



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
MAESTRIA EN GESTION HOSPITALARIA



“EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD MEDIANTE EL MODELO DE AVEDIS DONABEDIAN, EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PARAVIDA DE JULIO A DICIEMBRE 2014.”

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE MAESTRO EN GESTION HOSPITALARIA

PRESENTADO POR:

Licda. Ana Lisseth Chávez Cruz

Licda. Jessica Lissette Molina Regalado

ASESOR:

M.G.H. Dr. Roberto Carlos Amaya

San Salvador, Febrero 2015

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Ing. Mario Roberto Nieto Lovo
RECTOR UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Dr. José Arnulfo Herrera
DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Licda. Celestina López de Masis. MSP
COORDINADORA GENERAL
MAESTRIA DE SALUD PÚBLICA Y GESTION HOSPITALARIA

JURADO CALIFICADOR

Licda. Celestina López de Masis. MSP

Licda. Reina Araceli Padilla. MSP

Dr. Roberto Carlos Amaya. MGH

DEDICATORIA

A DIOS TODO PODEROSO.

Por ser mi fortaleza, mi sostén y mi todo, por darme salud, sabiduría y entendimiento, por el amor, paciencia, abrazos y consuelo en los momentos difíciles de mi vida.

A MI MADRE Y ABUELO: **Rosa María Cruz y Tomas Cruz** (De grato recuerdo)

Quien después de Dios, son mi fortaleza para lograr mis sueños, y aunque no los volveré a ver en esta tierra, si no solo en mis recuerdos, pensamientos y fotografías, siempre estarán en mi corazón.

A MI ABUELA: **María Fidelina Alas**.

Por instruirme darme amor comprensión, apoyo incondicional, por su dedicación y oraciones en el transcurso de mi vida.

A MI FAMILIA. Por sus consejos, amor, comprensión, por sus oraciones y por siempre apoyarme en mis decisiones.

A MI AMIGA Y COMPAÑERA DE TESIS: **Jesica Lissette Molina Regalado**.

Por su paciencia, amor, cariño, por su amistad pero principalmente por ser muy especial, apoyándome en los momentos difíciles de mi vida, por compartir este tiempo juntas y por permitirme crecer a su lado.

A MI AMIGA, COMADRE Y JEFE: **Martha Irene Aragón de Medina**.

Por su amistad, comprensión, confianza e incluirme en su familia, y por ayudarme en los planes de trabajo.

A MI JEFES (ISSS): **Licda. Martha Mercedes de Ortega y Licda. Edna Domínguez**

Por su paciencia, confianza, por las palabras de aliento, por creer en mí y por apoyarme en los planes de trabajo.

Al **Dr. Roberto Carlos Amaya MGH**. Por su confianza, tiempo y dedicación durante nuestra formación profesional y asesorías, animarnos a seguir adelante cuando decaíamos

A **HOSPITAL PARAVIDA**. Por brindarnos su apoyo en todo momentos y por permitirnos hacer de el un centro de estudio, permitiéndonos crecer como profesionales y poner en práctica lo aprendido, a él infinitamente gracias.

Licda. Ana Lisseth Chávez Cruz

DEDICATORIA

Al llegar este momento agradezco en primer lugar a **Dios** todo poderoso por haberme brindado de salud, sabiduría y entendimiento para poder culminar este proyecto. En segundo lugar quiero expresar eternos agradecimientos a mis padres **María Macedonia Regalado de Molina y Luis Alonso Molina Villanueva**, quienes que con su amor, oraciones y paciencia han estado conmigo en todo momento alentándome a no desistir de mis sueños y me han impulsado a realizarlos.

A mis hermanas **Blanca, Beatriz y Marcela** que con su cariño y carisma me han enseñado a sonreír aun en los momentos más difíciles.

A ti **Miguel Ángel Martínez** que con tu amor, comprensión y entusiasmo me has impulsado y animado a terminar esta tesis.

A si mismo quiero expresar mis agradecimientos a mi compañera y amiga **Ana Lisseth Chávez** a quien aprecio y admiro mucho por ser un ejemplo de persona, por demostrar que a pesar de los problemas y obstáculos que la vida presente siempre hay un motivo para levantarse y seguir adelante.

Al **Dr. Roberto Carlos Amaya MGH**, por su confianza, tiempo y dedicación durante nuestra formación profesional y asesorías, animarnos a seguir adelante cuando decaíamos.

A mis jefes **Sra. Martha Angélica Carranza Agreda y Licda. Martha Irene Aragón Anduray** quienes nos facilitaron el tiempo en los planes de trabajo y así poder asistir a nuestras clases y asesorías, hasta llegar a finalizar nuestra trabajo de grado.

A HOSPITAL PARAVIDA

Por brindarnos su apoyo en todo momentos y por permitirnos hacer de él un centro de estudio, permitiéndonos crecer como profesionales y poner en práctica lo aprendido, a él infinitamente gracias.

Licda. Jessica Lissette Molina Regalado

RESUMEN

La presente investigación trata sobre, la evaluación de la calidad de atención en salud que se realizó en el área de emergencia del Hospital Paravida en el periodo de junio a diciembre de 2014, con el propósito de analizar la eficiencia de la atención, verificar la aplicación de normativas por el personal y valorar la satisfacción de los/as usuarias/os externos que consultan en el área de Emergencia de dicho hospital.

El Hospital Paravida es una institución que cuenta con recursos humanos, materiales y financieros suficientes para poder implementar estrategias de mejora y dicho análisis será de mucha utilidad para la institución ya que le permitirá identificar fallas y poder corregirlas con el fin de mejorar y aumentar la credibilidad ante la población que solicita dichos servicios.

Los métodos utilizados para realizar esta investigación fueron; el método analítico que al procesar la información permitió fundamentar los objetivos previamente establecidos y el método científico que permitió desarrollar la investigación de una forma lógica y coherente. Además se obtuvo información de diferentes fuentes, como entrevistas, guías de observación y revisión bibliográfica. En el estudio se analizan tres variables las cuales son: eficiencia de la atención, aplicación de normativas y satisfacción de los usuarios. En dicha investigación participo un total de 154 personas de estos 66 usuarios internos y 90 usuarios externos, a los cuales se les aplico un guía de entrevista contrastando resultados con una guía de observación.

Entre los resultados que se obtuvieron están: que los usuarios manifiestan sentirse satisfechos en relación a infraestructura y atención que reciben por parte del personal, sin embargo la variable proceso se ve afectada por el incumplimiento de normas y protocolos al momento de proporcionar atención.

De acuerdo a los resultados se plantea una propuesta de intervención con el objetivo de fortalecer los conocimientos para mejorar la aplicación de normas y protocolos de atención y con ellos mantener la fidelización de los usuarios y aumentar la demanda de clientes.

CONTENIDO

CAPITULO	PÁG.
RESUMEN.....	iv
I.INTRODUCCIÓN	1
II.OBJETIVOS	3
III.MARCO TEORICO	4
IV.DISEÑO METODOLOGICO	25
V.RESULTADOS	31
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	62
VII.CONCLUSIONES	69
VIII.RECOMENDACIONES.....	70
IX.PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	71
X. BIBLIOGRAFIA.....	79
XI. ANEXOS.....	81

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para los/as usuarios/os que demandan atención en un determinado centro de salud.

El hospital Paravida ubicado en el centro de San Salvador presta servicios de salud de todas las especialidades médicas, atiende a gran parte de la población proveniente de San Salvador y zonas aledañas, cubre las cuatro grandes áreas de atención que son medicina interna, pediatría, cirugía y ginecología, cuenta con todos los servicios de apoyo necesarios y suficientes para su funcionamiento.

Al igual que este hospital desde hace algunos años han crecido alternativas de hospitales y los mismos hospitales se han ampliado, se estima que en el país hay al menos 12 hospitales privados importantes, sin contar el número de clínicas privadas, muchas de las cuales están agrupadas en al menos dos importantes centros médicos del país. En los últimos años las instituciones públicas de salud han sobrepasado su capacidad máxima y la población ha tenido la necesidad de acudir por sus propios medios a centros privados de salud, por lo tanto a su vez, esto ha provocado que los gerentes de las diversas instituciones privadas se interesen por mejorar día a día sus procesos de atención y así poder mantener y aumentar la demanda de pacientes, pero a pesar de esto siempre existen inconformidades en relación a la atención que reciben, por tal razón se considera de importancia lo observado empíricamente en el área de Emergencia del Hospital Paravida, el malestar que expresan los/as usuarios/os por el tipo de atención que reciben, en ocasiones por los tiempos de espera y actitud del personal de salud al momento de brindar atención y otros trámites relacionados con el tratamiento.

Debido a esta problemática se formula el siguiente problema de investigación ¿Cuál es la evaluación de la calidad de atención en salud que se brinda en el área de emergencia del Hospital Paravida de Julio a Diciembre del 2014?

Para poder realizar la investigación se aplicaron guías de entrevista y guías de observación dirigidas tanto al usuario interno como externo obteniendo información importante y poder plantear alternativas de solución para la mejoría de la calidad de la atención mediante el establecimiento de estándares de desempeño, esto a pesar de la existencia de dudas sobre la capacidad que tiene el usuario para hacer juicios de valor sobre los aspectos técnicos de la atención, por lo tanto los hospitales privados están en la obligación de proporcionar cuidados de calidad a los/as pacientes ya que para recibir atención tienen que pagar un costo monetario que va de acuerdo al servicio solicitado.

Dicha investigación cuenta con sus respectivas conclusiones y recomendaciones, además se presenta una propuesta de intervención que se titula proyecto de educación continua sobre atención al cliente, divulgación y aplicación de normas y protocolos de atención al usuario, 2015-2016, dicho proyecto tiene como objetivo mejorar los procesos de atención y disminuir el impacto de la problemática.

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Evaluar la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donabedian, en el área de emergencia del Hospital Paravida de Julio a diciembre del 2014.

2.2. Objetivos específicos

1. Analizar la eficiencia de la atención en el área de Emergencia del Hospital Paravida.
2. Verificar la aplicación de normativas por el personal que labora en el área de emergencia.
3. Valorar la satisfacción de los/as usuarias/os externos que consultan en el área de Emergencia.

III. MARCO TEÓRICO

Desde la más remota antigüedad, la humanidad ha designado a la calidad una gran importancia. Desde 2.150 años antes de Cristo, el “Código de HAMMURABI” (Rey de Babilonia 1947 – 1905 AC) asignaba pena de muerte para el constructor; cuya edificación se derrumbara y matara a alguien. Por su parte, los fenicios amputaban una mano al responsable de algún producto de mala calidad y desajustado a las especificaciones oficiales. En la Edad Media la idea de calidad era sinónimo de perfección, y toda obra se consideraba imperfecta, si adolecía del más mínimo defecto. Ya para el siglo XIII, surgió la figura del aprendiz y los artesanos europeos se asociaron en gremios, enseñaban a los aprendices y verificaban las especificaciones de los productos; cuya calidad les enorgullecía.¹

En el siglo XIX, Florence Nightingale, inició un proceso de reformas para la mejora de la calidad de la atención en los hospitales. Las medidas incluían: limpieza, saneamiento básico, mejoras en la calidad de la alimentación y en su manipuleo, así como el establecimiento de una férrea disciplina y organización en la rutina hospitalaria. Este enfoque simple, fue una verdadera revolución en la época, que produjo una drástica disminución de la mortalidad intrahospitalaria.

La necesidad del hombre de mejorar efectivamente la atención de salud ha llevado a la motivación del desarrollo de varias experiencias y prácticas relacionadas con la investigación sobre la calidad en atención, ya que históricamente, a nivel internacional, la vigilancia de la calidad de la asistencia ha sido motivo de preocupación, como un problema social y organizativo y ha significado un estilo de trabajo continuo y permanente.

Del mismo modo, la evaluación de la calidad es la comparación de la realidad actual con la visión compartida del centro sanitario. Logrando metas y alcanzando objetivos se va recorriendo el camino entre la realidad y la visión. Un enfoque sistemático para la evaluación se debe a Avedis Donabedian, quien introdujo el triple enfoque en la evaluación de la asistencia sanitaria, y que propuso con fines eminentemente didácticos para la obtención de

¹Abigail Sánchez. Historia de la calidad total. Monografías.com. 1º edición. 26 de Agosto de 2014. Disponible en: www.monografias.com › *Administración y Finanzas*.

medidas de la Calidad para la Estructura, el Proceso y el Resultado, obtenido en términos de salud.

En España, específicamente en la Universidad Autónoma de Barcelona, para el año 2008, se realizó un estudio sobre la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios; determinando que, la medida de la satisfacción demuestra ser un instrumento útil para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios porque proporciona información sobre la calidad percibida por los usuarios. Así, la medida de la satisfacción es un instrumento cuyo valor va en aumento en todas las organizaciones sean públicas o privadas, de producción o de servicios, y que la idea de que el éxito de una organización depende de la capacidad de satisfacer las necesidades de sus clientes llegándose a modificar la definición de calidad.²

En México, Ponce, et al. 2009, desarrollaron un estudio donde describieron los factores que intervienen en la percepción de la calidad de atención de enfermería y los que influyen en la satisfacción laboral de la enfermera, obteniendo como resultado, una calidad de atención insuficiente en el 50% de los usuarios encuestados y una satisfacción laboral alcanzando un índice global de 3.42 ; concluyendo que a mayor satisfacción laboral existe, mayor calidad de atención por parte del personal de enfermería y por lo tanto satisfacción del paciente.³

Considerando que la salud es un derecho fundamental, el Estado debe dar a los ciudadanos de forma gratuita, no todos la reciben con el nivel de calidad que se merecen. Cualquier persona que haya requerido de la atención médica de un hospital o clínica nacional sabe muy bien del calvario que hay que pasar para poder curarse con rapidez. Largas filas para pasar consulta luego de meses de espera para acceder a un examen o una operación y la incertidumbre de no encontrar medicinas, son solo algunas de las situaciones que a diario deben enfrentar los ciudadanos, que pagan por estos servicios a través de sus impuestos.

²Universidad de Barcelona, encuesta de satisfacción 2008, unidad de calidad diciembre. 2008. Disponible en www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata...blobkey

³Karen Molina. Deficiente sistema de salud público. El Salvador.com. 2013, 24 de Agosto de 2014. Disponible en: www.elsalvador.com/mwedh/nota/nota_completa.asp?idCat=47861...

A diario hay casos en los que enfermos graves permanecen tirados en el piso, esperando recibir atención oportuna. A veces en el Hospital Rosales, por ejemplo, esperar por una camilla puede demorar hasta tres días. Por eso, muchas personas prefieren pagar más por un mejor servicio a pesar de que tengan que hacer un gasto extra en su presupuesto.

A pesar de que la atención en los hospitales públicos es deficiente, muchas de las personas tienen que conformarse con ese servicio deficiente porque no tienen recursos económicos para pagar a un doctor privado. Es evidente que hay carencias en el sistema público, pero hay problemas económicos que impiden que la gente recurra al sistema privado, Y si lo hacen, no pueden completar un tratamiento médico. Puede pagar una consulta o un examen, pero muchos no terminan sus tratamientos. Se estima que en general 5 % de la población tiene capacidad de pago para acceder a servicios médicos privados, la mayoría de las personas que recurren al sistema de salud particular son aquellas que tienen familiares en EE. UU. U otro país o porque han contratado un seguro médico.

Otros hasta han decidido endeudarse con préstamos o tarjetas de crédito para acceder a este servicio exclusivo. Según la Asociación Salvadoreña de Empresas de Seguros (ASES) el 15.19 % de las primas netas es del rubro de gastos médicos hospitalarios.

Actualmente los hospitales privados están aprovechando las graves deficiencias del sistema público de salud para invertir más en instalaciones y equipo. La demanda en este sector está creciendo. Las evidentes deficiencias que tiene el sistema público de salud en El Salvador están impulsando a los hospitales privados a invertir más dinero en la expansión de sus instalaciones y especializar aún más sus servicios, a medida que crece la demanda por una atención de calidad.

La demanda crece poco a poco y los hospitales y clínicas privadas no solo están expandiendo sus locales, sino además sus servicios, reduciendo sus precios, creando paquetes médicos y ofreciendo facilidades de pago que le ayuden a las personas a recibir atención de calidad que buscan. Solo en San Salvador, el Hospital Paravida está haciendo millonarias inversiones para atender a sus clientes, remodelando su planta física, extendiendo sus horarios, incorporando diferentes especialidades médicas, además invertirá en la construcción un nuevo Hospital.

El hospital Paravida ubicado en el centro de San Salvador atiende a pacientes de clase media, presta atención médica las veinticuatro horas del día, atendiendo las cuatro áreas de atención las cuales son pediatría, ginecología, medicina interna y cirugía, además da consulta de emergencia y consulta externa, tiene una capacidad instalada para veinte pacientes y cuenta con servicios de apoyo como laboratorio clínico, rayos X, ultrasonografía, farmacia, entre otros. Cuenta con área para cuidados intensivos, hemodiálisis, y consulta de las diferentes especialidades.

El área de emergencia se ubica en la primera planta del hospital, en ella se atiende a pacientes que adolecen de diferentes patologías, en estado de menor a mayor gravedad, que son atendidos por médicos generales quienes realizan una evaluación inicial del estado de salud y luego son referidos al especialista para su tratamiento oportuno.

El equipo asignado para la atención de pacientes lo conforman cinco médicos generales que son distribuidos cuatro en turnos de día y uno en turno de noche. Inicialmente el personal médico estaba conformado solo por cuatro de ellos, pero a medida de que se dio un aumento en la demanda de pacientes y se obtuvieron quejas por los largos tiempos de espera se contrató un recurso extra para así poder mantener la calidad de atención.

Para poder mantener y mejorar la calidad de atención la gerencia y el departamento de relaciones públicas ha implementado estrategias que van encaminadas a conocer e identificar aspectos débiles en los procesos de atención, como por ejemplo sitio web, buzón de sugerencias y llamadas directas a los pacientes que consultaron en el hospital. Las estrategias antes mencionadas evalúan la atención directa que el personal de salud brinda a los y las pacientes, no así los aspectos de equipo e infraestructura con las que cuenta la institución, pero sin embargo se obtienen quejas de este aspecto en menor cantidad.

Por lo tanto es preocupante que por ser un hospital privado se tengan quejas de parte de los y las pacientes que buscan atención oportuna, provocando a la vez insatisfacción y emigración de pacientes hacia otros hospitales privados que generan desprestigio hacia la institución.

Modelo de calidad de la atención de salud del Dr. Avedis Donabedian

La teoría general de sistemas tiene su origen a fines de la década del 20 con la investigación del fisiólogo Walter Cannon en el campo de la regulación y el equilibrio en los organismos vivos, la cual analiza la organización y reconoce la importancia de las relaciones entre las partes para alcanzar el propósito del todo; desde fines de la década de los 30, esta teoría fue planteada en el campo de la biología por Ludwing von Bertalanffy (Carrillo, 1993).⁴

A principios de la década de los 80, Avedis Donabedian formuló una base general para analizar la calidad en el campo de la atención de la salud. Este modelo se basa en la teoría general de sistemas y se utiliza con éxito en las instituciones de salud.

El modelo de Donabedian ha sido aplicado a un gran número de hospitales en todo el mundo, por ello, se lo considera como una de las máximas autoridades en el campo de la calidad del área de la salud.

El Dr. Donabedian publicó su primer artículo sobre la calidad de la atención médica en 1966 y ha producido los análisis más innovadores sobre este campo de investigación. Realizó una de las aportaciones más sustanciales al estudio de la calidad en el ámbito de la salud con un carácter multifactorial, donde la calidad es una propiedad de o un juicio sobre la unidad definible de la atención técnica e interpersonal. La calidad se puede evaluar en la medida en que se es capaz de alcanzar el equilibrio más favorable entre riesgos y beneficios.⁵

El término calidad de la atención es ampliamente utilizado en el campo de la salud, sin embargo, lo que es una buena calidad de atención para una persona puede no serlo para otra, ello depende de la concepción de cada persona y de su cultura.

⁴ Andrea Verdugo Batiz, Calidad de atención de Enfermería 12 de febrero 2015 disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/3982/2/Calidad-de-la-atencion-de-enfermeria-en-el-Servicio-de-Aplicacion-de-Quimioterapia>

⁵ Andrea Verdugo Batiz, Calidad de atención de Enfermería 15 de febrero 2015 disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/3982/2/Calidad-de-la-atencion-de-enfermeria-en-el-Servicio-de-Aplicacion-de-Quimioterapia>

Donabedian (1994) menciona que para poder evaluar la calidad de la atención en salud es necesario especificar desde un principio los objetivos por seguir y los medios legítimos o más deseables para alcanzar dichos objetivos. En la atención a la salud, el objetivo es mantener, restaurar y promover esta, por tanto, la calidad de la atención a la salud debe definirse como el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud.

Donabedian propone tres enfoques para evaluar la calidad de la atención sanitaria, los cuales son estructura, proceso y resultado. Esta formulación la realizó por primera vez en 1966, no como atributos de calidad, sino como enfoques a la adquisición de información con respecto a la presencia o ausencia de los atributos que contribuyen a definir la calidad.

Estructura: constituye el conjunto de las características de los sitios en los que tiene lugar el proceso de la atención médica; se supone que es más probable que se proporcione buena atención cuando los sitios son adecuados.

Este enfoque de valoración parte de la premisa que afirma que si se dispone de buenos medios, el trabajo que se lleva a cabo con ellos ha de estar en la misma tónica de calidad. Incluye estructura física (instalaciones, equipo, mobiliario, etc.) y toma en consideración el número y tamaño de este, recursos humanos (número, distribución y capacidad técnica del personal) así como características generales de la organización.

En sentido estricto, la evaluación de la estructura no dice cómo funciona un centro, sino cómo debería funcionar si dispusiera de medios adecuados, tanto los que tienen relación directa con la asistencia como los que sirven de apoyo a esta. “Por lo general, la evaluación de los recursos que conforman la estructura de un servicio se realiza siguiendo un formulario o protocolo de valoración, en el que figuran los diversos aspectos por tomar en consideración, a los que se les otorga un valor de acuerdo a su presencia, a su ausencia o importancia relativa de cada uno de ellos” (La Mónica, 1994).

Para Avedis Donabedian la calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes.⁶

Según Donabedian, son tres los componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta.

- El componente técnico; El cuál es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos.
- El componente interpersonal: El cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual.
- El Componente aspectos de confort: Los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable.

Estructura, proceso y resultado

Estructura

La evaluación de la estructura implica los recursos materiales (instalaciones, equipos y presupuesto monetario), los recursos humanos (número y calificación del personal) y otros aspectos institucionales o gerenciales (organización del personal médico y métodos para su evaluación).

Su evaluación es casi siempre fácil, rápida y objetiva pues engloba una serie de características estáticas y previamente establecidas, sobre la base de conseguir una calidad aceptable para un momento dado. No obstante, la estructura más perfecta no garantiza la calidad y el uso de estos indicadores es limitado si se pretende tener una visión real de la calidad de la gestión hospitalaria.

⁶ Anep de la fundación Àlvar Net. Presidente de la Fundación AvedisDonabedian, la calidad de atención sanitaria Disponible en: www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf

En otras palabras, está claro que ni el proceso ni los resultados pueden existir sin estructura aunque ésta puede albergar distintas variantes del propio proceso. La relación entre estructura y calidad dimana sobre todo de que algunas deficiencias del proceso pueden estar, al menos parcialmente, explicadas por problemas de estructura.

Dentro de los indicadores que se consideran como “de estructura” están la accesibilidad geográfica, la estructura física del área hospitalaria, las características y estructura de cada servicio, los recursos humanos (números y calificación), los recursos materiales y las actividades asistenciales, docentes e investigativas.

Proceso

Los indicadores que miden la calidad del proceso ocupan un lugar importante en las evaluaciones de calidad. De hecho el proceso de la atención médica es el conjunto de acciones que debe realizar el médico (como exponente del personal que brinda atención) sobre el paciente para arribar a un resultado específico que, en general se concibe como la mejoría de la salud quebrantada de este último. Se trata de un proceso complejo donde la interacción del paciente con el equipo de salud, además de la tecnología que se utilice, debe jugar un papel relevante.

También se analizan aquí variables relacionadas con el acceso de los pacientes al hospital, el grado de utilización de los servicios, la habilidad con que los médicos realizan aquellas acciones sobre los pacientes y todo aquello que los pacientes hacen en el hospital por cuidarse a sí mismos. Por otro lado, es en el proceso donde puede ganarse o perderse eficiencia de modo que, los indicadores de eficiencia (que se abordan más adelante) en cierto sentido son indicadores de la calidad del proceso.

Según expresan Gilmore y de Moraes, en la atención médica los procesos suelen tener enormes variaciones, con los indicadores lo que se trata es de identificar las fuentes de variación que pueden deberse a problemas en la calidad de la atención.⁷

⁷ Rosa E. Jiménez Peneque, Revista Cubana Publica 200; 30(1). 20 de febrero 2015 Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_1_04/sp04104.htm

Existe además una contradicción dialéctica entre los indicadores de proceso y los de resultados, algunos alegan que el proceso pierde sentido si su calidad no se refleja en los resultados mientras que otros señalan que muchos resultados dependen de factores, como las características de los pacientes, que nada tienen que ver con la calidad del proceso.

De cualquier manera, parece haber consenso en que el interés por los indicadores de proceso crecerá en el futuro y que deberá mejorarse la validez y el alcance de los actuales.

La historia clínica como documento principal del proceso

Entre los indicadores de proceso más naturales se encuentran los que evalúan la calidad de documentos o formularios que deben llenarse durante el desarrollo de la atención por los médicos u otros profesionales o técnicos de la salud. Como ejemplo específico y elocuente está la evaluación de la historia clínica, documento básico donde se refleja todo el proceso que atraviesa el paciente durante su estancia en el hospital. La hipótesis subyacente es que si la historia clínica se considera satisfactoria, puede suponerse que irá bien la atención que recibe el paciente.

Dada la gran cantidad de elementos que suele tener la historia clínica en algunos centros se ha instrumentado un sistema de puntos para evaluar su calidad. Se trata de otorgar puntos a todos los elementos de la historia de manera que la ausencia de un elemento o su confección incorrecta conduzcan a una “pérdida” de puntos. El sistema puede organizarse sobre una base cualquiera (100, 20, 10 u otro) y la mayor dificultad estriba en lograr darle a cada componente o elemento de la historia un peso adecuado. Además, deberán emplearse técnicas adecuadas de muestreo ya que por el gran volumen de historias clínicas que suele haber en un hospital este sistema de puntos suele aplicarse solo a un subconjunto de historias cuya evaluación presuntamente debe permitir obtener una idea de la calidad de la historia clínica en el hospital, servicio o unidad de pacientes que se desee.

La calidad de otros documentos que reflejan el proceso de atención también podría evaluarse con un sistema similar. La confección y validación de una escala o sistema para evaluar una

historia clínica u otro documento resultante de la actividad asistencial debería guiarse por los procedimientos ya conocidos para construir y validar escalas de medición.

Resultado

Los indicadores basados en los resultados han sido el eje central de la investigación para la monitorización de la calidad pues tienen la enorme ventaja de ser fácilmente comprendidos; su principal problema radica en que para que constituyan un reflejo real de la calidad de la atención, deberán contemplar las características de los pacientes en los cuales se basan, algo que puede resultar complicado.

El resultado, se refiere al beneficio que se logra en los pacientes, aunque también suele medirse en términos de daño o, más específicamente, el resultado es un cambio en la salud que puede ser atribuido a la asistencia recibida.

De manera amplia, *Donabedian* define como resultados médicos “aquellos cambios, favorables o no, en el estado de salud actual o potencial de las personas, grupos o comunidades que pueden ser atribuidos a la atención sanitaria previa o actual”. Pero también apunta que los resultados incluyen otras consecuencias de la asistencia como por ejemplo el conocimiento acerca de la enfermedad, el cambio de comportamiento que repercute en la salud o la satisfacción de los pacientes. A esta última se le otorga gran importancia ya que, además de constituir el juicio de los pacientes sobre la calidad de la asistencia recibida tiene una influencia directa sobre los propios resultados.

El análisis de los resultados de la atención de salud ofrece oportunidades para valorar eficacia, efectividad y eficiencia de las prácticas médicas, tanto en el aspecto de la evaluación de las tecnologías como de la evaluación de los propios proveedores de servicios asistenciales.

Gilmore y de Moraes le atribuyen a los indicadores de resultados de la atención hospitalaria varias características entre las que se destacan las siguientes:⁸

⁸Rosa E Jiménez paneque, Revista Cubana Salud Pública, Indicadores de calidad y eficiencia en los servicios, 30 de agosto 7pm Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_1_04/sp04104.htm

- No evalúan directamente la calidad de la atención, sino que simplemente permiten deducir sobre el proceso y la estructura del servicio.
- Dependen de la interacción con otros factores, como la mezcla de pacientes (*casemix* su nombre en inglés) y la gravedad de la enfermedad.
- Reflejan la contribución de diferentes aspectos del sistema de atención médica pero al mismo tiempo esconden lo que anduvo bien o mal y no deberían analizarse separadamente del proceso y la estructura.
- Son mejor comprendidos por los pacientes y el público que los aspectos técnicos de estructura y proceso.

La satisfacción del cliente se debe valorar en función del grado en que la atención prestada satisface sus expectativas y es a través de cualquier método por ejemplo; reclamaciones, entrevistas, escucha activa entre otros.

Se considera la satisfacción del cliente externo a:

- Un resultado de la calidad de atención
- Afecta indirectamente al estado de salud
- Refleja la opinión del paciente sobre el proceso asistencial
- No es siempre medida directa de la competencia profesional
- está influida por la relaciones interpersonales

Sin embargo la atención al usuario es el elemento clave en la actividad de gestión de un centro hospitalaria. es importante prestar una correcta asistencia en términos científicos técnicos ante la situación de salud de un paciente, se habla de calidad percibida a aquella que está sustentada en lo que el sujeto capta y procesa, esto quiere decir que a un usuario se le puede prestar una excelente asistencia médica por su problema de salud ,pero que el paciente o sus familiares se retiren del centro hospitalario por insatisfacción de cualquier índole.

A través de los diferentes métodos para consultar la satisfacción de los pacientes se pueden obtener resultados acerca de la imagen global de la organización, servicios, generación del servicio, seguimiento y fidelización.

Las quejas son consideradas aquellas satisfacciones del usuario por alguna situación o circunstancia sin que pida nada específicamente al centro, tiene por lo general, un carácter eminentemente de puesta en conocimiento de una situación desagradable o insatisfactoria para el cliente.

Tipos de quejas

Orales, escritas, verbales, por internet, por teléfono, entre otras.

Las causas de quejas de los usuarios suelen clasificarse en: organización, estructura, calidad humana percepción de la competencia profesional.

Las reclamaciones de los pacientes son aquellas insatisfacciones del usuario por alguna o situación o circunstancia que a diferencia de la queja, tiene vinculada a la insatisfacción una reivindicación concreta.

El proceso a seguir tras la prestación de una reclamación será la siguiente:

- El servicio de atención al usuario o al profesional designado para la recepción y tramitación de las reclamaciones, hará llegar una copia de esta hoja al responsable del servicio asistencial o cualquier otro que sea el efecto por el contenido de la reclamación.
- Este deberá responder informando del asunto, con el objetivo de aumentar la satisfacción percibida por el usuario, dándole información, aportando soluciones al problema planteado, expresando disculpas.
- Posteriormente, este informe pasara a la dirección quien revisara su contenido, y se remitirá por correo la respuesta al usuario reclamante, las reclamaciones deben obligatoriamente ser contestadas, con el visto bueno del director
- La respuesta no debe exceder más de un mes.

Calidad Hospitalaria

Para entender el concepto de calidad de servicio se deben conocer primero los conceptos de calidad, servicio y cliente por separado.

La calidad se define como la totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien o servicio. No hay calidad que se pueda medir por su apreciación o el análisis de las

partes constitutivas de un servicio recibido. Por tanto, la clasificación se hace con carácter integral, es decir, evaluando todas las características, funciones o comportamientos.

Se entiende por servicio a cualquier actividad o beneficio que una parte ofrece a otra; son esencialmente intangibles y no dan lugar a la propiedad de ninguna cosa. En otras palabras, el servicio es una actividad realizada para brindar un beneficio o satisfacer una necesidad.

Por último, para poder definir el concepto de calidad de servicio se deberá destacar la importancia del cliente (persona con necesidades y preocupaciones, que no siempre tiene la razón, pero que siempre tiene que estar en primer lugar en la visión del negocio).

Tomando en cuenta estos tres conceptos se puede definir la calidad de servicio que consiste en cumplir con las expectativas que tiene el cliente sobre que tan bien un servicio satisface sus necesidades.

Hospitales y control de calidad

La Organización Mundial de la Salud adoptó la siguiente definición: “El hospital es parte integrante de una organización médica y social cuya misión consiste en proporcionar a la población asistencia médico sanitaria completa, tanto curativa como preventiva, cuyos servicios llegan hasta el ámbito familiar. El hospital es también un centro de formación de personal sanitario y de investigación biosocial”. Tal definición registró una fuerte influencia sobre las declaraciones de misiones de los hospitales, en particular de los públicos.⁹

El control de la calidad hospitalaria se define como todos aquellos mecanismos, acciones y herramientas que se realizan para detectar la presencia de errores. La función del control de calidad existe primordialmente como una organización de servicio, para conocer las especificaciones establecidas a desarrollar en los centros Hospitalarios y sanitarios. Y proporcionar asistencia al departamento de sistema sanitario, para que la producción alcance estas especificaciones. Como tal, la función consiste en la recolección y análisis de grandes

⁹OMS Lista de tipos de centros, Información Institucional, Buscador de centros y Servicios 27 de septiembre 2014. Disponible en: <http://publicaciones.san.gva.es/mrec/cons.MRServlet?cls=TipoCentro&acc=listaTiposCentrosAsistenciales>

cantidades de datos que después se presentan a diferentes departamentos para iniciar una acción correctiva adecuada.

El control de la calidad se posesiona como una estrategia para asegurar el mejoramiento continuo de la calidad. Programa para asegurar la continua satisfacción de los clientes externos e internos mediante el desarrollo permanente de la calidad del producto y sus servicios.

La definición de una estrategia asegura que el centro hospitalario está haciendo las cosas que debe hacer para lograr sus objetivos y que la calidad de los procesos se mide por el grado de adecuación de estos a lograr la satisfacción de sus clientes (internos y externos). Esto implica la definición de requerimientos del cliente o consumidor, los métodos de medición y estándares contra que comparan la calidad.

La idea de que la calidad, como un conjunto de métodos aplicados a toda la organización, mejora el servicio del cliente, reduce costes y aumenta la productividad, penetra cada vez en el ámbito del sector sanitario y compromete cada día a las autoridades de las instituciones a mejorar la calidad de sus prestaciones.

La gestión en los Hospitales

El punto de partida de la gestión de calidad de un hospital, consiste en captar las exigencias de los pacientes y analizar la forma de ofrecerles soluciones que respondan a sus necesidades.

De esta manera se admite, que ofrecer calidad significa corresponder a las expectativas de los pacientes e incluso sobrepasarlas, “debo medir la calidad de mi servicio en forma realista”. Esto implica conocer las virtudes y defectos del mismo para poder exponerlos o mejorarlos según sea el caso, y para ello se debe establecer estándares y evaluar en forma fehaciente los principales componentes de la calidad del servicio que son:¹⁰

- **Carácter tangible:** es el aspecto del soporte material del servicio, del personal y de los soportes de comunicación. (Como se le atiende por teléfono, las condiciones de confort y limpieza del consultorio, como lo recibe la recepcionista etc.)

¹⁰Isael Zamora Atuncar Calidad en los servicios de salud, Agosto 2014 ,8pm Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos94/calidad-servicios-salud/calidad-servicios-salud.shtml>.

- **Fiabilidad:** consiste en realizar correctamente el servicio desde el primer momento. Hay que tener cuidado porque normalmente el 96% de los pacientes insatisfechos no realizan reclamaciones pero no vuelven al consultorio y no lo recomiendan. Si se atiende mal a un paciente o no se le presta la debida atención en la primera consulta, esa es la impresión que él va a tener y luego es muy difícil de modificarla.
- **Rapidez:** se traduce en la capacidad de realizar el servicio dentro de los plazos aceptables para el paciente. No retener a un paciente mucho tiempo en la sala de espera y no dar turnos por periodos muy largos.
- **Cortesía:** Se expresa a través de la educación, la amabilidad y el respeto del personal y del profesional hacia el paciente.
- **Credibilidad:** es decir, honestidad del profesional que presta el servicio tanto en sus palabras como en sus actos.
- **Seguridad:** ausencia de peligro, riesgo o dudas a la hora de utilizar el servicio.
- **Accesibilidad:** que se traduce por la facilidad con la que el paciente puede utilizar el servicio en el momento que lo desee o necesite.
- **Comunicación:** se debe informar al paciente con un lenguaje que éste entienda, eliminar vocablos técnicos que lo confunden y asustan.
- **Conocimiento del paciente:** se trata del esfuerzo realizado por el profesional para entender a sus pacientes y sus necesidades, para poder atenderlo y contenerlo.
- **Empatía:** Quiere decir ponerse en la situación del cliente, en su lugar para saber cómo se siente.

Los directivos, tanto médicos como administrativos, deberán efectuar o gestionar la planificación de manera mancomunada, permitiendo de esta manera lograr la coordinación y la integración necesaria para que la organización como un todo pueda cumplir con la misión establecida por el nivel político, aplicando para ello una visión intra-interorganizacional.

Calidad de la atención medica

La calidad de la atención médica es la capacidad que puede tener una organización o un acto concreto de asistencia sanitaria para satisfacer las necesidades de los consumidores de servicios de salud.

Uno de sus contenidos, contemplados por algunos como el más importante, es la actuación técnica de los médicos y demás profesionales. La adecuada atención técnica se juzga en función de aquello que es lo mejor en los conocimientos y tecnologías actuales.

Otro aspecto importante es la relación médico-enfermo como componente de singular importancia. A través de ese intercambio, el paciente comunica los datos pertinentes y recibe información acerca de la naturaleza de su enfermedad y el tratamiento.

Diversos elementos como la alimentación, el confort y otras comodidades, así como la pertinente atención a los familiares de los pacientes, se consideran como componentes de la calidad asistencial.

Importancia de la calidad en los servicios de salud

El sector de los servicios de salud es uno de los sectores fundamentales de la sociedad y la economía. La Organización Internacional del trabajo apoya los principios fundamentales del ser humano a la salud y la seguridad social.¹¹

Las condiciones de trabajo decente para el personal sanitario son esenciales para prestar servicios de salud y para garantizar que todos los miembros de la sociedad tengan acceso a la protección social de la salud.

La incapacidad para prestar servicios de salud ha tenido grandes efectos en la salud individual y colectiva, la pobreza, la generación de ingresos, la productividad en el mercado de trabajo, el crecimiento económico y el desarrollo. Si bien la carga de la enfermedad y la demanda de servicios de salud varían en cada comunidad, la asequibilidad de los servicios de salud constituye un reto en la mayoría de los países. Por lo tanto, muchos gobiernos han considerado o emprendido reformas de gran alcance de sus sistemas de salud, remodelando el entorno laboral para el personal sanitario.

Los hospitales en muchas ocasiones tienden a descuidar la reflexión sobre su deber ser, por su característica de brindar servicios para resolver necesidades que la mayoría de las veces son vitales o urgentes, en los hospitales el impulso por hacer deja poco espacio para la reflexión

¹¹Organización internacional del trabajo,, servicios de salud, agosto 2014.Disponible en <http://ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang--es/index.htm>.

sobre qué se debe hacer. El hospital con frecuencia se parece a un agregado de servicios y de recursos que, por razones legítimas, se fueron sumando a lo largo de la historia pero sin basarse en una verdadera reflexión o cuestionamientos sobre si los mismos son o no adecuados u oportunos.

En los últimos años se está aprendiendo a concebir a la organización orientada al cliente. Pero es muy importante percibir que en el hospital además del usuario o pacientes hay clientes internos muy calificados que son los principales responsables por la calidad técnica y la calidez del servicio final brindado al cliente externo. El desafío consiste en superar la tentación autocrática y desplegar un modelo de gestión participativo que otorgue un lugar más protagónico a los profesionales de la salud que integran el hospital.

En relación con los hospitales y su visión hay varios factores importantes que se deben analizar, la calidad de servicio juega un papel fundamental para aquellos hospitales que quieran fijar su visión y proyectar su actividad a largo plazo. Actualmente el atributo que contribuye a que un hospital consiga una larga y reconocida trayectoria es la opinión de los pacientes o usuarios sobre el servicio médico que reciben.

La visión debe ser formulada por los directivos del hospital. Estos deben dar a conocer la misma a los distintos sectores. Es importante que los empleados y profesionales trabajen en pos de esa visión, que la tomen como el principal objetivo del hospital y le preste su adherencia desde cada una de las funciones que desempeñan.

Y para que la visión compartida dentro de la organización se haga realidad en acciones concretas resulta de fundamental importancia que el director o los directivos sean personas respetadas, aceptadas y con liderazgo real. También es importante que al definir la visión el personal disponga de una actitud positiva ya que de ello dependerá en gran medida el avance de objetivos propuestos.

La implementación de la visión en un hospital público muchas veces se ve dificultada por la excesiva preocupación que dichas instituciones tienen por cubrir los gastos de personal y acceder a los insumos necesarios para el día a día, descuidando por completo el futuro y lo que pueden llegar a crecer si realizan un aporte común para definir un objetivo general a largo

plazo. En cambio a nivel privado, la visión es planteada y se prioriza un plan de acción, la preocupación diaria es más bien por la atracción de nuevos pacientes y no tanto la proyección a largo plazo. En otras palabras, interesa el presente y se subestima la importancia del futuro.

En conclusión la calidad de un servicio de salud no depende solamente de las prestaciones médicas. El servicio está compuesto por muchas piezas y el resultado final dependerá del actuar de cada una de ellas y de la coordinación entre todas.

Principios éticos de la calidad en los servicios de salud

Para que la división de la calidad asistencial en sus dimensiones tenga sentido en muchos puntos de vista cada dimensión debe reflejar valores que cuenten con un amplio respaldo social. A estos valores respaldados socialmente y respetados por todos se les denomina principios. Pues bien, una atención sanitaria de calidad implica tener en cuenta cuatro principios básicos:

- **Beneficencia:** significa que hay que ser efectivos y se mide por la efectividad de la atención prestada.
- **No maleficencia:** significa que hay que evitar riesgos. Se mide por la calidad científico-técnica.
- **Autonomía:** consiste en que una atención de calidad tiene que respetar en la medida de lo posible las preferencias del paciente, haciéndolo participe de las decisiones que le atañen. Este principio está muy relacionado con la información que recibe el paciente y la relación paciente-profesional, sin olvidar las cuestiones relativas al confort (todas ellas relacionadas con la satisfacción).
- **Justicia:** la atención de calidad debe ser equitativa, dando más al que más necesita, sin discriminar a nadie por sus características personales o por las de su enfermedad. La justicia se mide por la accesibilidad y equidad, especialmente si se focaliza en los grupos más vulnerables que son los que más necesidad tienen.¹²

Unidad de emergencia Hospitalaria

¹²MINSAL Consejo superior de salud publica junta de vigilancia de la profesión de Enfermería, Código de ética para los profesionales de Enfermería de El Salvador, julio2014.

El área de emergencia es la unidad operativa que califica, admite, evalúa, estabiliza e inicia el tratamiento a pacientes no programados, con estados de presentación súbita que comprometen la integridad y la vida del paciente y por lo tanto requiere una atención inmediata. Funciona las 24 horas del día, los 365 días del año y la permanencia de los pacientes en esta unidad no debe ser mayor de a las 24 horas.

Para la función que realiza, debe estar ubicada en un lugar de acceso inmediato y directo desde el exterior de preferencia con frente a vías principales que facilite el acceso y tránsito de peatones, equipamiento rodable, vehículos, como también las acciones de TRIAGE y evacuación frente a demandas de atención en caso de catástrofes.

Las áreas adyacentes a la unidad de emergencia deben ser preservadas para uso de expansión en caso de desastres.

Acceso externo – exterior – calle

Acceso externo – interior – patio hospital.

En cuanto a su accesibilidad los ingresos deben ser amplios como mínimo 3 metros que permitan el fácil acceso de vehículos y personas. Se debe considerar accesos debidamente señalizados para personas con discapacidad física.

Acceso externo: de preferencia se considerara la entrada y salida independientes.

Las vías de acceso deben estar señalizadas e identificadas en las áreas más próximas al hospital y en el interior de este. Las vías de acceso interno al interior del área de emergencia con el hospital deberán ser diferenciadas y exclusivas de las vías de acceso al resto del establecimiento. Los acceso y vías interiores de la emergencia deben estar planificados para favorecer la rápida y fluida circulación de personas y equipos, considerando para los pasadizos un mínimo de 2.80 mts. En las vías interiores del área, se debe disponer de todas las medidas que eviten la instalación de equipos, mobiliario que pongan en riesgo la circulación fluida de personas y equipos.

El ingreso contara con rampas con un ancho mínimo de 1.00 metros libre entre pasamanos. Con una pendiente no mayor de 6% con superficie antideslizante y provista de pasamanos, que faciliten el movimiento de las sillas de ruedas y de las camillas, el área de emergencia debe

tener una relación directa hacia las unidades de ayuda como: laboratorio clínico, rayos X, centro quirúrgico, centro obstétrico y otros servicios críticos como cuidados intensivos y consulta externa.

Sistemas de calidad en unidades de emergencia

Para trabajar con calidad en las áreas de emergencia se necesita tener cultura de calidad, es decir, conocimientos y comportamientos.

Los conocimientos los debe aportar la empresa, pero los comportamientos dependen de cada uno de los recursos humanos que la conforman. A este nivel es importante el trabajo en equipo ya que la calidad va hacer el resultado del trabajo de todos, pero es igual de importante la existencia del liderazgo directivo, entendiendo que el líder debe ser un facilitador, debe ayudar al profesional a trabajar cada vez mejor y, además, es fundamental que el líder sea un ejemplo para los demás, tanto de capacidades de trabajo como de comunicación y accesibilidad.

Con el propósito de unificar significados de algunos términos utilizados en el presente estudio, a continuación se definen los siguientes términos:

Efectividad: dimensión de la calidad a la cual pertenecen características como el conocimiento y la experiencia técnica de los prestadores, así como las habilidades para relacionarse y comunicarse de los profesionales entre sí y con los pacientes, lo adecuado de la tecnología y de manera importante, la forma en que los primeros interactúan con esta, para que la atención cumpla con su propósito.

Oportunidad: se refiere a que el paciente reciba la atención en el momento en que lo requiera, de acuerdo con su situación clínica.

Seguridad: toda intervención asistencial – preventiva, diagnóstica o terapéutica debe ejecutarse sin causar lesiones adicionales que puedan evitarse. Los pacientes no deben ser lesionados por los cuidados que pretenden ayudarlos.

Eficiencia: Se refiere a que el paciente debe recibir la atención que requiere, en el momento que la requiera y de manera segura, al menor costo posible y con los recursos disponibles.

Equidad: aspecto de la atención que no debe variar en efectividad, oportunidad, seguridad y eficiencia por características como sexo, raza, creencias religiosas, ideología política, ubicación geográfica o nivel socioeconómica.

Pertinencia: grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

Atención centrada en el paciente: la atención debe ser respetuosa de las preferencias, necesidades y valores de los pacientes. Estos últimos deben guiar todas las decisiones clínicas.

Continuidad: es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento.

Evaluación de la calidad: proceso general descrito como la diferencia entre las expectativas y percepciones a través y en cada momento de verdad que compone el ciclo de servicio. Mediante la aplicación del mismo se puede realizar un diagnóstico del proceso de servicio pero también facilita determinar las causas fundamentales que provocan los problemas encontrados y provee a la institución de servicio de algunas estrategias que contribuyen a la eliminación de esos problemas.

IV. DISEÑO METODOLOGICO

4.1. Tipo de estudio:

Se considera de tipo descriptivo ya que no existe relación de causa efecto entre los fenómenos estudiados, además porque se realizó una descripción de la calidad de atención que se brinda en el área de Emergencia del Hospital Paravida.

4.2. Área de estudio:

El hospital Paravida se ubica en el área céntrica de San Salvador, específicamente en la calle Rubén Darío 13 Av. Sur frente al parque Bolívar, por su ubicación y fácil acceso tiene una amplia cobertura, atiende a pacientes provenientes de diferentes zonas de la capital y colonias aledañas. Ofrece servicios médicos de consulta externa, atención de emergencia y máxima urgencia, pediatría, laboratorio clínico, farmacia, rayos X, farmacia y medicina interna, entre la población que atiende se encuentran niños, adultos jóvenes y personas de la tercera edad. Entre las patologías de mayor prevalencia están las infecciones respiratorias agudas superiores, neumonías, gastroenteritis aguda, hipertensión arterial, diabetes mellitus con sus complicaciones, accidentes cerebro vasculares, entre otras. A diario el hospital lleva un registro de la cantidad de pacientes ingresados y consultas vistas por médicos. En general el número de consultas asciende a un aproximado de 200.

4.3. Universo

Estuvo conformado por el personal multidisciplinario que labora en el Hospital Paravida, entre ellos 4 personas de archivo, 7 personas de cuentas, 8 de mantenimiento, 2 de parqueo, 7 de Terapia Respiratoria, 35 enfermeras/os, 7 de laboratorio clínico, 7 de Rayos X, 4 de administración, 1 de fisioterapia, 1 de óptica, 7 de farmacia, 2 de RRHH, 11 de cocina, 10 de limpieza y lavandería, 2 de almacén, 6 de relaciones públicas, 5 de seguridad, 6 auxiliares de servicio, 3 médicos internistas, 4 pediatras y 5 médicos generales haciendo un total de 154 recursos que laboran en el Hospital.

4.4. Muestra

Por ser una población pequeña de usuarios internos se tomó en cuenta a todos los recursos que participaron de forma directa e indirecta en la atención de los usuarios, estos se distribuyeron de la siguiente manera 9 enfermeras, 7 de laboratorio clínico, 5 médicos generales, 4 médicos pediatras, 7 de farmacia, 5 de rayos X, 3 de medicina interna, 5 de seguridad, 6 auxiliares de servicio, 5 de Relaciones públicas, 3 de limpieza, 3 de colecturía y 4 de archivo, haciendo un total de 66 recursos que laboran en el área de emergencia.

Para el caso de usuarios externos (pacientes y familiares) en donde no se conoce con precisión el tamaño de la muestra y para poder definirla se aplicó el muestreo aleatorio simple a los pacientes que visitaron el área de emergencia durante los primeros tres meses del año, en los siete días de la semana en horarios de 7 am a 5 pm, obteniendo como promedio a 200 usuarios a los cuales se le aplicó el 15% de la población haciendo un total de 90 personas a las cuales se entrevistaron.

4.5. Técnicas e instrumentos

- Instrumentos
 - Guías de entrevista semi estructurada, una dirigida al usuario interno que consto de 22 preguntas cerradas y una dirigida al usuario externo que consto de 25 preguntas cerradas.
 - Guía de observación: Instrumento que permitió verificar de forma directa la calidad de atención que reciben las y los usuarios que demandan atención.

- Técnicas:

La entrevista y la observación.

4.6. Procedimiento para la recolección de la información

- Prueba piloto:

Para la validación del instrumento se aplicó una prueba piloto que correspondía al cinco por ciento de la muestra equivalente a 3 recursos para el usuario interno, y 5 para el usuario externo, dicha validación se realizó en el área de Emergencia.

- **Recolección de datos:**

Con base a los datos obtenidos de la muestra, y para responder a los objetivos planteados, se tomó al 100% de recursos que laboran en la unidad de emergencia, previo a esto se solicitó la participación de los usuarios en la investigación a través de consentimiento informado.

- **Programación para la recolección de datos:**

La recolección de datos se realizó dividiendo el total de encuestas y guías de observación entre el total de integrantes que desarrollaron la investigación, cada una fue responsable de pasar los instrumentos a usuarios/as que demandaron atención en el área de emergencia, al igual que al personal de salud y de servicios de apoyo que participan en la prestación de servicios de salud.

4.7. Plan de tabulación, análisis e interpretación de datos

- **Plan de tabulación:**

Con base a los datos obtenidos de la muestra, y para responder al problema y objetivos planteados, se presentaron una serie de cuadros de frecuencia y porcentajes que facilitaron la observación de la tendencia de la variable como: la guía de entrevistas y guía de observación. Cada cuadro contiene su respectivo grafico e interpretación.

Cuadro de frecuencias y porcentajes

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Total		

- **Procesamiento de datos:**

El procesamiento de datos se realizó de forma manual y para esto se elaboró una manta o página de tabulación. Se le coloco título con el nombre de la entrevista y fecha, luego se

elaboró un cuadro conteniendo los nombres o números asignados a las preguntas, se asignó un espacio de acuerdo al número de la alternativa o ítems de la guía de entrevista.

En la parte izquierda, se colocaron los números de cada entrevista en forma correlativa; en la parte inferior, se señaló la casilla para la suma de las frecuencias y totales.

- **Análisis:**

Las encuestas fueron analizadas en primer lugar por objetivos; donde las variables fueron medidas a través de la satisfacción de usuarios/as internos y externos y en segundo lugar por el enfoque de estructura, proceso y resultado, siempre desde la percepción de los/as usuarios/os internos y externos utilizando para ello el indicador de satisfacción.

Las variables se agruparon de la siguiente manera:

- **Estructura:** esta variable analiza la capacidad instalada con sus dimensiones de disponibilidad y accesibilidad.
- **Proceso:** Analiza el área de la calidad e incluye las dimensiones de desempeño, utilización de normas medicas de atención, la calidad técnica y humana y la extensión de los servicios.
- **Resultado:** esta variable se mide a través de la eficiencia y eficacia y el indicador específico para medirlo es la satisfacción de los/as usuarios.

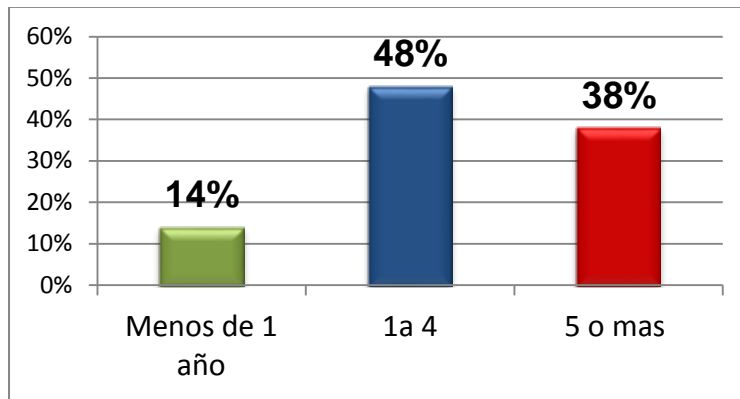
4.8. Operacionalización de variables

Variable	Definición Operacional	Indicador	Fuente	Técnica
Eficiencia de la atención	Son las acciones que la institución desarrolla para brindar atención a los usuarios en el momento que la soliciten y de manera segura, al menor costo posible mejorando los objetivos de la salud del paciente.	<p>Calidad técnica</p> <p>Procesos de atención</p> <p>Capacitación sobre atención al cliente</p> <p>Recursos materiales y equipos médicos.</p> <p>Cantidad de personal</p> <p>Tratamiento prescrito</p> <p>Rapidez en la atención</p> <p>Calidad humana</p>	<p>Instrumento de satisfacción</p> <p>Instrumento de recolección sobre calidad.</p> <p>Guía de observación</p>	<p>La entrevista</p> <p>La entrevista</p> <p>Observación</p>
Aplicación de normativas	Ejecución de acciones por parte del personal de salud e relación a normas legalmente establecidas.	<p>Normativas técnicas de atención</p> <p>Aplicación de normas técnicas de atención.</p> <p>Existencia de normativas</p> <p>Aplicación de protocolos</p> <p>Conocimiento sobre normas.</p>	<p>Instrumento de satisfacción</p> <p>Instrumento de recolección de datos.</p> <p>Guía de observación</p>	<p>La entrevista</p> <p>La entrevista</p> <p>Observación</p>

Variable	Definición operacional	Indicador	Fuente	Técnica
Satisfacción de los usuarios	Se define como el nivel de conformidad del usuario cuando realiza una compra o utiliza un servicio determinado	<p>Número de consultorios existentes</p> <p>Atención brindada</p> <p>Espacio físico adecuado</p> <p>Retraso o abandono en la atención</p> <p>Accesibilidad a los medicamentos</p> <p>Fidelización del paciente</p> <p>Ambientación y climatización</p> <p>Infraestructura</p>	<p>Instrumento de satisfacción</p> <p>Instrumento de recolección de datos</p> <p>Guía de observación</p>	<p>La entrevista</p> <p>La entrevista</p> <p>Observación</p>

V. RESULTADOS

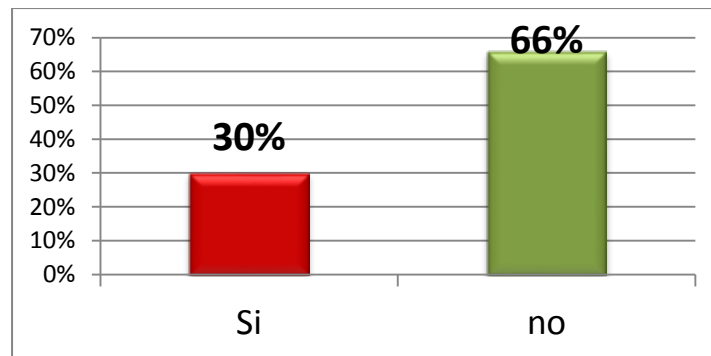
Grafica 1. Tiempo de laborar en la institución



Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del total de personas encuestadas el 14% posee menos de un año de laborar en la institución, el 48% tiene de 1 a 4 años y el 38% de 5 a más años. es una ventaja para la institución que el personal haya trabajado con anterioridad por que permite que los datos sean más certeros y muestren mayor credibilidad.

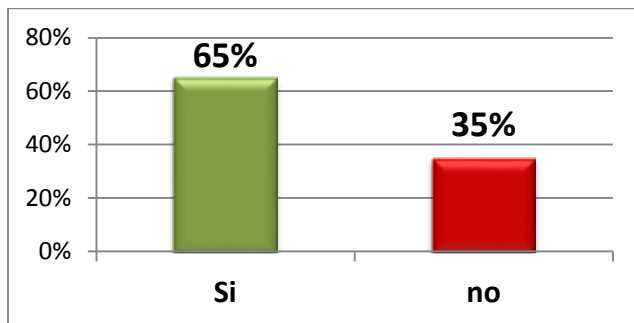
Grafica 2. Conoce las áreas que conforman la unidad de emergencia del hospital Paravida



Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de personas encuestadas el 30 % respondió que conoce las áreas que conforman la Unidad de Emergencia y el 66 % respondió no conocerlas. se puede relacionar a que no todo el personal a recibido educación en relación a las áreas que conforman la unidad de emergencia por que han cursado un nivel académico medio y en sus planes de estudios no están contemplado este tema.

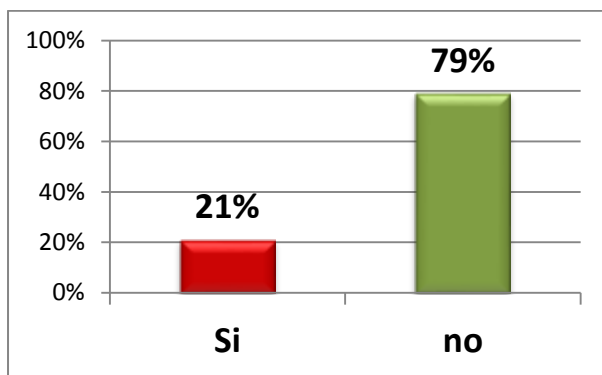
Grafica 3. Conoce los procesos de atención que se realizan dentro del área de emergencia del hospital Paravida.



Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de personas encuestadas el 35 % respondió que conoce los procesos de atención que se realizan dentro del área de emergencia y el 65 % respondió no conocer los procesos de atención que se realizan dentro del área de emergencia. El conocer los procesos de atención facilita, al usuario interno a orientar de forma efectiva al paciente, y a brindar una mejor atención.

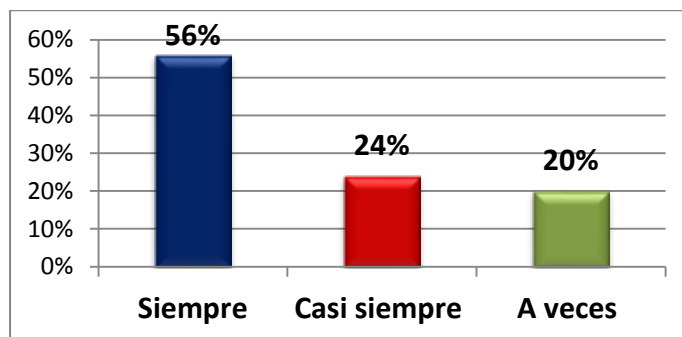
Grafica 4. Conoce las normativas técnicas de atención establecidas al proporcionar atención a los pacientes.



Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de personas encuestadas el 79% no conoce las normativas técnicas establecidas al proporcionar atención a los pacientes y el 21 % si las conoce. El falta de existencia de normativas y de interés por parte del personal sobre normativas de atención aumenta el riesgo de cometer errores e incurrir en problemas legales.

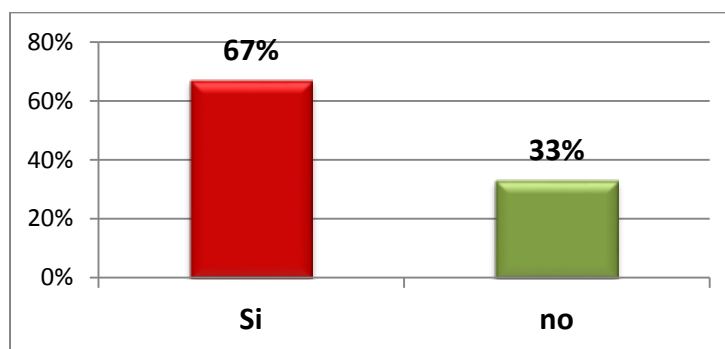
Grafica 5. Aplica las normas técnicas de atención establecidas al proporcionar atención a los pacientes



Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de personas encuestadas el 56% respondió que siempre aplica las normas técnicas de atención establecidas al proporcionar atención a los pacientes, el 24% respondió que casi siempre y el 20% respondió que a veces. El aplicar siempre las normas de atención aumenta la satisfacción de los usuarios por la atención de calidad que reciben.

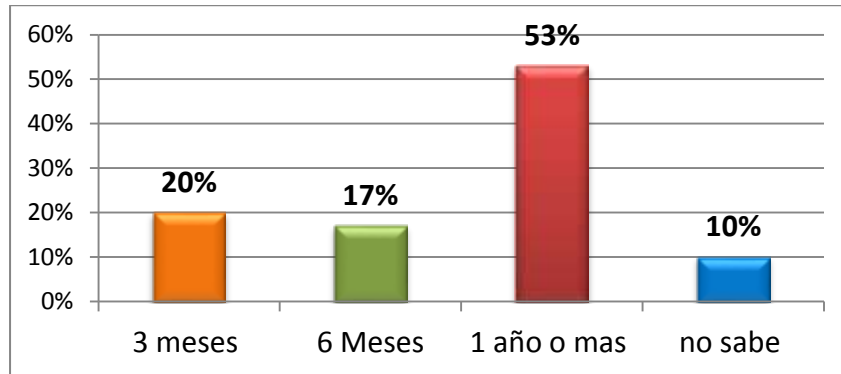
Grafica 6. Ha recibido capacitaciones sobre atención al cliente en la unidad de emergencia del hospital Paravida.



Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de personas encuestadas el 67% respondió que sí ha recibido capacitaciones sobre atención al cliente, y el 33% respondió que no ha recibido capacitaciones sobre atención al cliente. Por tal razón se puede decir que la falta de existencia de un plan de educación continúa impide que la mayoría de personal sea capacitada sobre atención al paciente.

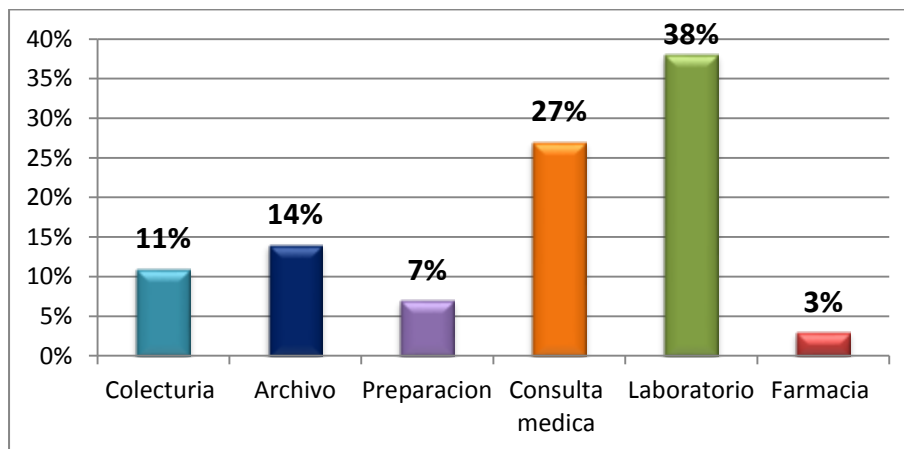
Grafica 7. Cada cuanto la institución desarrolla capacitaciones sobre atención al cliente.



Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de personas encuestadas el 20% respondió que la institución desarrolla capacitaciones sobre atención al cliente cada 3 meses, el 17% respondió que cada 6 meses, el 53% respondió que cada año y el 10% respondió no saber cada cuanto la institución desarrolla capacitaciones sobre atención al cliente.

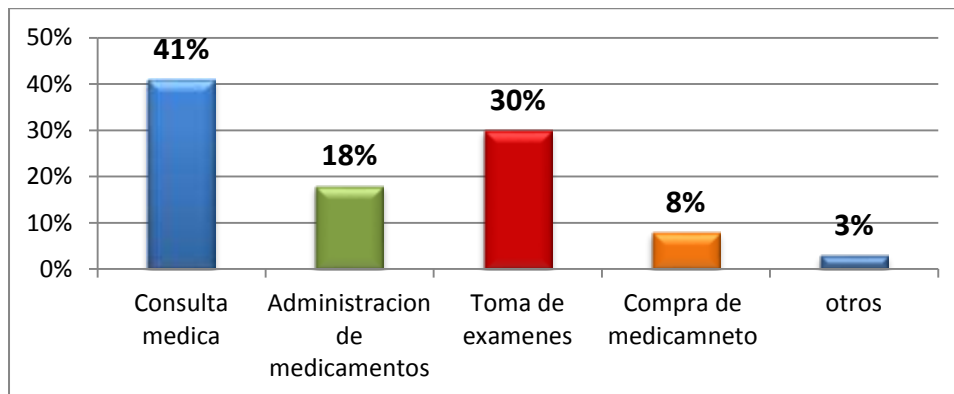
Grafica 8. En qué área se prolonga más con mayor frecuencia la atención de los pacientes



Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de personas encuestadas el 11% opina que en el área de colecturía es donde se prolonga con mayor frecuencia la atención de los pacientes, el 14% respondió que en el área de archivo, el 7% respondió que en el área de preparación, el 27% que en la consulta médica, el 38% respondió que el área de Laboratorio Clínico y el 3% opino que en el área de farmacia.

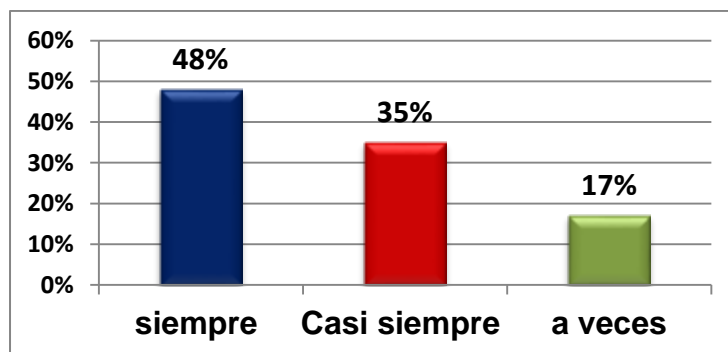
Grafica 9. A su criterio cuales son los principales servicios que solicitan los usuarios en el área de emergencia del hospital Paravida.



Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

De acuerdo a los resultados obtenidos se tiene que entre los principales servicios que solicitan los usuarios en el área de Emergencia están consulta médica 41%, administración de medicamentos 18%, toma de exámenes 30%, compra de medicamentos 8% y otro, la diversidad de servicios permite que los usuarios consulten no por un solo servicio si no por varios en un solo centro hospitalario el cual le impide movilizarse a otro centro de salud.

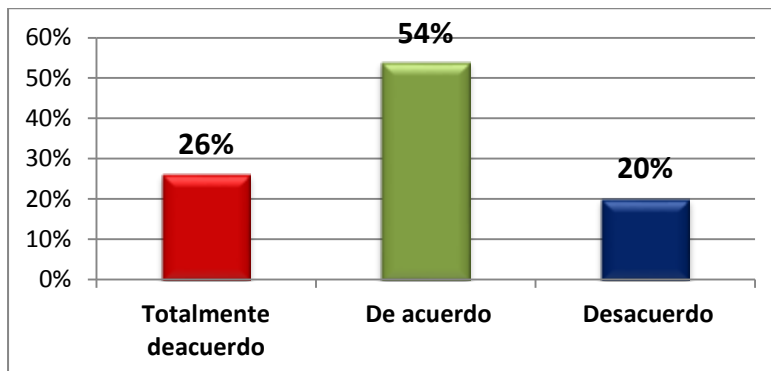
Grafica 10. En el área de emergencia se cuenta con los recursos materiales y equipos necesarios para realizar las actividades que le corresponden.



Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de personas encuestadas el 48% respondió que siempre cuentan con los recursos materiales y equipos necesarios para realizar las actividades que le corresponden, el 35% respondió que casi siempre y el 17% respondió que a veces. Una de las ventajas es que este centro hostiario cuenta con relaciones y convenios con empresas que abastecen la red privada.

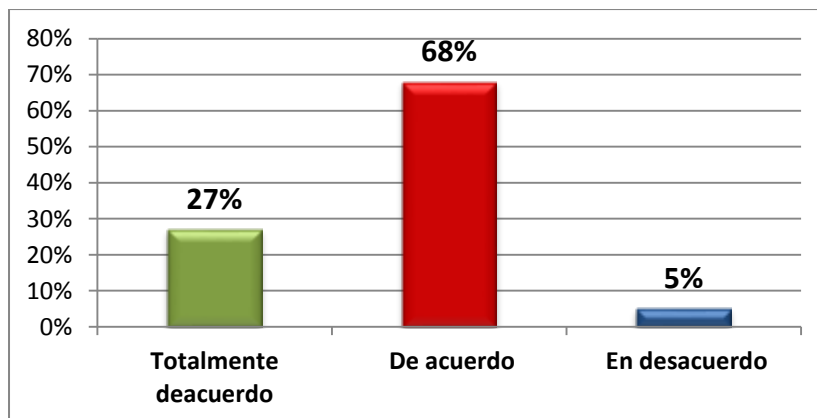
Grafica 11. Cree que el número de personal asignado para el área de emergencia es el adecuado del hospital Paravida.



Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de personas encuestadas el 26% respondió estar totalmente de acuerdo con el número de personal asignado para el área de emergencia, el 54% respondió estar de acuerdo y el 20% respondió estar en desacuerdo.

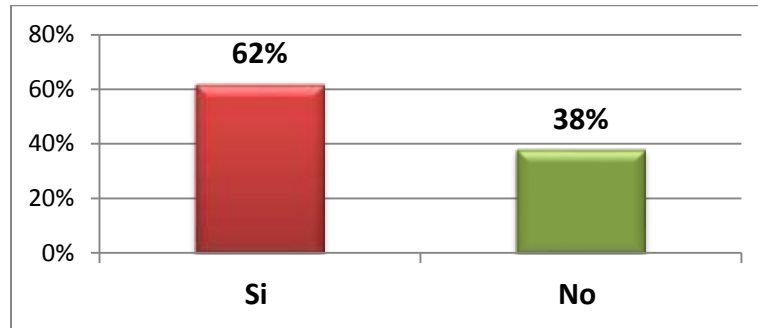
Grafica 12. Considera que los consultorios existentes son suficientes para satisfacer la demanda de los pacientes en la unidad de emergencia del hospital Paravida.



Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de pacientes encuestados el 27% está totalmente de acuerdo con que los consultorios existentes son suficientes para satisfacer la demanda de los pacientes, el 68% opina estar de acuerdo y el 5% opina estar en desacuerdo.

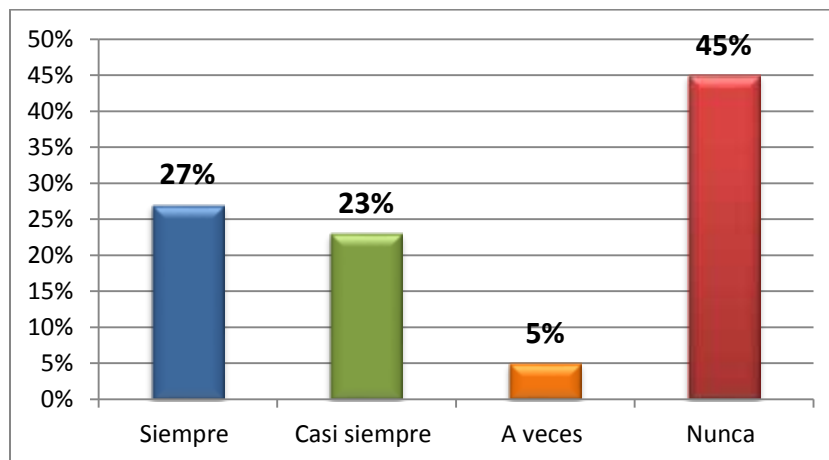
Grafica 13. Considera que el usuario se retira satisfecho de la atención que se le brinda en la unidad de emergencia del hospital Paravida.



Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del total de personas encuestadas el 62 % considera que el usuario si se retira satisfecho de la atención que se le brinda, el 38% considera que no. de acuerdo al recurso interno considera que la atención entregada esta siendo de calidad

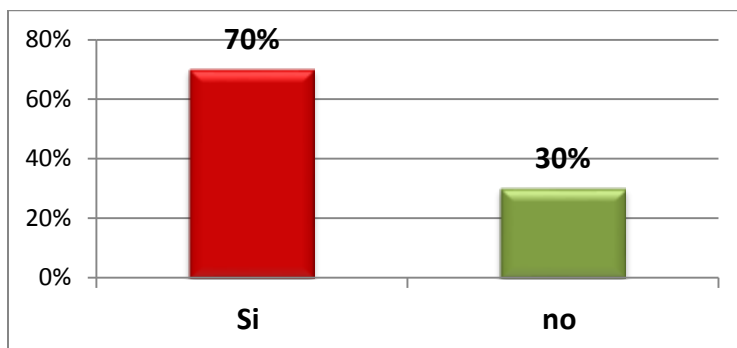
Grafica 14. Las jefaturas le dan a conocer el número y tipo de quejas que manifiestan las(os) que consultaron en el área de emergencia.



Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de recursos encuestados el 27% opina que las jefaturas siempre le dan a conocer el número y tipo de quejas que manifiestan los y las pacientes en el área de emergencia, el 23% opina que casi siempre, el 5% opina que a veces y el 45% opina que nunca los jefes les dan a conocer el número y tipo de quejas que los/as pacientes. Impide para el conocimiento y mejoramiento de la conducta de los mismos usuarios. Además incumple con el hecho de sancionar o tomar escisiones radicales ya que no son informados.

Grafica 15. Considera que el espacio físico es adecuado para brindar atención a los usuarios (as) en la unidad de emergencia.

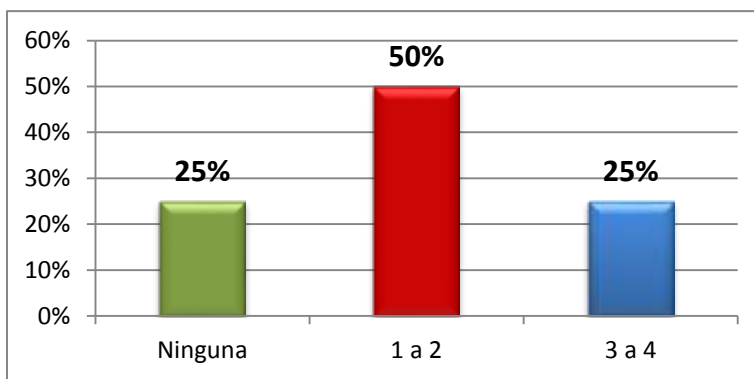


Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de personas encuestadas el 70% respondió que el espacio físico es adecuado para brindar atención a los/as usuarios/as y el 30% respondió que no es adecuado.

Medico

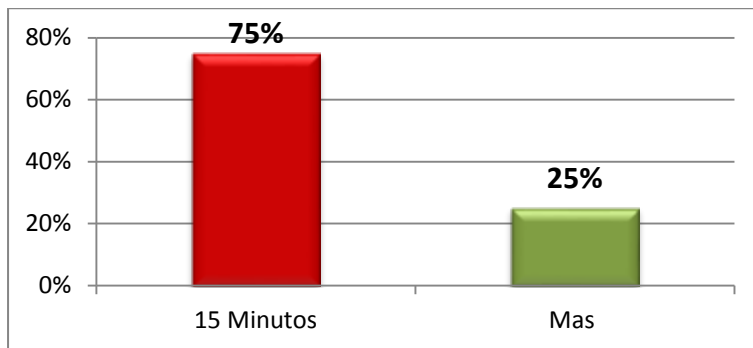
Grafica 16. De los pacientes que evaluó en los últimos tres meses, cuantos consultaron por la misma patología en la unidad de emergencia del hospital Paravida.



Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de médicos encuestados el 25% opina que de los pacientes que evaluó en los últimos tres meses ninguno consulto por la misma patología, el 50% opina que de 1 a 2 pacientes consultaron por la misma patología y el 25% opina que de 3 a 4 pacientes volvieron a consultar por la misma patología.

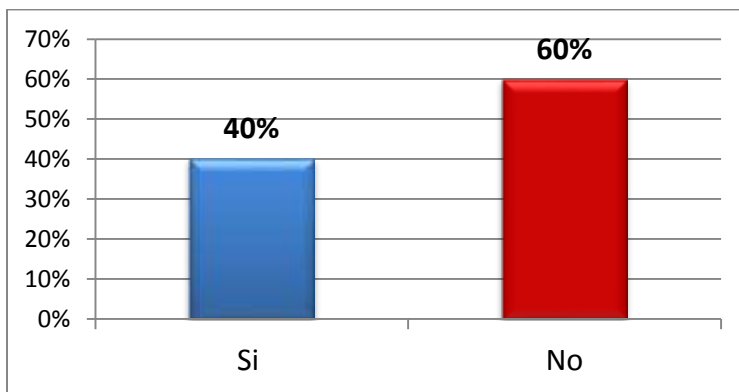
Grafica 17. Cuanto tiempo dedica a la consulta por cada paciente que consulta en la unidad de emergencia del hospital Paravida.



Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de médicos encuestados el 75% opina que el tiempo que dedica a la consulta por cada paciente es de 15 minutos y el 25 % respondió que dedica más de 15 minutos. cumplen con lo establecido en la norma de atención y las personas se muestran con mayor satisfacción.

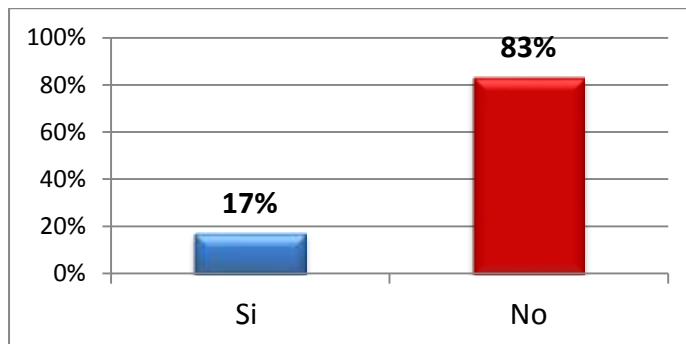
Grafica 18. Ha recibido capacitaciones sobre normativas de atención establecidas por el ministerio de salud.



Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del total de médicos encuestados el 40% opina que si ha recibido capacitaciones sobre normativas de atención establecidas por el Ministerio de Salud y el 60% opina que no ha recibido capacitaciones sobre normativas de atención establecidas por el Ministerio de Salud.

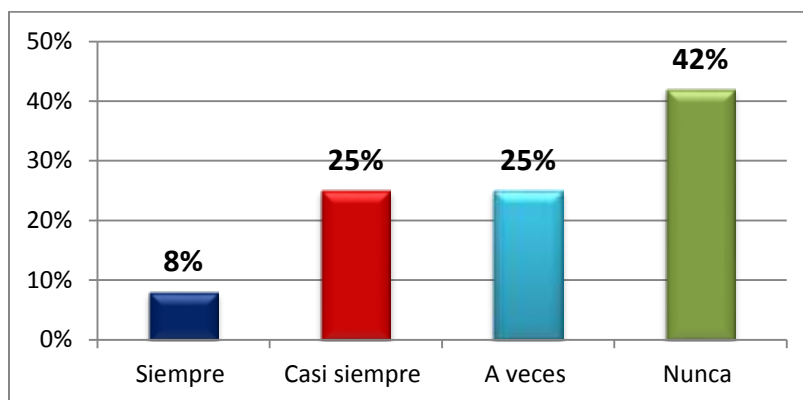
Grafica 19. Dentro del consultorio cuenta con las normativas de atención establecidas por el Ministerio de Salud



Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del total de médicos encuestados el 20% respondió que dentro del consultorio si cuentan con las normativas de atención establecidas por el Ministerio de Salud; el 80% respondió que dentro del consultorio no cuenta con las normativas de atención establecidas por el Ministerio de Salud. esto aumenta el desconocimiento de los recursos y aumenta el incurrir en error.

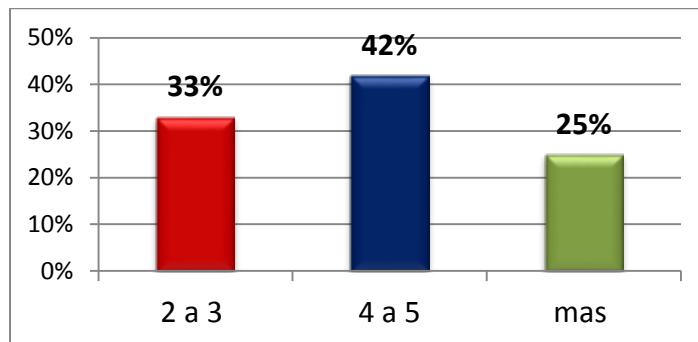
Grafica 20. Se realizan evaluaciones periódicas sobre la aplicación de protocolos de atención en el área de emergencia



Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de médicos encuestados el 20% respondió que siempre se realizan evaluaciones periódicas sobre la aplicación de protocolos de atención en el área de emergencia, un 20% respondió que casi siempre, un 50% respondió que a veces y un 10% respondió que nunca se realizan evaluaciones periódicas sobre la aplicación de protocolos de atención en el área de emergencia

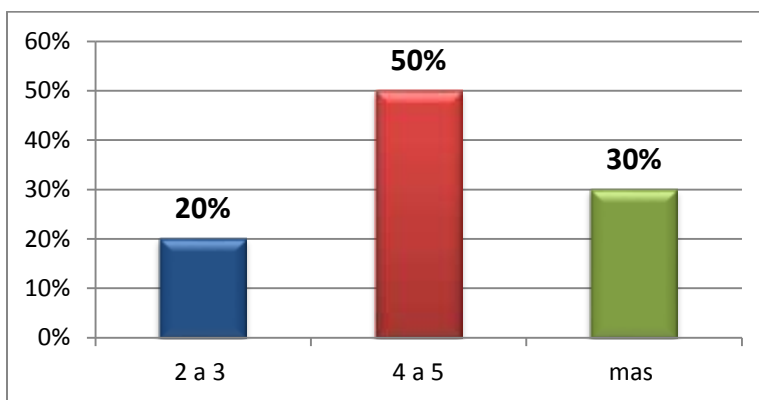
Grafica 21. Durante los primeros seis meses, cuántos de los pacientes que consultaron en el área de emergencia, ameritaba ingreso y de ellos cuantos aceptaron.



Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de médicos encuestados el 33% respondió que durante los primeros seis meses de 2 a 3 de los pacientes que consultaron en el área de emergencia ameritaban ingreso y aceptaron; un 42% opino que de 4 a 5 y un 25% opino que más de cinco. El factor económico, la fidelización influye para que los usuarios acepten ingresarse en este centro de salud.

Grafica 22. De los pacientes que consultaron en el área de emergencia cuántos solicitaron referencia a otro centro hospitalario.

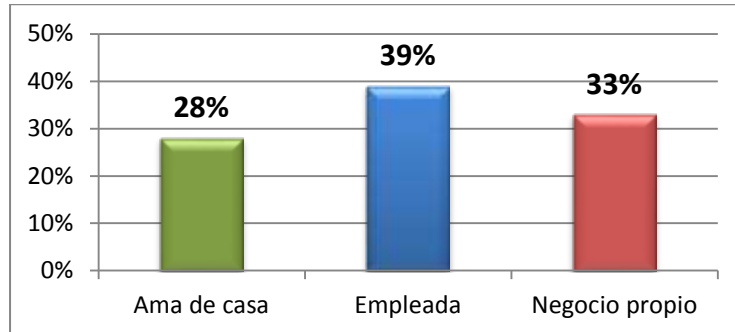


Fuente: Instrumento para la recolección de información sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de médicos encuestados un 20% refiere que de 2 a 3 pacientes solicitaron referencia a otro centro hospitalario, un 50% refiere que 4 a 5 pacientes solicitaron referencia y un 30% refiere que más de 5 pacientes solicitaron referencia a otro centro hospitalario.

USUARIOS

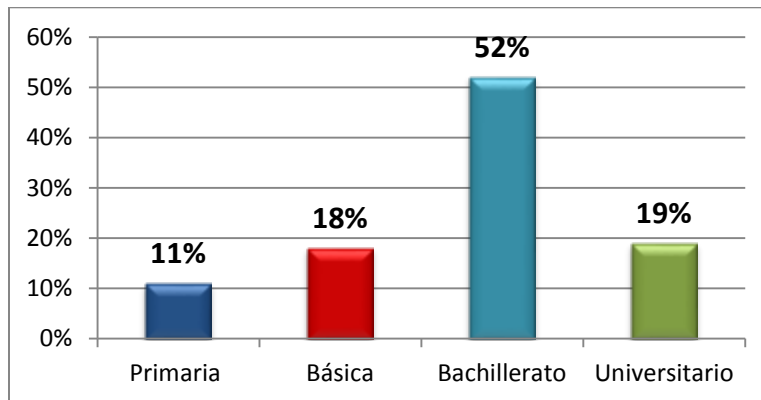
Grafica 23. Ocupación de los usuarios que visitan la unidad de Emergencia del Hospital Paravida.



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados el 28% refiere ser ama de casa; el 39% es empleado y el 33% restante posee negocio propio. Los ingresos económicos se ven limitados sin embargo es variante por al contar con negocio propio es incierto porque por días se realizan mas venta y esto facilita al usuario a adquirir la atención de forma inmediata.

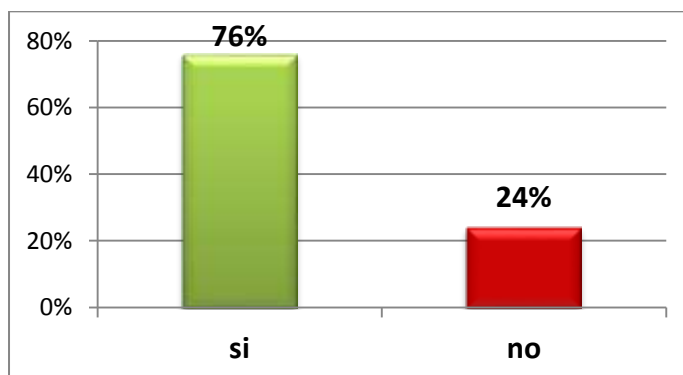
Grafica 24. Nivel educativo de los usuarios que visitan la unidad de emergencia del Hospital Paravida.



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados el 11% refiere poseer un nivel educativo de primaria; el 18% de educación básica; un 52% manifiesta que de bachillerato y un 19% posee nivel educativo universitario. Este es un factor determinante del conocimiento en relación a la atención.

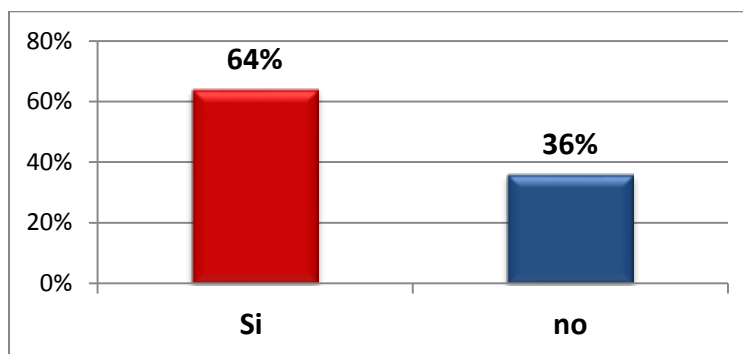
Grafica 25. Al llegar al área de emergencia le orientaron sobre los pasos y procedimientos a seguir para recibir la atención.



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 76% manifiesta que al llegar al área de emergencia le orientaron sobre los pasos y procedimientos a seguir para recibir la atención y un 24% refiere que no.

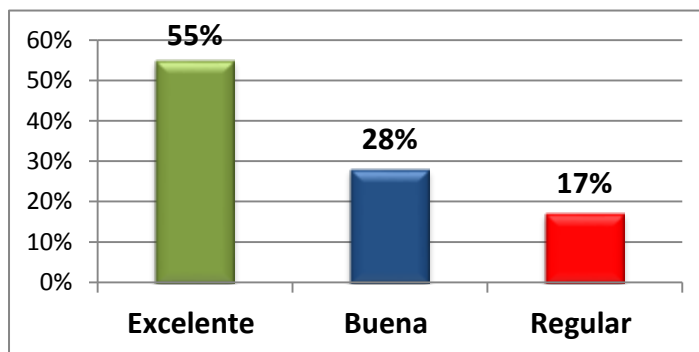
Grafica 26. Al momento que el Médico le dio la consulta lo reviso.



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 64% refiere que al momento que el médico le dio la consulta lo reviso y un 36% manifiesta que no. Idealmente todas las personas que pasaron la consulta deberían ser revisadas para cumplir con las normas e atención.

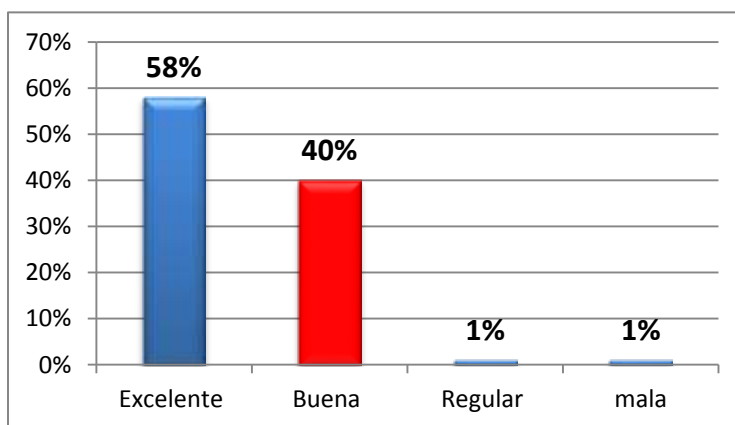
Grafica 27. Como considera la calidad de atención que proporciona el personal de salud asignado al área de emergencia del hospital Paravida.



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 55% considera excelente la calidad de atención que proporciona el personal de salud asignado al área de emergencia; un 28% la considera buena y un 17% la considera regular.

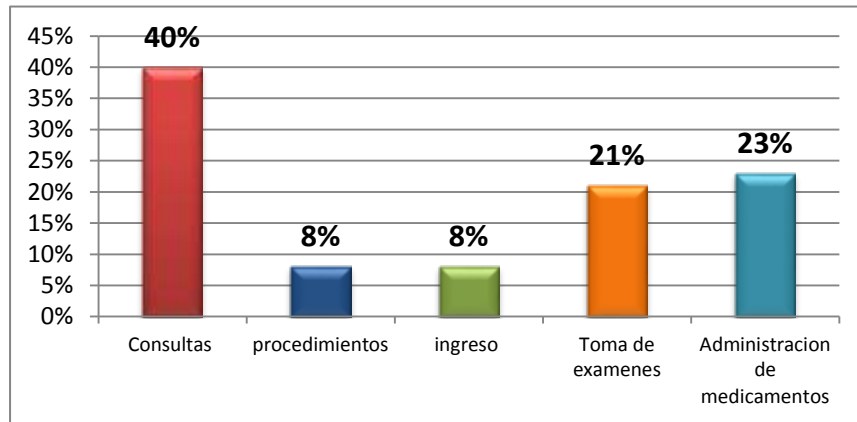
Grafica 28. Cómo valora la cantidad de enfermeras asignadas al área de emergencia del hospital Paravida.



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 58% valora como excelente la cantidad de enfermeras asignadas al área de emergencia; un 40% la valora como buena; un 1% la valora como regular y el 1% como mala.

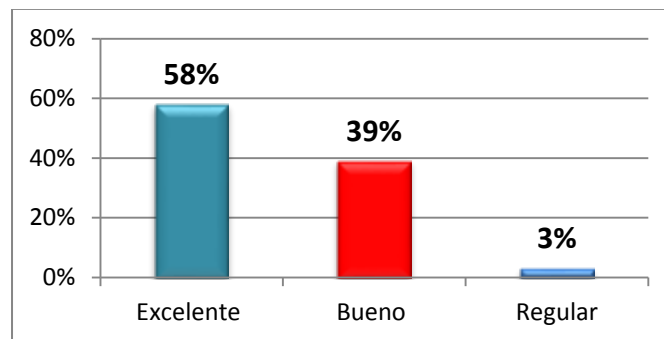
Grafica 29. Cuáles son los principales motivos por los que consulta en el área de emergencia del hospital Paravida.



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 40% refiere que el principal motivo por el que consulta en el área de emergencia es por la consulta médica; un 8% por procedimientos; un 8% para ingreso; un 21% para toma de exámenes y un 23% para administración de medicamentos.

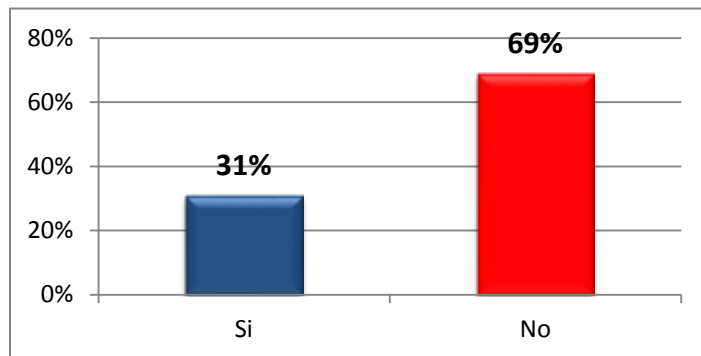
Grafica 30. Que le pareció el tiempo que el médico dedico a la consulta en la unidad de emergencia del hospital Paravida.



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados el 58% refiere que le pareció excelente el tiempo que el médico dedico a la consulta; el 39% refiere que bueno y un 3% refiere que le pareció regular. El que el médico escuche las enfermedades a l usuario aumenta la satisfacción del mismo.

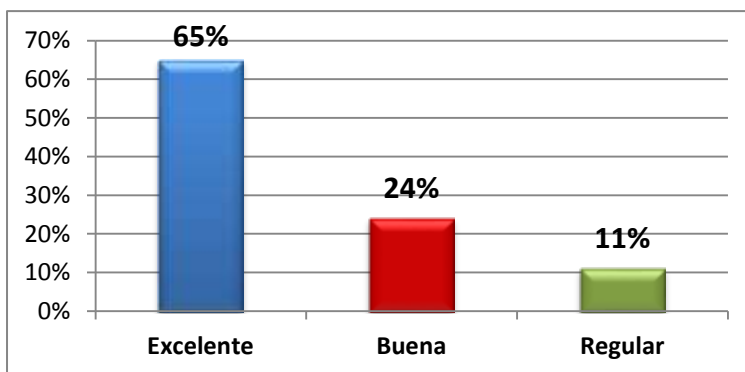
Grafica 31. Durante la estancia en el área de emergencia percibió retraso o abandono en su atención



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 31% refiere que durante la estancia en el área de emergencia percibió retraso y abandono en su atención y un 69% respondió que no. El 31% que refirió que si, puede deberse a que cuando espera turno para pasar la consulta y llega un paciente delicado el médico tiene que desplazarse al área de máxima urgencia a brindar atención hasta estabilizarlo o brindarle referencia a un hospital público, lo que provoca de cierta forma retraso y a la vez abandono en la atención de los usuarios que ya esperaban consulta.

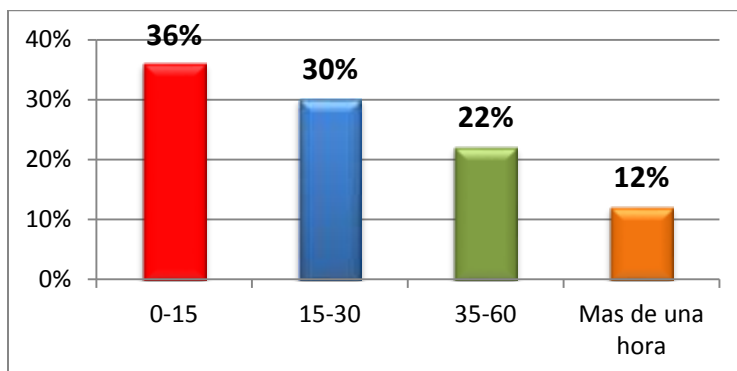
Grafica 32. Como considera la rapidez con la que se le atendió en el área de emergencia del hospital Paravida.



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 65% considera excelente la rapidez con la que se le atendió en el área de emergencia; un 24% la considera buena y un 11% la considera regular
Tiempo aproximado de espera para recibir la atención en cuanto a:

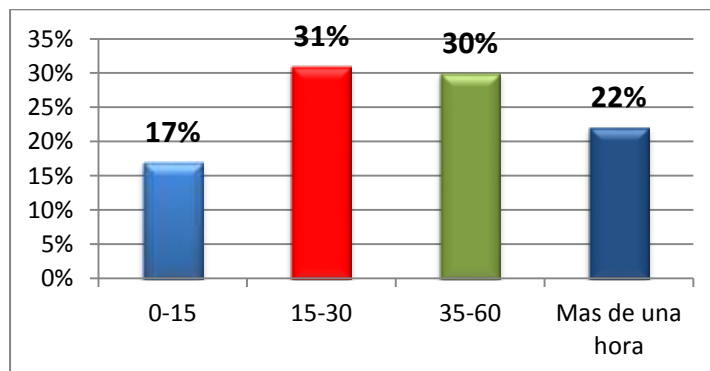
Grafica 33. Tiempo de consulta con el médico en la unidad de emergencia del hospital Paravida.



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados el 36% refiere que el tiempo aproximado de espera para recibir la consulta médica es de menos de 15 minutos; un 30% refiere que de 15 a 30 minutos; un 22% que de 35 a 60 minutos y un 12% que más de una hora.

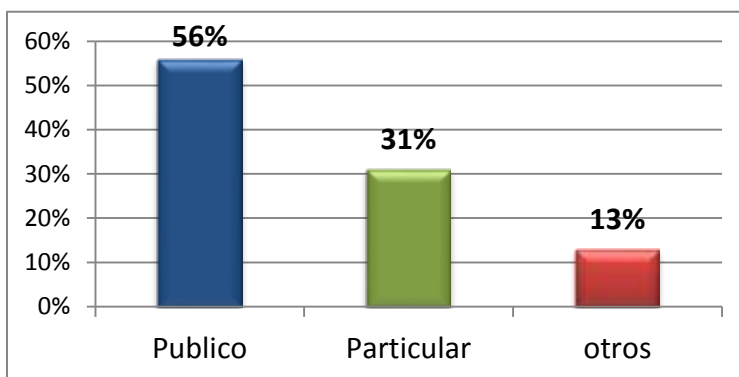
Grafica 34. Toma y respuesta de exámenes de laboratorio en la unidad de emergencia del hospital Paravida.



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 17% manifiesta que el tiempo de espera para la toma y entrega de respuesta de exámenes de laboratorio clínico es de menos de 15 minutos; un 31% manifiesta que de 15 a 30 minutos, un 30% que de 35 a 65 minutos y un 22% que de más de una hora. La tardanza en la entrega de resultados pudiera ser en los casos donde la institución no cuenta con reactivos para procesar ciertas muestras y por lo tanto hay necesidad de mandarlos a otra institución para ser procesados y luego entregar los resultados.

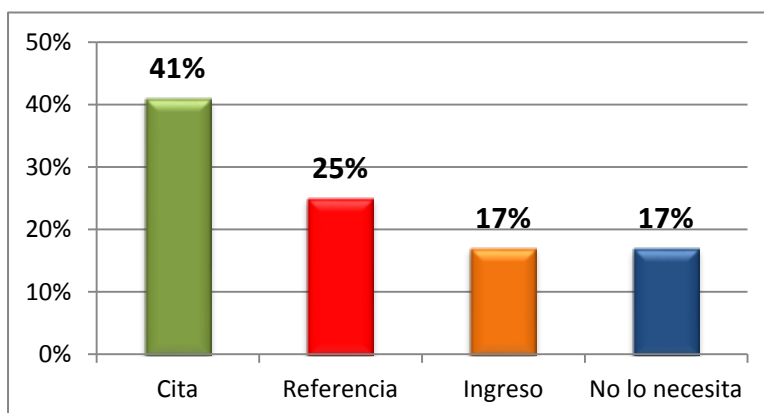
Grafica 35. Que medio de transporte utiliza para llegar al hospital



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 56% refiere que utiliza el medio de transporte público para llegar al hospital; un 31% refiere que particular y un 13% que otros.

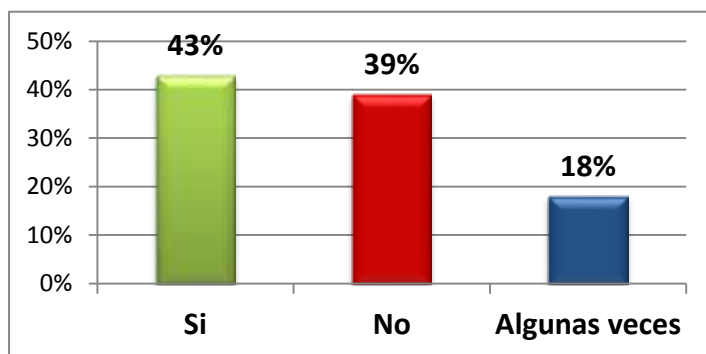
Grafica 36. Al finalizar la consulta médica le otorgaron



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados el 41% manifiesta que al finalizar la consulta médica le otorgaron cita; el 25% refiere que le otorgaron referencia; un 17% refiere que ingreso y otro 17% no lo necesito.

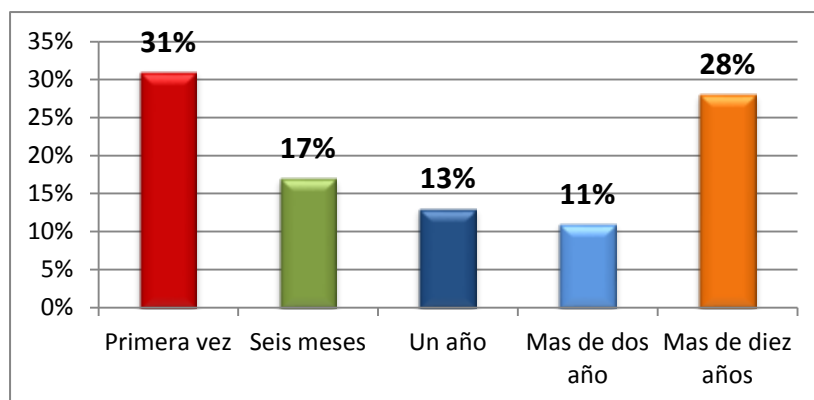
Grafica 37. Considera accesibles los medicamentos que el médico le indica



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 39% considera inaccesibles los medicamentos que el médico le indica; un 43% refiere que son accesibles y un 18% manifiesta que algunas veces. El 39% de usuarios que manifiestan que son inaccesibles pudiera deberse a que en los últimos años a pesar de haberse aplicado la Ley de Medicamentos algunos medicamentos aun mantienen precios elevados y el descuento es poco y el 18% que respondió que algunas veces pudiera ser a que en comparación con otras farmacias u hospitales privados el precio es más bajo.

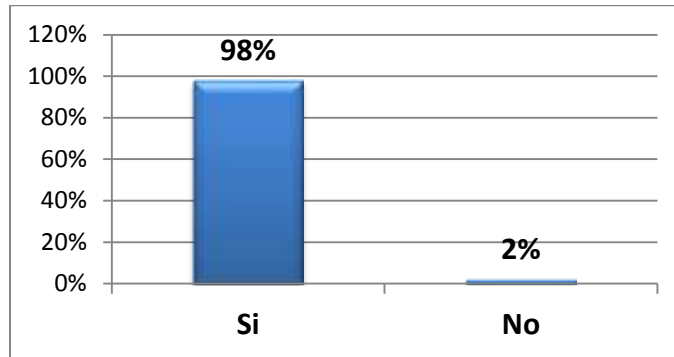
Grafica 38. Desde cuando visita la unidad de emergencia del hospital Paravida.



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 31% refiere que visita la unidad de emergencia por primera vez; un 17% refiere que desde hace 6 meses; un 13% refiere que desde hace 1 año; un 11% que más de 2 años y un 28% que desde hace mas de 10 años. Por lo tanto puede decirse que los usuarios se sienten satisfechos con la atención que se brinda en el área de emergencia, viéndose esto reflejado a través de la fidelización que estos demuestran al regresar a la institución.

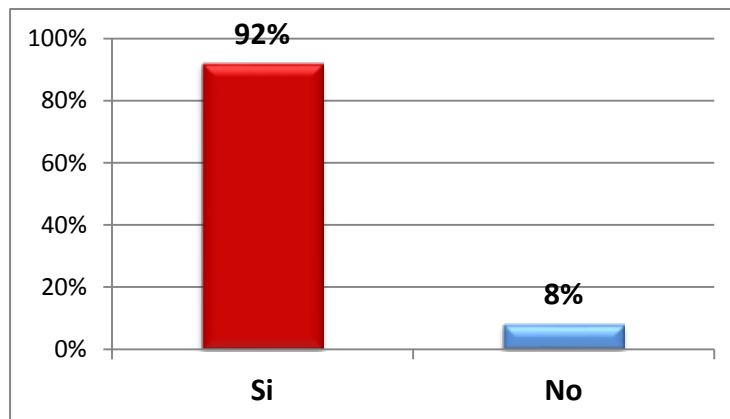
Grafica 39. Al presentar un problema de salud consultaría de nuevo en este centro hospitalario



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 98% manifiesta que al presentar un problema de salud consultaría de nuevo en este centro hospitalario y un 2% respondió que no.

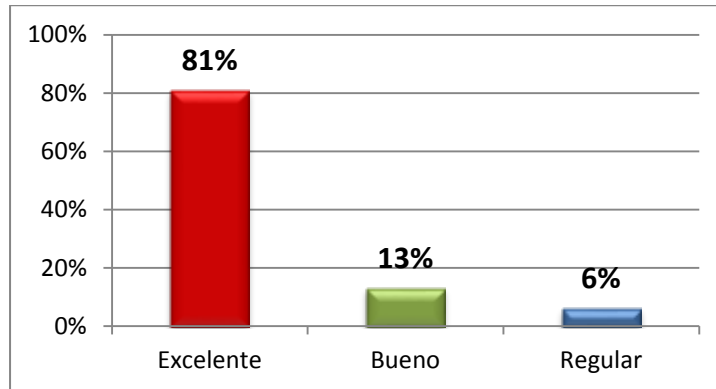
Grafica 40. Esta satisfecho de la disposición de ayuda que brinda el personal que labora en el área de emergencia



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 92% manifiesta sentirse satisfecho con la disposición de ayuda que brinda el personal que labora en el área de emergencia y un 8% refiere que no. El 8% de usuarios que manifiesta no sentirse satisfecho pudiera deberse a que como ya se menciono en la grafica 31 estos tienen que esperar a ser atendidos cuando llega un paciente en estado delicado de salud.

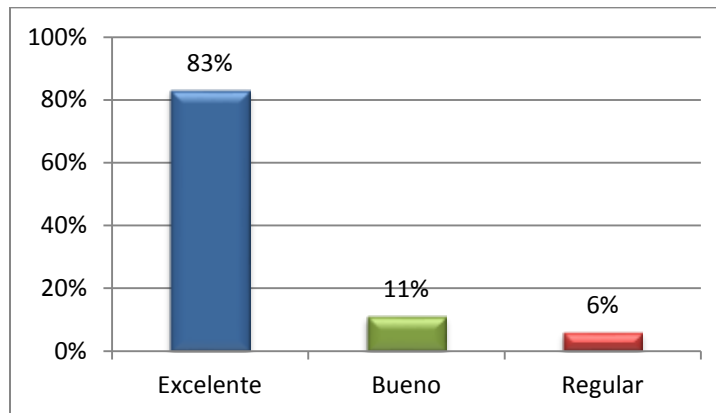
Grafica 41. Calidad de atención que brinda el personal de Enfermería en el área de emergencia del Hospital Paravida



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 81% considera excelente la atención que brinda el personal de enfermería; un 13% la considera buena y un 6% la considera regular.

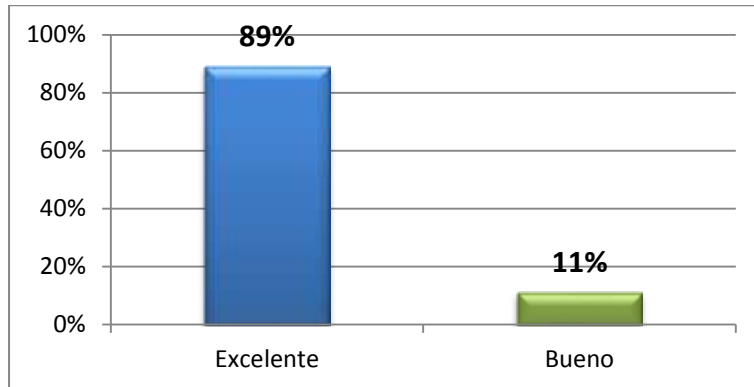
Grafica 42. Calidad de atención que brinda el personal Médico que labora en la unidad de emergencia.



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 83% considera excelente la atención que brinda el personal médico; un 11% la considera buena y un 6% la considera regular.

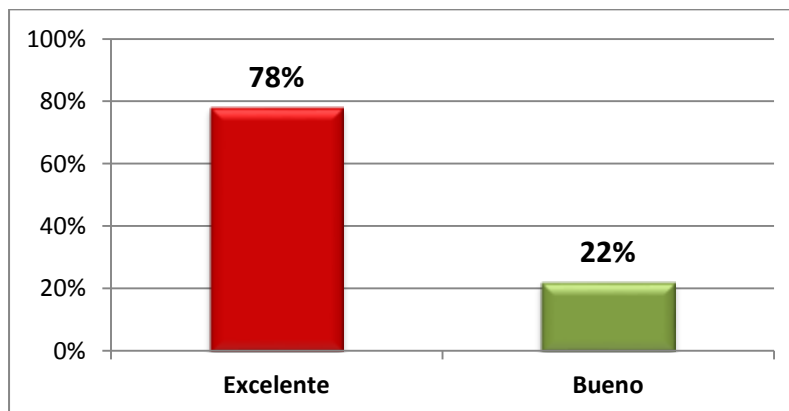
Grafica 43. Calidad de atención por parte del personal de Farmacia de la unidad de emergencia del Hospital Paravida



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 89% de estos considera excelente la atención que brinda el personal de farmacia y un 11% la considera buena.

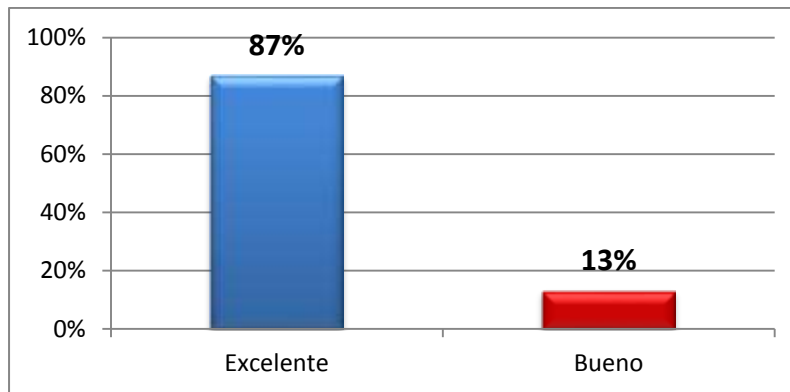
Grafica 44. Calidad de atención por el personal que labora en el área de laboratorio clínico del hospital Paravida.



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 78% considera excelente la atención que brinda el personal de laboratorio clínico y un 22% la considera buena. El 22% que considera buena la calidad de atención por el personal que labora en el área de Laboratorio Clínico puede ser que la evalúa por el tiempo que tarda en recibir los resultados de los exámenes que solicita.

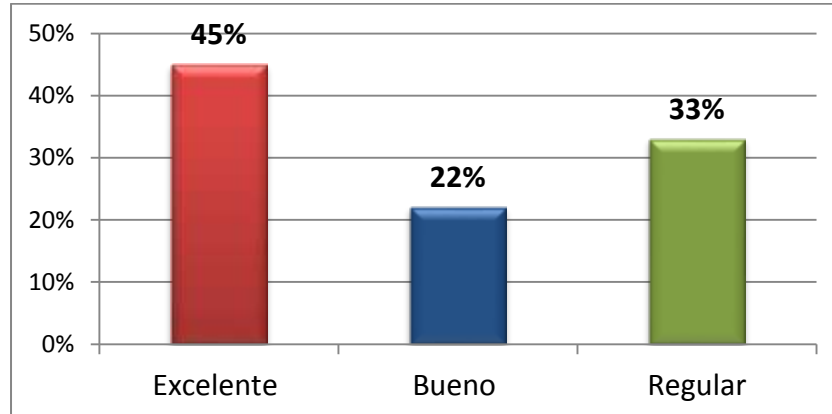
Grafica 45. Orden y limpieza en la unidad de emergencia del hospital Paravida



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 87% considera excelente el orden y limpieza de la unidad de emergencia y un 13% la considera buena.

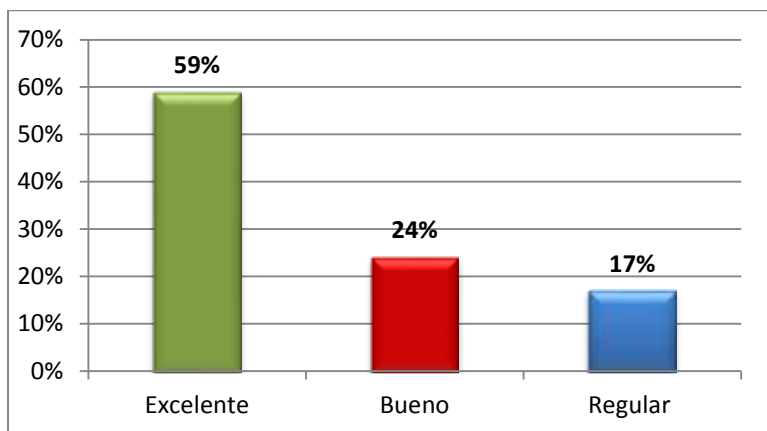
Grafica 46. Limpieza de los baños en la unidad de emergencia del Hospital Paravida



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 45% considera excelente la limpieza de los baños; un 22% la considera buena y un 33% la considera regular.

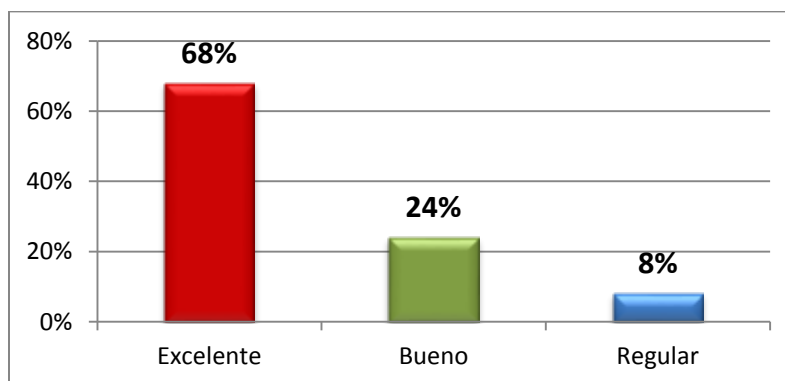
Grafica 47. Como califica la Ventilación en la unidad de emergencia del Hospital Paravida



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del total de usuarios entrevistados un 59% considera excelente la ventilación del área de emergencia; un 24% la considera buena y un 17% la considera regular.

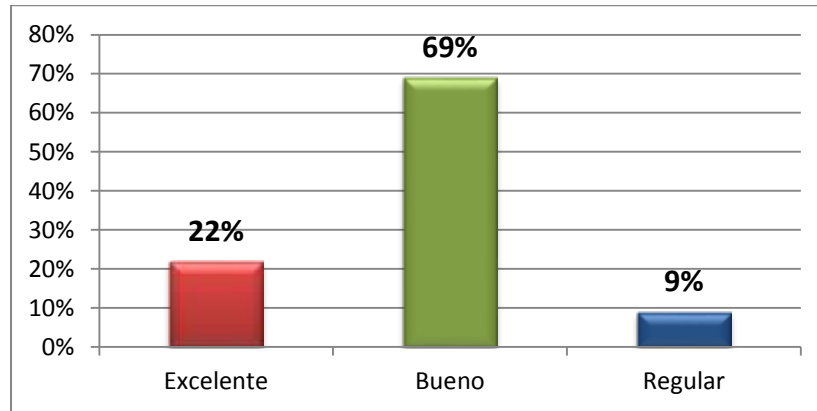
Grafica 48. Como califica la Iluminación del área de emergencia del Hospital Paravida



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 68% considera excelente la iluminación del área de emergencia; un 24% la considera buena y un 8% la considera regular.

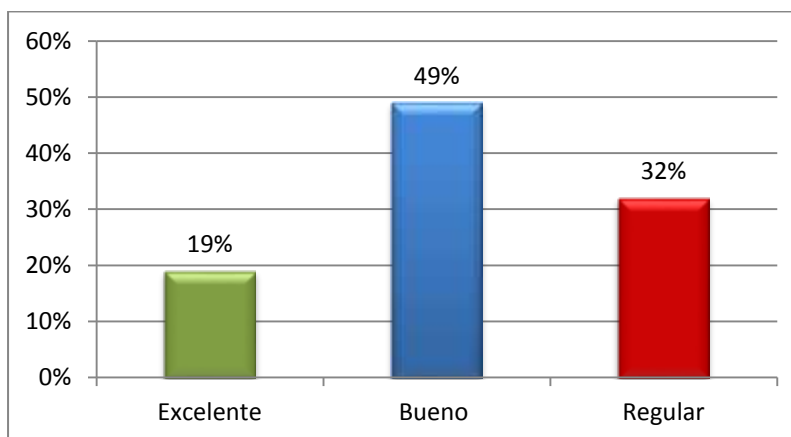
Grafica 49. Que le pareció la señalización de la unidad de emergencia, fue fácil encontrar todos los lugares que necesito



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de usuarios entrevistados un 22% expresa que le pareció excelente la señalización de la unidad de emergencia ya que le fue fácil encontrar los lugares que necesito; un 69% le pareció bueno y un 9% le pareció regular.

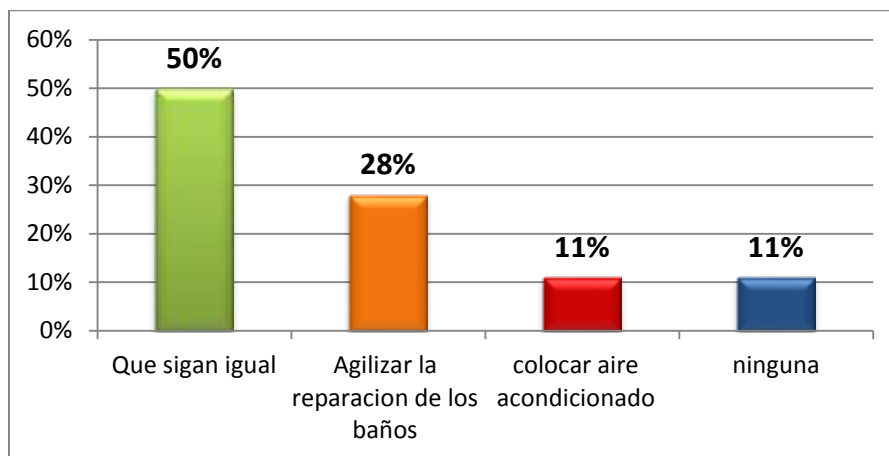
Grafica 50. Que le parece el material educativo expuesto en la unidad de emergencia del hospital Paravida



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida

Del 100% de usuarios entrevistados un 19% refiere que le parece excelente el material educativo expuesto en la unidad de emergencia; a un 49% le parece bueno y a un 32% le parece regular.

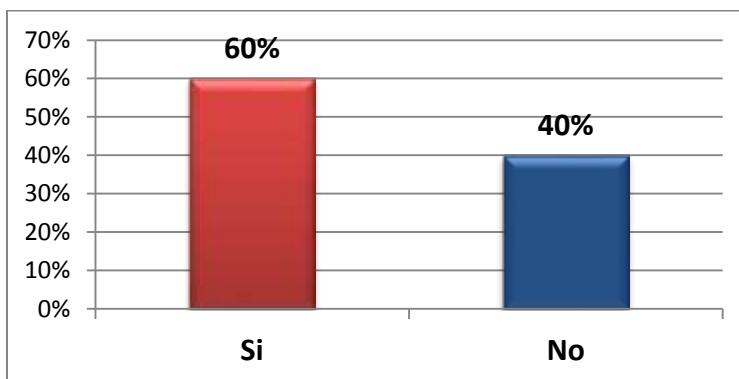
Grafica 51. Que recomendaciones daría para mejorar la atención en la unidad de emergencia del hospital Paravida.



Fuente: Instrumento de satisfacción sobre la calidad de atención que se brinda a los/as usuarios que solicitan atención en el área de emergencia del Hospital Paravida

Del 100% de usuarios entrevistados un 50% de estos manifiestan que deben seguir igual; un 28% recomienda que agilicen la reparación de los baños ya que esto causa incomodidad para ellos; otro 11% recomienda que deban colocar aire acondicionado y un 11% no manifiesta ninguna acción para mejorar la calidad de atención.

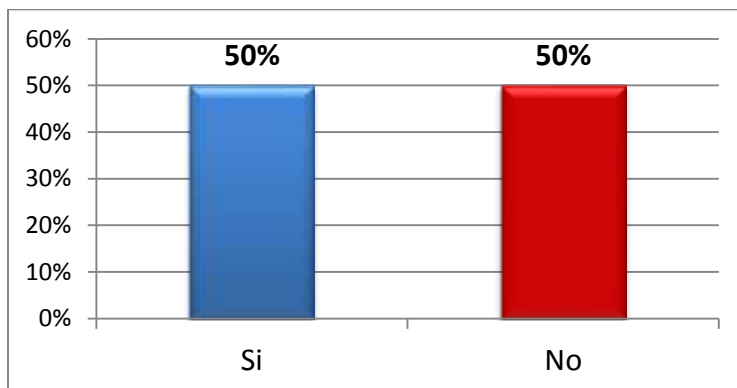
Grafica 52. Cuando ingresa a las instalaciones del Hospital se le orienta sobre el proceso a seguir para recibir atención



Fuente: Guía de observación dirigida al personal que labora en la unidad de emergencia del Hospital Paravida.

Según los resultados que se obtuvieron al aplicar las guías de observación en un 60% el personal orienta al usuario sobre el proceso a seguir para recibir la atención cuando ingresa a las instalaciones del hospital y un 40% no.

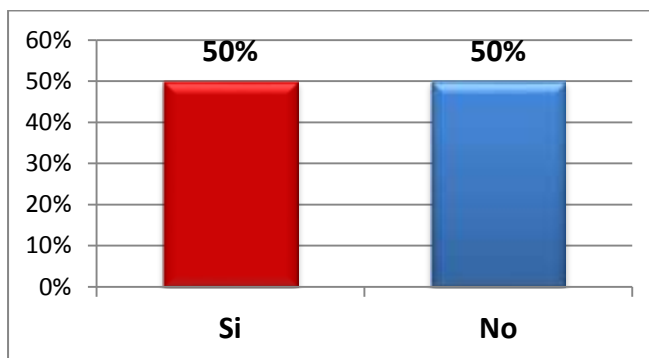
Grafica 53. El personal de archivo de la unidad de emergencia. Lo orienta sobre el proceso de preparación.



Fuente: Guía de observación dirigida al personal que labora en la unidad de emergencia del Hospital Paravida.

En un 50% el personal de archivo orienta al usuario sobre el proceso de preparación y el otro 50% no.

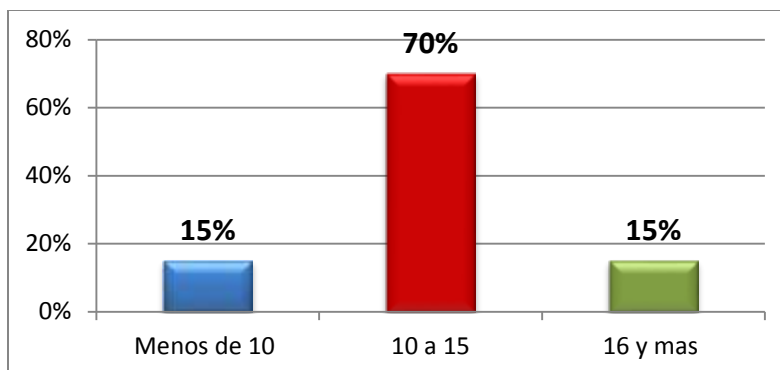
Grafica 54. La Enfermera lo llama por su nombre y lo atiende amablemente cuando solicita atención en la unidad de emergencia del hospital Paravida.



Fuente: Guía de observación dirigida al personal que labora en la unidad de emergencia del Hospital Paravida.

En un porcentaje de 50% la enfermera llama por su nombre y atiende amablemente al usuario y el otro 50% no.

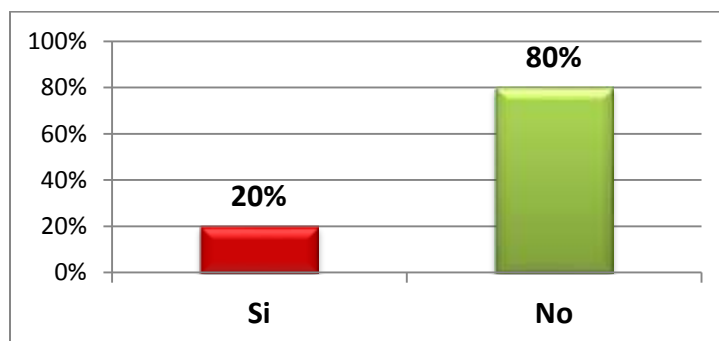
Grafica 55. Tiempo de consulta que el médico dedico le dedico en la unidad de emergencia del Hospital Paravida



Fuente: Guía de observación dirigida al personal que labora en la unidad de emergencia del Hospital Paravida.

En un 16% se observó que el tiempo que el médico dedica a la consulta es menos de 10 minutos; un 67% dedica de 10 a 15 minutos y un 17% de más de 16 minutos.

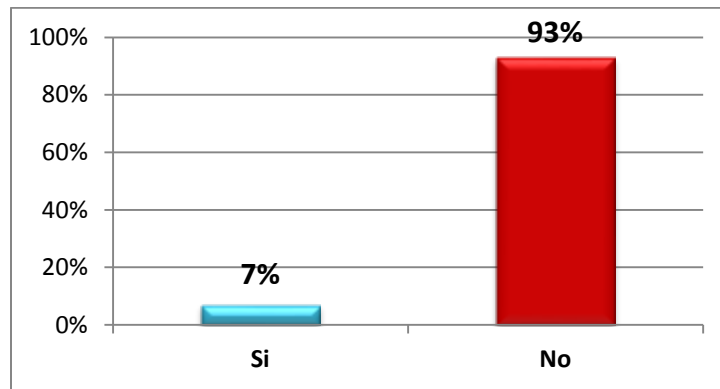
Grafica 56. El médico se lava las manos por cada paciente que evalúa cuando brinda atención en la unidad de emergencia del hospital Paravida.



Fuente: Guía de observación dirigida al personal que labora en la unidad de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% del personal médico observado solo un 20% realiza lavado de manos entre paciente y paciente el 80% restante no se realiza lavado de manos entre paciente y paciente. Esto refleja el incumplimiento de las normas ya que es una de las cuales se practica a nivel mundial e interviene en la disminución de riesgos contra la salud.

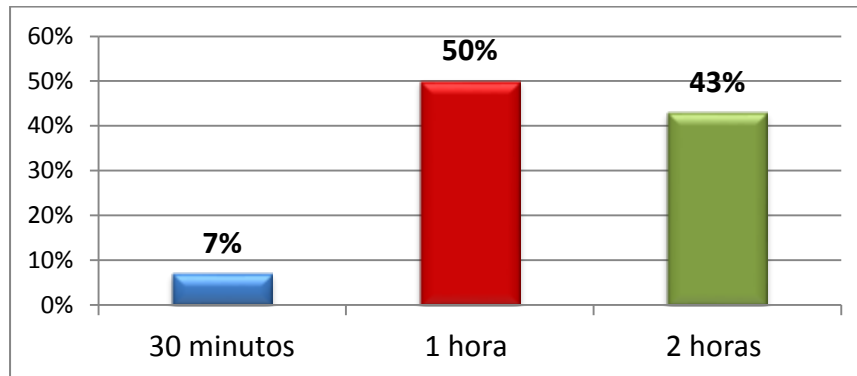
Grafica 57. El médico se presenta con el paciente cuando proporciona atención



Fuente: Guía de observación dirigida al personal que labora en la unidad de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% del personal médico observado solo un 7% se presenta con el paciente cuando ingresa al consultorio y el 93% restante no.

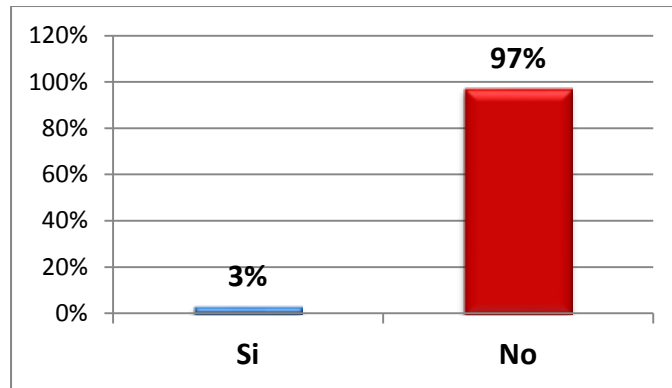
Grafica 58. Tiempo de espera en la entrega de resultados de exámenes de laboratorio



Fuente: Guía de observación dirigida al personal que labora en la unidad de emergencia del Hospital Paravida.

En un 7% de lo observado la entrega de exámenes se realiza en 30 minutos; en un 50% se realiza en 1 hora y en un 43% se realiza en 2 horas. Esto varía ya que algunos exámenes son procesados con tiempo prolongado debido a los reactivos o la forma de procesar se prolongan los tiempos.

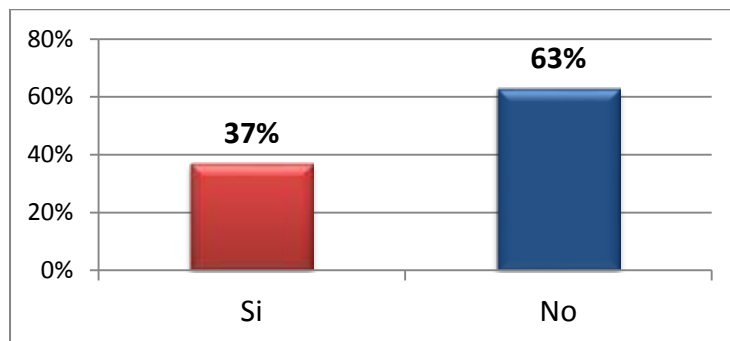
Grafica 59. El personal se realiza lavado de manos frecuentemente despues de proporcionar atención a la/os usuarios que buscan atención en la unidad de emergencia.



Fuente: Guía de observación dirigida al personal que labora en la unidad de emergencia del Hospital Paravida.

En un 100% de lo observado solo el 3% del personal se realiza lavado de manos frecuentemente y el 97% restante no. El incumplimiento de las normas es notoria y una de las mas frecuentes es la falta de higiene de manos con esto se expone al usuario y con ello se aumenta el riesgo causar daño.

Grafica 60. A la hora de administrarle el medicamento al usuario la enfermera se identifica.

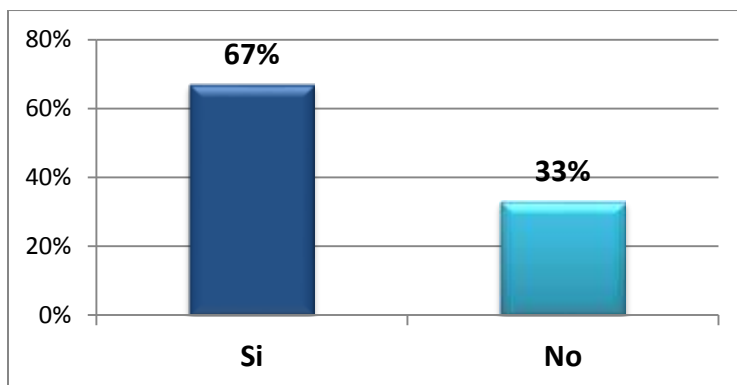


Fuente: Guía de observación dirigida al personal que labora en la unidad de emergencia del Hospital Paravida.

Del 100% de lo observado solo el 37% de las enfermeras se identifica con el usuario a la hora de administrarle medicamentos el 63% restante no. El acomodamiento y la falta

comunicación influyen en esta parte de la norma de atención y se incumple la calidad de atención.

Grafica 61. La enfermera orienta al paciente a la hora de administrarle el medicamento Endovenosos



Fuente: Guía de observación dirigida al personal que labora en la unidad de emergencia del Hospital Paravida.

Un 67% de lo observado demuestra que la enfermera orienta al paciente a la hora de administrarle medicamentos endovenosos y un 33% no. la mayoría orienta al usuario y esto denota que se cumple con la uno de los pasos de la técnica.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo a la investigación realizada, a las variables en estudio y al enfoque de Avedis Donabedian estructura, proceso y resultado puede decirse que el hospital Paravida ubicado en el centro de San Salvador es un hospital privado que cuenta con todos los servicios básicos, de apoyo y de especialidades médicas necesarias para brindar atención a los usuarios que solicitan atención. Para dar respuesta a la demanda de usuarios desarrolla una serie de procesos que van desde la recepción del paciente, toma de datos y elaboración de expedientes clínicos hasta procedimientos quirúrgicos complejos. El área de emergencia es el servicio que mayor demanda posee ya que es la puerta de entrada a los demás servicios y donde se evalúa la condición de salud del paciente y decidir qué tipo de tratamiento recibirá.

Este hospital a pesar de lo pequeño en infraestructura brinda atención a una gran cantidad de usuarios tiene una cobertura de mas o menos 1,000 personas por mes entre todos los servicios que brinda, además de acuerdo a los resultados se logro identificar que existen factores como la posesión de terrenos, familiares en el extranjero y familias extensas que permiten que los usuarios busquen atención en este centro considerado como privado, ya que estos factores ayudan económicamente y permiten que se agilice la atención; para este estudio se tomo en cuenta a la población que demando atención por primera vez o ya sea que haya asistido de forma consecutiva, pero también un porcentaje de personas entrevistadas visitan el hospital desde hace mas de diez años esto denota la fidelidad hacia la institución y credibilidad en los resultados obtenidos.

Por otro lado la población en estudio en su mayoría fueron del sexo femenino y de la tercera edad quienes son las que mas consultan en este nosocomio, esto coincide con los datos arrojados por el Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social que dice que las mujeres y personas de la tercera edad son quienes se enferman mas y por tal razón consultan con mayor frecuencia, no así en el caso de los hombres que por su machismo se niegan a consultar y por ende cuando lo hacen es demasiado tarde teniendo ya múltiples complicaciones en su estado de salud lo que conlleva a alargar su estancia hospitalaria. Por otro lado también se puede decir que un 28% de mujeres que consultan son amas de casa y

que un 39% cuenta con negocio propio por lo que pueden costearse los servicios que solicitan.

Una parte de usuarios que visitan el hospital proceden de zonas aledañas al centro de San Salvador y de otros municipios como Apopa, Soyapango, Ilopango y San Marcos, un 13% de estos procede de otros departamentos y para poder llegar al hospital los usuarios refieren que lo hacen a través de vehículos particulares y una gran mayoría utiliza el medio de transporte público pero citan que es más dificultoso ya que por el fuerte congestionamiento se prolonga más la llegada al hospital.

Entre los principales motivos por la que los usuarios consultan están en un 40% consulta médica; un 8% procedimientos como: toma de presión arterial, toma de hemoglucotest, curación, colocación y cambio de sonda trans-uretral, entre otros. Un 8% refiere que llega para ingreso, un 21% solicita toma de exámenes y un 23% asiste para cumplimiento de medicamentos ya sea que lleguen con recetas referidos de otro hospital o para continuar tratamiento ambulatorio indicado por médicos del mismo centro.

En referencia a estructura se logra identificar que en cuanto a espacios físicos la población entrevistada manifiesta que el área para recibir la atención satisface la demanda de pacientes y según su percepción estos son adecuados para recibir la atención, sin embargo y según lo observado estas áreas presentan deficiencias en cuanto a ventilación, iluminación e incluso con los espacios físicos, ya que en ocasiones se dificulta la movilización de los pacientes que no pueden deambular y hay que movilizarlos en sillas de ruedas, también el hospital presenta problemas en cuanto a parqueo ya que este es muy pequeño y en algunas ocasiones los pacientes que llegan en vehículo propio refieren que no hay lugar donde parquearse y expresan temor de dejarlo fuera y ser víctimas de robo, por otro lado la entrada principal al hospital y área de emergencia se encuentra obstruida por la presencia de puestos y vendedores ambulantes que dificultan que las ambulancias ya sea del hospital o de otras instituciones como la Cruz Roja, Cruz Verde y otras que prestan servicio de transporte a pacientes delicados se parqueen con facilidad y se baje a los pacientes para recibir la atención que necesiten.

También se logro detectar la falta de material educativo para la población, la falta de la señalización en condiciones optimas, que cumpla con los estándares establecidos además los usuarios expresaban la dificultad para lograr entender los rótulos por pequeños, la infraestructura de este nosocomio es modificada constantemente ya que la presentación es importante para los gerentes, también compran insumos médicos y equipos médicos de tecnología avanzada, pero de acuerdo a los entrevistados en ocasiones se ven en la dificultad con ciertos insumos que faltan y esto prolonga los tiempos de espera, pero este centro hospitalario cuenta con convenios con instituciones donde inmediatamente abastecen lo faltante.

En relación a recurso humano se puede decir que la institución cuenta con personal altamente especializado ya que la ventaja de este centro es que tiene recurso que labora en hospitales nacionales y del seguro social donde ya han adquirido experiencia y han sido incorporados a cursos, además la mayoría cuenta con estudios universitarios obteniendo un titulo de licenciados, si embargo la unidad de emergencia también cuenta con recurso que su preparación ha sido con educación media y esto lo limita a conocer en si los procesos que se realizan en esta área.

Por otro lado y en relación a la variable proceso donde se valora la calidad en sí y la utilización y aplicación de normativas se tiene que del total de usuarios internos entrevistados que laboran en el área de emergencia un 48% de estos refiere que labora en el hospital desde hace menos de un año, un 38% refiere que de uno a cuatro años y un 14% de cinco a mas años, sin embargo es preocupante que la mayoría de recursos refiere que no conoce los procesos que se realizan en la unidad de emergencia en relación a la atención al usuario pero es interesante mencionar que de todos estos recursos un 67% refiere que ha recibido capacitaciones sobre atención al cliente y el 33% restante que no, por otro lado también los resultados reflejan que un gran porcentaje de empleados manifiesta que en la institución se imparten capacitaciones cada año y un 10% de estos manifiesta que no sabe, esto es alarmante ya que las instituciones deben contar con el 100% de su personal capacitado con el fin de mejorar la atención que se brinda a los usuarios, además de que dichas capacitaciones deben impartirse como mínimo cada seis meses y se debe de contar

con un plan de capacitación continua que involucre a todo el personal incluyendo a los nuevos trabajadores.

También la institución debe contar con un plan de educación continua sobre procesos de atención al cliente para mejorar los conocimientos y para agilizar los procesos ya que los empleados son quienes dirigen al usuario y son ellos quienes facilitan los procesos por tal razón todos los que laboran en dicha área deben conocerlos.

En cuanto a normativas específicamente es importante mencionar que de acuerdo a la gráfica 18 solo el 40% refiere que ha recibido capacitaciones sobre normas de atención establecidas por el Ministerio de Salud y un 60% refiere que no, además es preocupante que el 80% del personal también refiera que dentro de los consultorios o áreas de trabajo no cuentan con los documentos o guías con los cuales puedan consultar al momento de brindar atención; es importante resaltar que a pesar de lo anterior el 56% de entrevistados dice que siempre aplica las normas de atención establecida por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, un 24% refiere que casi siempre y un 20% refiere que a veces, esto podría deberse a que gran parte del personal multidisciplinario que labora en la institución como médicos, enfermeras, laboratorio clínico y rayos x laboran también en instituciones como el ISSS y hospitales de la red nacional que tienen mayor contacto con el MINSAL y son constantemente capacitados y por lo consiguiente al llegar a la institución y brindar atención aplican las normativas que ya conocen, idealmente este centro hospitalario debe de contar con los protocolos y normas para facilitar los procesos y así evitar incurrir en errores que puedan causar demandas para la institución y para quien brinda la atención.

Otro aspecto importante y preocupante es el hecho de que un porcentaje correspondiente al 50% de personal entrevistado manifiesta que dentro del hospital solo a veces se realizan evaluaciones periódicas sobre la aplicación de protocolos y un 10% manifiesta que nunca se han realizado evaluaciones, este aspecto es de suma importancia dentro de las instituciones ya que a través del monitoreo constante se evalúa la eficacia de las intervenciones y a la vez se identifican debilidades para las cuales se pueden plantear medidas correctivas y mejorar los resultados, a la vez es de importancia que los gerentes den a conocer a sus empleados los resultados ya que al hacerlos partícipes de la información se obtiene el compromiso de cada uno de ellos.

En cuanto a la atención que reciben los usuarios y usuarias puede decirse que la mayoría de los entrevistados respondió sentirse satisfecho en muchos aspectos relacionados con la atención y uno de estos es con la disposición de ayuda que brinda el personal que labora en el área de emergencia, con la cantidad de recursos asignados, con la rapidez con la que se le atendió en ciertas áreas excepto en Laboratorio Clínico y consulta con el médico; por la calidez e individualidad que muestran cuando se le llama por su nombre y otros aspectos.

Estos resultados también coinciden con los obtenidos en las guías de entrevistas que se aplicaron a los usuarios internos en donde la gráfica 25 refleja que el 76% de personal que labora en el área de emergencia refiere que al momento de que el paciente ingresa a las instalaciones del hospital le orienta sobre los pasos y procedimientos a seguir para recibir la atención, por lo tanto la calidad humana de los trabajadores debe mantenerse e incluso mejorarse para mantener la fidelidad de los pacientes y así también aumentar la demanda. Por lo tanto puede decirse que en general los usuarios expresan sentirse satisfechos y que muestran cierto grado de fidelización con los servicios que presta la institución esto lo demuestra la grafica 38 donde del total de usuarios encuestados un 31% manifestó que visita la unidad de emergencia por primera vez, un 17% desde hace seis meses, un 13% desde hace un año, otro 11% que hace más de dos años y un 28% desde hace más de diez años. La satisfacción de estos puede evaluarse también a través de los resultados que se obtuvieron en la grafica 51 donde del total de usuarios entrevistados el 50% recomienda que el hospital debe seguir brindando atención de igual manera y un 11% no recomienda ninguna acción de mejora.

En cuanto a la accesibilidad de los medicamentos que el médico indica se tiene que un 43% refirió que los puede adquirir y un 39% que no, este porcentaje manifiesta que en los últimos meses ha sentido un aumento en los costos de estos, pero que a pesar de esto si se enfermaran y tuvieran que acudir al médico lo harían en el mismo hospital, esto siempre y cuando cuenten con el dinero para cancelar dichos servicios, al igual manifiestan que de ameritar ingreso por la condición de salud tendría que consultar con sus familiares para la ayuda y refieren que les gustaría siempre ser ingresados en dicho nosocomio sin embargo los mismos médicos refieren que hay meses donde los pacientes aceptan con mayor facilidad el ingresarse pero también hay pacientes que piden de forma inmediata la

referencia ya que no cuentan con los recursos económicos necesarios y por tal razón buscan atención en los centros de salud nacional, pero también el recurso médico refiere que son los mismos pacientes quienes retornan a este centro hospitalario por no ser atendidos.

Por otro lado en cuanto a la calidad técnica de los recursos que es un elemento importante y complemento de la calidad, se identificaron debilidades y entre las más importantes están el incumplimiento de normas al proporcionar atención directa y entre las que se lograron identificar a través de la guía de observación están que el médico en un 80% no se realiza lavado de manos al proporcionar consulta entre paciente y paciente; el médico no se identifica con el paciente cuando es atendido dentro del consultorio, al igual un 37% del personal de enfermería que al momento de administrar medicamentos no se presenta con el usuario y un 67% que tampoco lo orienta sobre el proceso de administración de medicamentos, estos aspectos son de suma importancia e interés ya que a través de la formación académica se le enseña al estudiante que al realizar estas actividades debe de aplicar siempre los cinco correctos como: paciente, dosis, medicamento, hora y vía correcta para evitar errores que pudieran causar daños mortales a los pacientes.

Por otro lado un 17% de médicos no realiza anotaciones de historia clínica en los expedientes clínicos, esto pudiera deberse a que algunos médicos por las diversas funciones que realizan dejan para después el llenado de los expedientes y posteriormente se les olvida. A pesar de esto como ya se mencionó anteriormente los usuarios evalúan de forma excelente la atención que se les brinda y además se manifiestan satisfechos siendo que esto pudiera deberse a que estos usuarios poseen un nivel educativo bajo y algunos hasta incluso son de bajos recursos económicos, además también pudiera deberse a que como en muchas teorías se señala que los usuarios tienden a evaluar la atención en base al trato que reciben por parte del personal y no por la calidad misma con la que se realizan cada uno de los procesos.

De acuerdo a lo observado se puede constatar que los procesos de atención se cumplen en un 50% ya que existe deficiencia en la presentación con el usuario al momento que ingresa a la unidad de emergencia, y orientar de forma completa, también se detectó de los 30 pacientes a los cuales se le observó en todos los procesos de atención que el cliente se retira

satisfecho sin embargo el personal incumple con las normativas de atención ya que según la grafica 59 el 97% no se realizan lavado de manos, ni aplicación de alcohol gel por cada paciente, existe desconocimiento de los protocolos y normas y esto es preocupante ya que por ser una institución privada debe de poseer personal altamente capacitado , que conozca y que aplique de forma correcta.

Tambien se logro observar que dentro de los consultorios y a nivel de la unidad de emergencia no cuentan con las normas de atención de forma escrita y que no son supervisados por el Ministerio de Salud Publica en relación a aplicación de normas.

VII. CONCLUSIONES

- La aplicación de los procesos de atención que se brindan de forma eficiente en el área de emergencia del Hospital PARAVIDA aumenta la aceptación por parte de los usuarios.
- La existencia de factores que influyen en el cumplimiento de los procesos, causan incomodidad en los usuarios como por ejemplo la falta de conocimiento por parte del personal que labora en dicha área.
- Los tiempos prolongados en la consulta y toma y entrega de resultados de exámenes no incomodan al usuario.
- La falta de conocimiento en relación a protocolos y normas de atención interfieren de forma directa en la calidad de atención que se brinda a los usuarios.
- La falta de divulgación, seguimiento y evaluación de las intervenciones y la poca coordinación entre entidades privadas con el Ministerio de Salud arroja, a las instituciones a trabajar bajo costumbre y acomodamiento.
- La falta de interés por el personal que labora en la unidad de emergencia para la autoeducación y actualización de las normas de atención influye en el accionar de los recursos al momento de dar atención aumentando el riesgo de error.
- La satisfacción de los usuarios que consultan en el área de emergencia del Hospital Paravida se relaciona con el nivel educativo, coincidiendo con la teoría que cita que los usuarios tienden a evaluar la calidad de atención a través del trato que reciben por parte del personal y no por la calidad misma con la que se realizan los procesos.
- La aceptación de los usuarios en relación a atención se ve reflejada por los años de visitar este centro hospitalario.

VIII. RECOMENDACIONES

A los gerentes del hospital

- Elaborar un plan de educación continua que incluya temas de atención al cliente y los procesos de atención que se realizan dentro del hospital y a la vez promoverla participación activa de todos los recursos que laboran en las distintas áreas de la unidad de emergencia.
- Que se coloquen buzones de sugerencias en el área de emergencia
- Que se elabore un plan de inducción para personal nuevo
- Que la institución establezca una comunicación y coordinación efectiva con el Ministerio de salud y Asistencia Social para la gestión, divulgación, seguimiento y evaluación de las intervenciones correspondiente en relación a educación e impulsar las actualizaciones de las normas y programas de atención al paciente.
- Mantener la calidad de atención con la que se caracteriza la unidad de emergencia y mejorar la capacidad técnica de los recursos y con ello incrementar la demanda de los servicios.
- Establecer y estandarizar las normas de atención

A los jefes del área de emergencia

- Supervisar y monitorear el cumplimiento de las normas
- Pasar listas de chequeo sobre aplicación de normas de atención
- Dar a conocer la quejas de los pacientes
- Que realicen reuniones mensuales donde se incorpore el tema de la atención

Al personal que labora en el área de emergencia

- Que busque autoeducación en relación a los procesos de atención
- Que participen en la actualización de conocimientos

IX. PROPUESTA TECNICA DE INTERVENCIÓN

“PROYECTO DE EDUCACION CONTINUA SOBRE ATENCION AL CLIENTE, Y
DIVULGACION Y APLICACIÓN DE NORMAS Y PROTOCOLOS DE ATENCION
AL USUARIO, 2015-2016”

DIRIGIDO A:

PERSONAL QUE LABORA EN EL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
PARAVIDA

POR:

LICDA. ANA LISSETH CHAVEZ CRUZ
LICDA. JESSICA LISSETTE MOLINA REGALADO

SALVADOR, FEBRERO 2015

INTRODUCCION

El proceso educativo acompaña al ser humano desde su origen, es parte integrante de la vida y ocurre de manera continua, dinámica y en diferentes tiempos y espacios, además de estar condicionado por factores como la madurez, el aprendizaje y la vivencia de diferentes culturas.

El Hospital Paravida tiene como objetivo primordial brindar atención de calidad por eso día a día, dicho centro hospitalario se somete a cambios estructurales y cambios en el personal para dar servicios de salud caracterizados por acciones, sistematizadas, organizadas, basadas en evidencia científica realizadas con el fin de garantizar que una persona ,familia o comunidad con problemas reales o potenciales de salud reciban una atención de calidad promoviendo un sentido de protección y seguridad a la persona cuidada.

Por tal razón se ha elaborado un proyecto basado en la educación continua sobre aplicación de protocolos y normas para brindar atención al paciente, el cual contiene, la justificación del proyecto, objetivos generales y específicos, generalidades, un plan de acción y su respectivo presupuesto.

JUSTIFICACION

Día a día se observa la no aplicación de las normas y protocolos en los centros hospitalarios y es evidenciado en el accionar de los recursos fundamentado por el estudio que se titula “Calidad de atención que se brinda en la unidad de emergencia del hospital Paravida” arroja datos importantes como el desconocimiento de normas y protocolos agregado la falta de educación continua por la institución.

Sin embargo la experiencia cotidiana enseña que el cumplimiento efectivo de atención y protocolo, en tanto presenta numerosas dificultades derivadas no solamente de la antigüedad del vigente reglamento que fija el orden de procedencia para los actos de

carácter oficial, si no de la imposibilidad de imponer mecanismos de acción o coacción o sanción a quienes las ignoran incumplen o aplican inadecuadamente

Por tal razón la educación continua en relación a la aplicación de normas y protocolos para dar atención a los usuarios es de importancia ya que por ser una institución privada tiene aún más la responsabilidad de mantener personal altamente capacitado para intervenir de forma inmediata y de forma eficaz, logrando causar impacto en el accionar de cada recurso, además lograr el aumento de la demanda de atención por parte de los usuarios generando confianza.

Este proyecto se considera de relevancia por que mejorara el conocimiento y las competencias técnicas de los recursos que laboran en la unidad de emergencia además se cuenta con el apoyo de los recursos y de la institución.

OBJETIVOS

Objetivo General

Mejorar los procesos de atención a través de la educación continua sobre atención al cliente, y divulgación y aplicación de normas y protocolos de atención al usuario.

Objetivos Específicos

- Fortalecer los conocimientos en relación atención al cliente
- Gestionar la divulgación de normas y protocolos de atención establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia social.
- Garantizar el conocimiento a través de talleres prácticos.

GENERALIDADES

NOMBRE DEL PROYECTO:

“Proyecto de educación continua sobre atención al cliente, y divulgación y aplicación de normas y protocolos de atención al usuario, 2015-2016”

DIRIGIDO A:

Personal que labora en el área de emergencia del hospital Paravida.

PERIODO:

Las actividades se realizaran en el transcurso del año 2015 y 2016

COORDINADORAS:

Licda. Ana Lisseth Chávez Cruz

Licda. Jessica Lissette Molina Regalado

RESPONSABLES DEL PROYECTO:

MINSAL

Gerente del Hospital Paravida

Director Medico

Jefes de las Unidades de Emergencia

DESCRIPCION DEL PROYECTO

El proyecto consistirá en la educación permanente sobre atención al cliente, realizado en dos años consecutivos cada tres meses, para poder dar seguimiento a las actividades se coordinara con el MINSAL, ellos los encargados de impartir y divulgar las normas técnicas que se utilizan a nivel nacional, además el personal de la institución será fundamental para el desarrollo del mismo ya que formaran parte de las ponencias y de los talleres que se realizaran, se utilizara la metodología participativa.

METODOLOGIA

Se coordinara con el MINSAL para que divulguen las normas y protocolos sobre atención al paciente.

El psicólogo de la institución impartirá charlas y capacitaciones al personal sobre atención al cliente.

Durante las capacitaciones y talleres se utilizara la técnica participativa y expositiva pero además buscaran explorar los conocimientos a través de preguntas directas.

Se organizaran grupos de trabajo para desarrollar los talleres.

EVALUACION

Se utilizaran los siguientes criterios

Alcances de objetivos

Participación de los asistentes

Asistencia del personal a las jornadas

PLAN DE ACCION

RESPONSABLE: MINSAL, Gerente del Hospital Paravida, Director Médico, Jefes de las Unidades de Emergencia

DIRIGIDO A: Personal que labora en la unidad de emergencia

OBJETIVO GENERAL: Mejorar los procesos de atención a través de la educación continua sobre atención al cliente, y divulgación y aplicación de normas y protocolos de atención al usuario.

Objetivos	Actividad	Metodología	Responsable	Recursos	Evolución	Tiempo
Gestionar la divulgación de normas y protocolos de atención establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia social.	<ul style="list-style-type: none"> Coordinación con el MINSAL para la participación en el proyecto Divulgación de las normas y protocolos 	Charlas educativa Formación de grupos. Exposición grupal Ponencias.	MINSAL, Gerente del Hospital Paravida, Director Médico, Jefes de las Unidades de Emergencia	Recurso Humano Recursos Materiales Cañón, Computadora , Papel Bond , Lapiceros Plumones	Alcances de los objetivos Participación de los asistentes Asistencia del personal a las jornadas	Cada 3 meses charlas de 30 minutos o mas Talleres cada 3 meses de una hora
Fortalecer los conocimientos en relación	<ul style="list-style-type: none"> Lactancia materna Tuberculosis SIPE VIH/SIDA ley lepina Atención a la mujer embarazada Capacitación sobre: Atención al cliente 					

<p>atención al cliente</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Trabajo en equipo ● Áreas que conforman la unidad de emergencia ● Valores éticos ● Satisfacción del cliente interno y externo ● Procesos en el área de emergencia ● Perfil del personal que debe pertenecer a la emergencia. 					
<p>Garantizar el aprendizaje a través de talleres prácticos.</p>	<p>Organizar a los participantes del proyecto en grupos. Realizar taller sobre atención al cliente</p>					

PRESUPUESTO

Insumos	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Resma de papel Bond	8	\$4.00	\$32.00
Lapiceros	32	\$0.17	\$5.44
Folders	8	\$0.10	\$0.80
Plumones	8	\$0.75	\$6.00
Pliegos de papel Bond	20	\$0.12	\$2.40
Alquiler de cañón	8	\$5.00	\$40.00
Fotocopias de presentaciones	400	\$0.02	\$8.00
Sub Total			\$94.64
Imprevistos			\$9.64
Total			\$104.28

X. BIBLIOGRAFIA

- Abigail Sánchez. Historia de la calidad total. Monografías.com. 1º edición. 26 de Agosto de 2014.
Disponible en: www.monografias.com › Administración y Finanzas
- Andrea Verdugo Batiz, Calidad de atención de Enfermería 12 de febrero 2015
disponible en:
<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/3982/2/Calidad-de-la-atencion-de-enfermeria-en-el-Servicio-de- Aplicacion-de-Quimioterapia>
- Anep de la fundación Àlvar Net. Presidente de la Fundación Avedis Donabedian, la calidad de atención sanitaria.
Disponible en: www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf...
- Dra. Beatriz Zurita Garza. Calidad de la atención de la salud. Vol. 57, N° 4,1996.
Disponible en: sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v58_n1/casalud.htm
- José J. Mira. Concepto y modelos de calidad. Hacia una definición de calidad asistencial. Noviembre 1999.
Disponible en: www.papelesdel psicologo.es/vernumero.asp?id=807
- Karen Molina. Deficiente sistema de salud público. El Salvador.com.2013. 24 de Agosto de 2014.
Disponible en:www.elsalvador.com/mwedh/nota/nota_completa.asp?idCat=47861...
- MINSAL, Consejo superior de salud pública junta de vigilancia de la profesión de Enfermería, código de ética para los profesionales de Enfermería de el Salvador, marzo 2013.pag.10-2

- MINSAL, Estrategia para la mejora continúa de la calidad en los servicios hospitalarios. San Salvador, Diciembre 2012.
Disponible en: asp.salud.gob.sv/regulación/pdf/.../estrategia_calidad_hospitales.pdf
- Organización internacional del trabajo,, servicios de salud, agosto 2014.
Disponible en: <http://ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang-es/index.htm>.
- Teresita de J. Ramírez, Gustavo Nigenda L. Percepción de la calidad de atención de los servicios de salud en México. Perspectiva de los usuarios. [PDF]. 1997. 15 de Agosto de 2014. Pág. 10.
Disponible en: bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000650. Consultada 27 de junio 2014.
- Universidad de Barcelona, encuesta de satisfacción 2008, unidad de calidad diciembre. 2008.
Disponible en: www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata...blobke

XI. ANEXOS

Anexo 1



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
MAESTRIA EN GESTION HOSPITALARIA
GENERACION VI



INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE INFORMACION SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION QUE SE BRINDA A LOS/AS USUARIOS/AS QUE SOLICITAN ATENCION EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PARAVIDA.

Objetivo: verificar la eficiencia de los procesos de atención en el área de emergencia.

Indicaciones: Indique con una X la respuesta seleccionada según su opinión.

Fecha _____ Hora _____

Datos generales:

Edad: _____ Sexo: _____

Área de desempeño: _____ Grupo ocupacional al que pertenece

Médico _____ Enfermera _____ Técnico en Enfermería _____ Otros _____

Tiempo de trabajo en la institución: Menos de 1 año _____ De 1 a 4 años _____ 5 años o más.

Preguntas

1. ¿Conoce las áreas que conforman la unidad de emergencia?

SI ___ NO ___ cuales: _____

2. ¿Conoce los procesos de atención que se realizan dentro del área de emergencia?

SI ___ NO ___ Cuales: _____

3. ¿Conoce las normativas técnicas de atención establecidas por el Ministerio de Salud?

SI ___ NO ___ Cuales: _____

4. ¿Aplica las normas técnicas de atención establecidas al proporcionar atención a los _____ pacientes?

Siempre ___ Casi siempre ___ A veces ___ Nunca ___

5. ¿Ha recibido capacitaciones sobre atención al cliente?

SI ___ NO ___ Porque? _____

6. ¿Cada cuánto la institución desarrolla capacitaciones sobre atención al cliente?

3 meses _____ 6 meses _____ 1 año o mas _____

7. ¿Según su opinión en que área se prolonga con mayor frecuencia la atención de los _____ pacientes?

Colecturía _____ Archivo _____ Preparación _____

Laboratorio _____ Farmacia _____ Consulta médica _____

8. ¿A su criterio cuáles son los principales servicios que solicitan los usuarios en el área de emergencia?

Consulta médica _____ Administración de medicamentos _____ Toma de exámenes _____ compra de medicamentos _____ otros _____

9. ¿El área de emergencia se cuenta con los recursos materiales y equipos necesarios para realizar las actividades que le corresponden?

Siempre ___ Casi siempre ___ A veces ___ Nunca ___

10. ¿Cree que el número de personal asignado para el área de emergencia es el adecuado?

Totalmente de acuerdo ___ En desacuerdo ___

De acuerdo ___ Totalmente en desacuerdo ___

11. ¿Considera que los consultorios existentes son suficientes para satisfacer la demanda de los pacientes?

Totalmente de acuerdo ___ En desacuerdo ___

De acuerdo ___ Totalmente en desacuerdo ___

12. ¿Considera que el usuario se retiró satisfecho de la atención que le brindó?

SI ___ NO ___ Porque? _____

13. ¿Las jefaturas le dan a conocer el número y tipo de quejas que manifiestan las(os) pacientes que consultaron en el área de emergencia?

Siempre ___ Casi siempre ___ A veces ___ Nunca ___

14. ¿Considera que el espacio físico es adecuado brindar atención del usuario?

SI ___ NO ___ Porque? _____

Médicos Aplica ___ No Aplica ___

15. ¿Cuántas recetas médicas emite por paciente de acuerdo a la patología?

De 1 a 2 ___ de 3 a 4 ___ o más ___ No aplica ___

16. ¿De los pacientes que evaluó en los últimos tres meses, cuantos consultaron por la misma patología?

Ninguno ___ De 1 a 2 ___ De 3 a 4 ___

17. ¿Cuánto tiempo dedica a la consulta de cada paciente?

5 Min. ___ 10 Min. ___ 15 Min. ___ 0 mas ___

18. ¿Ha recibido capacitaciones sobre normativas de atención establecidas por el Ministerio de Salud? SI ___ NO ___

Cuáles? _____

19. ¿Dentro del consultorio cuenta con la normativa de atención establecidas por el Ministerio de Salud?

SI ___ NO ___

Cuáles? _____

20. ¿Se realizan evoluciones periódicas sobre la aplicación de protocolos de atención en el área de emergencia

Siempre ___ Casi siempre ___ A veces ___ Nunca ___

21. ¿Durante los primeros seis meses cuantos de los pacientes que consultaron en el área de emergencia, ameritaban ingreso y de ellos cuantos aceptaron?

De 2 a 3 ___ 4 a 5 ___ o más ___

22. ¿De los pacientes que consultaron en el área de emergencia cuantos solicitaron referencia a otro centro de salud?

De 2 a 3 ___ De 4 a 5 ___ o más _____

Anexo 2



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
MAESTRIA EN GESTION HOSPITALARIA
GENERACION VI



INSTRUMENTO DE SATISFACCION SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION QUE SE BRINDA A LOS/AS USUARIOS/AS QUE SOLICITAN ATENCION EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PARAVIDA.

Objetivo: verificar la eficiencia de los procesos de atención en el área de emergencia.

Indicaciones: Indique con una X la respuesta seleccionada según su opinión.

Fecha _____ Hora _____

Datos generales:

Edad: ____ Sexo: ____ nivel educativo _____ Ocupación _____

Lugar de procedencia: _____ Estado civil _____

1. ¿Al llegar al área de emergencia le explicaron los pasos y procedimientos a seguir para recibir la atención?
SI ___ NO ___ Porque? _____
2. ¿Al momento de recibir la consulta, el médico lo reviso?
SI ___ NO ___ Porque? _____
3. ¿Cómo considera la calidad del personal de salud asignada al área de emergencia?
Excelente ___ Buena ___ Regular ___ Malo ___
4. ¿Cómo valora la cantidad de enfermeras asignados al área de emergencia?
Excelente ___ Buena ___ Regular ___ Malo ___
5. ¿Cuáles son los principales motivos por los que consulta en el área de emergencia?

6. ¿Considera que el tratamiento prescrito por el médico le ayudara a mejorar su estado de salud?
SI ___ NO ___ Porque: _____
7. ¿Ha regresado a consultar a esta unidad por el mismo problema de salud?
SI ___ NO ___ Porque: _____
8. ¿Qué le pareció el tiempo que el médico dedico a su consulta?
Excelente ___ Buena ___ Regular ___ Malo ___
9. ¿Durante la estancia en el área de emergencia percibió retrasos o abandono en su atención?
SI ___ NO ___ Porque: _____
10. ¿Cómo considera la rapidez con la que se le atendió en el área de emergencia?
Excelente ___ Buena ___ Regular ___ Malo ___

11. ¿Cuánto fue el tiempo aproximado de espera recibir para recibir la atención?

Colecturía y archivo:

0-15 minutos ___ 15 a 30 ___ 35 a 60 ___ Mas de 1 hora ___

Preparación de pacientes

0-15 minutos ___ 15 a 30 ___ 35 a 60 ___ Mas de 1 hora ___

Consulta con el medico

0-15 minutos ___ 15 a 30 ___ 35 a 60 ___ Mas de 1 hora ___

Compra y cumplimiento del tratamiento medico

0-15 minutos ___ 15 a 30 ___ 35 a 60 ___ Mas de 1 hora ___

Toma y respuestas de exámenes

0-15 minutos ___ 15 a 30 ___ 35 a 60 ___ Mas de 1 hora ___

12. ¿Cuál es el tiempo que tarda desde su domicilio para llegar al hospital?

15 a 30 minutos ___ 30 a 1 hora ___ 1 a 2 horas ___ más de 2 horas ___

13. ¿Qué medio de transporte utiliza para llegar al hospital?

Publico ___ particular ___ otros ___

14. ¿Al finalizar la consulta médica le otorgaron?

Cita ___ Referencia ___ Ingreso ___ No lo necesito ___

15. ¿Considera accesible los medicamentos que el médico le indica?

SI ___ NO ___ Porque: _____

16. ¿Desde cuándo visita la unidad de emergencia?

Primera vez ___ seis meses ___ 1 año ___ más de 2 años ___ más de 10 años ___

17. ¿Al momento de recibir la consulta se le permitió realizar preguntas y dudas sobre su enfermedad?

SI ___ NO ___ Porque: _____

18. ¿Al presentar un problema de salud consultaría de nuevo en este centro hospitalario?

SI ___ NO ___ TALVEZ ___

Porque: _____

19. ¿Está satisfecho de la disposición de ayuda que brinda el personal que labora en el área de emergencia?

SI ___ NO ___ Porque: _____

20. ¿Cómo considera la atención brindada por el personal a su llegada, le saluda con agrado y mostraron interés por su problema?

Colecturía Excelente ___ Bueno ___ Regular ___ Mala ___

Archivo Excelente ___ Bueno ___ Regular ___ Mala ___

Enfermería Excelente ___ Bueno ___ Regular ___ Mala ___

Médicos Excelente ___ Bueno ___ Regular ___ Mala ___

Farmacia Excelente ___ Bueno ___ Regular ___ Mala ___

Laboratorio Excelente ___ Bueno ___ Regular ___ Mala ___

21. ¿Cómo considera la ambientación y climatización de la unidad de emergencia?

Orden y limpieza Excelente ___ Bueno ___ Regular ___ Mala ___

Orden y limpieza de los sanitarios Excelente ___ Bueno ___ Regular ___ Mala ___

Ventilación Excelente ___ Bueno ___ Regular ___ Mala ___

Iluminación Excelente ___ Bueno ___ Regular ___ Mala ___

Sillas Excelente ___ Bueno ___ Regular ___ Mala ___

22. ¿Cómo le pareció la señalización de la unidad de emergencia, fue fácil encontrar todos los lugares que necesito?

Excelente ___ Bueno ___ Regular ___ Mala ___

23. ¿Qué le parece el material educativo expuesto para los pacientes en los ambientes de la unidad de emergencia?

Excelente ___ Bueno ___ Regular ___ Mala ___

24. ¿Qué le parece el nivel de privacidad con que se brinda la atención en la unidad de emergencia?

Excelente ___ Bueno ___ Regular ___ Mala ___

25. ¿Qué recomendaciones daría para mejorar la atención que se brinda en el área de emergencia:

Anexo 3



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
MAESTRIA EN GESTION HOSPITALARIA
GENERACION XI



GUIA DE OBSERVACION PARA EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCION QUE SE BRINDA A LOS/AS USUARIOS/AS QUE SOLICITAN ATENCION EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PARAVIDA.

Objetivo: verificar la eficiencia de los procesos de atención en el área de emergencia.

Indicaciones: Indique con una X la respuesta seleccionada según su opinión.

Datos Generales

Sexo _____ Área de Desempeño _____ Profesión u oficio _____

1. Cuando ingresa a las instalaciones del Hospital

- Se le orienta sobre el proceso a seguir para recibir atención si ___ no ___ a veces ___
- El personal saluda y se presenta si ___ no ___ a veces ___
- Al momento de cancelar la consulta se le atiende con rapidez si ___ no ___ a veces ___
- Le atiende con amabilidad, cordialidad, y prontitud si ___ no ___ a veces ___
- El personal de archivo lo orienta sobre proceso de preparación si ___ no ___ a veces ___
- La Enfermera(o) lo llama por su nombre y lo atiende amablemente si ___ no ___ a veces ___
- Lo pesa, toma temperatura y lo ubica en el consultorio si ___ no ___ a veces ___

Hora de inicio de consulta _____ Hora de finalización de la consulta _____

- El médico se realiza lavado de manos si ___ no ___ a veces ___
- Llama por su nombre al paciente si ___ no ___ a veces ___
- Se identifica con el paciente si ___ no ___ a veces ___
- El médico al momento de brindar la consulta, escucha atentamente, y muestra interés si ___ no ___ a veces ___
- Realiza historia clínica si ___ no ___ a veces ___

• El médico realiza examen físico y toma;

- Presión arterial si ___ no ___
- Frecuencia cardiaca si ___ no ___
- Respiración si ___ no ___
- Auscultación si ___ no ___
- Palpación del área afectada si ___ no ___
- El médico explica a paciente sobre la patología si ___ no ___

- Aclara dudas si___ no___
- Orienta sobre cuidados y tratamiento si___ no___
- Elabora y entrega recetas y boletas de exámenes si lo requiere si___ no___
- Realiza anotaciones en el expedientes si___ no___

Toma de exámenes Aplica___ no aplica___

- Hora de solicitud de exámenes _____ Hora de entrega de resultado_____
- Se le orienta sobre el proceso a seguir si___ no___
- El personal saludasi___ no___
- El cobro de exámenes se realiza con prontitud si___ no___
- El personal de colecturía orienta sobre el siguiente paso a seguir si___ no___
- El personal de laboratorio recibe la boleta si___ no___
- Se realiza lavado de manos si___ no___
- Lo orienta sobre el procedimiento si___ no___

Cumplimiento del medicamento Aplica___ No aplica___

- El médico orienta al paciente sobre procedimiento inmediato si___ no___
- Hora de llega a la farmacia _____ Hora de retiro de medicamento en la farmacia _____
- El personal de la farmacia lo orienta sobre el paso a seguir si___ no___
- El personal de enfermería se identifica con el paciente si___ no___
- Lo atiende con amabilidad si___ no___
- Verifica las indicaciones médicas si___ no___
- Se realiza lavado de manos si___ no___
- Orienta al paciente sobre el medicamento que le administrara si___ no___
- La Enfermera aplica la técnica de asepsia y antisepsia si___ no___
- Aplica los seis correctos
- Hora si___ no___
- Dosis si___ no___
- Via si___ no___
- Medicamento si___ no___
- Paciente si___ no___
- Registro si___ no___

Utilización

1. Orientación oportuna sobre procesos E ___ B ___ R ___ M
2. Identificación del personal que brinda atención E ___ B ___ R ___ M
3. Calidad de consulta proporcionada por el médico E ___ B ___ R ___ M
4. Tiempo de la consulta médica E ___ B ___ R ___ M
5. Existencia de protocolo en cada rea de atención al usuario E ___ B ___ R ___ M
6. Evaluación completa por parte del médico en la consulta E ___ B ___ R ___ M
7. Personal asignado en la área de emergencia suficiente E ___ B ___ R ___ M

Disponibilidad

8. Material y equipo médico E ___ B ___ R ___ M
9. Existencia de papelería E ___ B ___ R ___ M

10. Insumos médicos suficientes E ___ B___R ___M
11. Control del flujo de personas con el personal programado E ___ B___R ___M
12. Numero de consultorios y área de urgencia cubre la demanda de pacientes E ___ B___R ___M

Eficacia

13. Solución de problemas por parte del personal E ___ B___R ___M

Eficiencia

14. La consulta dura el tiempo normado E ___ B___R ___M
15. Empatía con el usuario E ___ B___R ___M
16. Atención inmediata E ___ B___R ___M
17. Tiempos de espera en las áreas E ___ B___R ___M

Accesibilidad

18. Paciente logra adquirir el tratamiento E ___ B___R ___M
19. El paciente o familiar solicita referencia a otro centro de salud E ___ B___R ___M
20. Paciente logra ser ingresado E ___ B___R ___M

Satisfacción

21. Satisfacción manifestada por el usuario E ___ B___R ___M
22. Retorno del usuario por diferentes patologías E ___ B___R ___M

Anexo 4

MARCO CONCEPTUAL DE LA EVALUACIÓN DE LA CALIDA

