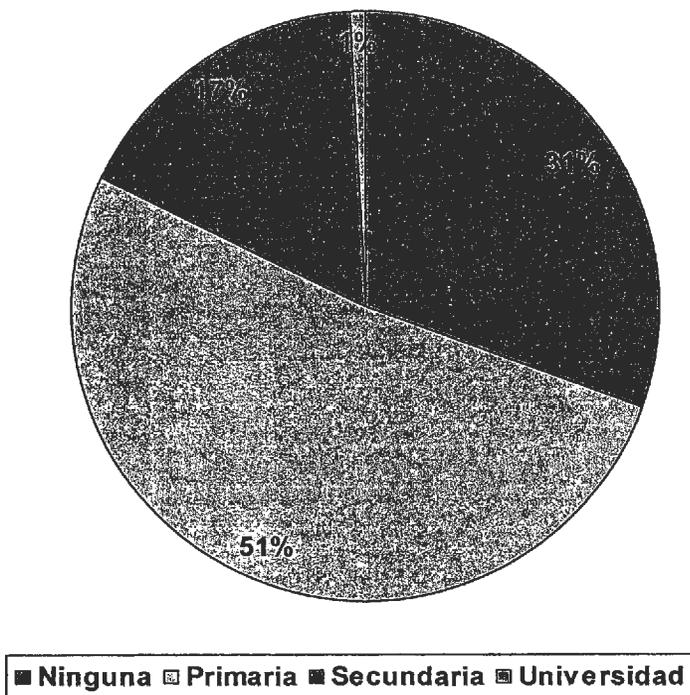


Masculino Femenino

n = 387

Gráfico No.3
Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Emergencia ,
Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras,
Mes de Julio de 2004.

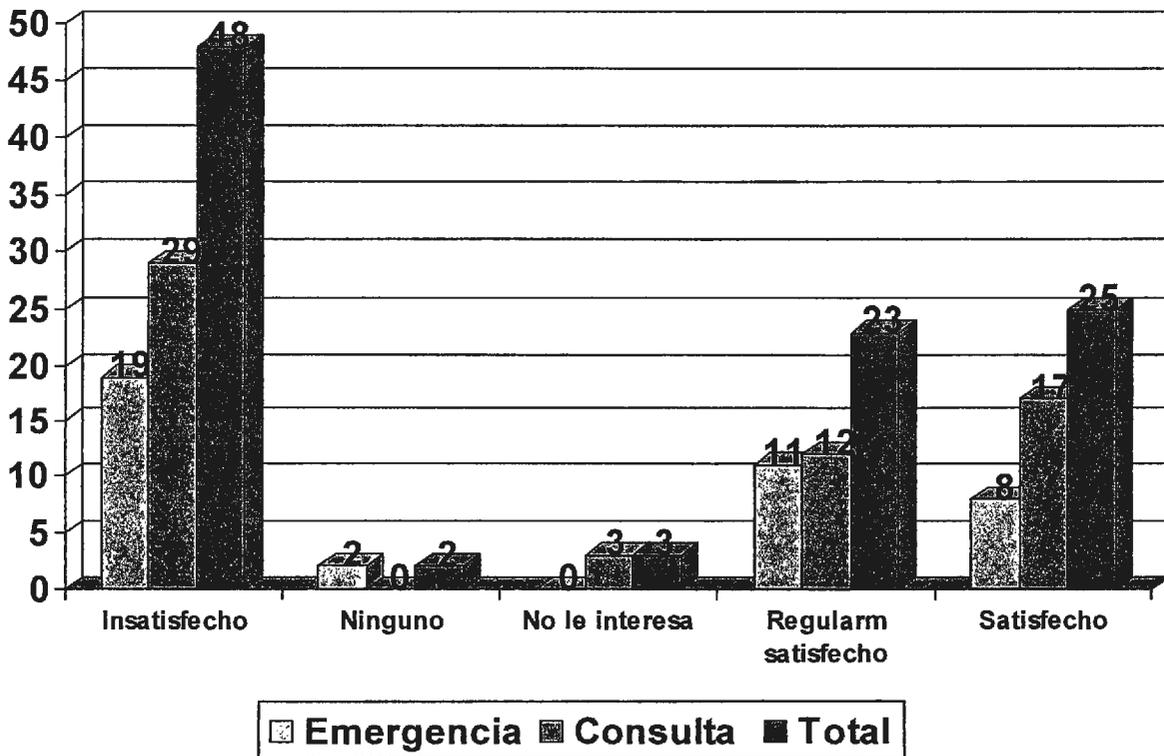
Escolaridad de los encuestados



n = 387

Gráfico No. 4
Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Emergencia ,
Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras,
Mes de Julio de 2004.

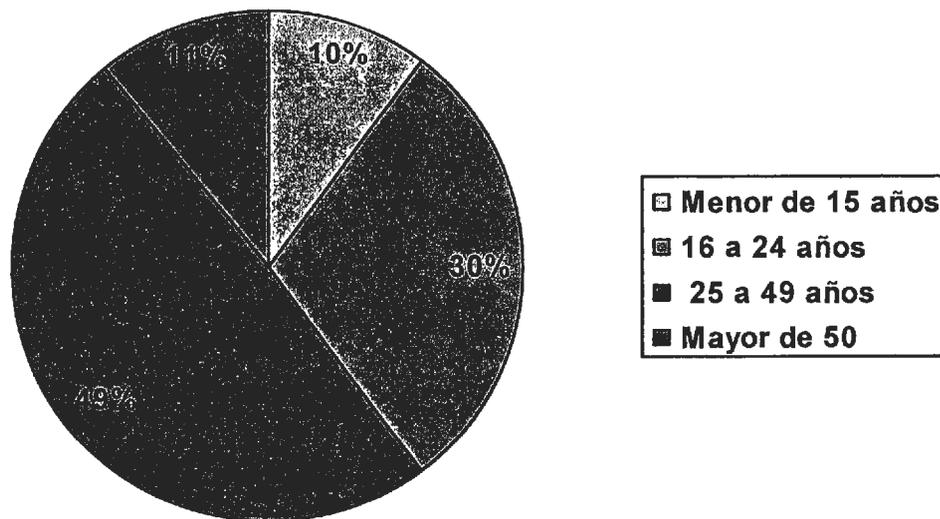
% de Satisfacción según Clasificación de su Atención



n = 387

Gráfico No. 5
Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Emergencia ,
Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras,
Mes de Julio de 2004.

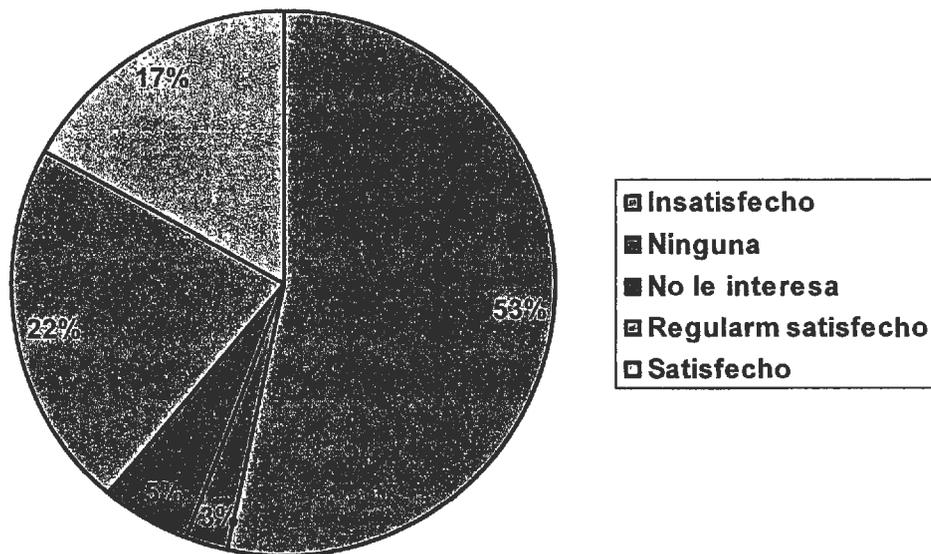
Edad de los encuestados



n = 387

Gráfico No. 6
Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Emergencia ,
Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras,
Mes de Julio de 2004.

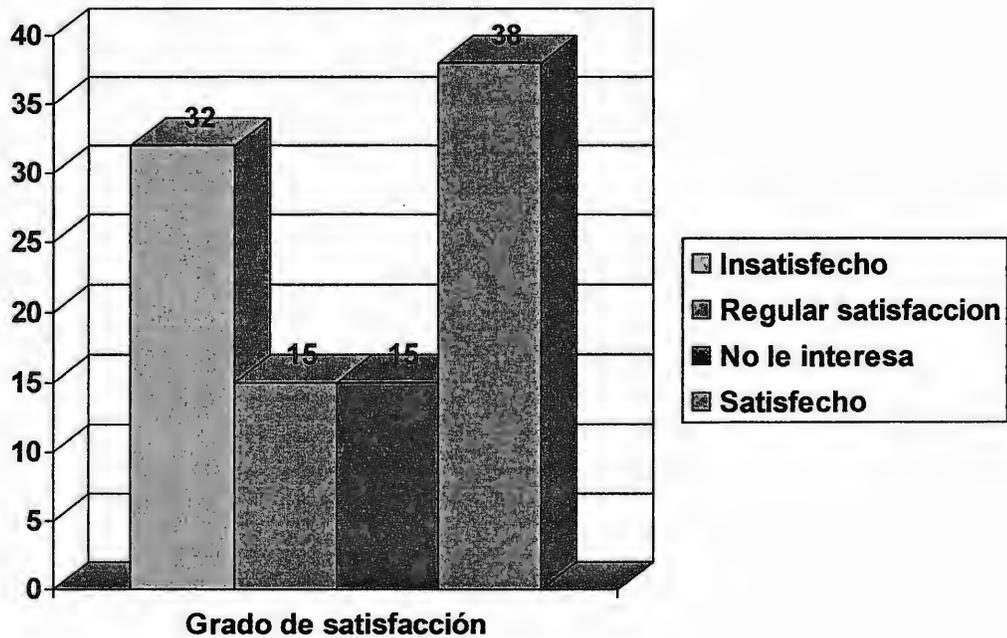
% de Satisfacción según el tiempo de espera de atención



n = 387

Gráfico No. 7
Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Emergencia ,
Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras,
Mes de Julio de 2004.

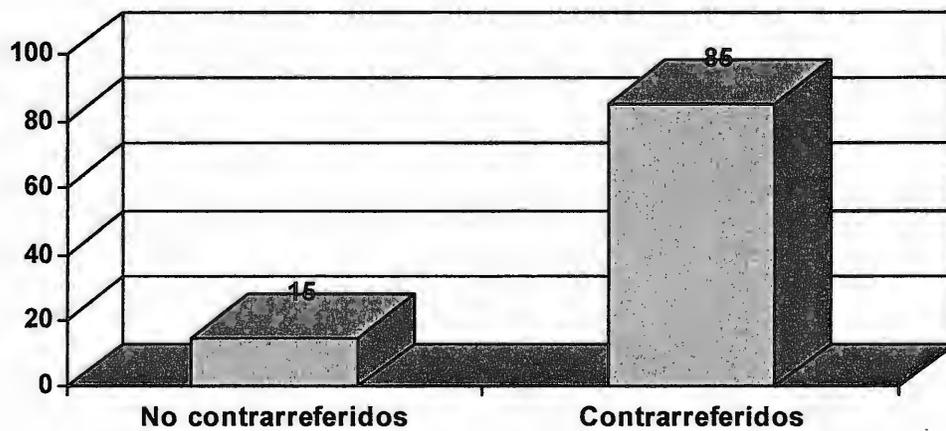
% de Satisfacción según logro de su expectativa al solicitar atención



n = 387

Gráfico No. 8
Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Emergencia ,
Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras,
Mes de Julio de 2004.

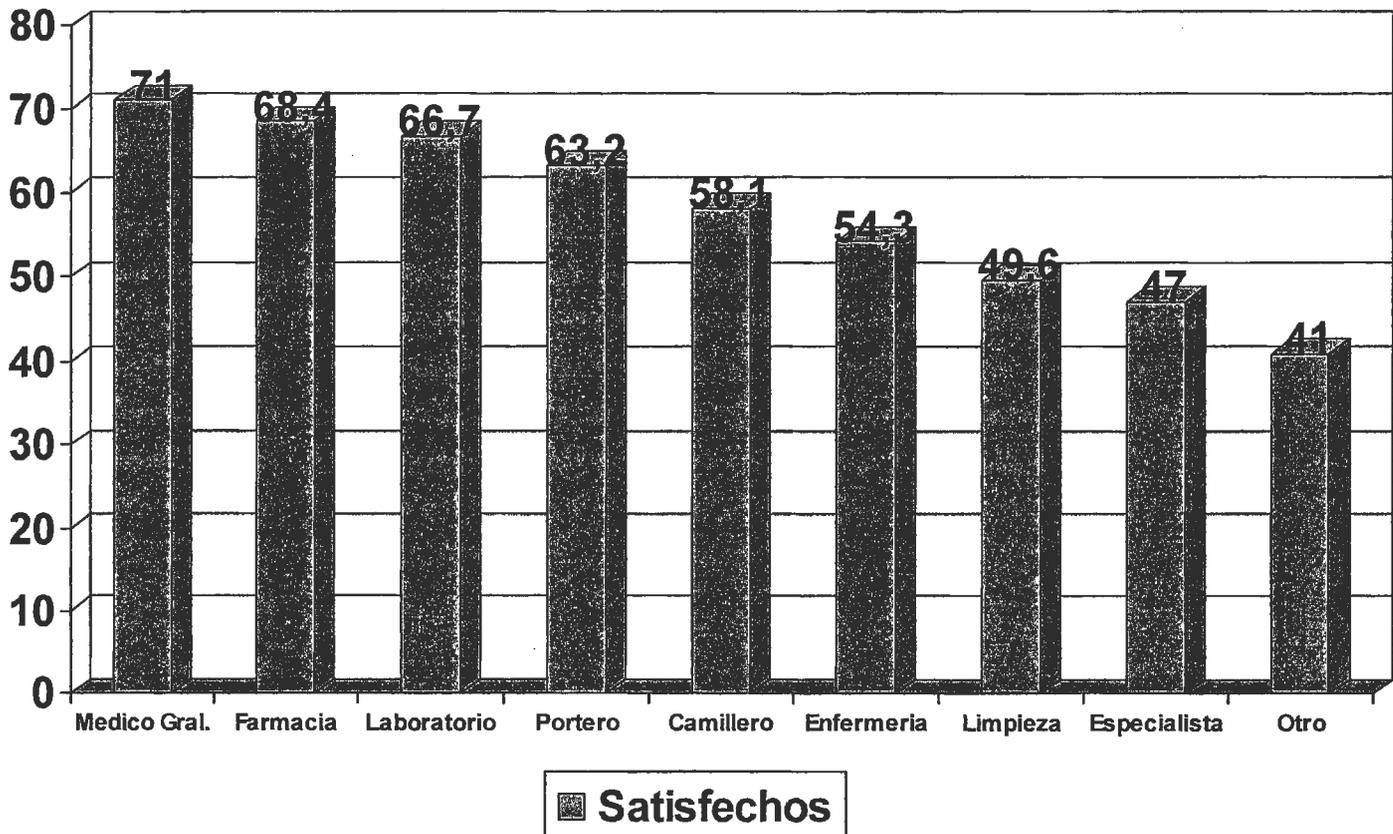
% de Satisfacción de usuarios que fueron referidos al hospital y que se
contrarefirieron o no



n = 387

Gráfico No. 9
Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Emergencia ,
Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras,
Mes de Julio de 2004.

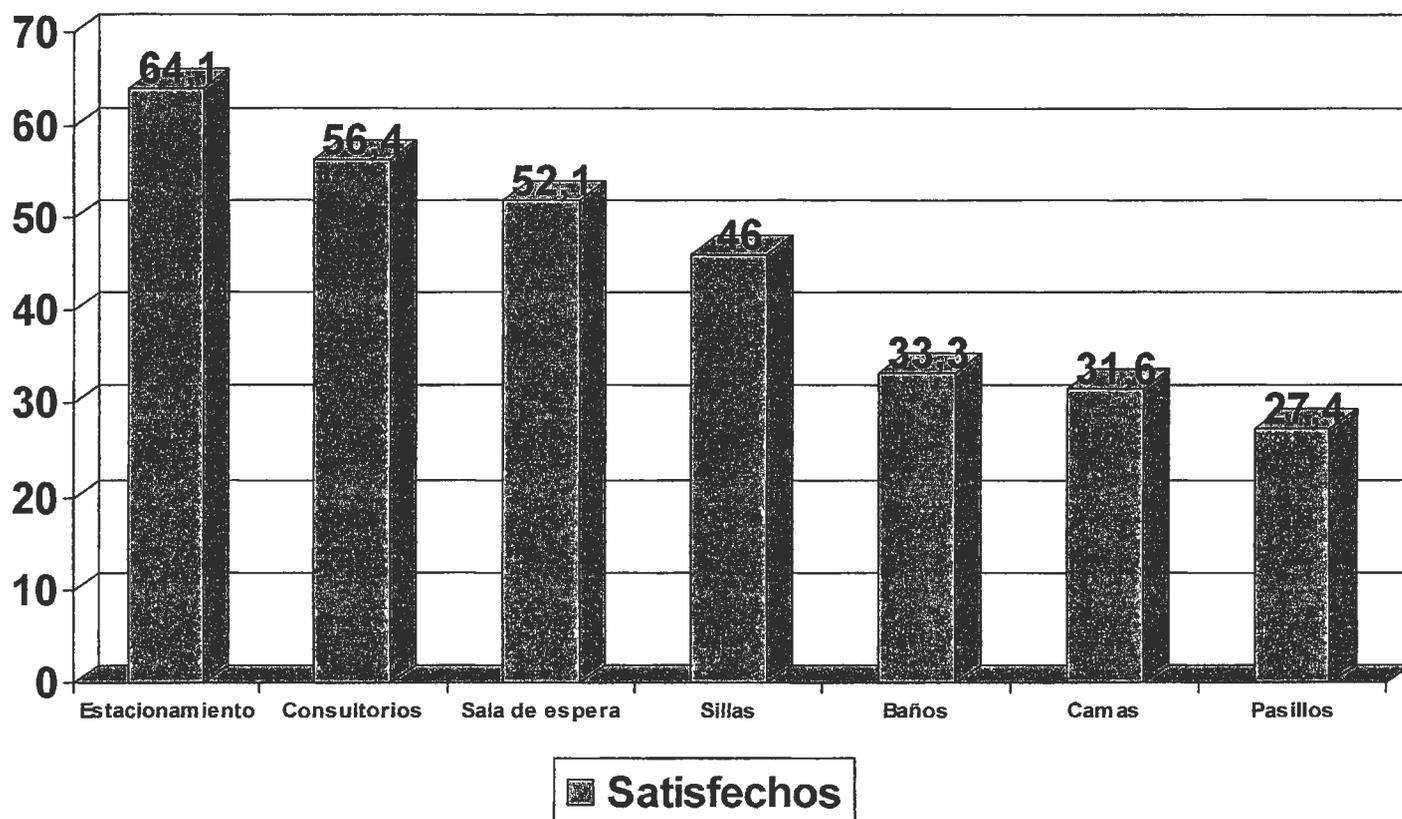
% de Satisfacción según Atención por personal de salud



n = 387

Gráfico No. 10
Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Emergencia ,
Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras,
Mes de Julio de 2004.

% de Satisfacción según Ambiente Hospitalario



N = 387

Gráfico No. 11
Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Emergencia ,
Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras,
Mes de Julio de 2004.

% de Satisfacción según Aspectos de Comodidad

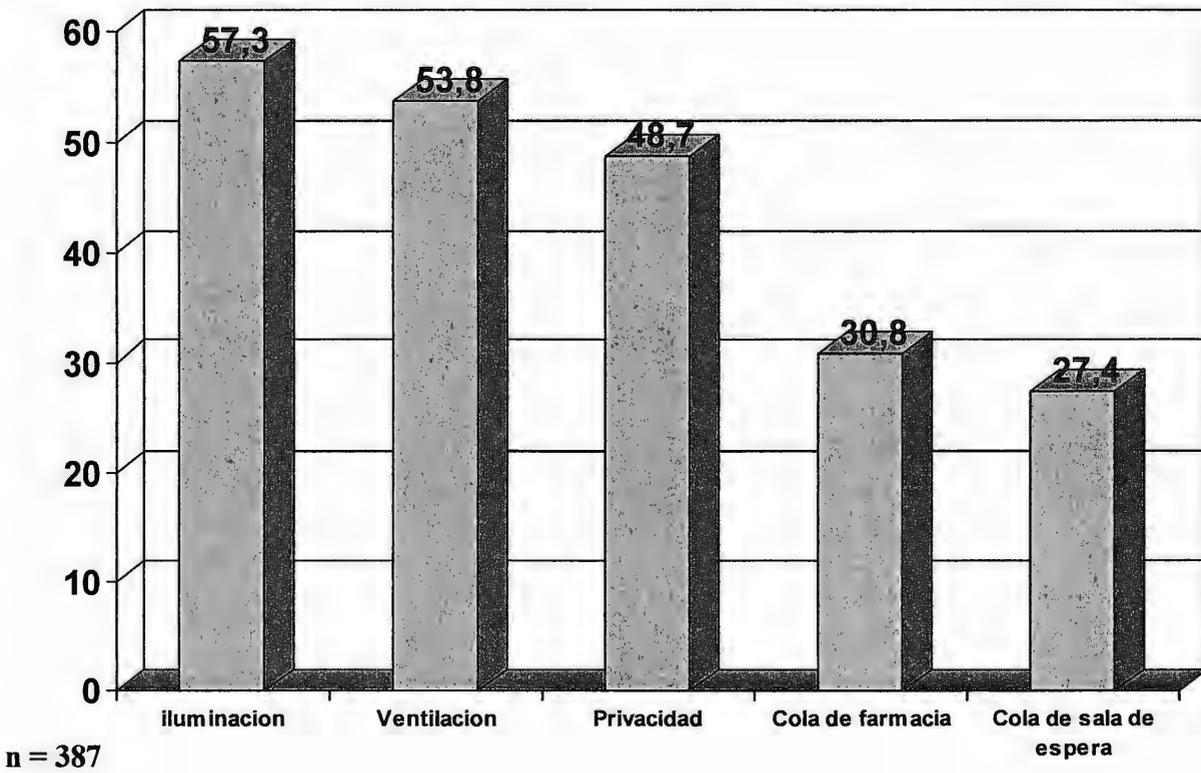
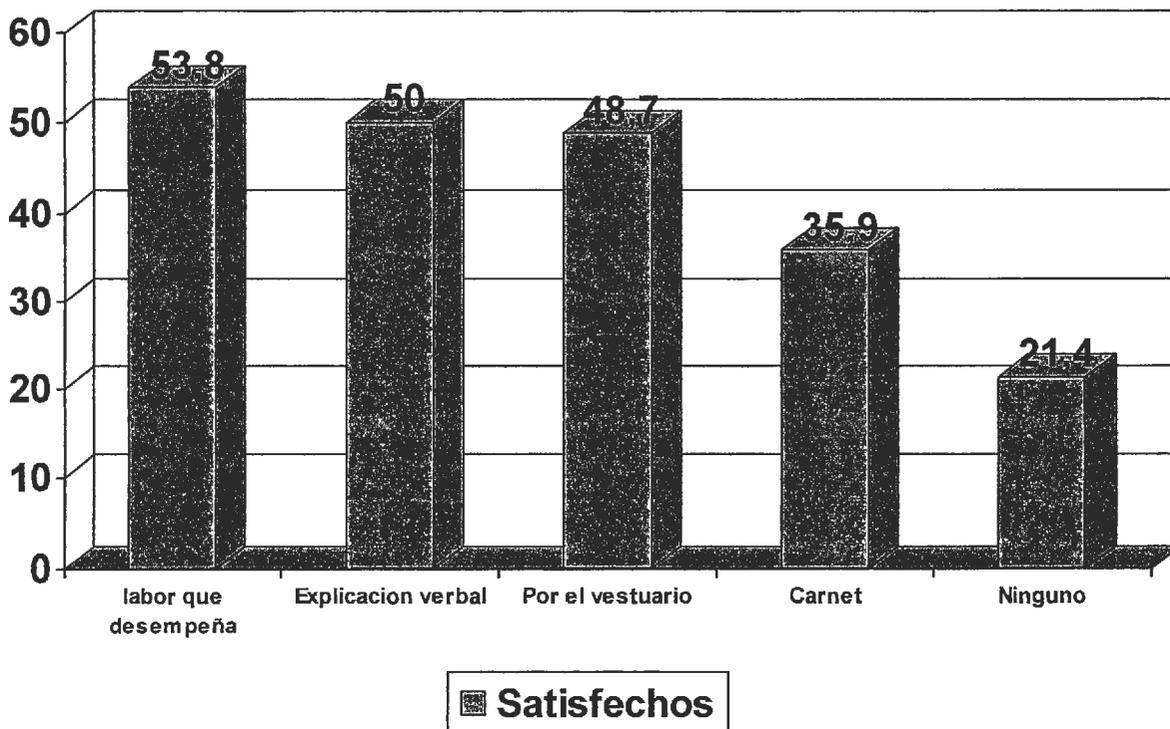


Gráfico No. 12
Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Emergencia ,
Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras,
Mes de Julio de 2004.

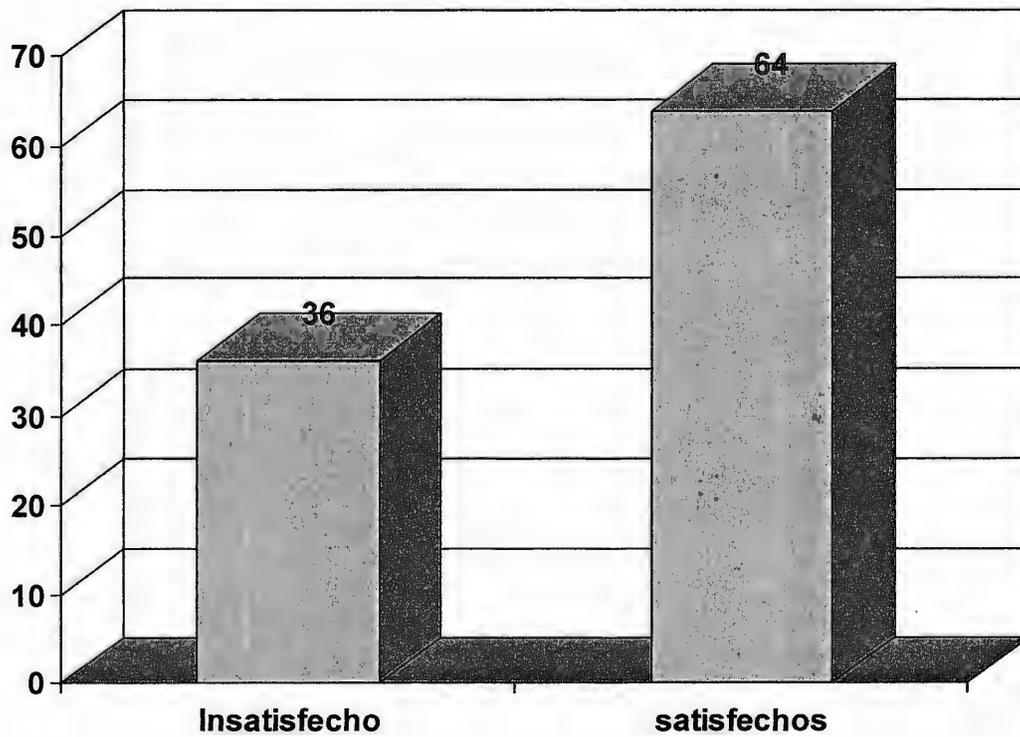
% de Satisfacción según Identificación del personal



n = 387

Gráfico No. 13
Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Emergencia ,
Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua, Honduras,
Mes de Julio de 2004.

% de Satisfacción e insatisfacción en general por la atención en emergencia

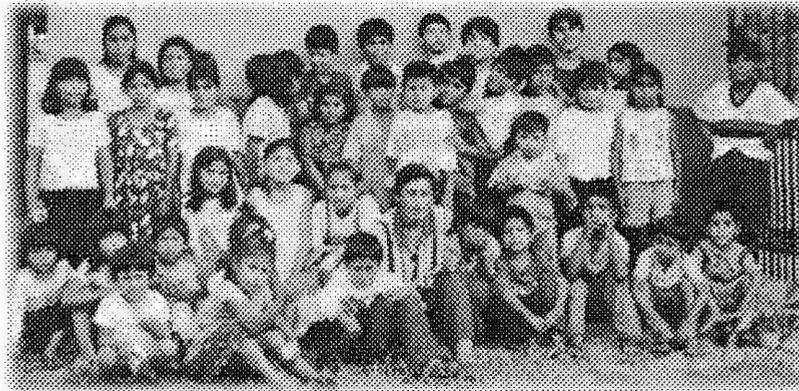


n = 387

FOTOGRAFIAS



Grupos priorizados (Mujer- Niñez) que participaron en el trabajo de investigación sobre satisfacción del usuario externo que fueron atendidos
En el Hospital Regional Santa Teresa
de la Ciudad de Comayagua, Honduras.
Julio 2004.



Población masculina de extrema pobreza que es atendido
En el Hospital Regional Santa Teresa
de la Ciudad de Comayagua, Honduras.
Julio 2004.

