

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE LA CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE LICENCIATURA EN RADIOLOGIA E IMÁGENES



**SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES QUE RECIBEN TRATAMIENTOS DE  
RADIOTERAPIA CON RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA  
POR EL PERSONAL DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DEL CENTRO  
NACIONAL DE RADIOTERAPIA (CNR) DEL HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL  
EN EL PERIODO DE FEBRERO A AGOSTO DE 2022**

**Presentado por:**

Saulo Xavier Calzada Alas

Fátima Denisse Umaña Anzora

Stefany Jackseny Avelar Vásquez

Para optar al título de:

Licenciatura en Radiología e Imágenes

Asesor:

Lic. Carlos Eduardo Arias

Ciudad Universitaria “Dr. Fabio Castillo Figueroa”, El Salvador, Febrero 2023.

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

**RECTOR**

MsC. Roger Armando Arias

**VICERRECTOR ACADÉMICO**

PhD. Raúl Ernesto Azcúnaga

**VICERRECTOR ADMINISTRATIVO**

Ing. Juan Rosa Quintanilla

**SECRETARIO GENERAL**

Ing. Francisco Antonio Alarcón

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**AUTORIDADES DE LA FACULTA DE MEDICINA**

**DECANA**

MsC. Josefina Sibrían de Rodríguez

**VICEDECANO**

Dr. Saúl Díaz Peña

**SECRETARIA**

MsC. Aura Marina Miranda

**DIRECTOR DE ESCULA DE CIENCIAS DE LA SALUD**

MsC. José Eduardo Zepeda

**DIRECTOR DE LA CARRERA DE LIC. RADIOLOGIA E IMÁGENES**

Lic. Roberto Enrique Fong

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por el don de la vida, por cuidarnos y protegernos hasta este momento, por brindarnos la salud y las fuerzas para seguir adelante; y darnos la sabiduría a lo largo de toda nuestra formación académica y permitirnos finalizar nuestra carrera.

A nuestra familia, por darnos su apoyo incondicional y desinteresado en todo momento a lo largo de este proceso y por inculcarnos siempre los valores del respeto, honradez y humildad, y animarnos a continuar adelante, a pesar de las diferentes dificultades y limitantes que se han podido presentar.

A todos aquellos docentes que formaron parte de nuestra formación profesional desde los primeros años, que con su paciencia transmitieron con esmero los conocimientos indispensables que permitirán desempeñarnos en el campo laboral.

A los compañeros de tesis, por su ayuda, esfuerzo, comprensión y estar en la buena disposición durante el desarrollo y elaboración de esta investigación, sin la cual no habría sido posible finalizar con éxito este trabajo.

A nuestro docente asesor, Licenciado Carlos Eduardo Arias, por su paciencia, y disposición en orientarnos de la mejor manera posible para poder realizar con éxito este trabajo.

Gracias totales.

**“Hacia la libertad por la cultura”**

## TABLA DE CONTENIDO

<b>INTRODUCCION</b> .....	vi
<b>RESUMEN</b> .....	vii
<b>CAPITULO I</b> .....	1
<b>1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	1
1.1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA .....	1
1.1.2. ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....	2
<b>1.2. JUSTIFICACIÓN</b> .....	3
<b>1.3. OBJETIVOS</b> .....	4
1.3.1. OBJETIVO GENERAL .....	4
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	4
<b>CAPITULO II</b> .....	5
<b>2.1 MARCO TEORICO</b> .....	5
<b>CAPITULO III</b> .....	29
<b>3.1. SUPUESTOS</b> .....	29
<b>3.2. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES</b> .....	30
<b>CAPITULO IV</b> .....	34
<b>4.1. DISEÑO METODOLOGICO</b> .....	34
4.1.1. TIPO DE ESTUDIO.....	34
4.1.2. UNIVERSO Y MUESTRA .....	34
4.1.3. METODOS.....	35
4.1.4. TECNICAS, INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS .....	35
4.1.5. VALIDACION DE INSTRUMENTOS.....	36
4.1.6. RECURSOS .....	36
4.1.7. COSIDERACIONES ETICAS.....	36

4.1.8.	PLAN DE TABULACION DE DATOS.....	37
4.1.9.	PLAN DE ANALIS DE RESULTADOS .....	38
4.1.10.	PLAN DE SOCIALIZACION .....	38
<b>CAPITULO V</b>	.....	<b>39</b>
<b>5.1.</b>	<b>PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS.....</b>	<b>39</b>
<b>CAPITULO VI</b>	.....	<b>71</b>
<b>6.1.</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>71</b>
<b>6.2.</b>	<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>73</b>
<b>FUENTES DE INFORMACION</b>	.....	<b>74</b>
<b>ANEXO N° 1</b>	.....	<b>76</b>
<b>ANEXO N° 2</b>	.....	<b>77</b>
<b>ANEXO N° 3</b>	.....	<b>78</b>
<b>ANEXO N° 4</b>	.....	<b>82</b>
<b>ANEXO N° 5</b>	.....	<b>85</b>

## INTRODUCCION

Durante muchos años la importancia de la satisfacción de cada persona en cuanto a la atención recibida ha sido uno de los aspectos que ha venido cobrando mayor interés en el área de salud pública, siendo considerada uno de los aspectos de evaluación de los servicios de salud. El concepto de calidad, hace referencia a la capacidad que con distinto grado puede tener una organización o un acto concreto de la asistencia sanitaria para satisfacer las necesidades de los consumidores de servicios de salud. La presente investigación tiene como objetivo tener mejoras en la calidad de atención brindada, en la satisfacción y en lo posible en la calidad de vida de cada usuario.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) declara que el acceso a los servicios de salud es uno de los derechos fundamentales a los cuales tiene derecho una persona. Pero este servicio tiene que ser de calidad y a un costo monetario que se ajuste a las condiciones de la formación económica y social de cada país.

El sistema de salud pública juega un rol importante en lo que respecta a la preservación y cuidado integral de la población. Es un deber de cada una de las personas que conforman el personal hospitalario brindar la mejor atención a cada uno de los pacientes que hacen uso del sistema de salud y una obligación a nivel de dirección hospitalaria el desarrollar programas que aseguren la calidad de atención que brinda el personal hacia el usuario. Ante la preocupación de la situación de salud de la población el Ministerio de Salud inicia el proceso de mejora continua de la calidad, retomando el compromiso de una Reforma de Salud donde es de gran importancia la gestión de calidad en los establecimientos de salud.

Uno de los servicios de atención en salud producto de la Reforma de Salud del MINSAL es el Centro Nacional de Radioterapia del Hospital Zacamil que a cinco años de su funcionamiento se ha tomado a bien conocer el nivel de satisfacción de los pacientes y familiares, enfocándose en el personal de Radiología del área de Radioterapia de dicho centro, siendo oportuno realizar un estudio que permita evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios que asisten al Centro Nacional de Radioterapia con el fin de identificar oportunidades de mejora continua en los servicios de atención en salud que se le brindan a los usuarios.

## RESUMEN

La presente investigación tiene como título la satisfacción de los pacientes que reciben tratamientos de Radioterapia con respecto a la calidad de atención brindada por el personal de Radiología e Imágenes del Centro Nacional de Radioterapia del Hospital Nacional Zacamil en el periodo de febrero a agosto de 2022, teniendo como objetivo general, Identificar la satisfacción de los pacientes que reciben tratamientos de radioterapia con respecto a la calidad de atención brindada por el personal de radiología e imágenes del Centro Nacional de Radioterapia, del Hospital Nacional Zacamil en el periodo de febrero a agosto de 2022. Siendo la metodología utilizada en la presente investigación de un estudio cuantitativo de tipo descriptivo y transversal.

La población usuaria del Centro Nacional de Radioterapia provenientes principalmente de los siguientes centros: El Hospital de Niños Benjamín Bloom, Hospital Nacional Rosales, Hospital De la mujer "Dra. María Isabel Rodríguez", y Bienestar Magisterial, fue seleccionada de entre estos grupos de atención principales, así como aquellos pacientes provenientes de otros departamentos y del extranjero, obteniéndose una muestra de 24 pacientes, a quienes mediante una guía de entrevista, se les realizó una serie de preguntas de tipo cerradas, elaboradas con base a los indicadores establecidos en la Operacionalización de variables, respondiéndolas de manera individual cada uno de los pacientes o sus acompañantes según fuese el caso.

A través de la guía de entrevista se recolectó la información necesaria con respecto a la satisfacción que los usuarios tiene en relación al trato recibido por parte de los licenciados en radiología, enfocándose en aspectos como fueron el individual, socio-familiar y de servicio de salud, el aspecto interpersonal y el aspecto técnico.

Con la información recolectada se determinó que 75.3% de los pacientes se encuentran satisfechos con la atención que reciben por parte del personal de radiología, considerando que brinda una atención de calidad, con un trato digno y respetuoso, contando con la capacidad técnica necesaria para llevar a cabo los distintos procedimientos de manera eficiente.

## **CAPITULO I**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

Uno de las premisas más importantes que deben buscar todos los sistemas sanitarios de los países y que la OMS en los últimos años ha enfatizado en mejorar es la calidad de atención brindada a los pacientes. En El Salvador, el sistema de salud se ha enfrentado a una baja inversión en salud pública, con un especial déficit en la atención preventiva y primaria, una baja cobertura de la red de servicios públicos de salud, fragmentación y descoordinación, altos precios de medicamentos y déficit de infraestructura y equipos.

Todos estos aspectos abonados a las principales causas de exclusión social que se han evidenciado como lo son la falta recursos humanos, limitado número de camas disponibles en los hospitales, barreras geográficas (medios de transporte) y la informalidad en el empleo, han provocado que la calidad de atención sanitaria en El sistema de salud salvadoreño históricamente haya sido deficiente.

En la última década el Ministerio de Salud Publica inicio con el desarrollo de programas y proyectos, siendo el más impórtate la implementación de una nueva Reforma de Salud, con los que buscaban fortalecer el sistema de salud, que para el año 2010, entre el sector público y privado solamente cubría al 57,31% de la población.

En el área de salud pública de El Salvador, resultado de la reforma de salud y de un Diagnóstico Situacional del Cáncer, se inauguro el Centro Nacional de Radioterapia (CNRT) el 19 de diciembre de 2017; convirtiéndose desde su inauguración en uno de los centros asistenciales más importantes dentro de la red nacional de salud, atendiendo una gran afluencia de pacientes, siendo durante el año 2019 un total de 803 pacientes, de los cuales 617 fueron mujeres y 186 hombres.

El Centro Nacional de Radioterapia desde su apertura se encarga de realizar tratamientos y procedimientos especiales, los cuales son realizados por personal capacitado profesionalmente, comprometido con brindar un servicio que sea de la mejor calidad y calidez posible, con el objetivo de buscar una mayor satisfacción de los pacientes y usuarios con una atención integral y oportuna.

### 1.1.2. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Por lo anteriormente descrito el grupo investigador se planteó la siguiente pregunta que sirvió como guía durante el proceso de investigación:

¿Cuál es la satisfacción de los pacientes que reciben tratamientos de radioterapia con respecto a la calidad de atención brindada por el personal de radiología e imágenes del centro nacional de radioterapia, del hospital nacional Zacamil en el periodo de febrero a agosto de 2022?

## 1.2. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación tuvo el propósito de obtener información precisa en cuanto al grado de satisfacción que los pacientes tienen con respecto a la calidad de atención recibida en el Centro Nacional de Radioterapia durante sus tratamientos, en especial por el personal de radiología, con el objetivo de obtener mejoras en la calidad atención brinda tanto en el aspecto humano, técnico y el entorno de las instalaciones, de este centro asistencial, que forma parte de la red de salud pública, a la que acceden la mayoría de los usuarios que no poseen los recursos suficientes para asistir a un centro de salud privado o que no cuentan con seguro médico.

Con la información obtenida, se tomó en cuenta la calidad de atención que se les está brindado a los pacientes y en base a esto se formularon una serie de recomendaciones, que permitan a las autoridades de Centro Nacional de Radioterapia, implementar programas de fortalecimiento y mejora orientados a reforzar los valores y principios éticos en el personal de salud, así mismo de tener un entorno agradable de calidad y calidez, que tengan como resultado final la mejora de la calidad de atención y por consiguiente una mejor satisfacción de los usuarios.

Los beneficiados directos en esta investigación son todos los pacientes y sus acompañantes, los cuales verán reflejada una mejora en la atención que recibirán por parte del personal sanitario durante su estadía en el centro de salud, así como los profesionales en radiología y Director del Centro Nacional de Radioterapia quienes tendrán una perspectiva de la satisfacción que los pacientes tiene con respecto a los servicios recibidos, y que les permitirá fortalecer aquellos aspectos en los cuales los usuarios tengan una menor satisfacción, a fin de lograr una mejora constante de la calidad de atención. Los beneficiarios indirectos serán los futuros profesionales e investigadores que busquen información relacionado con el tema y cualquier otra persona que esté interesada en la presente investigación.

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la satisfacción de los pacientes que reciben tratamientos de radioterapia con respecto a la calidad de atención brindada por el personal de radiología e imágenes del Centro Nacional de Radioterapia, del Hospital Nacional Zacamil en el periodo de febrero a agosto de 2022.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Identificar la influencia de los factores individuales, Socio-familiares y del servicio de salud en la satisfacción del paciente.
2. Conocer el grado de satisfacción del paciente con respecto al aspecto interpersonal.
3. Identificar el grado de satisfacción del paciente con respecto al aspecto técnico.

## CAPITULO II

### 2.1 MARCO TEORICO

#### *Marco conceptual*

**Calidad:** Es un conjunto de estrategias y acciones que buscan mejorar el servicio al cliente, así como la relación entre el consumidor y la marca. La clave para ese soporte está en la construcción de buenas relaciones y un ambiente positivo, servicial y amigable, que garantice a los clientes salir con una buena impresión.

**Calidez:** Constituye en la manera “cálida” en que las personas perciben cómo fueron tratadas en cada una de las etapas de la atención. Este trato va desde quienes atienden en la entrada, hasta las personas de los servicios más especializados.

**Actitud:** Es el deseo, interés y buena disposición por ayudar a los demás y hacerlo de una manera asertiva. La actitud se va consolidando con la práctica, adquiriendo mayores competencias personales, permitiendo resolver problemas, y dominando los procesos.

**Empatía:** Se considera una de las competencias básicas en el aprendizaje de las profesiones de la salud, entendiéndose como la capacidad de comprender las emociones de los pacientes o sus familiares, así como sus perspectivas y experiencias.

**Oportunidad:** Posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.

**Excelencia:** En la atención asistencial incluye también la promoción de una ‘cultura empresarial’ que, basada en la formación continua, inspire el compromiso de todos sus integrantes, dando lugar a un clima motivador, estimulante y humano que el paciente es el primero en percibir, contribuyendo así a su confianza en el personal sanitario y, de forma directa la recuperación.

**Solidaridad:** Es un valor social por excelencia que recuerda que la salud pública es un asunto comunitario antes que individualista y que a menudo aparecen conflictos entre las necesidades y los intereses de los individuos y los de las comunidades. La solidaridad

ayuda a entender adecuadamente la naturaleza de esos conflictos y a contender mejor con ellos.

### ***Antecedentes del problema***

El brindar y recibir servicios de calidad ha sido un tema de gran importancia para el ser humano. El término de calidad tiene su origen en el latín y significa: atributo o propiedad y su historia tiene su origen alrededor de los años 1200 a.c. con el surgimiento del Código de Hammurabi donde se asignaban sanciones o hasta la muerte por errores médicos que derivaran en malos resultados. Posteriormente surgió *El Juramento Hipocrático* como un juramento público, obligatorio con un contenido de carácter ético. Para el año 200 dc se crea *El Texto de Galeno* el Consistía en normas de actuación médica, estando en un principio la calidad controlada por la propia conciencia y por el código deontológico de la profesión. (1)

En el siglo XIX, Florence Nightingale inició un proceso de reformas con medidas que incluían limpieza, saneamiento básico, mejoras en la calidad de la alimentación y en su manipuleo, así como una organización en la rutina hospitalaria para la mejora de la calidad de la atención en los hospitales (2).

La calidad en salud nace y se desarrolla en forma conjunta con el desarrollo industrial y tecnológico cerca de los años 50. En Europa, se desarrollaron programas enfocados en brindar atención de calidad. En Japón se desarrolló un programa denominado “círculos de Calidad” orientado a evaluar problemas relacionados con la calidad de atención, y a partir de los años 80 y hasta mediados de los 90, la calidad se asume como un proceso de mejoras.

En América se crean a principios de 1950 en Canadá y Estados Unidos dos organismos: El Consejo Canadiense de Acreditación de Hospitales y La Joint Comisión on Accreditation of Hospitals, que permiten la generalización de las normas de acreditación en los hospitales y la aparición de las primeras definiciones de parámetros de calidad, y en 1961 Avedis Donabedian publica su primer artículo sobre la calidad de la atención médica. En 1990 la

realidad hospitalaria indicaba que existían grandes déficit y los establecimientos y la atención no eran los más adecuados.

En América Latina y El Caribe surgió una importante tendencia vinculada al desarrollo de Programas de Garantía de Calidad. En el año de 1992, se crea el programa de Garantía de la Calidad de la Atención. La Organización Panamericana de la Salud inicio un proyecto para promover la acreditación de los hospitales en América Latina, para impulsar la calidad de atención hospitalaria.

En El Salvador desde la década de 1990 el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social inicio con el desarrollo acciones dirigidas al mejoramiento de la calidad en la atención de los servicios de salud. En el año 2005 por iniciativa de la Dirección General de Salud, con la asistencia técnica de OPS/OMS, se elaboró la propuesta del “Plan Nacional de Garantía de Calidad para los Servicios de Salud”. Desde el año 2009 el Ministerio de Salud (MINSAL) implementa una Reforma de Salud a largo plazo basada en la Estrategia de Atención Primaria de Salud.

### ***Concepto de Calidad de atención***

La definición de buena calidad, es un concepto complejo y multifacético, que de acuerdo a La Real Academia Española puede entenderse como *“el conjunto de propiedades de un producto, de un servicio, de una empresa o de una organización que le confieren su aptitud para satisfacer unas necesidades expresadas o implícitas”*.

En el sector salud, calidad gira entorno a la satisfacción del paciente, cada acción involucrada en el proceso de calidad tiene un enfoque distinto y cada uno de ellos tendrá mayor relevancia. La organización mundial de la salud (OMS) define la calidad de atención como:

*“Asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores “.*

Como se menciona, la calidad de la atención médica ha sido definida de diversas maneras, que en mucho dependen del contexto concreto en que el término quiera emplearse, pues cada persona tiene su propia concepción.

Desde el punto de vista del paciente; para algunos una atención médica de buena calidad debe ser breve y dirigirse directamente al punto problemático; mientras que para otros la atención médica será satisfactoria si el personal sanitario destina una buena parte de su tiempo a oír los pormenores de la naturaleza, historia y características de los síntomas que aquejan al paciente.

Desde el punto de vista del personal sanitario y de los administradores de atención médica, la calidad con que se brinda un servicio de salud no puede separarse de la eficiencia, teniendo en cuenta el ahorro de los recursos disponibles, y estar relacionada con el estado del conocimiento actual y el empleo de la tecnología correspondiente a cada caso.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) declara que:

*“La atención en el servicio de salud es uno de los derechos fundamentales a los cuales tiene acceso una persona, pero este servicio tiene que ser de calidad y a un costo monetario que se ajuste a las condiciones de la formación económica y social de cada país”*

A partir de esto, puede entenderse calidad como el grado en que los servicios mejoran los niveles esperados de salud, de manera congruente con las normas profesionales y los valores de los pacientes.

### ***Componentes de la calidad asistencial según Avedis Donabedian***

La calidad asistencial identifica las necesidades de salud, siendo para Donabedian *“un nivel de utilización de todos los medios y recursos adecuados para conseguir mejoras en la salud”*.

**Avedis Donabedian**, considerado como el pionero en estudios de calidad de atención en salud, publicó su primer estudio en 1961, donde definió este concepto como:

*“aquella atención que consiste en la aplicación de ciencias y tecnologías médicas de forma que maximice su beneficio para la salud sin aumentar sus riesgos, cuyos actores principales son los usuarios internos y usuarios externos y la institución”.*

Según Donabedian, calidad asistencial está compuesta por 3 componentes fundamentales que se deben tener en cuenta y que son:

- El componente técnico:

Es la aplicación de la ciencia y de la tecnología que conlleva el manejo del problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin que eso genere un aumento en los riesgos. Contar con una buena estructura organizacional, permite desarrollar los procesos diagnósticos y terapéuticos que contribuyen a garantizar una atención de calidad. *“Hace referencia al conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacidad de los profesionales.”*

- El componente interpersonal:

*“Está basado en el postulado de la relación entre las personas, donde el pilar fundamental es la comunicación que debe tener el personal de salud para poder brindar una atención de calidad”.* Debe seguir las normas y valores sociales, todo personal sanitario debe de brindar un trato digno y respetuoso al paciente, teniendo en cuenta siempre su condición de salud, buscando ser lo más empático, cuidadoso, discreto y responsable posible al momento de llevar a cabo su trabajo. Lo anterior está determinado por los aspectos éticos de los profesionales, buscando cumplir con las expectativas y aspiraciones individuales de cada paciente.

- El Componente aspectos de confort:

*“Se refiere a los objetos o elementos del entorno del paciente durante su estadía hospitalaria, es decir aquellos elementos tangibles, que le brindan comodidad.”* Es importante siempre contar tanto con los insumos necesarios para una atención oportuna, así como también tener en cuenta aquellos aspectos que ayuden a brindar una buena

imagen de las instalaciones de los centros de salud, estos aspectos pueden ser: *“el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados, entre otros, generando al mismo tiempo un mejor bienestar al paciente, para su pronta recuperación”*. (2) (3)

En la calidad sanitaria, se espera poder proporcionar al paciente el máximo y completo bienestar en cada servicio de salud brindado, logrando los mayores beneficios posibles de una atención. Conforme a esto, Donabedian planteo que para poder analizar de mejor manera la calidad de salud brindada en los centros de atención sanitaria, se debe tomar en cuenta tres puntos de vista diferentes:

- **Calidad absoluta:** *“Este concepto, indica que es el punto donde se logra aliviar el estado de salud del paciente teniendo en cuenta todos los recursos que se utilizaron para ello, teniendo como base el concepto de salud-enfermedad”*. Esta busca suplir las necesidades de cada paciente, haciendo un uso adecuado de los insumos disponibles, que permita una mayor efectividad de los cuidados y tratamientos aplicados, logrando mejorar la condición de calidad de vida de cada paciente.
- **Calidad individualizada:** *“Este concepto, indica que el paciente definirá la calidad desde todos los sentidos tanto de costos, como la parte sanitaria en la cual se atiende desde una perspectiva individual”*. Este tipo de calidad se entiende como la que cumple la expectativa que el usuario tiene con respecto a la atención que se brinda en los centros asistenciales, *teniendo en cuenta que es el paciente y en ocasiones la familia quien define si aceptan o no los procedimientos que se deben realizar*, y por lo tanto será el mismo usuario quien podrá evaluar la atención recibida por el personal sanitario”.
- **Calidad social:** Este concepto, de acuerdo con GARZA (1996) lo da a conocer como *una empresa o institución, donde se debe buscar la calidad en los servicios para toda la comunidad, teniendo en cuenta la definición de costo- beneficio*. Es buscar una mejora en los servicios de salud brindados, que representen un mayor beneficio, no solo individual, si no de manera colectiva, es decir buscar el bien común de toda la población. (4)

### ***Dimensiones de la calidad de salud***

La calidad en salud es un término amplio, que abarca una serie pilares, los cuales conforman las diferentes dimensiones las cuales se deben cumplir para poder satisfacer a todas las partes implicadas en el proceso salud-enfermedad, y que a su vez pueden servir como indicadores que permitan analizar y evaluar los diferentes componentes de la calidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) siendo el ente responsable de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios mundiales, define seis dimensiones principales para analizar la calidad sanitaria:

**Efectividad:** *“En la evaluación de la calidad puede especificarse como el grado de atención que alcanza el nivel de mejora de salud.”* Es el nivel de salud alcanzada en las circunstancias normales de la práctica hospitalaria, es decir los logros alcanzados al final de los cuidados y procedimientos implementados. Dentro de esta dimensión se engloban 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”*

**Eficiencia:** *“Es brindar atención médica optimizando el uso de recursos.”* Este concepto se refiere brindar una atención oportuna, en el momento en el que paciente lo requiere, haciendo uso óptimo de los recursos disponibles, y que represente un menor costo posible, sin dejar de lado la seguridad del paciente. *“Máxima efectividad al mínimo coste, a mayor eficiencia mayor calidad”*.

**Equidad:** *“Es la capacidad de ofrecer servicios de salud que no varíen en calidad debido a características personales como género, raza, etnia, ubicación geográfica o estatus socioeconómico”*. Consiste en brindar un servicio de calidad a todos los usuarios por igual, sin ningún tipo de preferencia o favoritismo, ya sea este personal o social.

**Seguridad:** *“Se basa fundamentalmente en un tributo específico el cual es: la seguridad del paciente; y teniendo como objetivo final el poder otorgar una atención de salud minimizando los riesgos y la posibilidad de ocurrencia de eventos adversos”*. Consiste en brindar una atención sanitaria en la que se implementen las medidas necesarias para

salvaguardar la vida e integridad de los pacientes durante su estadía en el centro de salud, así como estar atentos ante posibles fallos o complicaciones durante los tratamientos, poniendo en práctica acciones que ayuden a mitigar sus consecuencias.

**Accesibilidad:** *“Se define como la forma en que los servicios de salud se acercarían a la población, es decir la capacidad de otorgar atención de salud oportuna, a una distancia geográfica razonable y provista en un entorno donde las habilidades y los recursos sean apropiados para las necesidades médicas”*. Es el brindar un servicio de salud de calidad que este a alcance de toda la población, teniendo en cuenta los recursos con los que cuentan cada una de las personas, buscando facilitar el acceso que ellas tienen a los servicios de salud completos y de calidad.

**Foco centrado en el paciente:** *“Se refiere a la forma como los usuarios perciben que pueden acceder y hacer uso de los servicios”*. Se enfoca en brindar una atención médica que parta de las necesidades que pueda presentar cada paciente, tomando en cuenta cada una de sus cualidades y aspectos personales, como sociales, a fin de poder cumplir sus expectativas puestas en el servicio. *“Incluye mediciones en temas de oportunidad, satisfacción y fidelidad”*. (4) (5)

Es de mucha importancia resaltar que la dimensión de la calidad de manera general presenta tres cualidades definidas o denominadas cualidades intrínsecas de la calidad, y hacen parte inherente de los procesos de atención en salud, las cuales son:

- i. Efectividad;
- ii. Seguridad,
- iii. Experiencia de la atención centrada en el paciente

Tanto la efectividad de la atención como la gestión del riesgo y la seguridad en la atención corresponden al componente de técnicas de las atenciones, a diferencia de la experiencia de la atención, que corresponde a componente interpersonal; es decir, la efectividad en salud, en conjunto con la gestión del riesgo y la seguridad de la atención, pueden determinar la

obtención de ciertos resultados en salud y, más aún, verse potenciadas por una experiencia de la atención percibida como positiva por los usuarios/pacientes.

Otros autores también consideran importante incluir otras dimensiones, aparte de las propuestas por la OMS, ya que las consideran claves en el proceso de calidad de atención sanitaria, pues aportan aspectos importantes que incrementan las posibilidades para conseguir una atención óptima y evitar errores del proceso de calidad de atención.

Estas dimensiones pueden ser las siguientes:

**Profesionalidad:** *“Capacidad científico- técnica de los proveedores de utilizar el más avanzado nivel de conocimientos existentes, para abordar los problemas de salud.”*. Es el desempeño de los conocimientos con el que los profesionales en salud realizan su trabajo, poniéndole un compromiso, responsabilidad y dedicación total en los servicios brindados. *Es decir, “la posesión de conocimientos y destrezas requeridas para la ejecución adecuada de un servicio”*

**Continuidad:** Significa dar seguimiento al proceso de cuidado y recuperación del paciente, paso a paso, sin interrupción de algún tratamiento o procedimiento que pueda contribuir a una pronta recuperación. *“Se refiere a la prestación ininterrumpida de los servicios de salud, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias”*.

**Integralidad:** *“Se refiere a que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere, y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante”*. Es hacer sentir al paciente valorado, importante; respetándolo y comprendiéndolo por su estado de salud.

**Información completa:** *“Hace referencia a brindar una información veraz, oportuna”*, con interés de orientar al paciente de una manera oportuna, ágil y adecuada, de forma que la información brindada pueda ser entendida por el paciente o quién es responsable de él o ella.

**Interés manifiesto:** *“Es aquel que el personal sanitario tiene en el paciente, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es así mismo para el usuario interno”*. Es tomar cuenta las necesidades que el paciente tiene y así poder brindar la ayuda que el busca y que signifique una solución a su problema de salud.

Desde el punto de vista de la salud pública, la calidad de atención incluye la cobertura de la población, la disminución de la morbimortalidad, y el aumento de la esperanza y calidad de vida, control de enfermedades prevenibles por vacunación, así como prevención de secuelas y rehabilitación. Debe incluir la satisfacción de los usuarios a través de accesibilidad, oportunidad, capacidad profesional y disponibilidad de recursos

### ***Metodología De La Evaluación De La Calidad de atención Sanitaria***

En los servicios de salud, evaluación se define como el análisis de los diferentes componentes de los servicios brindados con la finalidad de determinar la calidad (tangible y percibida) de los mismos e implica la utilización de indicadores, que faciliten la medición cualitativa y cuantitativa del sistema en conjunto, poniendo más énfasis en la opinión que tiene el usuario al respecto de los servicios y el grado de satisfacción percibido por éste.

Los autores Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) consideraron que la evaluación oportuna de los servicios de salud resulta en muchas ocasiones una tarea muy compleja debido a las características que esta presenta, por lo cual plantean lo siguiente:

***“la valoración de la calidad de servicio debe enfocarse en la percepción de calidad referida por el usuario, entendida como la brecha existente entre las expectativas previas y el resultado obtenido del servicio”***.

Las expectativas de los usuarios, se ven influenciadas por 4 factores:

- La comunicación entre usuarios (lo que los usuarios escuchan de otros usuarios respecto del servicio)
- Las necesidades de cada usuario,
- La experiencia previa con el servicio y
- La información que los proveedores dan sobre el servicio.

En este sentido, la evaluación requiere elementos de comparación entre el antes (lo esperado) y el después (lo obtenido). (6)

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, 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; siendo 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.) tomando en consideración el número y tamaño de este, recursos humanos (número, distribución y capacidad técnica del personal) así como características generales de la organización.* (2)

### **El proceso de la atención:**

Se relaciona directamente con la calidad del servicio, por lo que es prioritario dirigir esfuerzos que aseguren que el personal de salud desarrolle de la mejor manera posible los procesos diagnósticos, terapéuticos, de promoción de la salud y de servicios en general, que contribuye en mayor medida a garantizar una buena calidad de atención. Del mismo modo, realizar un monitoreo sistemático del cumplimiento de dichos procesos, asegura prevenir y detectar oportunamente problemas que podrían generar resultados negativos en la prestación de servicios y por consiguiente para la salud del paciente.

El paciente debe de obtener la atención necesaria para poder solucionar a la brevedad y de la mejor manera el problema de salud por el que acude al servicio. La buena relación profesional-paciente no solo genera conformidad por parte del paciente, sino que además le

es de mucha utilidad a los prestadores de salud, ya que facilita la comunicación entre ellos y el usuario, y permitiéndoles brindar una atención más completa a la sintomatología del paciente.

### **Los resultados**

Incluyen los cambios que se obtienen en la salud derivados del servicio otorgado, ya sean buenos o malos; la satisfacción del usuario y del personal de salud; el conocimiento que se genera durante la atención para las personas que reciben los servicios y para los que lo otorgan. Estos pueden ser reconocidos por la reducción de las tasas de mortalidad o en el aumento de la sobrevivencia, la reducción de la morbilidad, la efectividad en la evaluación diagnóstica y en el tratamiento de la enfermedad, la pronta recuperación y egreso de los pacientes

Como se menciona anteriormente es necesario tomar en cuenta a los mismos usuarios y sus familias, haciendo uso de encuestas de satisfacción o por los mismos procesos de peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, PQRS; con el fin de determinar donde se debe iniciar a realizar las respectivas mejoras. Se deben priorizar los procesos asistenciales brindados, teniendo claro que la calidad debe ser un proceso continuo, apoyado en los modelos de calidad, suministrados por los estándares de acreditación, bajo los cuales están regidas todas las instituciones y centros prestadores de servicios de salud donde se deben priorizar al paciente y su familia. (4)

La medición periódica de la calidad de los servicios, proporciona varios beneficios a las instituciones, independientemente de su naturaleza. Permite monitorizar los estándares de calidad referida por el usuario y realizar tempranamente cambios estratégicos que mejoren los servicios.

### ***Indicadores de la calidad***

Los indicadores son la herramienta de medición que permiten dar el seguimiento de la calidad que se está ofreciendo al paciente/usuario y determinar las desviaciones que se puedan producir en el servicio. De esta manera, los indicadores permiten tomar decisiones como medidas preventivas y correctoras para asegurar la mejora de la calidad.

La OMS, define un indicador como

*“Una variable con características de calidad, cantidad y tiempo, utilizada para medir, directa o indirectamente, los cambios en una situación y apreciar el progreso alcanzado en abordarla. Provee también una base para desarrollar planes adecuados para su mejoría”*

Los autores Malagón, Galán, & Pontón (1999) definen que: *“En el caso de un servicio de salud, son numerosos los indicadores de calidad: físicos, técnicos y científicos, administrativos, de comunicación y relaciones humanas entre otros”*.

Todos estos indicadores, como componentes de la calidad de un servicio, son claves, ya que, en la práctica, el usuario juzgará de manera negativa a toda la prestación recibida, si ocurre el fallo de uno de ellos.

Un buen indicador deberá cumplir al menos con cuatro características:

- Validez: Es decir que debe reflejar el aspecto de la calidad para el que se creó o estableció y no otro.
- Confiabilidad: Debe brindar el mismo resultado en iguales circunstancias.
- Comprensibilidad: significa que debe comprenderse fácilmente qué aspecto de la calidad pretende reflejar.
- Sencillez: Debe ser sencillo de administrar, de aplicar y de explicar.

Según Malagón (1999), en un servicio de salud, se consideran parámetros de calidad:

- Puntualidad,
- Presentación personal
- Prontitud en la atención,
- Cortesía, amabilidad, respeto,
- Trato humano,
- Diligencia para utilizar medios de diagnóstico,
- Agilidad para identificar el problema, destreza y habilidad para solucionarlo,
- Efectividad en los procedimientos,

- Comunicación con el usuario y su familia,
- Interpretación del estado de ánimo de los usuarios,
- Capacidad profesional, ética, equidad,
- Presentación física de las instalaciones,
- Presentación adecuada de los utensilios y elementos,
- Educación continua a personal del servicio y usuarios.

Cada uno de los enfoques básicos para evaluar calidad sanitaria de “estructura, proceso y resultado”, presenta a su vez sus propios indicadores:

Indicadores de estructura: *“son todos los atributos materiales y organizacionales relativamente estables, así como los recursos humanos y financieros disponibles en los sitios en los que se proporciona atención”* (7). Estos indicadores permiten medir la calidad de las características de la instalación en que se prestan los servicios y el estado de los recursos para prestarlos.

- Organización estructural
- Organización funcional
- Recursos humanos
- Recursos físicos
- Transporte asistido
- Tecnología
- Recursos económicos
- Accesibilidad
- Integralidad

Indicadores de proceso: *“Se refieren a, lo que los médicos y proveedores son capaces de hacer por los pacientes, la interrelación con las actividades de apoyo diagnosticadas, además de las actitudes, habilidades, destreza y técnica con que se llevan a cabo”* (7). Estos ayudan a medir, de forma directa o indirecta, la calidad de la actividad llevada a cabo

durante la atención al paciente. Algunos de los indicadores que ayudan a medir el proceso de atención son:

- Derechos del paciente
- Información
- Educación en salud
- Proceso técnico-científico
- Guías de manejo diagnóstico terapéutico
- Comodidad
- Articulación docente asistencial
- Puntos de verdad
- Educación continuada

Indicadores basados en resultados: “*se refieren a la variación de los niveles de salud y a la satisfacción del paciente por la atención recibida*” (7). Estos permiten medir el nivel de éxito alcanzado en el paciente, es decir, si se ha logrado cumplir con las expectativas que el paciente tenía con relación al servicio, consiguiendo lo que se pretendía con las actividades realizadas durante el proceso de atención,

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

- *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 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.*

### ***Satisfacción del paciente/usuario***

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que, en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública, siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud.

Corresponde al paciente evaluar el trato, el interés y el cumplimiento de sus derechos, por parte del personal sanitario. *“Es el bienestar de los pacientes frente al nivel técnico de la atención, es la complacencia del usuario en función de sus expectativas, las características de la interacción social con el personal de salud y las condiciones del espacio en el que se brinda la atención.”* Se puede incluir aspectos ambientales, institucionales, la forma de pago y el costo de la atención que ha recibido el paciente durante su estadía en el centro de salud.

*“La satisfacción, como tal es considerada un aspecto infaltable dentro de la evaluación de la calidad del servicio”.* En el ámbito de los servicios de salud, el nivel de satisfacción que los usuarios manifiestan ante un servicio, es un indicador desde la percepción del paciente, sobre qué tan buena o mala ha sido la atención brindada en el lugar donde fue atendido, es una herramienta válida para la evaluación y re orientación de estrategias de servicio. (6)

La satisfacción que los usuarios tienen con respecto a la atención recibida en los servicios sanitario, puede verse influida en gran medida por una serie de factores, que se engloban de manera general en tres principales categorías:

- a. Factores Individuales: *“Son las actuaciones de cada persona, por satisfacer sus propias necesidades”.* Estos pueden influir en el interés que cada individuo presta a su condición de salud y a la disposición que pueda tener en seguir el tratamiento que indique un médico. Estos incluyen *“los demográficos (edad, sexo, raza), sociales (estado marital, grupo social, nivel educacional, dinámica organizacional de la comunidad, redes de participación social), económicos, culturales”*
- b. Factores Socio-familiares: indican diferentes maneras de pensar de cada persona, es decir *“son las actitudes propias de una persona las cuales pueden verse influidas*

*por el comportamiento de una población específica que pueden influir en su salud”,* estos pueden ser: creencias, experiencias con el servicio de amigos, familiares, la red social circundante, conducta y concepción del entorno familiar sobre el proceso salud-enfermedad.

- c. Factores del servicio de salud: *“son los relacionados a los centros de atención sanitaria que tienen incidencia en la atención brindada al paciente”,* implica la accesibilidad que tiene el paciente al centro de salud, el costo económico que requiere para poder movilizarse y si se cuenta con los recursos necesarios para que el paciente sea atendido; y otros dependientes de la propia organización del servicio de salud: *comunicación interpersonal, resolutivez del servicio, tiempo de espera para la atención, eficacia de las acciones, trato y cordialidad del personal, disponibilidad de medicamentos, confort del local, privacidad, ente otros (8).*

### ***Modelos de medición de la calidad***

Cada día las exigencias en el área de la salud son más grandes y han dado paso a las investigaciones y propuestas de modelos de medición de varios autores. Actualmente existen muchos métodos de medición de calidad de servicios, entre los más utilizados y validados a nivel mundial, se incluye la metodología descrita por Gronroos (escuela nórdica) la cual es basada en el paradigma de la desconfirmación. Ésta metodología indica que la calidad percibida por el usuario es el resultado de la calidad técnica, la calidad funcional y la imagen corporativa que el usuario tiene del centro asistencial; implica el análisis de la diferencia entre lo esperado y lo obtenido del servicio.

A su vez la escuela americana desarrollo un modelo, en el cual la medición de la calidad se realiza a través de un instrumento desarrollado por los autores Zeithaml, Parasuraman y Berri, denominado SERVQUAL (modelo de discrepancias), este modelo mide por separado las expectativas y las percepciones que los usuarios tienen a través de 21 ítems evaluados en una escala de 7 puntos. La escala SERVQUAL organiza los determinantes que tienen relación con la calidad del servicio, en cinco dimensiones juzgables por los usuarios: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y calidez. (6)

Otro modelo de medición de calidad utilizado es el creado por los autores Mira y cols, que consiste en un cuestionario denominado SERVQHOS, el cual surge como una alternativa válida al SERVQUAL, y que mide la satisfacción del usuario de una manera más simplificada y conservando las dificultades del modelo inicial. Esta herramienta, reduce las cinco dimensiones de calidad del SERVQUAL en dos: calidad subjetiva (funcional) y calidad objetiva (técnica)

### ***Acciones De Mejora de la calidad***

Son estrategias que se implementan con el objetivo de obtener resultados positivos a través de su correcta ejecución, estas deben de ser continuas, y que permitan optimizar procesos para lograr mejores resultados y así alcanzar los objetivos esperados.

De acuerdo a Massoud et al., 2001; “las acciones de mejora se refieren a la aplicación de métodos y herramientas de administración de la calidad para minimizar la brecha entre los niveles actuales de calidad y los esperados, mediante la detección y la acción, sobre las deficiencias y fortalezas del sistema”, en el que, en algunos casos, habrá que rediseñar los procesos de atención de salud. Esto ayuda a lograr un desempeño más óptimo de acuerdo a los estándares de calidad ya establecidos.

Existe una gran variedad de enfoques para el mejoramiento de la calidad, que van desde el mejoramiento del desempeño individual, el rediseño de sistemas o procesos enteros, hasta la reestructuración o reingeniería de la organización. Estos enfoques difieren en términos de tiempo, recursos y complejidad, pero comparten los mismos cuatro pasos del mejoramiento de la calidad:

1. Identificar qué se desea mejorar,
2. Analizar el problema o sistema,
3. Desarrollar posibles soluciones o cambios que parezcan mejorar el problema o sistema
4. Probar e implementar las soluciones

En general podemos encontrar tres grandes tipos de causas a partir de las cuales se basan las acciones de mejora de la calidad asistencial:

➤ **Problemas derivados de la falta de conocimientos:**

*“Estos se presentan principalmente cuando los profesionales no cuentan con la experticia necesaria para realizar los diferentes procesos o procedimientos que se requieren para la atención de un usuario”* (4). La falta de capacidad técnica puede traer consigo riesgos a la salud, dolor innecesario, infecciones y/o complicaciones, lo que puede conllevar al temor y disminución de la población usuaria.

A lo cual las instituciones prestadoras de servicios de salud deben mantener procesos de capacitación continua, y conocimientos y evaluación de adherencia a las diferentes guías y protocolos de atención.

➤ **Problemas derivados de déficits organizativos**

Es necesario contar con un diseño organizacional acorde a los servicios que se otorgan; es evidente que si existe una inadecuada definición de autoridad; indefinición de responsabilidades; problemas de comunicación, de coordinación o de control, impactarán de manera negativa en la calidad de los servicios.

Estos se corrigen modificando los circuitos, las cargas de trabajo, los sistemas de coordinación e información, aspectos que se deben cambiar necesariamente desde la gerencia para así llegar a manejar un estándar de lo que se busca, manteniendo la misión y la visión de la institución. (4)

➤ **Problemas de actitud:**

Según Donabedian son aquellos derivados de situaciones en las cuales los profesionales sanitarios no están motivados para realizar una atención óptima (4). Los proveedores de servicios de salud con frecuencia también están sometidos a diversas tensiones: sobrecarga de trabajo, obligación de cumplir metas numéricas con relación a sus servicios, la realización de procedimientos médicos o quirúrgicos difíciles y estresantes, el involucramiento emocional con las situaciones de las personas que atienden y, en muchos casos, la falta de reconocimiento a su labor realizada.

Esto influye en su estado anímico, que puede generar en ocasiones, agresividad o indiferencia hacia las personas que reciben su atención. Todo lo anterior propicia un

vínculo interpersonal deficiente con la consecuente mala calidad de la atención. En este aspecto se deben aplicar estrategias de reconocimiento e incentivos que permitan a los trabajadores expresar sus necesidades.

### ***La calidad asistencial y su relación con la ética***

El ser humano vive en un constante juicio ético, lo que se refiere a razonar y determinar qué acción, conducta o actitud es la más acertada en un momento determinado. Es importante reflexionar sobre el aspecto humano que caracteriza los servicios de salud, fundamentalmente en las instituciones de servicio público; creando programas que promuevan el trato digno a los pacientes, logrando así una entera satisfacción de los mismos y establecer mecanismos que permitan subsanar las fallas.

La ética profesional se basa en muchos de los valores que rigen la vida siendo un conjunto de acciones que representan la forma correcta de actuar. Para brindar una buena calidad asistencial es importante también siempre tener muy en cuenta los aspectos bioéticos. Conforme a esto Donabedian(1980) indicaba que es de suma importancia, como profesionales de la salud tener en cuenta que la ética no se debe aplicar solo en el momento de la atención del paciente, sino en todos los aspectos de la vida, en este ámbito desde el momento en que el usuarios ingresa hasta el momento en el que recibe el alta médica, al igual en el momento de la orientación al paciente y su familia, se debe tener claro que el paciente pone en la mano de los profesionales de la salud no solo su cuerpo, como enfermedad, sino su estado emocional y el de su familia. (4)

### ***La calidad asistencial y su relación con los costes***

Se ha demostrado que los costos de la no calidad pueden llegar a ser el problema más grande de las instituciones prestadoras de servicios de salud, teniendo costos incluso más altos que los que puede presentar de una institución que práctica la calidad, esto depende de qué nivel de atención se preste.

Con el objetivo de buscar el fortalecimiento y mejora de la calidad de los sistemas de salud, la Organización panamericana de la salud (OPS) en el marco de la Agenda de Salud

Sostenible para las Américas 2018-2030, en base al contexto, las necesidades, las vulnerabilidades y las prioridades a nivel nacional de cada país, plantea tres líneas estratégicas para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios integrales de salud, las que se indican a continuación:

- a) Implementar procesos permanentes para mejorar la calidad de la atención a las personas, las familias y las comunidades en la prestación de servicios integrales de salud.*
- b) Fortalecer la rectoría y la gobernanza de los sistemas de salud, para desarrollar una cultura de calidad y promover la mejora sostenida de la calidad en la prestación de servicios integrales de salud.*
- c) Establecer estrategias de financiamiento que promuevan la mejora de la calidad de la atención en la prestación de servicios integrales de salud. (9)*

De acuerdo a este mismo organismo, la mejora de la calidad de la atención, requiere de sistemas de información y de vigilancia para la salud, que incluyan procedimientos normalizados de trabajo a fin de notificar eventos relevantes para la calidad y seguridad de la atención, la gestión de reclamos y la realización de encuestas de satisfacción.

Los sistemas y servicios de salud funcionan como redes adaptativas complejas, con distintos niveles y elementos interconectados. La mejora aislada en un único nivel o elemento del sistema, difícilmente tendrá un efecto sobre la calidad de la atención del conjunto del servicio de salud.

Se requiere una red de servicios de salud que esté bien organizada, gestionada y tenga recursos suficientes, para promover la salud y responder integralmente a las necesidades y los problemas de salud de la población.

En resumen, la evaluación y mejora de la calidad consiste en:

- Establecer cuál es en cada momento la práctica considerada como correcta.
- Compararla con la que estamos realizando.
- Establecer los motivos por los cuales tenemos problemas.

- Aplicar los cambios necesarios para solucionarlos.
- Comprobar si estos cambios son eficaces (4).

### ***Calidad de atención sanitaria en El Salvador***

#### **Sistema de salud salvadoreño**

En El Salvador el sistema de salud está conformado por dos sectores: público y privado. El sector público incluye al MINSAL, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI), el comando de Sanidad Militar, el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM) y el Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD).

Dentro del sector público, el MINSAL cuenta con 675 establecimientos de salud, distribuidos en 30 hospitales, 377 unidades de salud, tres centros de atención de emergencia, 159 casas de salud, 46 centros especializados de referencia nacional, dos clínicas, 47 centros rurales de nutrición y 11 hogares de espera materna; 537 equipos comunitarios de salud familiares (Ecos) y 39 Ecos especializados, cubriendo aproximadamente al 80 % de los habitantes del país. (8)

La gestión de garantía de la calidad de los servicios de salud, implica la participación de tres sectores fundamentales, como son el institucional, los prestadores de servicios y los usuarios del sistema. A partir de esto, y en busca generar una garantía de calidad sanitaria el ministerio de salud, creó en el año 2005, El Programa de Garantía de Calidad de los Servicios de Salud en El Salvador, con objetivos y ejes de intervención; sin embargo, este programa no llegó traducirse en acciones concretas de mejora de la calidad de la atención en salud.

Posteriormente el MINSAL puso en marcha la implementación de una nueva reforma de salud. La nueva reforma del sistema salvadoreño de salud está plasmada en la Política Nacional de Salud (2015-2019), la cual está organizada en tres ejes estratégicos:

1. Estructura, organización y funcionamiento del sistema de salud,

2. Administración y financiamiento y la estrategia; y

3. Profundización y ampliación de los ejes estratégicos de la reforma de salud.

El Ministerio de Salud Pública continúa desarrollado acciones, como son capacitaciones al personal sanitario y mejoras en la infraestructura de los centros asistenciales dirigidas al mejoramiento de la calidad en la atención de los servicios de salud, así como esfuerzos para conocer y mejorar la satisfacción del usuario por los servicios recibidos.

### Centro Nacional de Radioterapia

Como resultado de la implementación de la reforma de salud y posterior a un Diagnóstico situacional del cáncer en El Salvador, el MINSAL inaugura el 19 de diciembre de 2017 el moderno Centro Nacional de Radioterapia con el objetivo de brindar una atención integral a las personas con cáncer.

El centro Nacional de Radioterapia tiene como **misión:** Proveer tratamiento de radioterapia altamente efectivos y oportunos para todos los pacientes referidos de la RISS con el propósito de incrementar la supervivencia y calidad de vida; y como **visión:** El desarrollar la radioterapia en el país a un nivel de cobertura y calidad, que modifique positivamente el resultado global del impacto de las diferentes disciplinas oncológicas en términos de ganancia de vida y de productividad económica. Tomando en cuenta a las ves la importancia del aspecto humano, implementado los siguientes valores:

- Servicio.
- Solidaridad
- Empatía
- Compromiso
- Respeto
- Responsabilidad
- Búsqueda de la excelencia
- Transparencia.

El Centro Nacional de Radioterapia(CNRT), brindar servicio ambulatorio y cuenta con una consulta Externa que incluye: consultorios, salas de espera para adultos y niños, preparación de pacientes, recuperación, estación de enfermería, archivo, jefatura, planificación de tratamientos, área de física médica y área de Tratamiento (Unidad de Radioterapia) donde se encuentran los aceleradores lineales, la braquiterapia, TAC y rayos X.

Tiene dos módulos: uno para atención ambulatoria por médicos y otros profesionales del equipo oncológico, y un segundo módulo para la realización de los procedimientos de radioterapia. Ambos cuentan con tecnología avanzada para el tratamiento de enfermedades oncológicas y personal altamente capacitado

Actualmente cuenta con un total de 30 Recursos Humanos distribuidos de la siguiente manera:

- 5 Oncólogos Radioterapeutas.
- 10 Profesionales en Radiología. (Radioterapistas).
- Colaboradores Técnicos especializados (Físicos).
- 1 Jefe de enfermería.
- 4 Auxiliares de enfermería.
- 1 Anestesista
- 1 Auxiliar de estadística.
- 2 Secretaria II. (Asistente del director- Recepcionista).
- 1 Técnico en Mantenimiento.
- 1 Ordenanza.

## CAPITULO III

### 3.1. SUPUESTOS

- *Supuesto 1*

Los factores individuales, Socio-familiares y del servicio de salud, influyen de manera positiva en la satisfacción del paciente

- *Supuesto 2*

Los pacientes si están satisfechos con la calidad de atención recibida con respecto al aspecto interpersonal.

- *Supuesto 3*

Los pacientes si están satisfechos con la calidad de atención recibida con respecto al aspecto técnico.

### 3.2. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Objetivo específico	Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Valores
1. Identificar cómo influyen los factores individuales, Socio-familiares y del servicio de salud en la satisfacción del paciente.	Factor individuales	Son las actitudes y caracteres propios de cada persona, por satisfacer sus necesidades.	Son aspectos y situaciones específicas de cada persona que pueden tener una incidencia negativa o positiva en la salud del individuo.	Aspectos demográficos	0-18 años___ 18-50 años___ 50-80 años ___
				• Edad	
				• Sexo	Femenino___ Masculino___ Otro___
				• Nacionalidad	Salvadoreño___ Extranjero ___
				Aspecto económico	
	• Recursos necesarios para el tratamiento	Si___ No___			
	• Estado civil	Soltero___ Casado___ Otro___			
	Factor socio-familiar	Son aspectos propios de una persona influidas por el comportamiento de una población específica que pueden influir en su salud.	Son factores determinados por una sociedad que inciden en el comportamiento de un individuo frente a una enfermedad.	Apoyo Familiar	Si___ No ___
				• Psicológico	
				• Económico	
Aspecto social					
• Apoyo de organizaciones	Si___ No___				
• Creencias	Si___				
• Religión	No___				
• Experiencia con el sistema	Buena___ Aceptable___ Mala___				

	Factor del servicio de salud	Son los relacionados a los centros de atención sanitaria que tienen incidencia en la atención brindada al paciente.	Son los aspectos netamente propios de los centros de salud.	Aspecto estructural <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accesibilidad</li> <li>• Disponibilidad de insumos</li> <li>• Disponibilidad de servicios básicos</li> </ul>	Si___ No___
				Confort del lugar <ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpieza de las instalaciones</li> </ul>	Adecuadas___ Inadecuadas___
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condición del Mobiliario</li> </ul>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Iluminación</li> <li>• Señalización</li> </ul>	
				Organización funcional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de espera</li> </ul>	Mucho___ Adecuado___ Poco___
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lapso entre citas</li> <li>• Tiempo de duración de tratamiento</li> </ul>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación asistencial</li> </ul>	Si___ No___
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Continuidad de tratamiento.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución de problemas</li> </ul>	Si___ No___				

Objetivo específico	Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Valores
2. Conocer el grado de satisfacción del paciente con respecto al aspecto interpersonal .	Aspecto Interpersonal	Está basado en el postulado de la relación entre las personas, donde el pilar fundamental es la comunicación que debe tener el personal de salud para poder brindar una atención de calidad. Debe seguir las normas y valores sociales	Es la relación entre el personal y el usuario, y que permite orientar e informar debidamente al paciente.	Calidez	Si___ No___
				Solidaridad	
				Comprensión	
				Cordialidad	
				Presentación del personal	
				Puntualidad de personal	
				Confianza	Si___ No___
				Comunicación <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lenguaje adecuado</li> </ul>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tono de vos adecuado</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información adecuada</li> </ul>					

<b>Objetivo específico</b>	<b>Variables</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Valores</b>
3. Identificar el grado de satisfacción del paciente con respecto al aspecto técnico.	Aspecto Técnico	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.	Es la capacidad que tiene el personal de radiología de aplicar los conocimientos técnico-científicos para brindar un servicio.	Aspecto personal	Técnico____ Licenciado____
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesionalidad (grado académico)</li> </ul>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grado de respuesta</li> </ul>	Inmediata____ No inmediato____
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de Seguridad</li> </ul>	Alto____ Medio____ Baja____
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trato equitativo</li> </ul>	Si____ No ____
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eficiencia</li> </ul>	Si____
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectividad</li> </ul>	No____
				Aspectos éticos	Si____ No____
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amabilidad</li> <li>• Respeto</li> <li>• Discreción</li> <li>• Integridad</li> </ul>					
Aspecto científico	Si____ No____				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso adecuado del equipo</li> <li>• Conocimiento de técnicas</li> <li>• Equipo actualizado</li> </ul>					

## CAPITULO IV

### 4.1. DISEÑO METODOLOGICO

#### 4.1.1. TIPO DE ESTUDIO

Es necesario conocer el enfoque sobre el cual se basa la investigación que es de carácter cuantitativo, de tipo:

- **Descriptiva:** Ya que se describe el nivel de satisfacción que los pacientes que reciben tratamientos de radioterapia en el centro nacional de radioterapia tienen con respecto a la atención que brindada por parte de los licenciados en radiología, que permitirá tener una mejor comprensión a nuestra problemática
- **Transversal:** ya que el estudio se llevó a cabo en un tiempo específico, en el periodo comprendido de febrero a agosto de 2022

#### *Área de estudio*

La investigación se realizó en el Centro Nacional de Radioterapia de El Salvador ubicado en la Calle la Ermita y Avenida Castro Moran, Urbanización José Simeón Cañas, Colonia Zacamil, Mejicanos, San Salvador.

#### 4.1.2. UNIVERSO Y MUESTRA

- **Población:**

Todos aquellos pacientes que asisten a sus tratamientos en el Centro Nacional de Radioterapia.

- **Muestra:**

Conformada por un total de 24 pacientes que asistieron a sus tratamientos de radioterapia el día que se llevó a cabo la recolección de datos. Una parte de la muestra estuvo compuesta por pacientes provenientes del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, otra de los provenientes de Bienestar Magisterial y del Hospital Nacional de la mujer "Dra. María Isabel Rodríguez", siendo esta selección de pacientes en partes iguales entre los tres grupos de atención principales, así como aquellos pacientes

provenientes de otros departamentos y del extranjero. El número de pacientes que conforme la muestra fue determinado a conveniencia del grupo investigador.

#### 4.1.3. METODOS

- *Método Estadístico:*

Se utilizó este método para el ordenamiento y tabulación de los datos obtenidos, mediante el uso tablas y gráficos, para el posterior análisis e interpretación de los datos y presentación de los resultados.

#### 4.1.4. TECNICAS, INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

- *Entrevista:*

Esta técnica resulta factible para la investigación debido a que permite obtener la información requerida sobre la "satisfacción del paciente con respecto a la atención de calidad", de una manera práctica y precisa, directamente del paciente o de su acompañante, lo que da mayor confianza a la información recolectada.

- *Encuesta:*

Este instrumento estuvo compuesto por 22 preguntas, elaboradas con base a los indicadores establecidos en la Operacionalización de variables. Estas preguntas fueron de tipo cerradas, las cuales fueron contestadas por cada uno de los pacientes o sus acompañantes, según sea el caso de las personas que participaron en la investigación.

- *Procedimientos para la recolección de datos.*

Como paso inicial para la recolección de datos se solicitó la autorización al jefe del Centro Nacional de Radioterapia, para luego en los días factibles y de convivencia para el grupo investigador, llevar a cabo el respectivo proceso de recolección de los datos mediante el instrumento de la encuesta. Cada uno de los miembros del grupo investigador tuvo asignado una misma cantidad de instrumentos, explicando primeramente al paciente o acompañante, en que consiste la investigación, solicitando su consentimiento, y

posteriormente realizando cada una de las preguntas, llenando de manera limpia y ordenada la encuesta de acuerdo a las respuestas dadas por los pacientes.

#### 4.1.5. VALIDACION DE INSTRUMENTOS

Para la validación del instrumento de recolección de datos, se llevó a cabo una prueba piloto, en la cual se seleccionó una cantidad de 5 personas, entre pacientes o acompañantes, de los diferentes grupos de atención previamente mencionados, de donde proceden los pacientes que asisten al Centro Nacional de Radioterapia.

#### 4.1.6. RECURSOS

- *Humanos:*
  - Grupo investigador.
  - Docente Asesor
  
- *Materiales:*
  - Computadora.
  - Internet.
  - Papel bond.
  - Anillado y empastado.
  - Energía eléctrica y agua potable
  - Refrigerios.
  - Lapiceros.

#### 4.1.7. CONSIDERACIONES ETICAS

- Una vez aprobado el tema de investigación, se solicitó mediante una carta el permiso correspondiente a la Dirección del Centro Nacional de Radioterapia, para poder realizar la investigación en ese centro asistencial. En dicha carta se plasmó la fecha, hora en que se realizó la investigación, así como el número de pacientes a los cuales se les solicitó la información; en ella iba el nombre de cada uno de los integrantes del grupo investigador, con la firma del docente asesor y del estudiante coordinador del grupo.

- Se solicitó el consentimiento de todos los pacientes o acompañantes, según fuera el caso, que conformaron la muestra del estudio.
- Todos los pacientes tuvieron la misma oportunidad de formar parte de la muestra, así como de recibir la información necesaria sobre esta investigación, independientemente de su condición social, étnica o de género, respetando sus derechos como participantes.
- Esta investigación no presenta algún riesgo que afecte o perjudique la integridad y privacidad de los pacientes o acompañantes que formaron parte de la muestra.

#### 4.1.8. PLAN DE TABULACION DE DATOS

Posterior a la recolección de los datos, se procedió a contabilizar, en un principio de manera manual, el número de respuestas por cada ítem de las diferentes preguntas, para después colocarse de manera ordenada en una tabla de frecuencias simple correspondiente a cada pregunta, la cual fue generada a través del programa de computadora de Microsoft Excel, la cual contiene las diferentes opciones de respuesta, como la cantidad de veces que cada opción fue marcada (Fr) y su porcentaje correspondiente con respecto al total de los datos (Fr%), colocándose arriba de cada tabla el número y la pregunta correspondiente.

Ejemplo:

Pregunta 1. ¿Está satisfecho con la atención recibida?

<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
<b>Opción de respuesta 1</b>		
<b>Opción de respuesta 2</b>		
<b>Total.</b>		<b>100%</b>

A partir de los datos plasmados en la tabla de frecuencia, se generó el gráfico correspondiente a cada pregunta.

#### 4.1.9. PLAN DE ANALIS DE RESULTADOS

La información obtenida fue analizada a partir de los datos previamente ordenados y plasmados en las tablas de frecuencia y gráficos correspondientes a cada pregunta, los cuales permitieron tener un panorama más concreto del grado de satisfacción de los pacientes con respecto a la calidad de atención que reciben en el centro nacional de radioterapia, lo que permitió dar respuesta a los objetivos y supuestos anteriormente planteados en la presente investigación.

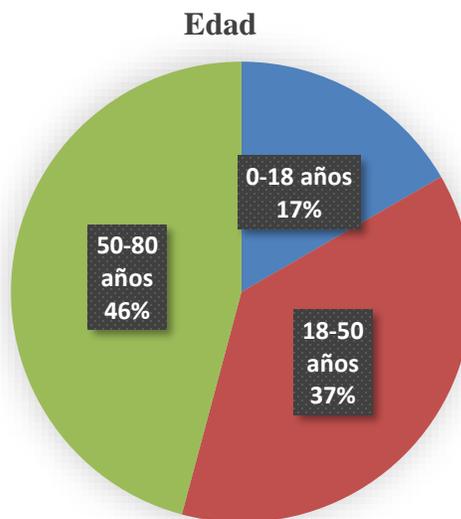
#### 4.1.10. PLAN DE SOCIALIZACION

El informe final de la investigación será presentado durante la defensa del trabajo de grado, que consistirá en la exposición de los resultados obtenidos durante el desarrollo del estudio a través de una presentación de PowerPoint al jurado calificador, y presentados de manera escrita en un documento físico a las áreas estipuladas por la facultad de medicina, quedando a disposición para futuras investigaciones. De igual manera se entregará un documento físico de esta investigación a las autoridades del Centro Nacional de Radioterapia.

## CAPITULO V

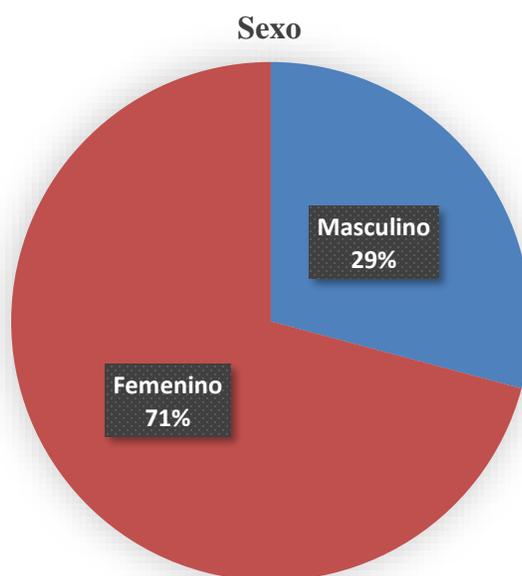
### 5.1. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

<b>Cuadro1: Edad</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
0-18 años	4	17%
18-50 años	9	37%
50-80 años	11	46%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>



De acuerdo a los datos obtenidos y plasmados en la tabla y gráfica anterior, se observa que, de la población encuestada, 11 correspondientes al 46% se encuentran entre las edades de 50-80 años, 9 correspondientes al 37% están entre las edades de 18-50 años y las 4 personas restantes que corresponden a un 17% se encuentran entre las edades de 0-18 años. Lo cual evidencia que la mayoría de pacientes que son atendidos en el Centro Nacional de Radioterapia (CNR) se encuentran entre las edades de 50-80 años de edad.

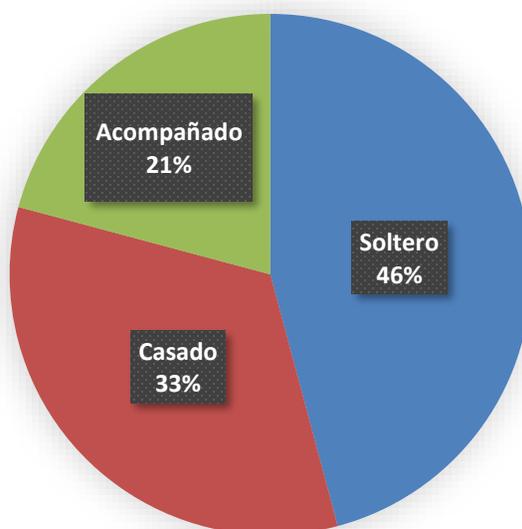
<b>Cuadro 2: Sexo</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Masculino	7	29%
Femenino	17	71%
Otro	0	0%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>



De acuerdo a los datos obtenidos y plasmados en la tabla y gráficos anteriores, se observa que, del total de pacientes encuestados, 17 correspondientes al 71% pertenecen al sexo femenino, mientras 7 que corresponde al 29% son del sexo masculino. Estos datos demuestran, que la mayor parte de la población que recibe tratamientos en el CNR son del sexo femenino.

<b>Cuadro 3: Estado Civil</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Soltero	11	46%
Casado	8	33%
Acompañado	5	21%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

Estado Civil



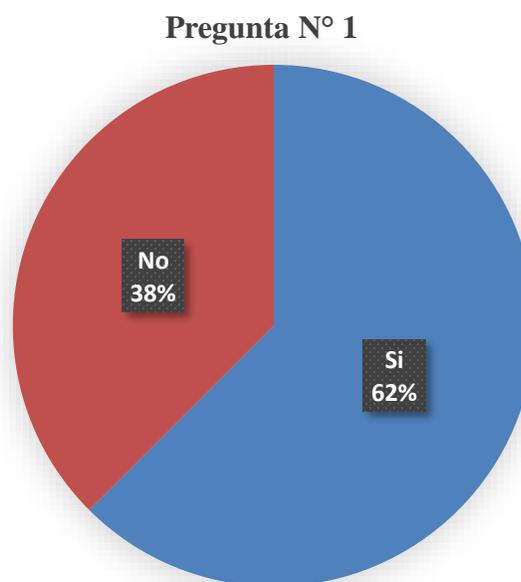
De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfico anterior se puede observar que, del total de la población encuestada, 11 pacientes que corresponden al 46% se encuentran solteros, 8 correspondientes al 33% son casados y 5 que representan al 21% restante de la población están acompañados. En base a estos datos se puede determinar que existe una mayor prevalencia de personas solteras que reciben su tratamiento de radioterapia en el CNR.

<b>Cuadro 4: Nacionalidad</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Salvadoreña	24	100%
Extranjero	0	0%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior se puede analizar que el 100%, es decir los 24 pacientes encuestados, son de origen salvadoreño. Estos datos reflejan que la mayor parte de personas atendidas en el CNR son ciudadanos salvadoreños tanto de la zona central, como personas procedentes del interior del país, atendiendo a la vez de manera gradual a pacientes extranjeros principalmente de Guatemala y Honduras.

1. ¿Ha tenido alguna limitante para asistir a sus tratamientos por la falta de recursos económicos?

<b>Cuadro 5: pregunta N° 1</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Si	15	62%
No	9	38%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

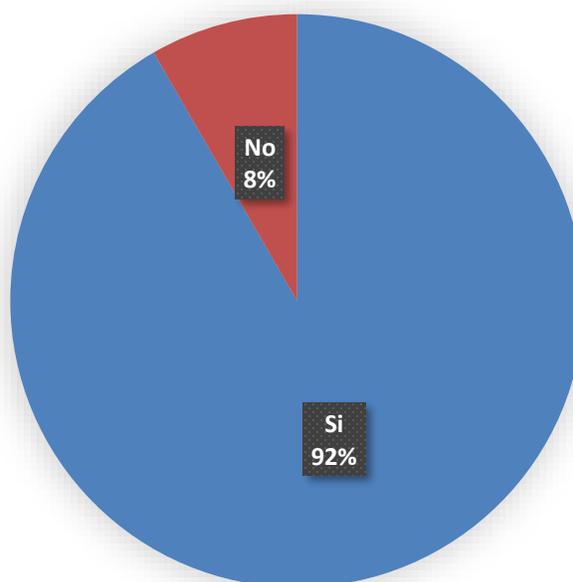


De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior, se puede observar que, de las 24 personas encuestadas, 15 que representan 62% del total, indicaron que si han tenido limitantes por la falta de recursos económicos al asistir a sus tratamientos y un 38% señalaron que no presenta dificultad económica para asistir a su respectivo tratamiento. Conforme a estos datos se puede determinar que los factores económicos si influyen en gran medida para que el paciente pueda llegar a sus tratamientos, ya que no todos cuentan con las mismas facilidades, generando en que muchas ocasiones pierdan sus citas y por consiguiente la continuidad de sus tratamientos.

## 2. ¿Cuenta con apoyo Psico-emocional o económico?

<b>cuadro 6: Pregunta 2</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Si	22	92%
No	2	8%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

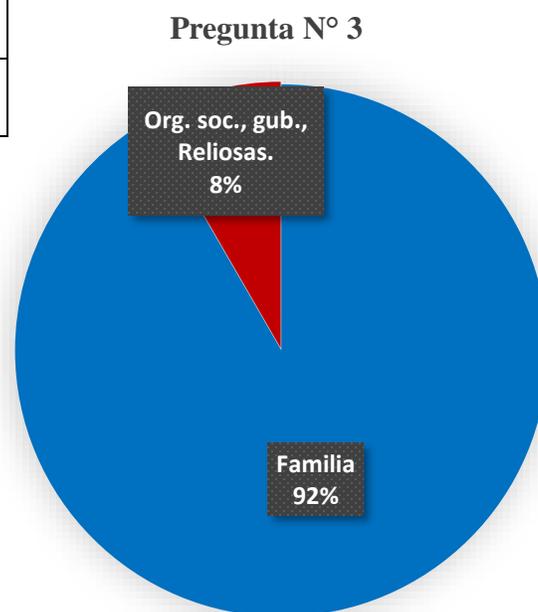
Pregunta N° 2



De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior, se observa que un total de 22 personas correspondientes al 92% del total, si cuenta con apoyo psico-económico, mientras únicamente 2 personas que representan el restante 8%, respondieron que no recibe ningún tipo de apoyo de este tipo por parte de su familia. El contar con apoyo Psico-emocional influye de manera favorable en la salud del paciente, encontrando un consuelo desde lo anímico, que les ayude afrontar su enfermedad con una actitud más positiva, lo que le permitirá tener mejores expectativas del resultado y una mayor colaboración y satisfacción durante el proceso de tratamiento.

3. ¿Recibe o ha recibido algún tipo de ayuda por parte de su familia o de parte de organizaciones sociales, gubernamentales o religiosas?

<b>Cuadro 7: Pregunta N° 3</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Familia	22	92%
Organizaciones sociales, gubernamentales o religiosas	2	8%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

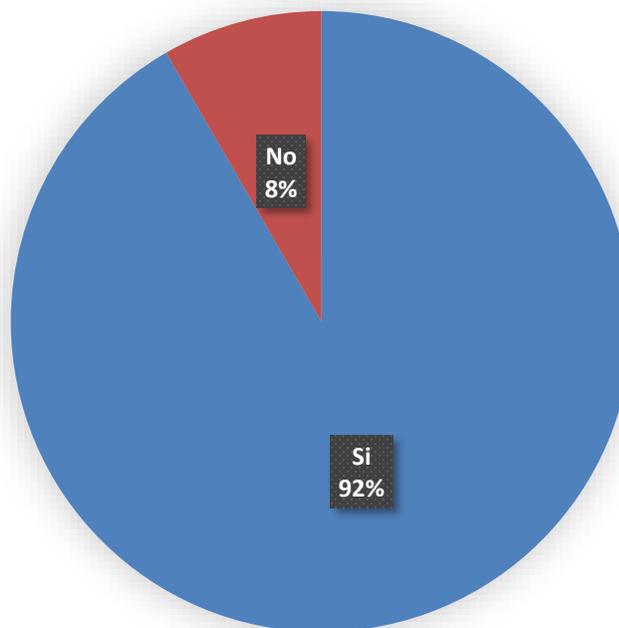


De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior, se observa que 22 pacientes, es decir el 92% de la muestra recibe ayuda principalmente por parte de su familia, mientras que únicamente 2 personas correspondientes al 8% indicaron que reciben ayuda de organizaciones sociales, gubernamentales o religiosas. La mayor parte de los pacientes que son atendidos en el CNR recibe ayuda de parte de su familia, siendo esta de gran importancia y apoyo para el paciente, haciéndolo sentir querido, comprendido y solidarizándose con su situación, motivándolo a seguir sus tratamientos y en algunos casos ayudando a solventar sus gastos. Mientras solo una pequeña parte recibe ayuda de algún tipo de organización las cuales deben tomar mayor protagonismo en brindar alguna asistencia a este tipo de pacientes.

## 4. ¿Profesa algún tipo de religión?

<b>Cuadro 8: Pregunta N° 4</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Si	22	92%
No	2	8%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

Pregunta N° 4

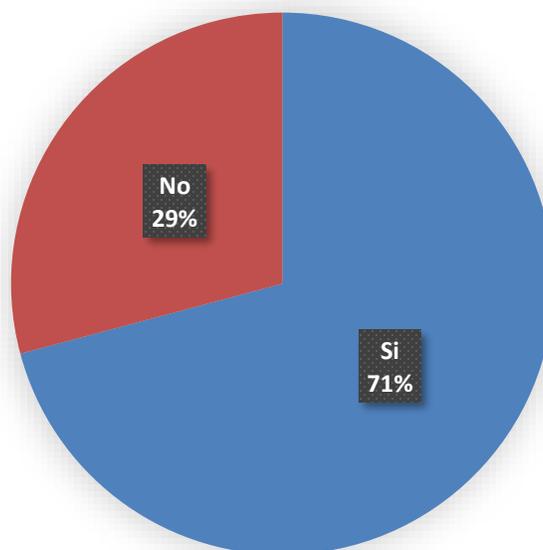


De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior se observa que 22 pacientes que representan el 92% de la población si profesa algún tipo de religión, mientras que únicamente 2 personas, es decir un 8%, no pertenece a ninguna religión. Se evidencia que la mayor parte de pacientes encuestados profesan algún tipo de religión, de manera que cada persona acepta y adopta ciertas doctrinas y creencias hacia determina inclinación religiosa de manera libre y voluntaria, encontrando un consuelo desde la Fe, que puede ayudar a asimilar el proceso salud-enfermedad y la condición en la que se encuentra el paciente.

5. ¿Si su respuesta fue si, considera que su religión influye en su satisfacción con respecto al servicio recibido?

<b>Cuadro 9: Pregunta N° 5</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Si	17	71%
No	7	29%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

**Pregunta N° 5**

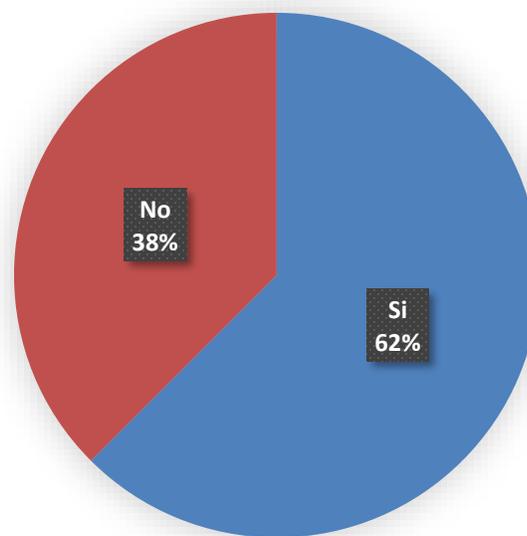


De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior, se observa que, de los 24 pacientes encuestados, 17 correspondientes al 71% de la población confirma que su religión sí influye en su satisfacción con respecto al servicio que recibe y 7 pacientes que corresponden al 29%, indicaron que su religión no tiene influencia alguna. Las creencias y comportamientos religiosos que las personas adoptan en una determinada religión, pueden condicionar en mayor o menor medida la disposición que los pacientes tienen ante ciertos procedimientos y tratamientos médicos, y por consecuencia influir tanto positiva como negativamente en la satisfacción que pueden tener con los servicios recibidos.

6. ¿Cuenta con la facilidad para poder movilizarse hacia la institución donde recibe sus tratamientos?

<b>Cuadro 10: Pregunta N° 6</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Si	15	62%
No	9	38%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

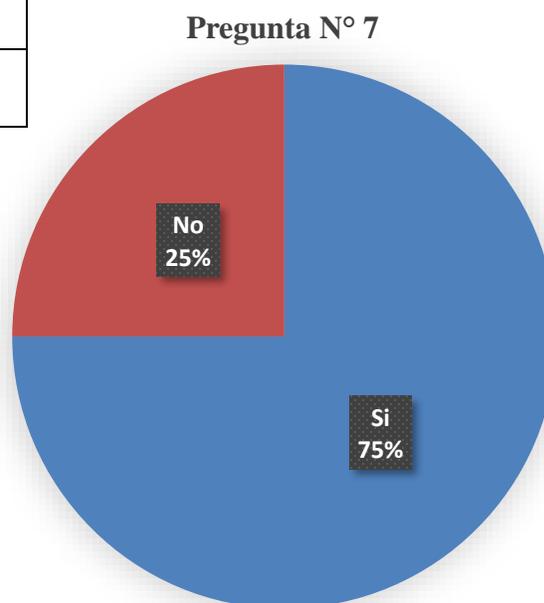
**Pregunta N° 6**



De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior se puede observar que del total de pacientes encuestado 15 que representan el 62% confirma que les facilita movilizarse con hasta la institución donde es atendida para realizarse sus tratamientos, mientras 9 que representan al 38% indican que no cuenta con la facilidad de llegar al lugar. Este factor puede ser un gran inconveniente para los pacientes ya que podrían verse afectado su bienestar físico y la comodidad, pudiendo derivar en la interrupción de su tratamiento para algunos pacientes, ya que no todos están en las mismas condiciones de poderse llegar con la misma facilidad al centro de radioterapia.

7. ¿Para usted, el CNR se encuentra ubicado en una zona adecuada?

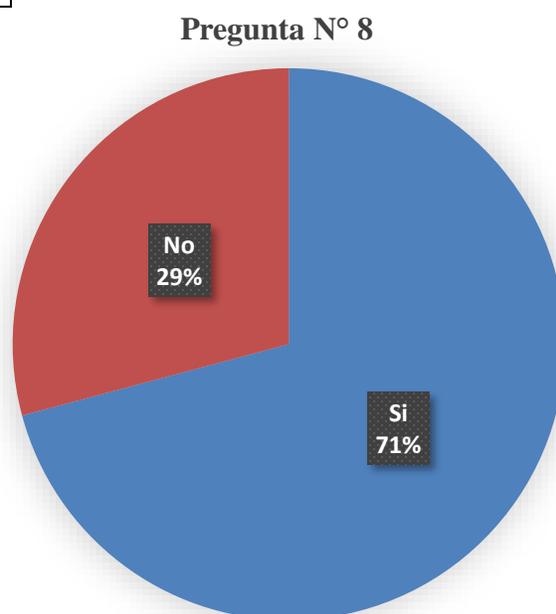
<b>Cuadro 11: pregunta 7</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Si	18	75%
No	6	25%
<b>Total:</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>



De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en el cuadro y la gráfica anterior, se puede observar que, del total de pacientes encuestados, 18 que corresponden al 75% de la muestra, respondieron que el Centro Nacional de Radioterapia(CNR) si se encuentra en una zona adecuada y 6 pacientes, es decir el 25% restante, indico que el CNR no se encuentra en una zona adecuada. Estos datos evidencian que la mayoría de pacientes consideran que se encuentra en una zona adecuada para poder llegar a recibir sus tratamientos, siendo en su mayor parte procedentes de la zona central, exceptuando algunos casos en los cuales los pacientes proceden del interior del país quienes tienen mayores dificultad en cuanto a la distancia que deben de recorrer para llegar a la institución, por lo que es importante contar con centros de atención a una distancia geográfica considerada tomando en cuenta los recursos de cada paciente.

8. ¿Tiene facilidad de acceso el lugar donde se encuentra ubicado el CNR?

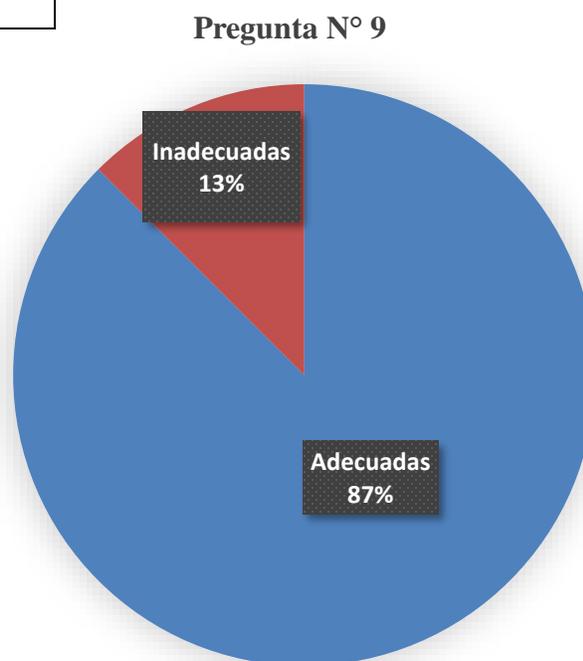
<b>Cuadro 12: Pregunta N° 8</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Si	17	71%
No	7	29%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>



De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior, se puede observar que, de las 24 personas encuestadas, 17 correspondientes al 71% de la muestra respondieron, que el CNR si se encuentra ubicado en un lugar de fácil acceso, mientras que 7 personas correspondientes al 28% indicaron que no tiene una ubicación con fácil acceso. El facilitar el acceso a la población a los centros de atención especializada juega un papel importante en cuanto a brindar una atención de salud más rápida y oportuna se refiere, lo que permitirá tener un impacto positivo en la salud del paciente, mediante la aplicación de los tratamientos necesarios. Siendo también en muchas ocasiones la dificultad de acceso la que representa un mayor desgaste físico a la salud del paciente.

9. ¿Cómo considera las condiciones de la limpieza, iluminación, señalización, orden y mobiliario en las instalaciones del CNR?

<b>Cuadro 13: Pregunta N° 9</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Adecuadas	21	87%
Inadecuadas	3	13%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

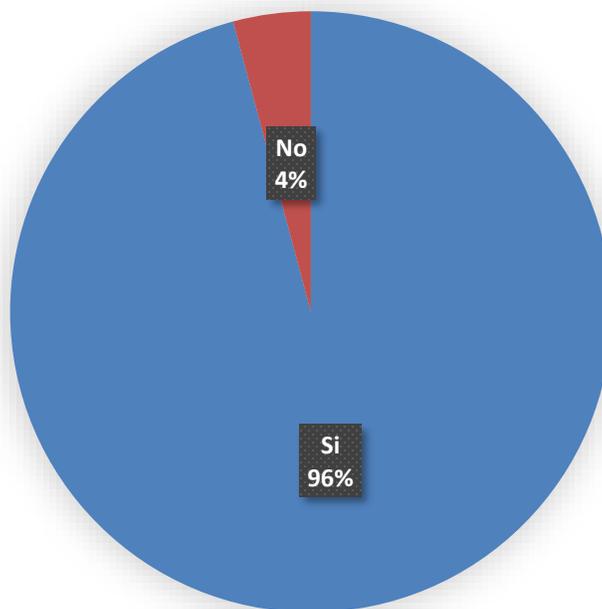


De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior, se puede observar que 21 pacientes que representan el 87% de la muestra, considera que las instalaciones del CNR son limpias y ordenadas, con iluminación, señalizaciones y mobiliario adecuado; mientras 3 pacientes correspondientes al 13% considera que no lo son. Los centros de salud deben contar siempre con instalaciones óptimas y un entorno limpio e higiénico, que se consideran necesarios para poder tener un ambiente cálido, acogedor y confortable, que garanticen la comodidad y sobre todo la salud de los pacientes durante su estadía en el centro asistencial.

10. ¿Considera que el CNR cuenta con los servicios y recursos necesarios para su atención?

<b>Cuadro 14: Pregunta 10</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Si	23	96%
No	1	4%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

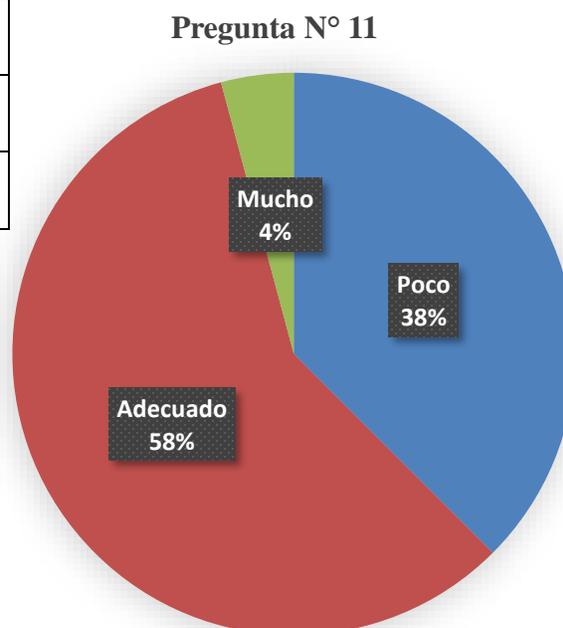
**Pregunta N° 10**



De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior, se observa que, de las 24 personas encuestadas, 23 que representan al 96% del total, consideran que el CNR cuenta con los recursos y servicios necesarios para su atención y únicamente 1 persona que representa el 4%, considera que la institución no cuenta con ellos. Se deben asegurar que los centros de atención sanitaria cuenten siempre los servicios y recursos necesarios, que le permitan tener un funcionamiento óptimo para brindar la atención y cuidados necesarios que ayuden a poder solventar las necesidades del paciente de la mejor manera posible.

11. ¿Cómo clasifica el lapso de tiempo en el que el CNR le brinda sus trámites de citas, consulta; y tratamientos durante su estadía en el lugar?

<b>Cuadro 15: Pregunta 11</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Poco	9	38%
Adecuado	14	58%
Mucho	1	4%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>



De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior, se puede observar que, en cuanto al lapso de tiempo en el que el paciente realiza sus trámites de citas, consultas y tratamiento, 15 pacientes que representan el 58% consideran que existe un lapso de tiempo adecuado, 9 pacientes, es decir el 38%, consideran que se brinda poco tiempo para sus trámites y solamente un paciente correspondiente al 4% restante considera es mucho tiempo. Es importante que los centros de atención médica cuenten con sistemas de atención que prioricen una atención adecuada y oportuna, según la condición y estado de cada paciente con los lapsos de tiempo adecuado para sus tratamientos, exámenes, consultas y demás tramites dentro de la institución en pro de mejorar su salud y calidad de vida siendo el tiempo un principal factor.

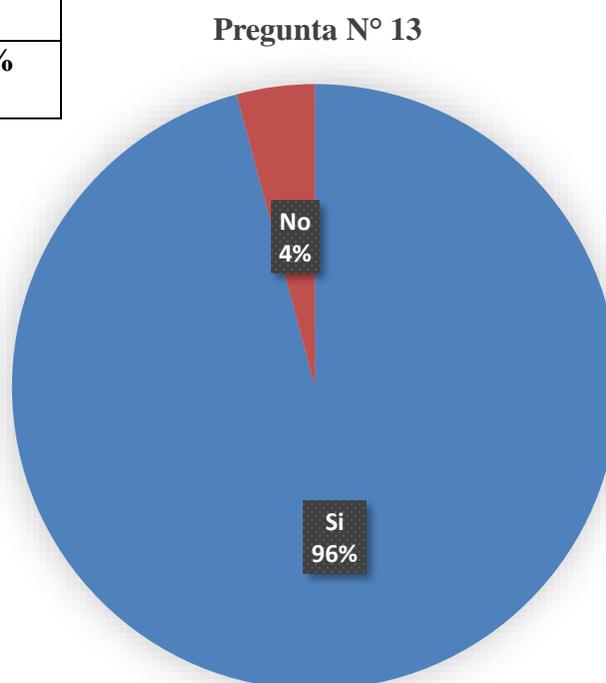
12. ¿La institución y el personal están en la disposición de brindar una solución oportuna ante posibles problemas?

<b>Cuadro 16: Pregunta 12</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Si	24	100%
No	0	0%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior, se observa que el 100% de la muestra, es decir las 24 personas encuestadas, considera que el personal que le atiende en el Centro Nacional de Radioterapia(CNR) si están en la disposición de brindar soluciones a sus problemas durante sus tratamientos y estadía en el lugar. El personal sanitario debe estar siempre en la buena predisposición de ayudar desinteresadamente a todos aquellos pacientes que así lo requieran, lo que juega un papel importante la satisfacción que los usuarios tienen sobre el trato y la atención que reciben.

13. ¿Considera que existe un trato equitativo con todos los pacientes, por parte del personal de radiología, al momento de atenderle y brindar sus tratamientos?

<b>Cuadro 17: Pregunta 13</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Si	23	96%
No	1	4%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

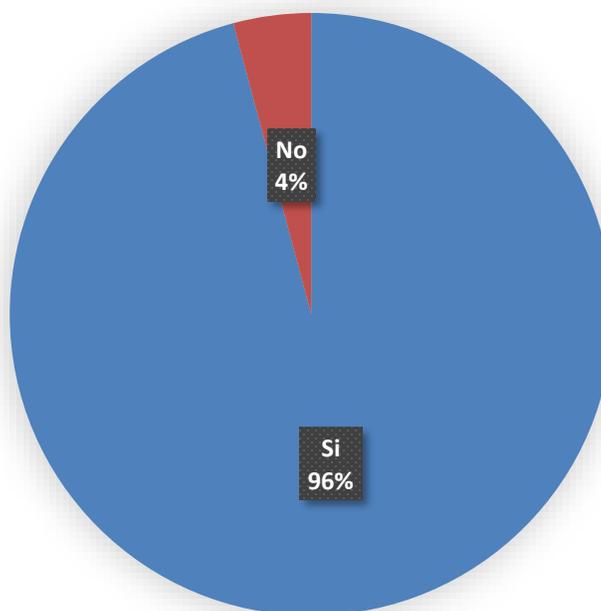


De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior, se puede observar que, de los 24 pacientes encuestados, 23 es decir un 96% del total, consideran que, si recibe un trato equitativo por parte del personal de radiología, mientras que únicamente un paciente correspondiente al 4% restante, expuso no recibir este tipo de trato. En base a estos datos, se puede determinar que la mayoría de los pacientes atendidos en el CNR, consideran que existe un trato igualitario a todos los pacientes sin existir ningún tipo de preferencia. Es importante mantener un trato de equitativo, recordando que todos los usuarios poseen los mismos derechos durante su estancia en el lugar en los centros de atención sanitaria.

14. ¿Es atendido de manera puntual en el horario en el que ha sido citado para su tratamiento?

<b>Cuadro 18: Pregunta 14</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Si	23	96%
No	1	4%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

**Pregunta N° 14**

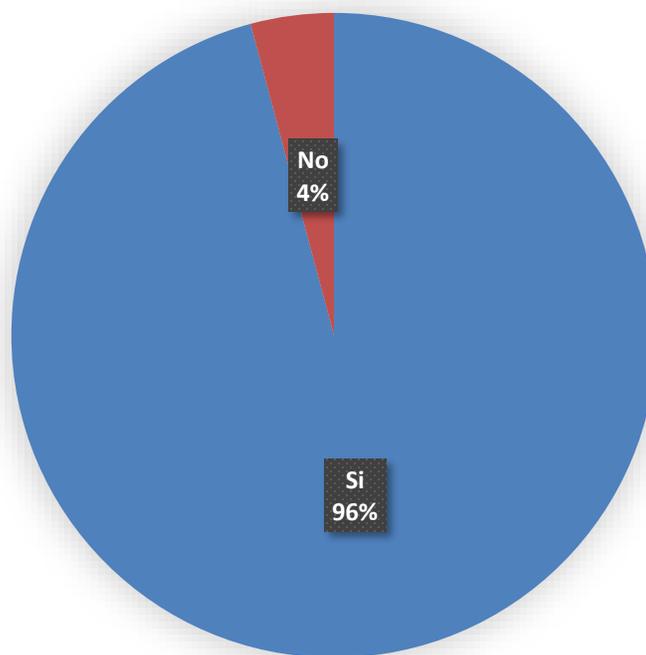


De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior se observa que 23 pacientes correspondientes al 96% de la muestra, indican que, si son atendidos de manera puntual según la hora de su cita, y únicamente un paciente que representa al 4% restante expresa que no está satisfecho con la puntualidad para ser atendido. Conforme a estos datos se determina que los pacientes consideran importante que el personal sanitario brinde una atención no solo oportuna, sino también diligente a cada paciente, valorando siempre su condición de salud, el tipo de enfermedad y grado de gravedad que padece.

15. ¿El personal de radiología que lo atiende, le brinda una atención con amabilidad, respeto, cordialidad y discreción?

<b>Tabla 19: Pregunta 15</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Si	23	96%
No	1	4%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

**Pregunta N° 15**



De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior, se observa que 23 pacientes que representan el 96% de la muestra considera que el personal de radiología brinda un trato con respeto, amabilidad, cordialidad y discreción, mientras que un paciente correspondiente al otro 4%, considera que no es así. El personal de radiología debe mantener en todo momento un trato integral, digno, respetando la condición de cada paciente y su acompañante, apoyándole y brindándole confianza necesaria para una buena relación profesional-paciente; buscando siempre el bienestar de este.

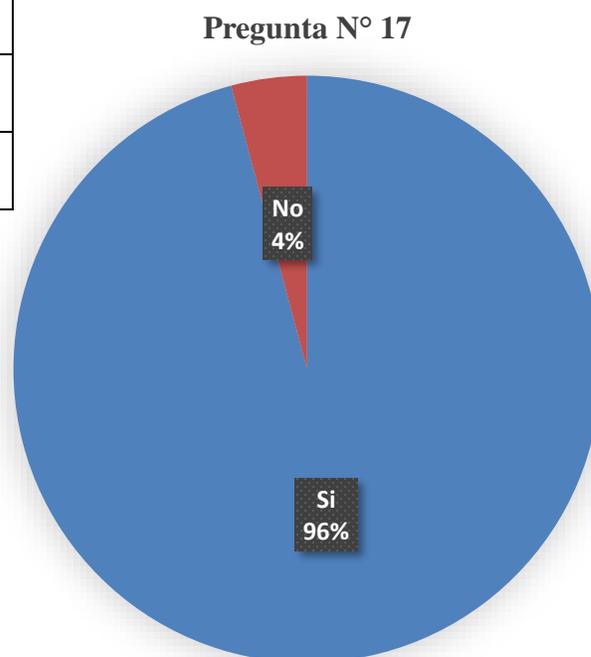
16. ¿El licenciado en radiología se dirige a usted y su acompañante utilizando un lenguaje y tono de voz adecuado?

<b>Cuadro 20: Pregunta 16</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Si	24	100%
No	1	0%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior se observa que los 24 pacientes es decir el 100% de la muestra considera que el personal de radiología del CNR si utiliza un lenguaje y tono de voz adecuado al momento de dirigirse a ellos. Los licenciados en radiología y todo el personal sanitario en general debe mantener una interacción y comunicación con el paciente y su acompañan, dirigiéndose de a ellos de manera íntegra y asegurándose siempre de utilizar palabras que puedan ser fácilmente entendibles por los usuarios, evitando en todo momento el lenguaje zoes que pueda resultar ofensivo al paciente.

17. ¿El personal que lo atiende, tiene una presentación adecuada al momento de realizarle su tratamiento?

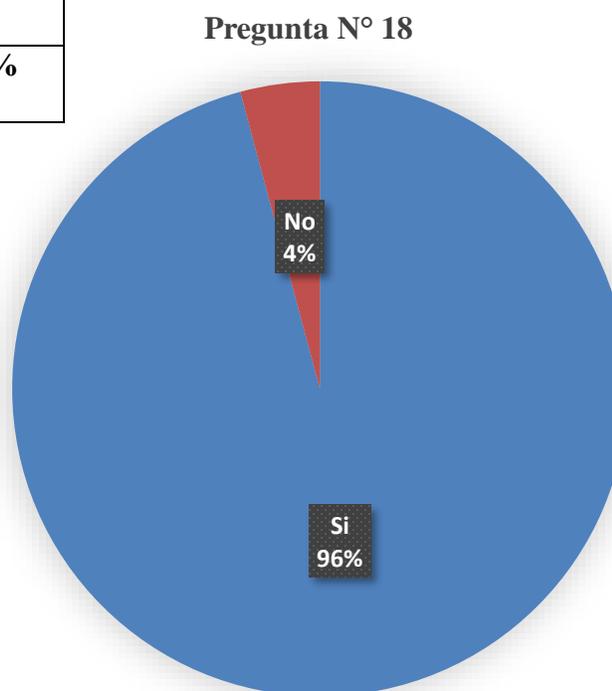
<b>Cuadro 21: Pregunta 17</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Si	23	96%
No	1	4%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>



De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior, se puede observar que 23 pacientes que representan el 96% de la población consideran que el licenciado en radiología tiene buena presentación personal a la hora de realizar su trabajo y un paciente correspondiente al 4% considera que no es así. La mayoría de los usuarios que asisten al centro nacional de radioterapia consideran que el mantener una buena presentación por parte del personal es parte importante, ya que transmite responsabilidad, genera confianza y seguridad al paciente al momento de ser atendido por el licenciado en radiología.

18. ¿El licenciado en radiología, mantuvo la comunicación necesaria con usted o su acompañante, para brindar la información y orientación adecuada sobre su tratamiento?

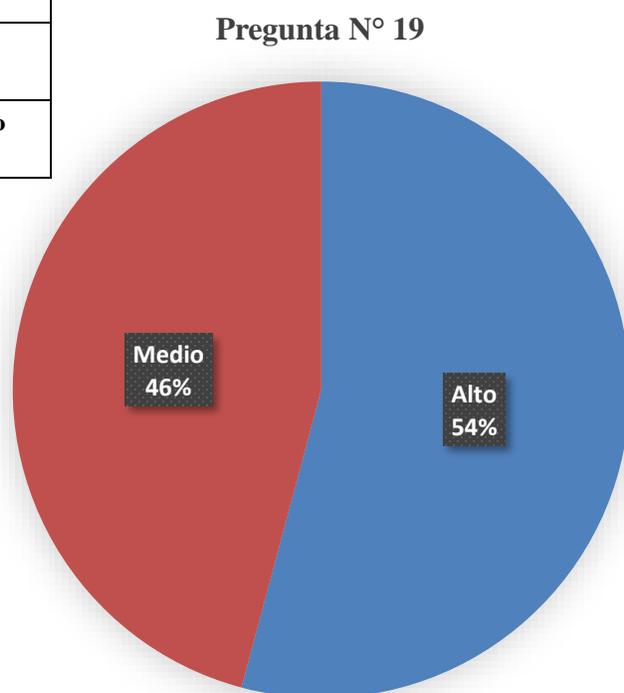
<b>Cuadro 22:Pregunta 18</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Si	23	96%
No	1	4%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>



De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior, se observa que 23 de los pacientes encuestados que corresponden al 96% de la muestra, considera que el licenciado en radiología si brindo la orientación e información adecuada durante su tratamiento, mientras que únicamente un paciente correspondiente al 4% considera que no fue así. Es responsabilidad del personal sanitario mantener una comunicación continua con el paciente a través de la cual informe y oriente de manera adecuada al paciente sobre todos los aspectos relacionados al procedimiento y tratamiento que se le realizara, a fin de poder obtener una mayor colaboración, que derive en mejores resultados en la salud del paciente.

19. ¿Cómo clasifica el nivel de seguridad con que el licenciado en radiología desempeña su trabajo al momento de realizar los diferentes procedimientos durante su tratamiento?

<b>Cuadro 23: Pregunta 19</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Alto	13	54%
Medio	11	46%
Bajo	0	0%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>



De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior, se observa que 13 pacientes correspondientes al 54% de la muestra considera que el licenciado en radiología desempeña su trabajo con seguridad y mientras que 11 pacientes que representan un 46% contestó que no se desenvuelve con total seguridad. Es importante que el personal de radiología esté debidamente capacitado para realizar los diferentes tratamientos, aplicando todas las medidas de seguridad necesarias para salvaguardar la integridad del paciente, así como también tener una pronta respuesta ante cualquier posible complicación.

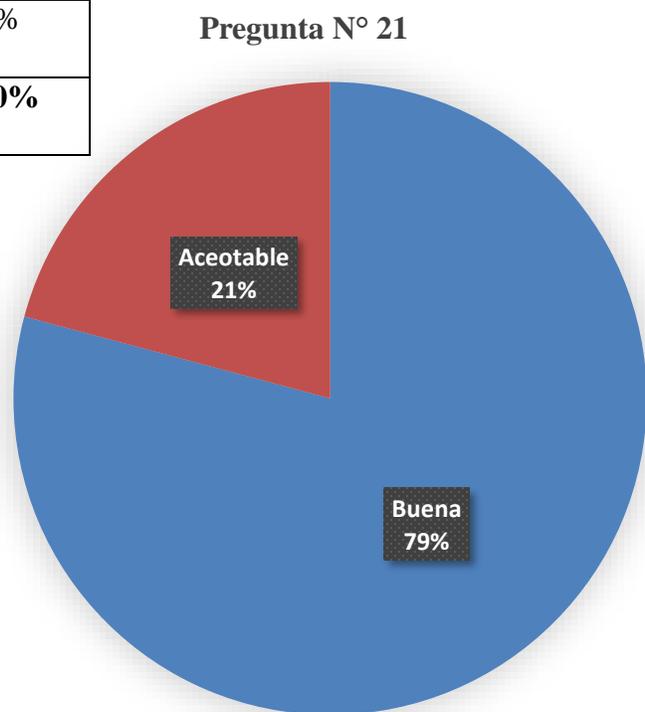
20. ¿Considera que el personal de radiología trabaja de manera eficiente durante sus tratamientos, cumpliendo sus expectativas?

<b>Cuadro 24: Pregunta 20</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Si	24	100%
No	0	0%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior se observa que los 24 pacientes es decir el 100% de la muestra considera que los licenciados en radiología del CNR trabajan de manera eficiente, logrando cumplir así sus expectativas. Es una premisa importante al brindar un servicio de salud, como es el caso de los licenciados en radiología, tomar en cuenta las expectativas y necesidades que puede presentar cada paciente, buscando satisfacer cada una de estas a través de una atención oportuna que conlleve el uso óptimo de los recursos necesarios disponibles para la atención de los pacientes según su condición médica, priorizando siempre el salvaguardar la salud y su vida.

21. ¿Cómo considera que ha sido su experiencia con el trato recibido por parte del personal de radiología?

<b>Cuadro 25: Pregunta 21</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Buena	19	79%
Aceptable	5	21%
Mala	0	0%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>



De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior, se observa que 19 pacientes que representan al 79% de la muestra califican como buena su experiencia con respecto que el trato recibido por parte del personal en radiología, mientras 5 pacientes correspondientes al 21% la considera que ha sido aceptable. Conforme a los datos anteriores se puede determinar que la mayor parte de los usuarios están conformes con su experiencia con el servicio recibido por parte del personal de radiología, lo cual debe motivar a los licenciados a mantener siempre el interés por cada paciente para poder así mejorar su experiencia cada vez que asista a sus tratamientos.

22. ¿Está satisfecho con el trato recibido por parte de los licenciados en radiología?

<b>Cuadro 26: Pregunta 22</b>		
<b>Opción</b>	<b>Fr</b>	<b>Fr%</b>
Si	24	100%
No	0	0%
<b>Total.</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

De acuerdo a los datos obtenidos, y plasmados en la tabla y gráfica anterior, se puede observar que el 100% de los pacientes que conforman la muestra expreso estar satisfecho con el trato recibido por parte de los licenciados en radiología. El conocer el nivel de satisfacción que se tiene sobre un servicio ayuda a conocer la calidad de la atención con la que se brinda. Es de suma importancia tanto para los licenciados en Radiología, como para el Centro Nacional de Radioterapia como institución, centrar sus esfuerzos en continuar brindando una atención de calidad a fin de mantener la buena aprobación y satisfacción que los usuarios tiene con respecto a los servicios recibidos durante sus tratamientos.

### **COMPROBACION DE SUPUESTOS DE INVESTIGACION**

**SUPUESTO 1:** Los factores individuales, socio-familiares y del servicio de salud, influyen de manera positiva en la satisfacción del paciente.

<b>Factores individuales</b>					
1 y 2, corresponden a las opciones de respuestas de las preguntas 1 y 6 de la guía de entrevista, en el anexo N° 3.					
N°	Aspecto o pregunta	Alternativa		Porcentaje	
		1	2	1	2
1	¿Ha tenido alguna limitante para asistir a sus tratamientos por la falta de recursos económicos?	Si	No	62	38
6	¿Cuenta con la facilidad para poder movilizarse hacia la institución donde recibe sus tratamientos?	Si	No	62	38
TOTAL		$x\% = \frac{62 + 62}{2}$			
		62.0%			

Los factores individuales con un porcentaje del 62 % pueden influir positiva o negativamente, ya que cada paciente tiene necesidades, capacidades o limitaciones diferentes y estos pueden influir en el estado de salud del paciente. Si bien una mayor parte de los pacientes no presentan dificultades para asistir a sus tratamientos, si existe una pequeña parte de los usuarios de CNR que si presentan dificultades en cuanto a la distancia que deben recorrer desde su lugar de residencia hasta el centro donde reciben sus tratamientos.

<b>Factores Psico-Económicos</b>					
1 y 2, corresponden a las opciones de respuestas de las preguntas 2 y 3 de la guía de entrevista, en el anexo N° 3.					
N°	Aspecto o pregunta	Alternativa		Porcentaje	
		1	2	1	2
2	¿Cuenta con apoyo psico-emocional y económico?	Si	No	92	8
3	¿ Recibe algún tipo de ayuda por parte de su familia o de parte de organizaciones sociales, gubernamentales o religiosas?	Familia	Org. sociales, gubernamentales o religiosas	92	8
TOTAL		$x\% = \frac{92 + 92}{2}$			
		92%			

Con un porcentaje del 92% los factores Psico-Económicos influyen en los pacientes de manera positiva, recibiendo un mayor apoyo por parte de su familia seres queridos y amigos, quienes ayudan al paciente a mantener una mente positiva, buscar solución favorable y no rendirse fácilmente ante su situación actual de salud. Mientras los distintos tipos de organizaciones desempeñan actualmente un papel secundario en cuanto a la ayuda que reciben los pacientes oncológicos.

<b>Factores del Servicio de Salud</b>							
1, 2 y 3, corresponden a las opciones de respuestas de las preguntas 7, 8, 9, 11 y 12 de la guía de entrevista, en el anexo N° 3.							
N°	Aspecto o pregunta	Alternativa			Porcentaje		
		1	2	3	1	2	3
7	¿Para usted, el Centro Nacional de Radioterapia se encuentra ubicado en una zona	Si	No		75	25	

	adecuada?						
8	¿Tiene facilidad de acceso el lugar donde se encuentra ubicado el Centro Nacional de Radioterapia?	Si	No		71	29	
9	¿Cómo considera las condiciones de la limpieza, iluminación, señalización, orden y mobiliario en las instalaciones del CNR?	Adecuadas	Inadecuadas		87	13	
11	¿Cómo clasifica el lapso de tiempo en el que el CNR le brinda sus trámites de citas, consulta; y tratamientos durante su estadía en el lugar?	Poco	Adecuado	Mucho	38	58	4
12	¿La institución y el personal están en la disposición de brindar una solución oportuna ante posibles problemas?	Si	No		100	0	
TOTAL		$x\% = \frac{75 + 71 + 87 + 58 + 100}{5}$					
							78.2%

Los factores del servicio de salud con un porcentaje del 78.2 % influyen en la satisfacción paciente de manera favorable, ya que el centro de atención se encuentra, en una zona accesible y adecuada para la mayoría de usuario, manteniendo siempre las medidas de higiene mediante la práctica de protocolos de limpieza, para brindar así un buen servicio en un entorno agradable y de confort.

Nº	Factores	Porcentaje total obtenido en cada factor
1	Factores Individuales	62.0%
2	Factores Psico-Sociales	92%
3	Factores del Servicio de Salud	78.2%
TOTAL		$x\% = \frac{62.0 + 92.0 + 78.2}{3}$
		77.4 %

El grupo investigador le dio respuesta al presente supuesto con las preguntas 1,2,3,6,7,8,9,11,12 de la encuesta. Para comprobar de qué manera influyen los factores individuales, socio-familiares y de los servicios de salud, en la satisfacción del paciente. Estos factores tienen una relación en la satisfacción del paciente ya que pueden influir de manera positiva o negativa en ellos. En base a las respuestas adquiridas a través de los pacientes se establece que estos factores influyen de manera positiva para su satisfacción y por lo tanto el supuesto es válido.

**SUPUESTO 2:** Los pacientes si están satisfechos con la calidad de atención recibida con respecto al aspecto interpersonal.

1 y 2, corresponden a las opciones de respuestas de las preguntas 14, 15, 16, 17 y 18 de la guía de entrevista, en el anexo N° 3.					
Nº	Aspecto o pregunta	Alternativa		Porcentaje	
		1	2	1	2
14	¿Es atendido de manera puntual en el horario en el que ha sido citado para su tratamiento?	Si	No	96	4
15	¿El personal de radiología que lo atiende, le brinda una atención con amabilidad, respeto, cordialidad y discreción?	Si	No	96	4
16	¿El licenciado en radiología se dirige a usted y	Si	No	100	0

	su acompañante utilizando un lenguaje y tono de voz adecuado?				
17	¿El personal que lo atiende, tiene una presentación adecuada al momento de realizarle su tratamiento?	Si	No	96	4
18	¿El licenciado en radiología, mantuvo la comunicación necesaria con usted o su acompañante, para brindar la información y orientación adecuada sobre su tratamiento?	Si	No	96	4
TOTAL		$x\% = \frac{96 + 96 + 100 + 96 + 96}{5}$			
		96.8%			

El grupo investigador le dio respuesta al presente supuesto con las preguntas, 14, 15, 16, 17 y 18 de la encuesta. El personal es altamente calificado llevando a cabo un buen desempeño de manera ética y profesional, por lo tanto, se establece que los pacientes están satisfechos con el trato brindado por el personal. Por lo tanto, el supuesto es validado.

**SUPUESTO 3:** Los pacientes si están satisfechos con la calidad de atención recibida con respecto al aspecto técnico.

1, 2 y 3, corresponden a las opciones de respuestas de las preguntas 10, 13, 19, 20, 21 y 22 de la guía de entrevista, en el anexo N° 3.							
N°	Aspecto o pregunta	Alternativa			Porcentaje		
		1	2	3	1	2	3
10	¿Considera que el CNR cuenta con los servicios y recursos necesarios para su atención?	Si	No		96	4	

13	¿Existe un trato equitativo con todos los pacientes, por parte del personal de radiología, al momento de atenderle y brindar sus tratamientos?	Si	No		96	4	
19	¿Cómo clasifica el nivel de seguridad con que el licenciado en radiología desempeña su trabajo al momento de realizar los diferentes procedimientos durante su tratamiento	Alto	Medio	Bajo	54	46	0
20	¿Considera que el personal de radiología trabaja de manera eficiente durante sus tratamientos, cumpliendo sus expectativas?	Si	No		100	0	
21	¿Cómo considera que ha sido su experiencia con el trato recibido por parte del personal de radiología?	Buena	Aceptable	Mala	79	21	0
22	¿Está satisfecho con el trato recibido por parte de los licenciados en Radiología?	Si	No		100	0	
TOTAL		$x\% = \frac{96 + 96 + 54 + 100 + 79 + 100}{6}$					
		87.5%					

El grupo investigador le dio respuesta al presente supuesto con las preguntas 10,13,19,20,21, y 22 de la encuesta. Se considera excelente la satisfacción del paciente con respecto a la atención recibida por parte del personal y consideran que cumplen con las expectativas que se esperaban de acuerdo a las necesidades que se puedan presentar. En base a las respuestas adquiridas se establece que el supuesto es validado.

## CAPITULO VI

### 6.1. CONCLUSIONES

Después de analizar los resultados de la investigación se concluye lo siguiente:

1. La mayor parte de los pacientes atendidos en el CNR no presentan mayores limitantes al momento de movilizarse para asistir a sus tratamientos, solamente un pequeño grupo de pacientes expresa que si tienen la limitante que deben recorrer distancias y tiempos largos para poder llegar hasta donde son atendidos, debido a que la institución solamente cuenta con una cede a nivel nacional. Asi mismo el apoyo de tipo económico y afectivo, que reciben los pacientes, principalmente por parte de su núcleo familiar y amigos, es fundamental para ellos, pues les ayuda a sobrellevar su padecimiento con mayor optimismo, haciéndolos sentir comprendido e integrado, y en algunas ocasiones contribuyendo a poder solventar sus diferentes necesidades durante el tratamiento. Mientras las organizaciones sociales, gubernamentales como religiosas, tienen actualmente muy poca participación en lo que lo se refiere a brindar ayuda y apoyo a los pacientes con enfermedades oncológicas. Es importante señalar que la ubicación geográfica donde se encuentra ubicado el CNR es adecuada y accesible, lo que les facilita a los pacientes el acudir a sus tratamientos; pero al mismo tiempo expresan que existe una falta de señalizaciones o vallas publicitarias, que indiquen la dirección hacia donde se encuentra dicho lugar, lo que les representa una dificultad para orientarse en la localización del centro de atención. Asi también la institución, cuenta con unas instalaciones e infraestructura en óptimas condiciones, con los recursos y servicios básicos necesarios para su adecuado funcionamiento, con áreas higiénicas, amplias y cómodas que permitan una estadía más confortable para los pacientes y sus acompañantes.
2. Los pacientes consideran que la atención brindada por el personal del CNR en todas las áreas de atención, es integra, amable y honesta, respetando en todo momento sus derechos, manteniendo la puntualidad en el horario de atención en el

que han sido citados para sus tratamiento, como también una buena comunicación para orientar e informar adecuadamente sobre los procedimientos a realizar, utilizando un lenguaje adecuado y fácilmente entendible, generando así la seguridad y confianza, permitiendo tener una mejor relación licenciado-paciente, que ayude a obtener una mayor colaboración por parte del paciente durante los tratamientos, lo que permite a obtener unos resultados finales más favorables para la salud de este.

3. Los pacientes atendidos en el CNR, consideran que el personal de radiología, cuenta con la capacidad técnica y profesionalismo adecuado, desempeñándose de manera eficiente y segura al momento de realizar cada uno de los diferentes procedimientos durante sus tratamientos, priorizando el salvaguardar su vida y salud, logrando cumplir sus expectativas y necesidades, logrando obtener una mayor satisfacción con respecto a la atención recibida.

### ***CONCLUSION GENERAL***

Los pacientes consideran que la atención que brinda El CNR es de calidad en todas sus áreas, lo que se refleja en el nivel de satisfacción expresado que tiene la mayoría de pacientes y sus familiares, que son principalmente quienes los acompañan y apoyan durante los tratamientos, con respecto no solo a la atención brindada por el personal, sino también con relación accesibilidad y las condiciones en la cuales se encuentran las instalaciones del centro de radioterapia, las cuales son consideradas por la mayoría de los usuarios como modernas, atractivas; con el equipamiento y servicios básicos adecuados para su adecuado funcionamiento en los diferentes servicios que la institución ofrece. El personal de este centro, brinda una atención con un trato digno, respetuoso e íntegro que fomenta una buena relación y comunicación con el paciente, manteniendo la profesionalidad, seguridad técnica, y eficiencia por parte del personal, durante la aplicación de los distintos tratamientos, lo que permite, tanto a los profesionales en radiología, como a la institución en general cumplir con las expectativas que la mayor parte de los pacientes presentaba, logrando un servicio de calidad.

## 6.2. RECOMENDACIONES

Se recomienda lo siguiente:

1. A la Dirección del centro de Radioterapia implementar programas o charlas que orienten a los familiares de los pacientes, sobre los cuidados que se deben tener y el cómo actuar de la forma correcta ante el proceso de este tipo de enfermedad.
2. A la Dirección del centro, gestionar con el MOP, alternativas para la colocación de señalizaciones, vallas publicitarias, etc.; que faciliten una mejor localización del lugar y generen a su vez facilidades de acceso al centro hospitalario, así como gestionar con las alcaldías, centros de salud u hospitales más cercanos a lugar de residencia de los pacientes, mecanismo que faciliten el acceso a transporte, por parte de estas entidades, a las personas de escasos recursos y que residen en lugares que conllevan una mayor distancia con respecto al centro de atención
3. A la dirección de CNR ampliar más áreas de tratamientos de Radioterapia, mediante la adquisición de más equipos, que permita suplir la alta demanda de pacientes en centro; así también el coordinar el apoyo de más profesionales en otras áreas de servicios de salud como: psicología, nutrición, servicio social, entre otras; que le permita al centro brindar un servicio más completo e integral a los pacientes.
4. A la dirección del Centro Nacional de Radioterapia, brindar capacitaciones sobre calidad de atención a todo el personal de salud que les permita mantener siempre una atención afectiva con un trato digno e íntegro para cada paciente, así como implementar programas, o incentivos que ayuden al personal seguir con las buenas acciones y prácticas de una atención de calidad que ayuden a mantener una buena satisfacción del paciente.
5. A la dirección del CNR brindar capacitaciones al personal de radiología sobre las técnicas y tratamientos con radioterapia más actualizados, que les permitan tener el nivel y capacidad técnica necesaria para cumplir las necesidades del paciente.

## FUENTES DE INFORMACION

1. Jimenez trujillo L. Línea de tiempo evolución del concepto de la calidad en salud. Timetoast timelines. [Online]. [cited 2022 abril 08. Available from: <https://www.timetoast.com/timelines/linea-de-tiempo-calidad-682f9616-d004-4440-8665-bb16ea77f31b>.
2. Chávez Cruz AL, Molina Regalado JL. 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. [Universidad de El Salvador]; 2015 [cited 2022 Apr 10]. p. 4–14.
3. Lizana Ubaldo DC, Piscoya Valdivieso F del C, Quichiz Campos SA. Calidad De Atención Que Brinda El Profesional De Enfermería En El Servicio De Emergencia De Un Hospital De Lima – Perú 2018. [Internet] [pdf]. [Universidad Peruana Cayetano Heredia]; 2018 [cited 2022 Apr 10]. p. 11–3. Available from: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3908/Calidad\\_LizanaUbaldo\\_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3908/Calidad_LizanaUbaldo_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Garzón Ariza GY, Ariza Pardo Y. Importancia de la calidad en los servicios de salud y Servqual como método para la medición de la calidad en los servicios de salud [Internet]. Universidad de Santander-UNDES; 2018 [citado el 12 de abril de 2022]. 15–23 p. Disponible en: <https://repositorio.unides.edu.co/bitstream/001/698/1/Importancia%20de%20la%20calidad%20en%20los%20servicios%20de%20salud%20y%20Servqual%20como%20m%C3%A9todo%20para%20la%20medici%C3%B3n%20de%20la%20calidad%20en%20los%20servicios%20de%20salud..pdf>
5. ISOTools. Conceptos fundamentales de la calidad en salud [Internet]. Blog Calidad y Excelencia. 2015. [cited 2022 Apr 11]. Available from: <https://www.isotools.org/2015/06/29/conceptos-fundamentales-de-la-calidad-en-salud/>
6. Hermida Salcedo DM. Satisfacción De La Calidad De Atención Brindada A Los Usuarios De La Consulta Externa Del Centro De Salud N° 2. Universidad de Cuenca. 2014

[Internet] [pdf]. Universidad de Cuenca; 2015 [cited 2022 Apr 21]. p. 9–14. Available from: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21284/1/TESIS.pdf>

7. Torres M, Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian [Internet]. Blog INFOCALSER. 2011 [cited 2022 Apr 20]. Available from: [http://infocalser.blogspot.com/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html#:~:text=Donabedian%20\(1984\)%20define%20calidad%20como,la%20t%C3%A9cnica%20y%20la%20interpersonal](http://infocalser.blogspot.com/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html#:~:text=Donabedian%20(1984)%20define%20calidad%20como,la%20t%C3%A9cnica%20y%20la%20interpersonal)

8. Gutiérrez Quintanilla JR, Lobos Rivera ME. Evaluación de la calidad de la atención de los servicios del sistema salvadoreño de salud, desde la percepción del usuario [Internet]. 1.ª ed. San Salvador; 2019 [citado 12 abril 2022]. Disponible en: <https://www.utec.edu.sv/vips/uploads/investigaciones/investigacion89.pdf>

9. Organización Panamericana de la Salud. 57º Consejo Directivo. 71a Sesión Del Comité Regional De La OMS Para Las Américas 2020-2025. Estrategia Y Plan De Acción Para Mejorar La Calidad De La Atención En La Prestación De Servicios De Salud. [Online]. Washington, D.C. 2019 [cited 2022 abril 10]. Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51621/CD57-12e.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.

10. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. [Online].; 2020 [cited 2022 abril 10]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20calidad%3F,profesionales%20basados%20en%20datos%20probatorios>.

11. León Rodríguez MA, Quezada Ramos RE, Rivas Letona JC. Calidad De Atención Brindada A Los Usuarios Que Se Les Realiza Estudios Radiológicos En Los Hospitales Nuestra Señora De Fátima De Cojutepeque, Hospital Nacional Santa Gertrudis De San Vicente Y Hospital Nacional Enfermera Angélica Vidal De Najarro De San Bartolo En El Periodo De Febrero A Agosto De 2015. [Universidad de El Salvador]; 2015 [cited 2022 Apr 8].

## ANEXO N° 1



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES**



ANEXO 4

### FORMATO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE TEMA Y NOMBRAMIENTO DE ASESOR (A)

Ciudad Universitaria, la fecha

Licda. Mabel Patricia Najarro Chávez  
Coordinadora de Procesos de Grado  
Carrera de Radiología e Imágenes  
Presente.

Por este medio solicitamos a usted realice las gestiones necesarias ante Junta Directiva de la Facultad para la inscripción de nuestro tema denominado: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Además solicitamos el nombramiento como docente asesora \_\_\_\_\_

Atentamente,

Escribir nombre completo, número de DUE y firma de los integrantes del grupo de investigación.

## ANEXO N° 2

### SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

San salvador, 21 de julio 2022

Doctor Rolando Girón  
Jefe de Centro Nacional de Radioterapia

Estimado Doctor extendemos hacia su persona la presente carta, solicitando su autorización como jefe del Centro Nacional de Radioterapia, para poder realizar en su institución la investigación de nuestro trabajo de grado, la cual se titula. "SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES QUE RECIBEN TRATAMIENTOS DE RADIOTERAPIA CON RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DEL CENTRO NACIONAL DE RADIOTERAPIA, DEL HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL EN EL PERIODO DE FEBRERO A AGOSTO DE 2022. Y que se espera llevarse a cabo el día 15 del mes Agosto del 2022; durante el turno de la tarde. Consistiendo en la realización de una encuesta a una cantidad de pacientes que reciben su tratamiento en su institución, solicitando el previo consentimiento de los pacientes.

Atentamente

Br. Saulo Xavier Calzada Alas (coordinador de grupo)

Br. Fátima Denisse Umaña Anzora

Br. Estefany Jacseny Avelar

Carlos Eduardo Arias  
Docente Asesor



Dr. Rolando Fabricio Girón Fernández  
DOCTOR EN MEDICINA  
J.V.P.M. No. 9525

Dr. Rolando Fabricio Girón Fernández  
Jefe Centro Nacional de Radioterapia

### ANEXO N° 3



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE LA CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE LICENCIATURA EN RADIOLOGIA E IMÁGENES

#### Guía de entrevista para el paciente

Objetivo: Recolectar la información necesaria brindada por el paciente o su acompañante, que permita conocer el grado de satisfacción que tienen con respecto a la atención brindada por el personal de radiología.

Edad: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

Sexo: M\_\_\_ F\_\_\_ Otros\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_

1. ¿Ha tenido alguna limitante para asistir a sus tratamientos por la falta de recursos económicos?  
Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_
2. ¿Cuenta con apoyo psico-emocional y económico?  
Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_
3. ¿Recibe algún tipo de ayuda por parte de su familia o de parte de organizaciones sociales, gubernamentales o religiosas?  
Familia\_\_\_\_\_ Org. sociales, gubernamentales o religiosas \_\_\_\_\_
4. ¿Profesa algún tipo de religión?  
Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

5. ¿Si su respuesta fue si, considera que su religión influye en su satisfacción con respecto al servicio recibido?  
Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_
6. ¿Cuenta con la facilidad para poder movilizarse hacia la institución donde recibe sus tratamientos?  
Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_
7. ¿Para usted, el CNR se encuentra ubicado en una zona adecuada?  
Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_
8. ¿Tiene facilidad de acceso el lugar donde se encuentra ubicado el CNR?  
Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_
9. ¿Cómo considera las condiciones de la limpieza, iluminación, señalización, orden y mobiliario en las instalaciones del CNR?  
Adecuadas\_\_\_\_\_ Inadecuadas\_\_\_\_\_
10. ¿Considera que el CNR cuenta con los servicios y recursos necesarios para su atención?  
Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_
11. ¿Cómo clasifica el lapso de tiempo en el que el CNR le brinda sus trámites de citas, consulta; y tratamientos durante su estadía en el lugar?  
Poco\_\_\_\_\_ Adecuado\_\_\_\_\_ Mucho\_\_\_\_\_
12. ¿La institución y el personal están en la disposición de brindar una solución oportuna ante posibles problemas?  
Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

13. ¿Considera que existe un trato equitativo con todos los pacientes, por parte del personal de radiología, al momento de atenderle y brindar sus tratamientos?  
Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_
14. ¿Es atendido de manera puntual en el horario en el que ha sido citado para su tratamiento? Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_
15. ¿El personal de radiología que lo atiende, le brinda una atención con amabilidad, respeto, cordialidad y discreción?  
Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_
16. ¿El licenciado en radiología se dirige a usted y su acompañante utilizando un lenguaje y tono de voz adecuado?  
Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_
17. ¿El personal que lo atiende, tiene una presentación adecuada al momento de realizarle su tratamiento?  
Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_
18. ¿El licenciado en radiología, mantuvo la comunicación necesaria con usted o su acompañante, para brindar la información y orientación adecuada sobre su tratamiento?  
Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_
19. ¿Cómo clasifica el nivel de seguridad con que el licenciado en radiología desempeña su trabajo al momento de realizar los diferentes procedimientos durante su tratamiento?  
Alto\_\_\_\_\_ Medio\_\_\_\_\_ Bajo\_\_\_\_\_

20. ¿Considera que el personal de radiología trabaja de manera eficiente durante sus tratamientos, cumpliendo sus expectativas?

Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

21. ¿Cómo considera que ha sido su experiencia con el trato recibido por parte del personal de radiología?

Buena\_\_\_\_\_ Aceptable\_\_\_\_\_ Mala\_\_\_\_\_

22. ¿Está satisfecho con el trato recibido por parte de los licenciados en radiología?

Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

### ANEXO N° 4

N°		ACTIVIDAD		CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																																										
				Enero					Febrero					Marzo					Abril					Mayo					Junio					Julio					Agosto							
				1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
1	Reunión general de coordinadores de grupos de tesis para asignación de docente asesor																																													
2	Reunión de docente asesor con coordinadores de grupos de tesis																																													
3	Primera reunión de grupo para elaboración de propuestas de temas tesis																																													
4	Primera asesoría con docente asesor para presentación de propuestas y elección de tema de tesis																																													
5	Reunión grupales a través de Google meet para elaboración de capítulo I																																													
6	Asesoría capítulo I																																													
7	Reuniones grupales por Google meet para realización de correcciones de capítulo I																																													
8	Envío por medio de WhatsApp de documento con correcciones de capítulo I																																													
9	Segunda asesoría capítulo I																																													
10	Reuniones grupales por Google meet para realización de capítulos I y II																																													
11	Asesoría Capítulos I y II																																													





## ANEXO N° 5

<b>PRESUPUESTO</b>			
<b>Tipos de Gastos</b>	<b>Cantidad por Unidad</b>	<b>Detalle por Unidad</b>	<b>Total</b>
Transporte	1	\$3.00	\$3.00
Reproducción del documento	3	\$5.00	\$15.00
Empastado	3	\$8.00	\$24.00
Recuerdos y logística	1	\$20	\$20.00
Folder y bolígrafos	6	\$0.50	\$3.00
Refrigerio	8	\$4.00	\$32.00
<b>Total:</b>		\$ 97.00	