

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
ESCUELA DE POST GRADO
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA 2009-2011**



Universidad de El Salvador
Hacia la libertad por la cultura

**TESIS
“EVALUACION DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS
PEDIATRICAS, UNIDAD MÉDICA, INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO
SOCIAL, SAN MIGUEL. MAYO-JUNIO 2011”**

PARA OPTAR AL GRADO DE MAESTRA EN SALUD PÚBLICA

**PRESENTADA POR
CRUZ BENÍTEZ, CARLOTA MARÍA**

**ASESORA DE TESIS
MSP. MIRIAN CHAVEZ DE CRUZ**

SAN MIGUEL, EL SALVADOR, CENTRO AMÉRICA.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES

INGENIERO MARIO ROBERTO NIETO LOVO

RECTOR

LICENCIADA ANA MARIA GLOWER DE ALVARADO

VICE-RECTORA ACADEMICA

DOCTORA ANA LETICIA ZAVALA DE AMAYA

SECRETARIA GENERAL

LICENCIADO FRANCISCO CRUZ LETONA

FISCAL GENERAL

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL

AUTORIDADES

LICENCIADO CRISTOBAL HERNAN RÍOS BENITEZ

DECANO

LICENCIADO CARLOS ALEXANDER DIAZ

VICE-DECANO

LICENCIADO JORGE ALBERTO ORTEZ

SECRETARIO

AGRADECIMIENTOS

A Dios Todo Poderoso, por darme el don de la sabiduría y la oportunidad de concluir cada una de mis metas académicas.

A mi Padre, Lic. José Bernardo Cruz Valencia, por ser un ejemplo constante de perseverancia y guía moral a lo largo de mi vida.

A mis Madres, Francisca Segura y Alicia Cruz, por sus oraciones constantes, cuidados y desvelos junto a mí.

A mi esposo, Dr. José Luis Benítez, por su comprensión y apoyo permanente, por animarme siempre a seguir adelante sin desmayar.

A mis Hijos, José Luis y Carlos Bernardo Benítez Cruz, por el tiempo que les robé de sus cuidados y juegos de niños.

A la Universidad de El Salvador, mi Alma Mater, por darme la formación académica, profesional y los principios éticos que rigen mi vida laboral.

A mis Maestros y Docentes, que me guiaron y aconsejaron a lo largo de la Maestría.

A mi Asesora, Lic. Mirian de Cruz, por su experiencia, conocimientos y sugerencias en el tema de calidad. Así como su especial paciencia en cada etapa de la elaboración de mi estudio.

A mis Compañeros de la Maestría, por su camaradería y apoyo sin egoísmos, a lo largo de esta aventura académica.

Al Instituto Salvadoreño del Seguro Social, por permitir la educación médica continúa.

A mis Compañeros de Trabajo, por su apoyo y ánimo durante la realización de este estudio.

INDICE

1.	RESUMEN EJECUTIVO	i
2.	INTRODUCCION	iii
3.	MARCO HISTORICO.....	1
4.	JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	3
5.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
6.	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	6
6.1.	OBJETIVO GENERAL	6
6.2.	OBJETIVOS ESPECIFICOS	6
7.	MARCO TEORICO	7
7.1.	DISPOSICIONES GENERALES	7
7.2.	DEFINICIÓN DE CALIDAD EN SALUD	8
7.3.	PRIORIDADES RELACIONADAS A LA CALIDAD	9
7.4.	MARCO CONTEXTUAL.....	10
8.	DISEÑO METODOLOGICO	11
8.1.	TIPO DE ESTUDIO.....	11
8.2.	POBLACION UNIVERSO	11
8.3.	MUESTRA	11
8.4.	TIPO DE MUESTREO	12
8.5.	VARIABLES.....	13
8.6.	CRITERIOS DE INCLUSION.....	13
8.7.	TÉCNICAS DE RECOLECCION DE DATOS	13
9.	VALIDACION DEL INSTRUMENTO	15
10.	PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION	15
11.	CONTROL DE SEGOS.....	15
12.	CONSIDERACIONES ETICAS.....	16
13.	PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE LA INFORMACION	17
14.	DISCUSION.....	42
15.	CONCLUSIONES	43
16.	RECOMENDACIONES	44
16.1.	PARA LA UNIDAD MEDICA ISSS SAN MIGUEL.....	44

16.2. PARA EL PERSONAL DE SALUD DEL ISSS.....	45
17. BIBLIOGRAFIA.....	46
Glosario	49
ANEXOS	51
Anexo No. 1. Operacionalización de las variables	52
Anexo No. 2. N° de encuestas por turno durante 15 días	53
Anexo No. 3. Cuestionario de investigación de la calidad.....	54
Anexo No. 4 Personal y Jefaturas de Pediatría.....	57
Anexo No 5. Gráficos de Resultados	58

1. RESUMEN EJECUTIVO

En el estudio de Evaluación de la Calidad en el Servicio de Emergencias Pediátricas de la Unidad Médica del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), San Miguel, se tomó una muestra de 357 usuarios del servicio de Emergencias Pediátricas de la población usuaria durante los meses Mayo-Junio del 2011.

Se planteó hacer la investigación acerca de la percepción del derechohabiente (cliente externo) en relación a la calidad de los servicios de salud a los que acude y/o recibe, con el objetivo de: Conocer la percepción de Calidad de Atención en salud de la Unidad de Emergencias Pediátricas en la Unidad Médica ISSS San Miguel para lograr determinar la calidad en la atención a través del grado de satisfacción del usuario del servicio y conocer así los principales factores que intervienen en dicha Calidad de atención.

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, usando metodología cuali-cuantitativa y para la recolección de la información se aplicó el cuestionario de calidad SERVQUAL, el cual se divide en cinco áreas de evaluación como son los Bienes Materiales o Tangibles (Aspectos Físicos), Competencia Profesional, Fiabilidad, Seguridad y Empatía.

Se obtuvo como resultado que el área que más satisfacción brinda al usuario es donde se evalúa la Empatía, obteniendo un 56%; y no se logra satisfacer las

expectativas del usuario en cuanto a los Aspectos Físicos y Sensibilidad, dando como resultado un 33%.

Se logró concluir que las causas principales por las que el usuario no percibe la atención pediátrica con calidad en orden de prioridades son: Aspectos Físicos, Sensibilidad, Fiabilidad y Seguridad.

2. INTRODUCCION

Definir *calidad* referida a servicios de salud no es tarea fácil, ya que es un término subjetivo que posee diversas formas de abordaje y connotaciones. Las definiciones presentadas por diferentes autores, coinciden en que ésta, se basa en la percepción y las expectativas del cliente que recibe el producto o servicio.

En El Salvador el Ministerio de Salud (MINSAL) “La Guía para el Desarrollo y Funcionamiento de los Comités de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud”, da la definición que puede ser utilizada por las organizaciones con el enfoque gerencial para alcanzar nuestros objetivos organizacionales puede ser; “La calidad es la totalidad de propiedades y características de un producto o servicio, que le confiere la capacidad de satisfacer las necesidades expresadas o implícitas del usuario, con oportunidad y a un costo razonable.”¹

En El Salvador, si bien es cierto existen avances importantes, dentro del Programa Nacional de Garantía de la Calidad que nació en el año 2001, aún se necesita una mayor promoción e inclusión de las mismas dentro de la agenda política para que se dé en el Sistema Nacional de Salud.

El MINSAL como ente rector y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) integrado al Sistema Nacional de Salud, como en otros países continúan con diferentes esfuerzos para mejorar el acceso a los servicios de salud; sin embargo en los últimos años se ha observado una creciente demanda de los usuarios en

¹Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, “Guía para el Desarrollo y Funcionamiento de los Comités de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud en El Salvador”. Pág. 17.

sus diferentes ciclos de vida y como de todos es conocido que los recursos financieros no se incrementan con la velocidad necesaria, lo que obliga a la búsqueda de enfoques innovadores que promuevan una mejor calidad de los servicios.

Para el caso, cabe mencionar que a nivel del ISSS en todas sus dependencias existen políticas y estrategias para realizar una evaluación y mejora continua de la calidad en la atención de la salud de sus usuarios, a través de acciones específicas como la organización de *círculos de calidad*² en todas las dependencias de la institución a nivel nacional, en los que participan profesionales de distintas áreas de salud para evaluar los servicios que se brindan, en base a un cúmulo de quejas recibidas desde los usuarios, todo lo anteriormente mencionado no se cumple, ya que no hay personal designado que de seguimiento en las dependencias del interior del país.

A partir de lo anterior se planteó hacer la investigación en el Servicio de Emergencias Pediátricas de la Unidad Médica del Instituto Salvadoreño del Seguro Social de San Miguel, acerca de la percepción del derechohabiente (cliente externo) en relación a la calidad de los servicios de salud a los que acude y/o recibe.

El marco teórico contiene los fundamentos referenciales y conceptuales en que se basó el diseño de la investigación y la metodología.

²Instituto Salvadoreño del Seguro Social. "Normas de Integración un Funcionamiento de los Comités Locales de Evaluación de la Calidad de la Atención en Salud". Pág. 18.

3. MARCO HISTORICO

El tema de calidad en los servicios de salud a nivel mundial presenta diversos enfoques, en tanto países desarrollados ofertan los mejores sistemas de atención, tal es el caso de Francia, Italia, Singapur según la Organización Mundial para la Salud (OMS); otros, especialmente situados en África, ocupan los últimos diez lugares de un listado de aproximadamente 190 países.

Los países de América Latina, aun muestran grandes dificultades en los avances para lograr la calidad necesaria, siendo Colombia el que presenta un sistema para el que se orientan importantes esfuerzos financieros, técnicos y materiales para el logro de la calidad en los servicios.

Cabe mencionar que Cuba y Costa Rica obtuvieron puntuaciones altas, ya que sus sistemas y la calidad de los mismos, se encuentran en correspondencia con principios de equidad, obligatoriedad, participación social, descentralización y calidad.

En El Salvador, si bien es cierto, el sistema de salud ha atravesado por grandes carencias estructurales y coyunturales, pero se han llevado a cabo iniciativas de mejoramiento de los servicios, tal como ha sucedido, desde el año 2003. Con la implementación del *Programa Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud* y con apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el Ministerio de Salud (MINSAL) como ente rector de la salud y el ISSS, han

desarrollado estrategias por medio de las cuales se ha buscado garantizar la calidad en los servicios, tomando en consideración la percepción y perspectivas, tanto de usuarios como del mismo personal de salud.

El ISSS a través de su política de modernización y desarrollo institucional, ha promovido reformas técnicas y administrativas, orientadas al cumplimiento de su misión de proveer servicios de calidad a los derechohabientes, tales reformas incluyen un proceso permanente de evaluación de la calidad a través de la realización de los *círculos de calidad*, los cuales poseen carácter multidisciplinario que los dotan de una mayor visualización y perspectivas, permitiendo ampliar las posibles soluciones y avances en materia de calidad.

Los esfuerzos orientados a mejorar la calidad, abarcan las diferentes Dependencias del ISSS a nivel nacional, tal es el caso de la *Unidad Médica San Miguel* que cuenta con el *Servicio de Pediatría* en sus áreas de Consulta Externa, Emergencias Pediátricas y Observación Pediátrica.

El Servicio de Emergencias y Observación Pediátrica fue creado en septiembre 2004, como un proyecto de ampliación del portafolio de servicios que brinda la institución con el objetivo de ampliar la cobertura en la población infantil hasta los 12 años de edad e implementar los nuevos servicios de Observación Pediátrica y Consulta de Emergencia Pediátrica.

4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

La presente investigación sobre la calidad de los servicios de salud, fue a partir de la necesidad de realizar una identificación de la percepción de los usuarios del ISSS sobre la calidad del servicio que reciben, específicamente en el área de Emergencia Pediátrica de la Unidad Médica del departamento de San Miguel; siendo de fundamental importancia mejorar el servicio que se brinda, lo cual se recoge en una serie de recomendaciones éticas a partir del análisis de los datos e información recolectada.

Conocer la posición de los usuarios y analizarla simultáneamente con el funcionamiento y las razones del mismo, desde el interior de la institución que brinda el servicio, especialmente de su recurso humano y normativas y/o estándares establecidos, toma gran trascendencia.

Los esfuerzos del ISSS están orientados a proporcionar una atención integral de salud a los derechohabientes, en tal sentido se han hecho esfuerzos para ampliar los servicios que se brindan para lograr una mayor cobertura de la población, específicamente en uno de los servicios cuya demanda va en aumento, tal es el caso de la Unidad de Emergencias Pediátricas que hasta la fecha se encuentra instalada en la misma área de la emergencia general, haciendo uso de los mismos recursos humanos, tecnológicos y físicos que se establecieron desde su creación hace ocho años, lo que constituye una limitante para poder brindar una atención oportuna, eficiente y de calidad.

Se aplicó un instrumento que permitió conocer la percepción del usuario respecto a la calidad de los servicios que reciben en la Unidad de Emergencias Pediátricas ISSS, San Miguel, contribuyendo en gran medida a mejorar la calidad de los servicios brindados a través de la orientación de programas de mejora. Asimismo la investigación sirvió como fuente de información para futuros estudios dentro de la Unidad Médica.

5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Tras los recientes cambios sociopolíticos que ha tenido El Salvador, el Sector Salud no se quedó ajeno a ello, y se han venido dando cambios significativos en los modelos de atención, así como en la gama de servicios ofrecidos por las diferentes instituciones.

Por lo antes mencionado en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social se han hecho esfuerzos para ampliar los servicios que se brindan y lograr una mayor cobertura de la población, uno de los servicios cuya demanda va en aumento es la Unidad de Emergencias Pediátricas y en San Miguel hasta la fecha se encuentra instalada en la misma área, con los mismos recursos físicos y humanos que se establecieron desde su creación hace ocho años.

El ISSS, a pesar de contar con las políticas y estrategias de mejora de la calidad para todas sus unidades a nivel nacional, éstas no cuentan con un permanente sistema de monitoreo y evaluación que permita identificar dificultades y/o fortalezas a fin de realizar un cambio de mayor impacto, referente a la calidad de los servicios y con prioridad a los servicio de Emergencia Pediátrica.

A partir de la problemática antes expuesta surgió el siguiente problema de investigación el cual se enuncia de la siguiente manera:

¿Existe un monitoreo o evaluación, para lograr los cambios en la calidad de los servicios de Emergencia de Pediatría de la Unidad de San Miguel?

6. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

6.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar la calidad de atención del servicio de Emergencias Pediátricas de la Unidad Médica del Instituto Salvadoreño del Seguro Social San Miguel.

6.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Conocer la percepción de los usuarios sobre la Calidad de Atención en Salud de la Unidad de Emergencias Pediátricas en la Unidad Médica ISSS San Miguel.
- Determinar la calidad de atención a través del grado de satisfacción del usuario del servicio.
- Identificar los principales factores que intervienen en la Calidad de atención.

7. MARCO TEORICO

7.1. DISPOSICIONES GENERALES

Para el servicio de emergencias pediátricas se cuenta con dos protocolos de actividades, uno *funcional* denominado “*Norma de Atención de Urgencias y Emergencias Pediátricas*”, y otro *operacional* denominado “*Guías de Manejo de Emergencias Pediátricas*”, cuyas normas y guías se encuentran actualizadas, validadas nacional e internacionalmente, aceptadas, matizadas con la disponibilidad de recursos institucionales, tomando como prioridad la vida y la salud de los derechohabientes.

“La puesta en marcha de la atención de emergencias a los hijos de derechohabientes del ISSS, tiene como propósito brindar atención médica que satisfaga las necesidades del paciente pediátrico bajo criterios de calidad y oportunidad, respetando un portafolio institucional de servicios específico para esta especialidad”³

Los lineamientos contenidos en la “Norma de Atención de Urgencias y Emergencias Pediátricas” establece los términos operativos, la cartera de servicios que el ISSS ofrece en esta área y que el prestador de servicios pueda brindar una atención adecuada y uniforme del paciente pediátrico en situación de emergencia en los diferentes centros de atención del ISSS que cuentan con este servicio. Es de observancia obligatoria para los profesionales que brindan atención de emergencias pediátricas en los 12 centros que actualmente existen, y para otros centros que en el futuro se habiliten para dar este tipo de prestación.

El director local a través del coordinador o jefe de la emergencia, y el médico coordinador de pediatría, son los encargados de velar por que se cumplan los lineamientos contenidos en el documento antes mencionado.

³ Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Subdirección de Salud. División Técnica Normativa. Departamento de Normalización y Estandarización. “Norma de Atención de Urgencias y Emergencias Pediátricas”. Pág. 1

El documento “Guías de Manejo de Emergencias Pediátricas” tiene como finalidad “servir de soporte para que los pediatras lo utilicen como herramienta para brindar atención terapéutica en forma estandarizada en todos los centros de atención del ISSS que cuentan con este servicio.”⁴

Es por eso que bajo la guía de los preceptos generales establecidos en los documentos regulatorios vigentes, antes mencionados, los profesionales tienen el derecho y el deber de obrar cumpliendo con lo contenido en ellos para los casos generales y siempre que haya necesidad, según la medida de su criterio profesional individual, aplicar todos los conocimientos, habilidades y destrezas que en su proceso de formación e instrucción han adquirido, a fin de no omitir ningún cuidado que cada caso individual requiera, poniendo a disposición de los derechohabientes todos los medios materiales de que dispone la institución, así como los medios académicos y laborales de que disponen los individuos que prestan atención directa, quienes forman parte de una larga cadena de actores que continuamente están generando productos intermedios que abonan al producto final: la vida y la salud de los derechohabientes.

7.2. DEFINICIÓN DE CALIDAD EN SALUD

“Es el grado en el cual los servicios de salud establecidos para las personas, la familia y la comunidad en su conjunto, garantizan un acceso oportuno, brindándose de manera ética con eficiencia, eficacia, efectividad, equidad, seguridad, integralidad y calidez”⁵

⁴ Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Subdirección de Salud. División Técnica Normativa. Departamento de Normalización y Estandarización. “Guías de Manejo de Emergencias Pediátricas”. Pág.1.

⁵ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dirección General de Salud y Aseguramiento de la Calidad. “Programa Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud en El Salvador”. San Salvador, El Salvador. 2005. Pag. 15.

Esta definición presenta varias características que se deben destacar:

- a) La expresión “Es el grado en el cual...”, significa que la calidad es una variable que admite diferentes valores, que se puede y de hecho se va a medir.
- b) El término “Los servicios de salud establecidos”, hace referencia al Sistema de Salud en su conjunto, el cual debe garantizar el acceso oportuno y equitativo de la población a los servicios que para ella se han concebido, de acuerdo con el perfil epidemiológico del país y con sus metas de desarrollo humano.
- c) El sistema de salud actúa en tres dimensiones: no sólo sobre el individuo sino también sobre la familia, la comunidad y la sociedad en su conjunto.
- d) Se asume que la calidad integra características de índole técnica como la eficiencia, seguridad, integralidad, entre otras, y la interpersonal como la calidez.
- e) El compromiso con la efectividad implica reconocer que no hay calidad si no se logra un impacto favorable sobre la situación de salud de la población.

7.3. PRIORIDADES RELACIONADAS A LA CALIDAD

En congruencia con la definición de calidad, diferentes grupos proponen la adopción de 5 grandes prioridades sobre las cuales se deben alinear los esfuerzos del país, y no solamente del sector, para mejorar la calidad de los servicios de salud. Estas prioridades son: **Acceso Oportuno, Seguridad, Integralidad, Efectividad, Satisfacción del Usuario.**

7.4. MARCO CONTEXTUAL

El mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud es una de las condiciones indispensables para el logro de las metas de desarrollo humano de cualquier país y por lo tanto, se considera una responsabilidad ineludible del gobierno y un compromiso inherente a la función social del Estado.

Es importante tomar en cuenta algunos aspectos importantes relacionados al término de Calidad, entre ellos, la Calidad no es sinónimo de lujo o de complejidad, por el contrario, la calidad debe ser la misma en todos los niveles de atención; la calidad no constituye un término absoluto sino que supone un proceso de mejoramiento continuo, y que la calidad es objetiva, medible y finalmente, no depende de un grupo de personas sino que involucra a toda la organización.

Las instituciones deben establecer un proceso de investigación sobre la calidad del servicio a fin de obtener datos oportunos y pertinentes acerca de las tendencias, y los gerentes deben acostumbrarse a utilizar esos datos en sus decisiones: Las empresas necesitan construir un sistema de información sobre la calidad del servicio, no limitarse a hacer un estudio. Realizar un estudio sobre la calidad del servicio es semejante a tomar una fotografía. Para comprender y conocer más a fondo el patrón del cambio es necesario tomar una serie de fotografías de diversos temas, desde distintos ángulos.

8. DISEÑO METODOLOGICO

8.1. TIPO DE ESTUDIO

Se desarrolló una investigación de tipo:

DESCRIPTIVO: Para poder describir y medir las diferentes variables.

TRANSVERSAL: Porque se realizó en el período de Mayo-Junio de 2011.
Haciendo un corte en el tiempo.

8.2. POBLACION UNIVERSO

El universo del estudio fue de 5000 pacientes que es el número de consultas registradas en el Censo Diario de Consulta del Área de Emergencia Pediátrica durante un período de 2 meses.

8.3. MUESTRA

Para la estimación del tamaño muestral se aplicó la Fórmula para Población Finita:

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

Donde:

e=error muestral máximo permisible en la investigación

z=valor crítico correspondiente a un determinado grado de confianza

p=probabilidad de éxito

q=probabilidad de fracaso

N=Tamaño de la Población

Aplicando valores:

$$z = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$e = 0.05$$

$$N = 5,000$$

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(5000)}{(0.05)^2(5000-1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{(3.8416)(0.25)(5000)}{(0.0025)(4999) + 0.9604}$$

$$n = \frac{4802}{13.4579}$$

$$n = 356.8 \approx 357 \text{ Usuarios del Servicio de Emergencias Pediátricas.}$$

8.4. TIPO DE MUESTREO

Probabilístico (al azar o aleatorio), en el cual cada uno de los elementos constitutivos del universo tuvieron una probabilidad conocida e independiente de ser escogido y sólo el azar determinó cuáles fueron los seleccionados para entrar en la muestra.

Muestreo Aleatorio simple

Es el más sencillo, donde solo el azar entra en juego y cada elemento del universo tiene igual probabilidad de quedar incluido en la muestra la encuesta se realizó en un período de quince días, aplicando 4 instrumentos en cada uno de los horarios. Ver Anexo N°1. Realizando 24 encuestas diarias, completando la recolección de la muestra en quince días. Esto sumó 356 encuestas, se tomó una encuesta

adicional en un horario nocturno al azar, ya que en este horario la afluencia de pacientes es menor, para completar el número de la muestra que es de 357.

8.5. VARIABLES

VARIABLES que se tomaron para el estudio

- Percepción de la Calidad de Atención
- Calidad de Atención
- Satisfacción del Usuario
- Competencia Profesional
- Eficiencia
- Seguridad
- Comodidades

8.6. CRITERIOS DE INCLUSION

En este estudio se aplicó el cuestionario a los usuarios del servicio de Emergencias y Observación de Pediatría. Además se incluyeron a personas que puedan leer y escribir, ya que frecuentemente algunos cuidadores de los infantes son analfabetos. Quedaron excluidas personas con dificultades en la visión, necesaria para completar el cuestionario.

8.7. TÉCNICAS DE RECOLECCION DE DATOS

Técnicas e Instrumentos

La técnica con que se realizó el estudio es la Encuesta.

Para recolectar la información de la Investigación, se aplicó el cuestionario de calidad SERVQUAL, el cual fue llenado en privado por los usuarios encuestados,

el cual se divide en cinco áreas de evaluación como son los bienes materiales o tangibles, competencia profesional, fiabilidad, seguridad y empatía.

Se evaluaron los aspectos tangibles o bienes materiales del ítem 1 al 4, fiabilidad del 5 al 9, sensibilidad del 10 al 13, seguridad del 14 al 17, empatía del 18 al 22.

El cuestionario consta de 22 ítems con escala de puntuación de 7 puntos, teniendo el 1 la escala más baja de puntuación (Totalmente en desacuerdo) y 7 la más alta puntuación (Totalmente de acuerdo).

9. VALIDACION DEL INSTRUMENTO

Se validó la primera semana de Mayo con la aplicación del instrumento a 6 personas con características homogéneas a la población en estudio. En el área de Emergencias Pediátricas.

Se escogió el horario matutino, por ser el de mayor afluencia de pacientes.

Los cuestionarios fueron completados con tiempo de 15 minutos (3 personas) y 10 minutos (3 personas).

En el ítem N° 9 fue necesario explicar a 3 personas el significado de la palabra "exento" por lo que se cambiará el término por "libre", de tal manera que el ítem quedará redactado de la siguiente forma:

9- En este servicio se insiste en mantener registros libres de errores.

Fue necesario explicar la escala de valores a 4 personas, por lo que fue necesario plasmarla en el cuestionario, quedando de la siguiente manera:

El valor del 1 corresponde a Totalmente en desacuerdo

Del 2 al 4 Parcialmente en desacuerdo

Del 5 al 6 Parcialmente de acuerdo

El 7 Totalmente de acuerdo

10. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION

Los datos serán revisados y digitados utilizando el programa EPI INFO®, versión 3.5.1, y Microsoft Excel®, y Microsoft Word® para la elaboración de las tablas y gráficos estadísticos que atendiendo las variables y los objetivos del cuestionario, resultó la presentación de los datos de forma sistemática.

11. CONTROL DE SESGOS

Los datos fueron procesados en el programa EPI INFO®, este programa ya realiza automáticamente dichos controles.

12. CONSIDERACIONES ETICAS

Para esto se informó al usuario sobre los beneficios del estudio y se pidió consentimiento, que en este caso fueron los padres y/o acompañantes de los infantes que asisten a este Servicio de Emergencias Pediátricas.

Los usuarios realizaron el llenado del cuestionario en privado, después de recibir orientación.

No se solicitó identificación como nombre o número de afiliación.

13. PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE LA INFORMACION

Análisis de datos recopilados en el sondeo con derechohabientes sobre la calidad de la atención en los Servicios de Emergencia Pediátrica de la Unidad de San Miguel del ISSS.

Cuadro N°1

Apariencia Moderna del Equipo en el Servicio de Emergencias Pediátricas.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	106	30
2	Parcialmente en Desacuerdo	173	48
3	Parcialmente de Acuerdo	45	13
4	Totalmente de Acuerdo	33	9
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta

Según el Cuadro N° 1, del total de derechohabientes encuestados, 173 que es equivalente al 48%, responden estar Parcialmente en Desacuerdo con que dichos equipos cuentan con Apariencia Moderna, lo cual permite inferir que un porcentaje significativo de usuarios está consciente que estos se encuentran en cierta medida en condiciones deterioradas, subutilizadas, o bien podrían ser cambiadas por aparatos más actualizados.

Además 106 usuarios equivalente al 30%, manifiestan estar Totalmente en Desacuerdo, es decir para este porcentaje de derechohabientes el equipo médico ni siquiera cuenta con la apariencia moderna.

Seguidamente 45 usuarios equivalente al 13% expresan estar Parcialmente de Acuerdo en que la modernidad del equipo es relativa por su apariencia.

Finalmente un escaso número de 33 usuarios, equivalente al 9% afirman estar totalmente de acuerdo con que los aparatos se ven modernos y actuales.

Lo anterior permite indicar que es necesario que a la institución se le asignen recursos financieros suficientes para modernizar su equipamiento y de esta manera satisfacer adecuadamente las necesidades en salud de la población infantil cubierta.

Cuadro N° 2

Visualización Atractiva de las Instalaciones Físicas.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	99	28
2	Parcialmente en Desacuerdo	179	50
3	Parcialmente de Acuerdo	44	12
4	Totalmente de Acuerdo	35	10
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta.

En el cuadro N° 2, del total de derechohabientes encuestados 179 que equivalen al 50%; respondieron estar Parcialmente en Desacuerdo con que las Instalaciones físicas son visualmente atractivas, siendo esta cantidad representativa ya que es la mitad de los encuestados, que perciben que las instalaciones no reúnen las características para ser visualmente atractivas.

A lo anterior sumamos que son 99 usuarios, que son el 28% que están Totalmente en Desacuerdo que las Instalaciones Físicas son Visualmente Atractivas, siendo alta la cantidad de usuarios que están entre Parcialmente en Desacuerdo y Totalmente en Desacuerdo ya que son 278 que representan el 78%.

La cantidad de usuarios que están Parcialmente de Acuerdo con que las Instalaciones Físicas son Visualmente Atractivas es de 44 usuarios, que representan al 12% de la población encuestada.

Finalmente son 35 usuarios que equivalen al 10% que están Totalmente de Acuerdo en que las Instalaciones Físicas son Visualmente Atractivas siendo muy pocos los usuarios que opinan a favor de la visualización atractiva de las instalaciones físicas.

El análisis anterior hace notar que la población no está satisfecha con las Instalaciones Físicas de la Institución, siendo ésta la primera impresión que tiene el usuario a su llegada al Servicio de Emergencias Pediátricas.

Cuadro N° 3

Apariencia Correcta de los Empleados que Prestan Servicio.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	34	10
2	Parcialmente en Desacuerdo	142	40
3	Parcialmente de Acuerdo	108	30
4	Totalmente de Acuerdo	73	20
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta.

Según el cuadro N° 3, 142 usuarios que corresponden al 40% opinan estar Parcialmente en Desacuerdo con que los Empleados del Servicio de Emergencias Pediátricas tienen la Apariencia Correcta, lo que representa un número alto de usuarios que evalúan la indumentaria del personal que los atiende, o el interés así como el comportamiento que éstos pongan al verificar la atención.

Luego tenemos, 108 usuarios, que representan el 30% manifiestan estar Parcialmente de Acuerdo en que es Correcta la Apariencia de los Empleados para este grupo de usuarios la apariencia no es mala pero se deben realizar cambios.

El grupo de usuarios que están Totalmente de Acuerdo en que la Apariencia de los Empleados es Correcta es de 73, que nos refleja un 20% de la Población encuestada.

La cantidad de usuarios que están Totalmente en Desacuerdo es de 34, que es el 10%, es decir, que no están satisfechos con la Apariencia de los Empleados. Si bien es cierto es baja la cantidad de usuarios es necesario hacer mejoras en la apariencia de quienes brindan el servicio, acogen a los pacientes y sugieren tratamientos, entre otros.

Cuadro N° 4

Visualización Atractiva de los Folletos y Carteles Informáticos del Servicio.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	52	14
2	Parcialmente en Desacuerdo	170	48
3	Parcialmente de Acuerdo	84	24
4	Totalmente de Acuerdo	51	14
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta

En el cuadro N° 4, 170 usuarios que es el 48%, responden estar Parcialmente en Desacuerdo en que los materiales que se utilizan o se tienen en el Servicio de Emergencias Pediátricas son Visualmente Atractivos, por lo que se deduce que es

necesario mejorar este aspecto, cambiando los formatos con dibujos, material lúdico o lenguaje adecuado para la población .

Además, 84 usuarios, que representan un 24% refieren estar Parcialmente de Acuerdo, en que los Materiales Visuales son Atractivos.

Para continuar, 52 derechohabientes, que son el 14%, refieren estar Totalmente en Desacuerdo con la información o modelos informáticos utilizados en el Servicio de Emergencias Pediátricas.

Para concluir, 51 usuarios, que son el 14% opinan estar Totalmente de Acuerdo, con los Folletos, Carteles u otros materiales visuales utilizados en este servicio.

Con lo anterior se expone que es mayor la cantidad de usuarios que están en Desacuerdo ya sea de una forma Parcial o Total, por lo que es necesario hacer cambios en los materiales, formas y colores utilizados para abordar los diversos temas de salud, por lo que debe mejorarse, para que los derechohabientes se sientan satisfechos y disminuir así, el desacuerdo

Cuadro N° 5

Cumplimiento de la Atención en el Tiempo Prometido.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	55	16
2	Parcialmente en Desacuerdo	162	45
3	Parcialmente de Acuerdo	87	24
4	Totalmente de Acuerdo	53	15
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta.

En el cuadro N° 5, 162 usuarios, que representan el 45% manifiestan estar Parcialmente en Desacuerdo en el Tiempo de Espera en que se brinda la

atención, por lo que deben hacerse cambios en los procesos de atención, desde que el usuario entra a la Institución, y así mejorar uno de los aspectos fundamentales en la calidad de los servicios, como es el tiempo de espera.

Para continuar, tenemos que 87 usuarios, que es el 24%, opinan estar Parcialmente de Acuerdo, se analiza que el tiempo de espera en la atención no se encuentra utilizado de manera ineficiente en su totalidad, pero que los procesos deben mejorarse.

Luego, tenemos que 55 derechohabientes, que representan el 15%, refieren estar Totalmente en Desacuerdo en que el Cumplimiento de la Atención es en el tiempo menor, que sería el establecido en la “Norma de Atención de Urgencias y Emergencias Pediátricas” y según la Clasificación de Pacientes según Estado de Gravedad,

Para finalizar, tenemos que 53 usuarios, que nos refleja un 15%, opinan estar Totalmente de Acuerdo, en que la Atención se brinda en el tiempo esperado o prometido.

Cuadro N° 6

Buena Atención del Servicio en la Primera Vez.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	47	13
2	Parcialmente en Desacuerdo	161	45
3	Parcialmente de Acuerdo	87	25
4	Totalmente de Acuerdo	62	17
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta.

Según el cuadro N° 6, 161 derechohabientes del total del estudio, que representan el 45%, expresan estar Parcialmente en Desacuerdo en que la atención es Buena a la Primera Vez.

Luego, 87 usuarios del total, que es un 24% opinan estar Parcialmente de Acuerdo, en que la atención es Buena a la Primera Vez, es decir que para este grupo de usuarios, la atención que reciben cuando tienen contacto por primera vez con el Servicio de Emergencias Pediátricas es Buena.

Para continuar, 62 usuarios, que reflejan el 17%, manifiestan estar Totalmente de Acuerdo en la Atención que reciben en la Primera Vez desde los llamados *círculos de calidad* para identificar fallas, obstáculos y sobretodo buscar soluciones que permitan una transformación paulatina en cuanto al servicio que se brinda en la primera ocasión que el asegurado llega con su hijo o hija.

Cuadro N°7

Interés Institucional en la Solución de Problemas.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	45	13
2	Parcialmente en Desacuerdo	162	45
3	Parcialmente de Acuerdo	83	23
4	Totalmente de Acuerdo	67	19
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta.

En el cuadro N° 7, del total de derechohabientes encuestados, 162 que equivalen al 45%, refiere estar Parcialmente en Desacuerdo, en el Interés Institucional en la Solución de Problemas que presentan los usuarios que acuden con sus hijos e hijas.

Luego, 83 usuarios manifiestan estar Parcialmente de Acuerdo, este grupo representa el 23%, que percibe el Interés Institucional para solventar las necesidades presentadas en el momento de recibir la atención, lo que permite apuntar que la calidad de la atención no se encuentra con grandes deficiencias, pero que sí deben realizarse cambios para mejorarla.

Seguidamente, un grupo de 67 derechohabientes que equivalen al 19% opinan estar Totalmente de Acuerdo en notar el Interés Institucional para solucionar los problemas que puedan presentar los derechohabientes.

Para finalizar, 45 usuarios que es el 13% responden estar Totalmente en Desacuerdo con la afirmación de que la Institución muestra un sincero interés en solucionar los problemas que se presentan en el proceso de la atención.

Por lo anterior se dice que la calidad de los servicios se mide también por el interés que muestra el personal de salud frente a los problemas que presentan los derechohabientes y sus hijos e hijas, lo que permite analizar que se tienen que identificar cuáles son las problemáticas concretas para dar soluciones pertinentes a los usuarios, de manera que la población se encuentre satisfecha y la Institución se proyecte como un establecimiento de salud que responde a las necesidades reales y se enmarque en la política de salud nacional que busca la inclusión y cobertura adecuada.

Cuadro N° 8

Conclusión de la Atención en el Tiempo Prometido.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	46	13
2	Parcialmente en Desacuerdo	167	47
3	Parcialmente de Acuerdo	75	21
4	Totalmente de Acuerdo	69	19
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta.

En el Cuadro N° 8, 167 usuarios que es el 47%, manifiestan estar Parcialmente en Desacuerdo en que la Atención se concluye a tiempo, lo que quiere decir que la mitad de la población encuestada no se encuentra totalmente satisfecha con el cumplimiento de los lapsos de tiempo.

Seguidamente, 75 usuarios que es el 21% manifiestan estar Parcialmente de Acuerdo en el tiempo transcurrido para la conclusión de la atención, con lo que se puede deducir que el Tiempo Prometido para la Conclusión de la Atención puede mejorarse.

Además, 69 derechohabientes que es el 19% refieren estar Totalmente de Acuerdo en que la Atención se Concluye en el tiempo estipulado.

Finalmente, 46 usuarios que reflejan el 13% están Totalmente en Desacuerdo con una afirmación positiva sobre este tema, por lo que atender a los pacientes en el tiempo prometido sigue siendo un reto importante para mejorar la calidad de la atención del Servicio de Emergencias de Pediatría puede mejorarse, haciendo un análisis de las causas más específicas que impiden que la población perciba de esta manera el servicio, así como buscar y aplicar soluciones que mejoren los procesos.

Cuadro N° 9

Mantenimiento de Registros Libres de Errores en el Servicio de Emergencias Pediátricas

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	40	11
2	Parcialmente en Desacuerdo	160	45
3	Parcialmente de Acuerdo	83	23
4	Totalmente de Acuerdo	74	21
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta.

En el cuadro N° 9, 160 usuarios que representan el 45% expresan estar Parcialmente en Desacuerdo, es decir que la mitad de la población percibe que en los Registros que se tienen dentro del Servicio de Emergencias Pediátricas no se encuentran adecuadamente registrados los nombres, datos, información, tratamientos, entre otros, de los pacientes atendidos.

Para continuar, se tiene que 83 derechohabientes que reflejan el 23% opinan estar Parcialmente de Acuerdo, en que los Registros que se tienen se encuentran debidamente completados y Libres de Errores.

Además, 74 usuarios que son el 21% están Totalmente de Acuerdo y apoyando la noción en que los Registros se encuentran Libres de Errores.

Para terminar, 40 derechohabientes equivalente al 11% están Totalmente en Desacuerdo, es decir que este grupo poblacional cree que éstos presentan considerables errores.

Es importante poner especial atención en los registros que lleva el Servicio de Emergencias Pediátricas, para que se tengan actualizados, organizados, y al

alcance de cada uno de los encargados del personal de salud, a fin de mejorar y brindar la pertinente atención con calidad en la emergencia.

Cuadro N° 10

Información Precisa sobre la Conclusión en la Realización del Servicio.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	65	18
2	Parcialmente en Desacuerdo	162	46
3	Parcialmente de Acuerdo	86	24
4	Totalmente de Acuerdo	44	12
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta.

En el cuadro N° 10, 162 usuarios que representan un 45% manifiestan estar Parcialmente en Desacuerdo en que los empleados del Servicio de Emergencias Pediátricas informan con precisión el tiempo de finalización del servicio brindado, siendo ésta casi la mitad de la población encuestada se hace necesario que el personal tenga la capacidad de hacer saber al derechohabiente de forma pertinente el tiempo en que concluirá la atención.

Luego, 86 usuarios que son el 24% de la población encuestada opinan estar Parcialmente de Acuerdo, con la afirmación acerca de la Información Precisa sobre el Tiempo en que se realizará la Conclusión de la Atención.

Seguidamente, 65 derechohabientes equivalente a un 18% afirman estar Totalmente en Desacuerdo sobre esta aseveración, es decir que los usuarios no perciben que el personal indica adecuadamente el tiempo que durará el proceso de atención para cada caso específico.

Para finalizar, 44 derechohabientes que equivalen al 12% de la población del estudio refieren estar Totalmente de Acuerdo, con la Información recibida de parte de los empleados sobre el Tiempo en que se Concluye la Atención.

Cuadro N° 11

Prontitud en la Atención del Servicio.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	66	18
2	Parcialmente en Desacuerdo	181	51
3	Parcialmente de Acuerdo	71	20
4	Totalmente de Acuerdo	39	11
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta.

En el cuadro N° 11, 181 usuarios equivalente a 51% opinan estar Parcialmente en Desacuerdo en que la atención al derechohabiente se da de manera rápida, siendo este aspecto uno de los que mayor insatisfacción genera en la población usuaria.

Seguidamente, 71 usuarios que representan el 20% argumentan estar Parcialmente de Acuerdo en que la Atención en el Servicio se da con Prontitud, es decir que de alguna manera se hacen esfuerzos por brindar Atención eficiente y eficaz.

Luego, 66 derechohabientes que equivalen al 18% refieren estar Totalmente en Desacuerdo, lo que deja entrever que es una complicación existente en el Servicio de Emergencias Pediátricas, ya sea por el poco personal del que dispone el Servicio o por la demanda existente, también tienen que ver aspectos como la escasa disponibilidad de equipo médico adecuado, infraestructura inadecuada, entre otros.

Finalmente, un escaso número de 39 usuarios representando el 11% opina estar Totalmente de Acuerdo con esta aseveración.

Cuadro N° 12

Disposición de Ayuda del Personal en el Servicio de Emergencia Pediátrica.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	55	16
2	Parcialmente en Desacuerdo	189	53
3	Parcialmente de Acuerdo	65	18
4	Totalmente de Acuerdo	48	13
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta.

En el cuadro N° 12, 189 derechohabientes del total de la población encuestada que equivalen al 53% opinan estar Parcialmente en Desacuerdo, siendo éste uno de los aspectos en que la población pone mayor importancia a la hora de evaluar la calidad y es la que tiene que ver con la Disposición del personal de salud para Ayudar cuando se acude al Servicio de Emergencias Pediátricas, dejando ver cierta insatisfacción entre los usuarios.

Luego, 65 usuarios que equivalen a 18% opinan estar Parcialmente de Acuerdo en percibir Disposición para Ayudar por parte del personal que se encuentra laborando en el Servicio.

Además, 55 derechohabientes que equivalen a 16% expresan estar Totalmente en Desacuerdo con la noción, por lo que es importante hacer un adecuado monitoreo y/o seguimiento del funcionamiento del servicio en este sentido, para poder identificar posibles obstáculos y determinar soluciones viables.

Para concluir, del total de derechohabientes encuestados, 48 equivalente al 13% responden estar Totalmente de Acuerdo.

Cuadro N° 13

Disponibilidad de Tiempo de los Empleados para Responder Preguntas.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	57	16
2	Parcialmente en Desacuerdo	184	52
3	Parcialmente de Acuerdo	62	17
4	Totalmente de Acuerdo	54	15
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta.

En el cuadro N° 13, del total de usuarios encuestados 184 que equivalen al 52% manifiestan estar Parcialmente en Desacuerdo con la aseveración planteada sobre que los empleados del Servicio nunca están demasiado ocupados para Responder a sus Preguntas, por lo que existe un problema percibido por la población reflejando insatisfacción.

Seguidamente, 62 derechohabientes equivalente al 17% se sitúa Parcialmente de Acuerdo en que los Empleados no siempre están demasiado ocupados y responden adecuadamente a sus consultas o dudas sanitarias.

Para continuar, se tiene que 57 usuarios que representan al 16% manifiestan estar Totalmente en Desacuerdo la Disponibilidad de Tiempo de los Empleados para Responder Preguntas, por lo que es importante poner especial atención en este aspecto para avanzar en el proceso de mejora.

Finalmente, un número de usuarios de 54 equivalente a 15 % expresan estar Totalmente de Acuerdo en este aspecto.

Cuadro N° 14

Nivel de Confianza Transmitida por el Comportamiento de los Empleados.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	24	7
2	Parcialmente en Desacuerdo	155	43
3	Parcialmente de Acuerdo	102	29
4	Totalmente de Acuerdo	76	21
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta.

En el cuadro N° 14, 155 usuarios equivalente a 43% resultan estar Parcialmente en Desacuerdo, en la percepción sobre si el Comportamiento de los Empleados Transmite Confianza, representando este casi la mitad de la población con cierta insatisfacción.

Seguidamente, del total de la población encuestada 102 usuarios que equivalen a 29% expresan estar Parcialmente de Acuerdo, es decir que si bien es cierto el nivel de confianza que el personal de salud transmite a la población no se encuentra en niveles bajos, los porcentajes permiten decir que es necesario que también se haga un monitoreo permanente y adecuado sobre la manera en que médicos y enfermeras se comportan al momento de abordar los problemas que la gente presenta, cómo manejan conflictos, cómo proponen soluciones, entre otros.

Además, 76 derechohabientes equivalentes a 21% dicen estar Totalmente de Acuerdo en el Nivel de Confianza Transmitida por el Comportamiento de los Empleados al momento de recibir la atención.

Para concluir, un escaso número de 24 usuarios que representan el 7% opinan estar Totalmente en Desacuerdo con el Comportamiento de los Empleados y el Nivel de Confianza que transmiten, por lo que también es necesario elaborar programas de actividades encaminadas a mejorar la imagen institucional proyectada a través de los empleados.

Cuadro N° 15

Seguridad al Recibir la Atención en el Servicio de Emergencias Pediátricas.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	24	7
2	Parcialmente en Desacuerdo	157	44
3	Parcialmente de Acuerdo	92	26
4	Totalmente de Acuerdo	84	23
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta.

En el cuadro N° 15, del total de usuarios encuestados 157 que equivalen a 44% manifiestan estar Parcialmente en Desacuerdo en sentirse seguros con la Atención que reciben en el Servicio, es decir que la confianza generada por el personal de salud al momento de brindar atención debe mejorarse asimismo analizar por qué la población no se encuentra totalmente satisfecha.

Luego, 92 derechohabientes equivalente a 26% opinan estar Parcialmente de Acuerdo en sentirse seguros al ser atendidos sus hijos e hijas, es decir que si bien es cierto la Atención se percibe como segura, hace falta implementar mecanismos de control y evaluación de la calidad.

Seguidamente, un grupo de 84 usuarios que representan el 23% expresan estar Totalmente de Acuerdo y dicen sentirse Totalmente seguros recibiendo atención en el Servicio de Emergencias Pediátricas.

Para concluir, una pequeña cantidad de 24 del total de usuarios encuestados que equivalen a 7% se encuentra Totalmente en Desacuerdo con el tema de la confianza generada por el personal de salud.

Cuadro N° 16

Amabilidad de los Empleados en el Servicio de Emergencias Pediátricas.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	40	11
2	Parcialmente en Desacuerdo	160	45
3	Parcialmente de Acuerdo	86	24
4	Totalmente de Acuerdo	71	20
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta.

En el cuadro N° 16, 160 usuarios equivalente a 45% están Parcialmente en Desacuerdo respecto a la Amabilidad de los Empleados por lo que es importante realizar una cualificación del personal hasta en los aspectos que no tienen relación

con la parte técnica o puramente del ejercicio de las profesiones en salud, ya que esto determina la calificación de los servicios.

Luego, 86 derechohabientes que representan al 24% dicen estar Parcialmente de Acuerdo con la noción de la actitud de los Empleados frente a la necesidades de los usuarios.

Además, 71 usuarios que equivalen a 20% afirman estar Totalmente de Acuerdo en que el personal siempre es amable, esta situación influye a la hora de realizar una evaluación del punto de vista de los usuarios del Servicio y más aun, cuando se encuentra dirigido a los hijos e hijas de derechohabientes, ya que una actitud amable podría hacer menor la percepción negativa de otros aspectos, o bajar la tensión en situaciones de emergencia pediátrica.

Para concluir, 40 derechohabientes que reflejan el 11% refieren estar Totalmente en Desacuerdo respecto a la Amabilidad de los Empleados, se cuestionó sobre si ellos-as siempre mantienen dicha actitud frente a las necesidades de los usuarios para lo cual es necesario involucrar a todo el personal en capacitaciones sobre Humanización y Trato al Cliente por ejemplo.

Cuadro N° 17

Nivel de Conocimientos de los Empleados al Responder Preguntas.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	33	9
2	Parcialmente en Desacuerdo	155	44
3	Parcialmente de Acuerdo	86	24
4	Totalmente de Acuerdo	83	23
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta.

En el cuadro N° 17, 155 derechohabientes equivalente a 44% opinan estar Parcialmente en Desacuerdo en que los Empleados tienen conocimientos suficientes para responder a sus preguntas.

Luego, 86 usuarios que representan al 24% se encuentran Parcialmente de Acuerdo, por lo que cabe indicar que en general, la población tiene una regular percepción sobre este aspecto; no obstante hay que mejorar la calificación continua del personal.

Además, 83 usuarios equivalente al 23% están Totalmente de Acuerdo con el Nivel de Conocimientos que son percibidos por la población al momento de ser atendidos en el Servicio de Emergencias Pediátricas.

Para finalizar un escaso número de 33 usuarios equivalente al 9% afirman estar Totalmente en Desacuerdo con el Nivel de Conocimientos de los Empleados por

lo que es necesario implementar un proceso de inserción en programas de capacitación y desarrollo que aumenten sus conocimientos para poder dar respuesta adecuada y pertinente a la población.

Cuadro N° 18

Prestación del Servicio con Atención Individualizada.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	34	9
2	Parcialmente en Desacuerdo	126	35
3	Parcialmente de Acuerdo	102	29
4	Totalmente de Acuerdo	95	27
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta.

En el cuadro N° 18 del total de derechohabientes encuestados 126 que equivalen al 35% expresan estar Parcialmente en Desacuerdo con la afirmación que en el Servicio de Emergencias Pediátricas la Atención brindada se da de manera Individualizada siendo necesario mejorar la calidez del personal de salud que presta atención.

Luego, 102 usuarios equivalente al 29% expresan estar Parcialmente de Acuerdo con la Atención recibida de parte de los empleados.

Seguidamente, 95 derechohabientes que representan el 27% manifiestan estar Totalmente de Acuerdo con la afirmación planteada,

Finalmente, un pequeño número de 34 que equivalen al 9% opinan estar Totalmente en Desacuerdo por lo que aunque el número no sea representativo es necesario implementar programas de evaluación y capacitación en trato humano involucrando a todo el personal que labora en dicho Servicio para obtener mayor grado de satisfacción en los usuarios.

Cuadro N° 19

Conveniencia de los Horarios de Trabajo.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	32	9
2	Parcialmente en Desacuerdo	119	33
3	Parcialmente de Acuerdo	88	25
4	Totalmente de Acuerdo	118	33
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta.

En el cuadro N° 19, 119 usuarios que equivalen al 33% expresan estar Parcialmente en Desacuerdo con los Horarios de Atención, sería interesante analizar las causas por las que la población está con cierto nivel de insatisfacción para poder así mejorarlas.

En contraposición, tenemos una cantidad de 118 derechohabientes que equivalen al 33% que opinan estar Totalmente de Acuerdo con los Horarios de Atención, para lo que también hay que tomar en cuenta que los Horarios de Trabajo por ser Emergencias Pediátricas se encuentran habilitados las 24 horas del día.

Luego, 88 usuarios que representan el 25% manifiestan estar Parcialmente de Acuerdo con la Conveniencia de los Horarios de Trabajo con lo que podemos deducir que en este aspecto hay satisfacción de la población usuaria de estos servicios.

Finalmente una mínima cantidad de 32 derechohabientes que equivalen al 9% refiere estar Totalmente en Desacuerdo en este tema, pero es interesante conocer que es lo que perciben los usuarios que les genera insatisfacción, siendo este un Servicio de Atención continua.

Cuadro N° 20

Atención Brindada por el Personal.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	36	10
2	Parcialmente en Desacuerdo	121	34
3	Parcialmente de Acuerdo	92	26
4	Totalmente de Acuerdo	108	30
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta.

En el cuadro N° 20, 121 derechohabientes que equivalen al 34% opina estar Parcialmente en Desacuerdo sobre la Atención Brindada por los empleados del Servicio, demostrando que el usuario no percibe buena Atención de parte de los Empleados.

Luego, 108 usuarios equivalente al 30% manifiestan estar Totalmente de Acuerdo lo cual abona al análisis de la necesidad de mejorar la Atención con calidad y calidez.

Seguidamente, 92 usuarios que representan el 26% opinan estar Parcialmente de Acuerdo con el tipo de Atención Brindada por el Personal al presentarse con sus hijos e hijas al Servicio de Emergencias Pediátricas.

Para finalizar, 36 usuarios que equivalen al 10% manifiestan estar Totalmente en Desacuerdo con la Atención que en algún momento recibieron en este Servicio, por lo que es necesario realizar proyectos que mejoren la imagen que la Institución proyecta a la población.

Cuadro N° 21

Prevalencia de los Intereses del Derechohabiente.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	34	9
2	Parcialmente en Desacuerdo	129	36
3	Parcialmente de Acuerdo	92	26
4	Totalmente de Acuerdo	102	29
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta.

En el cuadro N° 21, 129 usuarios que equivale al 36% manifiestan estar Totalmente en Desacuerdo es decir que opinan que no se preocupan por los mejores intereses de los Derechohabientes.

Luego, 102 usuarios que equivale al 29% expresan estar Totalmente de Acuerdo en notar el interés institucional por los problemas, necesidades e Intereses de la población.

Seguidamente, 92 derechohabientes que equivalen al 26% opinan estar Parcialmente de Acuerdo, importante esto ya que la Institución cuida y protege al trabajador con su grupo familiar, es de analizar detalladamente en que no está satisfecho el usuario.

Finalmente, un mínimo número de 34 usuarios equivalente al 9% refiere estar Totalmente en Desacuerdo y piensa que el personal o la Institución no se preocupa por sus intereses.

Cuadro N° 22

Nivel de Comprensión de las Necesidades de los Derechohabientes.

Escala	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	Totalmente en Desacuerdo	35	10
2	Parcialmente en Desacuerdo	115	32
3	Parcialmente de Acuerdo	95	27
4	Totalmente de Acuerdo	112	31
Total		357	100%

Fuente: Resultados de la Encuesta.

En el cuadro N° 22, 115 Derechohabientes que equivalen al 32% dicen estar Parcialmente en Desacuerdo es decir que se sienten medianamente insatisfechos y que por lo tanto es importante hacer mejoras.

Luego, 112 usuarios equivalente al 31% refieren estar Totalmente de Acuerdo con el Nivel de Comprensión de sus necesidades y esto se relaciona estrechamente con la calidad del servicio a partir de las actitudes y aptitudes así como de las capacidades y habilidades del personal médico.

Seguidamente, 95 usuarios que equivalen al 27% opinan estar Parcialmente de Acuerdo es decir que la población se siente medianamente satisfecha siendo necesario explorar cuales necesidades aparte de las de salud no satisfacen a la población.

Finalmente, un escaso número de 35 usuarios que equivalen al 10% expresan estar Totalmente en Desacuerdo pero a su vez no deja de ser importante si queremos hacer mejoras en este sentido para mejorar la calidad.

14. DISCUSION

Los resultados obtenidos en la investigación indican que los diferentes usuarios del servicio de Emergencias Pediátricas, no se muestran satisfechos con los Aspectos Físicos del área, principalmente en lo que respecta a su apariencia moderna o atractiva, así como también la indumentaria del personal de salud es percibida como parte importante de la atención brindada, ya que forman uno de los eslabones importantes en el proceso de la atención.

Al evaluar la Fiabilidad y sus diferentes dimensiones nos encontramos que los tiempos en que se verifica la atención pueden mejorarse y estar acorde a los estándares institucionales y cumplir las expectativas que los derechohabientes tienen del servicio. La percepción de una buena atención desde la primera vez es un área en la que existe un 58.60% de desacuerdo siendo necesaria la identificación de estas fallas. En similar situación nos encontramos con un 58% como total, en percibir poco interés en resolver los problemas de los derechohabientes.

La Sensibilidad, evaluada a través de la rapidez, prontitud, disposición y ayuda por parte del personal de salud son también rubros en los que hay que implementar medidas de mejora, ya que los porcentajes de desacuerdo son altos.

El nivel de confianza y seguridad que el personal genera en la población es un aspecto que ha sido bien evaluado con respecto a otras áreas, pero al igual que las anteriores se necesitan establecer planes de mejora continua.

La población usuaria del servicio siente alto grado de Empatía hacia el servicio de Emergencias Pediátricas, lo que en algún momento podemos decir que la población se siente satisfecha, pero que es importante hacer mejoras en este sentido.

Se logró concluir que las causas principales por las que el usuario no percibe la atención pediátrica con calidad en orden de prioridades son: Aspectos Físicos, Sensibilidad, Fiabilidad y Seguridad.

15. CONCLUSIONES

Se han cumplido los objetivos propuestos del trabajo de investigación, ya que se han investigado las diferentes áreas para evaluar la calidad, esto incluye Aspectos Físicos, Fiabilidad, Sensibilidad, Seguridad y Empatía.

- Los resultados obtenidos en la investigación indican que los diferentes usuarios del servicio de Emergencias Pediátricas del ISSS muestran una media de satisfacción del 49%
- La percepción de la calidad por parte de los usuarios resulta ser un porcentaje de Parcial y Totalmente de Acuerdo de 49%.
- La calidad de atención a través del grado de satisfacción del usuario también estaría en similares rangos 49%.
- Los principales factores que intervienen en la Calidad de la Atención percibida por los usuarios del servicio son: Empatía, resultando con un 56% y con respecto a este factor lo más relevante es que los empleados de la Emergencia Pediátrica entienden las necesidades específicas de los usuarios. Otro factor que interviene en la Calidad de la Atención percibida por los usuarios es la Seguridad que los empleados transmiten a los derechohabientes con su actitud y / o comportamiento durante la atención de las Emergencias.

16.RECOMENDACIONES

16.1. PARA LA UNIDAD MEDICA ISSS SAN MIGUEL.

- Elaboración de un programa de Educación continua del personal médico y paramédico, en la atención de emergencias en pediatría, así como en lo referente a las normas y guías de la atención de emergencias pediátricas.

- Implementación y Aplicación de los programas de Mejora continua de la Calidad e incluir a todo el personal que labora en el Área de Emergencias Pediátricas.

Aplicación de los Estándares de Calidad en el Área de Emergencias Pediátricas.

- Gestión por las autoridades competentes a nivel central los recursos necesarios para mejorar la infraestructura de la Unidad Médica ISSS San Miguel, lo que conllevaría a la mejora del Servicio de Emergencias Pediátricas.

- Monitoreo y evaluación constante para verificar el nivel de satisfacción y cumplimiento de los lineamientos establecidos en las normas y guías del Servicio de Emergencias Pediátricas.

- Incluir a todo el personal que labora en el Servicio de Emergencias Pediátricas en capacitaciones sobre humanización.

16.2. PARA EL PERSONAL DE SALUD DEL ISSS

- Recibir capacitaciones constantes en la Atención de Emergencias Pediátricas.
- Responsabilizarse en obtener y aplicar los conocimientos sobre calidad y calidez humana.

17. BIBLIOGRAFIA

Referencias Bibliográficas

Cooperación Técnica Alemana (GTZ), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Proyecto Apoyo al Sector Salud (PASS), “ La Percepción de los Usuarios sobre la Calidad de los Servicios de Salud en el SIBASI “. Oficina Grupo Salud. Bulevar del Hipódromo N° 576. San Salvador, El Salvador, C. A. 2004.

Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Sub Dirección de Salud. Departamento de Normalización y Estandarización. “Normas de Integración y Funcionamiento de los Comités Locales de Evaluación de la Calidad de Atención en Salud”. Enero 2006.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Unidad de Investigación y Evaluación. “Guía Metodológica para la Elaboración de Protocolos de Investigación en Salud”. Marzo 2001.

Referencias Electrónicas:

A. Parasuraman, Valerie A. Zeithaml y Leonard L. Berry "Calidad Total en la Gestión de Servicios". Oxford Press 1990

[Books.google.com/books?id=apHbsjHxroEC&printsec=frc](http://books.google.com/books?id=apHbsjHxroEC&printsec=frc)

Donabedian, Avedis. An Introduction to Quality Assurance in Health Care. Oxford University Press – Estados Unidos. 2003.

[Books.google.com/books?id=fDriunx6UEC&printsec=from](http://books.google.com/books?id=fDriunx6UEC&printsec=from)

"Calidad y Satisfacción en el Servicio de Urgencias

Hospitalarias"<http://www.aedem-virtual.com/articulos/iedee/v16/162027.pdf>

Escala Multidimensional SERVQUAL

<http://www.gestiopolis.com/marketing/servqual-medicion-calidad-servicio.pdf>

"Evaluación de la calidad en la atención en salud. Un estudio de caso"

<http://simef.univalle.edu.co/colombiamed/VOL32NO1/calidad.html>

"Modelo para Medir la Calidad en los Servicios Brindados por los hospitales Puertorriqueños" [Http://Grad.Uprm.Edu/Tesis/Cuevasaguilar.Pdf](http://Grad.Uprm.Edu/Tesis/Cuevasaguilar.Pdf)

http://editorial.unab.edu.co/revistas/rcmarketing/pdfs/r23_art5_c.pdf

Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en

México:<http://www.scielosp.org/pdf/spm/v40n1/Y0400102.pdf>

Medición de la calidad del servicio

<http://www.monografias.com/trabajos12/calser/calser.shtml#mode>

Metodología de la valoración de la Satisfacción del Cliente

<http://www.aiteco.com/metosatis.htm>

Triage: experiencia en un Servicio de Urgencias Pediátricas

<http://www.ops.org.bo/textocompleto/rnsbp07460113.pdf>

Glosario

Acceso Oportuno: entendido como el grado en el cual se garantiza que las personas, las comunidades y la sociedad en su conjunto puedan hacer uso de los servicios de salud sin que se presenten retrasos que puedan generar riesgos o daños sobre su vida y su salud. Esta característica integra la accesibilidad y la oportunidad, e implica la identificación y remoción de posibles barreras geográficas, físicas, administrativas, económicas, sociales y culturales.

Seguridad: se define como el grado en el cual se garantiza que los beneficios derivados de los servicios de salud superan sus riesgos potenciales. Implica la utilización de instrumentos y metodología basados en evidencia científica para identificar y reducir la posibilidad de ocurrencia de eventos adversos de tipo accidental e intencional que se puedan agregar a los riesgos inherentes a las circunstancias genéticas y clínicas de los usuarios, o para mitigarlos una vez que se han materializado.

Integralidad: es el grado en el cual se garantiza que los usuarios reciban una atención en salud completa, pertinente, racional y continua en función de sus necesidades, y en un contexto bio-sico-social. Garantizar esta característica implica fortalecer el desarrollo, aplicación y evaluación de la ejecución de normas técnicas, manuales y guías de atención que determinen con precisión el conjunto de servicios que deban recibir los usuarios de acuerdo con sus necesidades, y la coordinación que debe establecerse entre los diferentes niveles de atención del sistema de salud para proveer dichos servicios.

Efectividad: es el grado en el cual se garantizan que las intervenciones de cuidado de la salud desarrolladas por el sistema en su conjunto generan un impacto positivo sobre el perfil epidemiológico del país y sobre la calidad de vida de las personas. Implica desarrollar acciones coordinadas y eficaces de promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y

rehabilitación que logren altas coberturas y que permitan lograr y superar las metas de desarrollo del milenio.

Satisfacción del Usuario: es el grado en el cual se garantiza que los servicios ofrecidos y prestados generan complacencia entre los usuarios desde el punto de vista de la dimensión interpersonal de la calidad. Esta característica implica desarrollar una cultura de servicio al usuario, y entenderlo como el centro y la razón de ser de todo el sistema de salud.

ANEXOS

Anexo No. 1. Operacionalización de las variables

OBJETIVO	VARIABLES	DEFINICION	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO DE RECOLECCION
Conocer la percepción de Calidad de Atención en salud de la Unidad de Emergencias Pediátricas en la Unidad Médica ISSS San Miguel.	Percepción de la Calidad de Atención	Sentir o estimación del usuario con respecto al servicio recibido	Grado de Calidad Percibido	Cualitativa ordinal	Aplicación de Cuestionario
Determinar la calidad de atención a través del grado de satisfacción del usuario del servicio.	Calidad de Atención	Hacer lo correcto en la forma correcta, de inmediato	Grado de Calidad Percibido	Cualitativa ordinal	Aplicación de Cuestionario
	Satisfacción del Usuario	Nivel de estado ánimo del usuario resultado de comparar el rendimiento percibido de un servicio con sus expectativas	Número de Usuarios Satisfechos	Cualitativa ordinal	Aplicación de Cuestionario
Conocer los principales factores que intervienen en la Calidad de atención.	Competencia Profesional	Capacidad y desempeño de las funciones de los grupos de salud, del personal administrativo y del personal de apoyo.	Fiabilidad	Cualitativa ordinal	Aplicación de Cuestionario
	Satisfacción del Usuario	Nivel de estado ánimo del usuario resultado de comparar el rendimiento percibido de un servicio con sus expectativas	Número de Usuarios Satisfechos	Cualitativa ordinal	Aplicación de Cuestionario
	Eficiencia	Capacidad de brindar atención más óptima al paciente y la comunidad con los recursos con los que se cuenta	Fiabilidad	Cualitativa ordinal	Aplicación de Cuestionario
	Seguridad	Reducción de riesgos u otros peligros que puedan relacionarse con la prestación de los servicios	Capacidad de Respuesta	Cualitativa ordinal	Aplicación de Cuestionario
	Comodidades	Características de los servicios de salud que no están directamente relacionadas con la eficacia clínica, pero que acrecientan la satisfacción del usuario y su deseo de volver al establecimiento	Fiabilidad	Cualitativa ordinal	Aplicación de Cuestionario
			Aspectos Físicos		

Fuente: Elaboración Propia

Anexo No. 2. N° de encuestas por turno durante 15 días

HORARIO	Nº ENCUESTAS POR HORARIO	TOTAL ENCUESTAS
07:00 am - 10:00 am	4	60
10:00 am - 01:00 pm	4	60
01:00 pm - 04:00 pm	4	60
04:00 pm - 07:00 pm	4	60
07:00 pm - 10:00 pm	4	60
10:00 pm - 07:00 am	4	57

Fuente: Elaboración propia

Anexo No. 3. Cuestionario de investigación de la calidad



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA 2009-2011**

**CUESTIONARIO DE INVESTIGACION DE LA CALIDAD
UNIDAD DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS ISSS, SAN MIGUEL**

Fecha:_____ Hora:_____

Cuestionario N° ____

OBJETIVO: Conocer la percepción del usuario de la calidad de la atención en salud de la Unidad de Emergencias Pediátricas, Instituto Salvadoreño del Seguro Social, San Miguel

En el presente cuestionario usted encontrará una serie de preguntas, las cuales deberá responder según la escala de valores que se le presentan en escala de 1 a 7.

El valor del 1 corresponde a Totalmente en desacuerdo

Del 2 al 4 Parcialmente en desacuerdo

Del 5 al 6 Parcialmente de acuerdo

El 7 Totalmente de acuerdo.

Estos datos obtenidos son totalmente confidenciales.

INDICACION

Antes de dar respuesta a las siguientes preguntas se le solicita leerlas detenidamente con el fin de seleccionar su respuesta de acuerdo a la realidad.

Ahora piense en el servicio que recibe en esta Unidad de Emergencias Pediátricas y responda a continuación:

ASPECTOS FISICOS								
1	Los equipos del servicio de emergencias pediátricas tienen apariencia moderna	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Las instalaciones físicas le son visualmente atractivas.	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Los empleados de este servicio tienen la apariencia correcta	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	En este servicio, los materiales relacionados con el servicio que ud. Utiliza (folletos, carteles) son visualmente atractivos	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
FIABILIDAD								
5	En este servicio se cumple con la atención en el tiempo prometido	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	En este servicio se realiza bien la atención a la primera vez	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Cuando usted tiene un problema, la institución muestra un sincero interés en solucionarlo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Se concluye la atención en el tiempo prometido	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	En este servicio se insiste en mantener registros libres de errores	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SENSIBILIDAD								
10	Los empleados de este servicio de emergencias pediátricas le informan con precisión a usted, cuando concluirá la realización de su servicio	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	Los empleados de este servicio le atienden con rapidez	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Los empleados siempre están dispuestos a ayudarle	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13	Los empleados nunca están demasiado ocupados para responder a sus preguntas	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>
SEGURIDAD								
14	El comportamiento de los empleados le transmite confianza	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>
15	Usted se siente seguro recibiendo atención en este servicio	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>
16	Los empleados de este servicio de emergencias pediátricas son siempre amables con usted	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>
17	Los empleados tienen conocimientos suficientes para responder a sus preguntas	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>
EMPATIA								
18	En este servicio le brindan una atención individualizada	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>
19	En este servicio tienen horarios de trabajo convenientes para usted	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>
20	Los empleados le dan una atención personal	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>
21	Se preocupan por sus mejores intereses	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>
22	Los empleados comprenden sus necesidades específicas	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>

Agradezco su colaboración

Anexo No. 4 Personal y Jefaturas de Pediatría

Personal que se desempeña en el Área de Estudio:

- 4 Enfermeras Graduadas
- 16 Enfermeras Auxiliares
- 4 Asistentes Clínicos
- 1 Auxiliar de servicio
- 12 Médicos Pediatras

Personal Administrativo involucrado en el Área de estudio

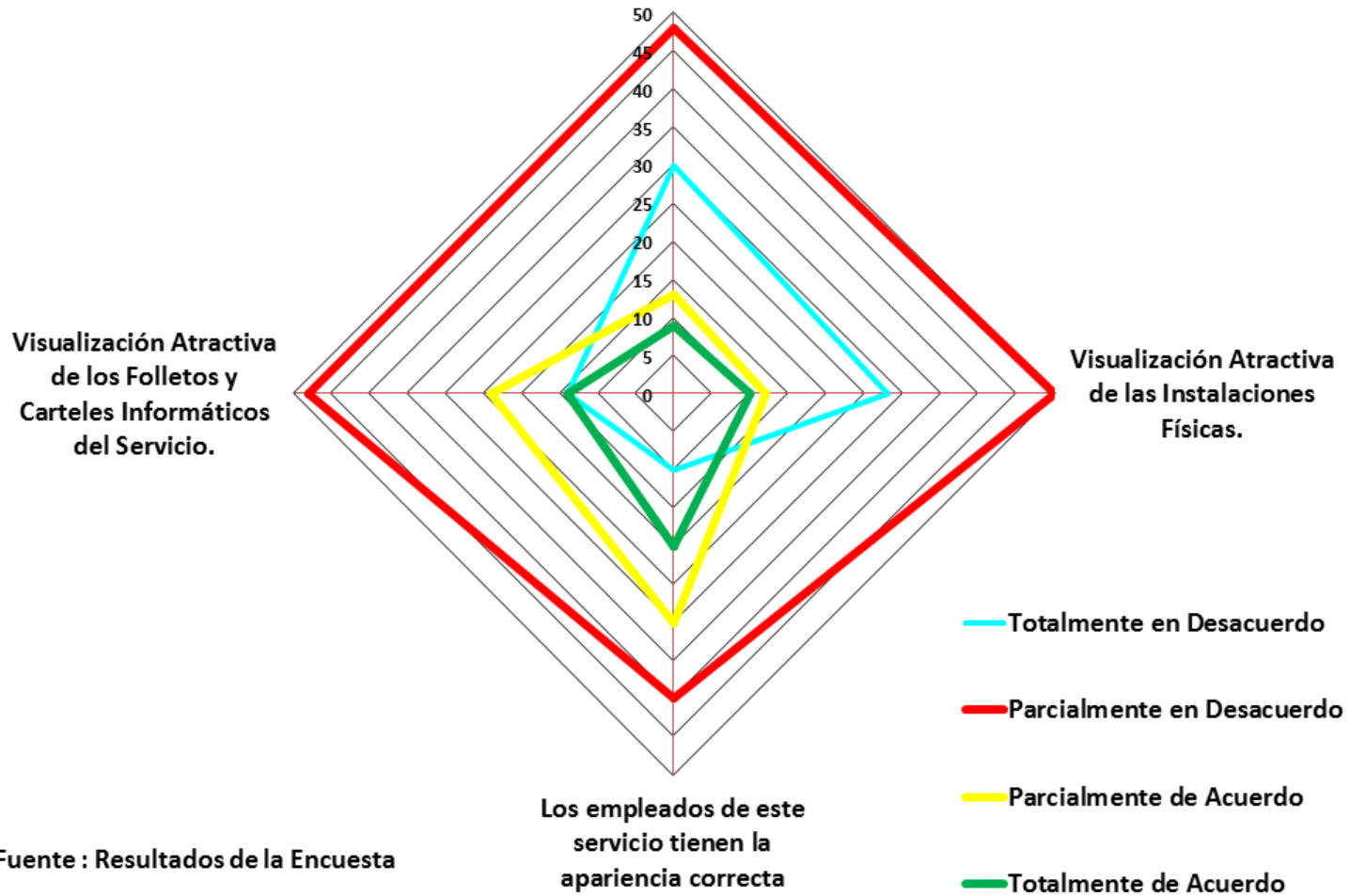
- 1 Enfermera Graduada Jefe del Área de Emergencias
- 1 Médico coordinador del Área de Pediatría
- 1 Médico Director de la Unidad Médica

Anexo No 5. Gráficos de Resultados

ASPECTOS FISICOS

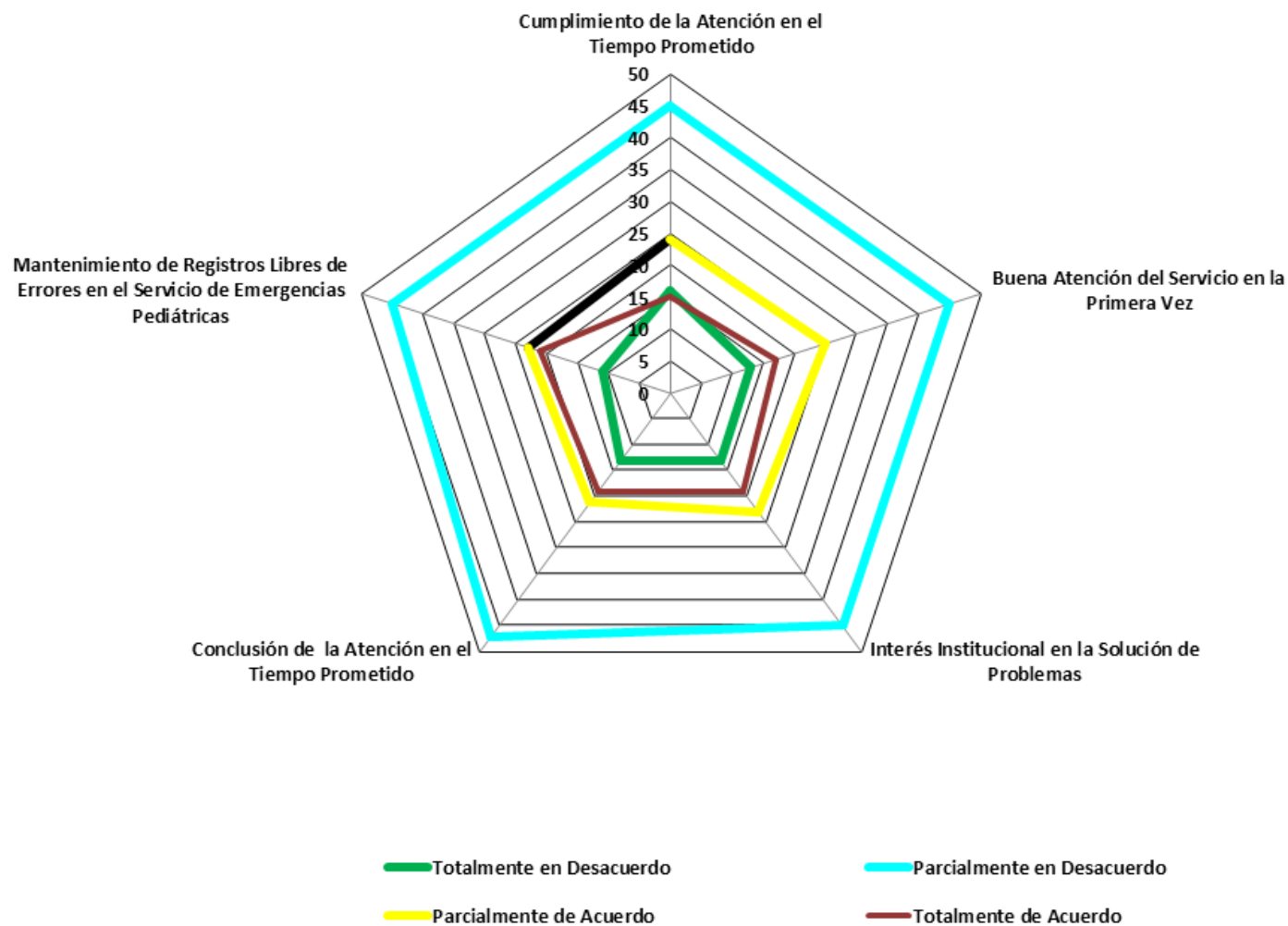
Apariencia Moderna
del Equipo en el
Servicio de
Emergencias
Pediátricas.

n = 357



FIABILIDAD

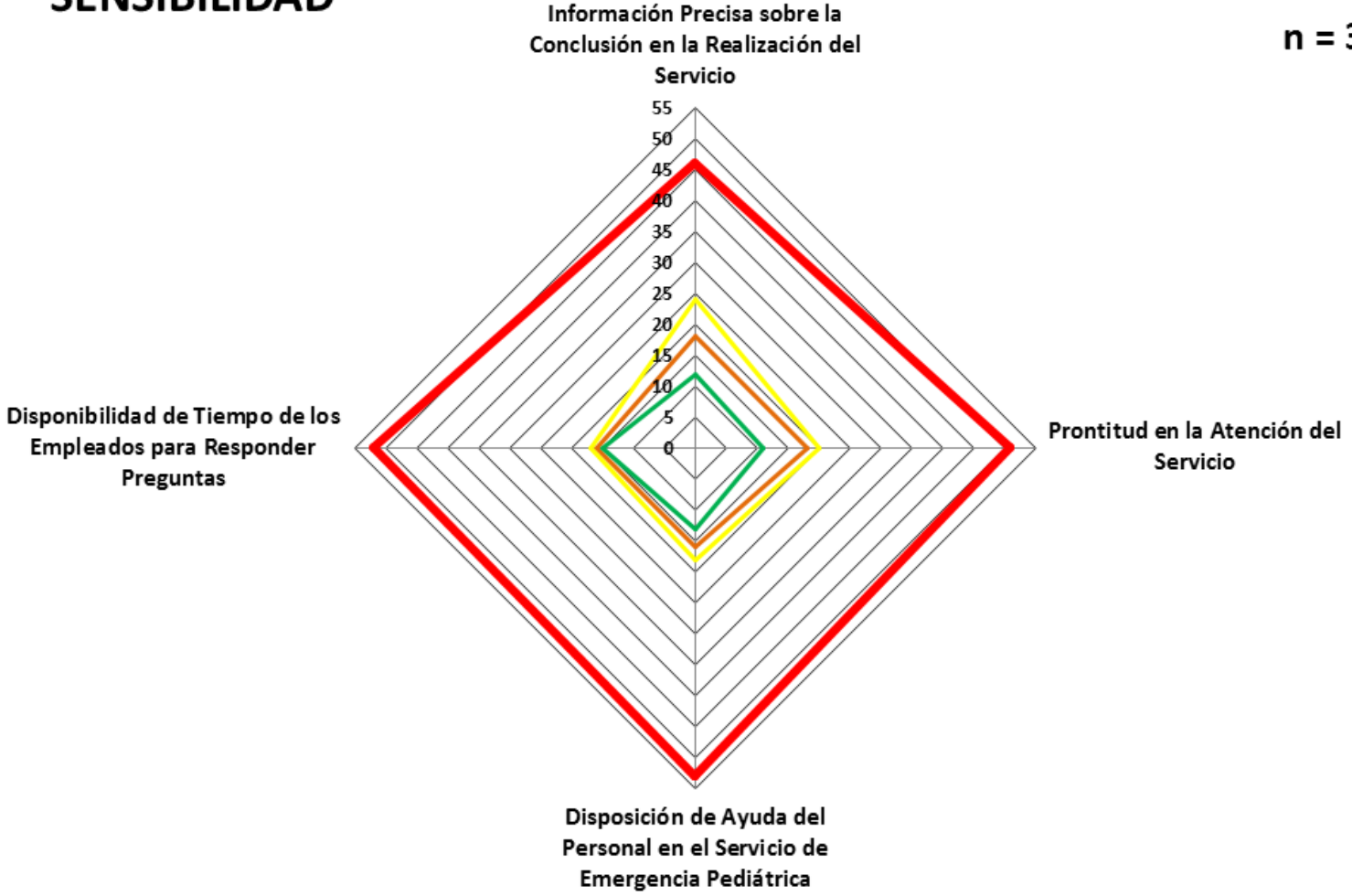
n = 357



Fuente : Resultados de la Encuesta

SENSIBILIDAD

n = 357

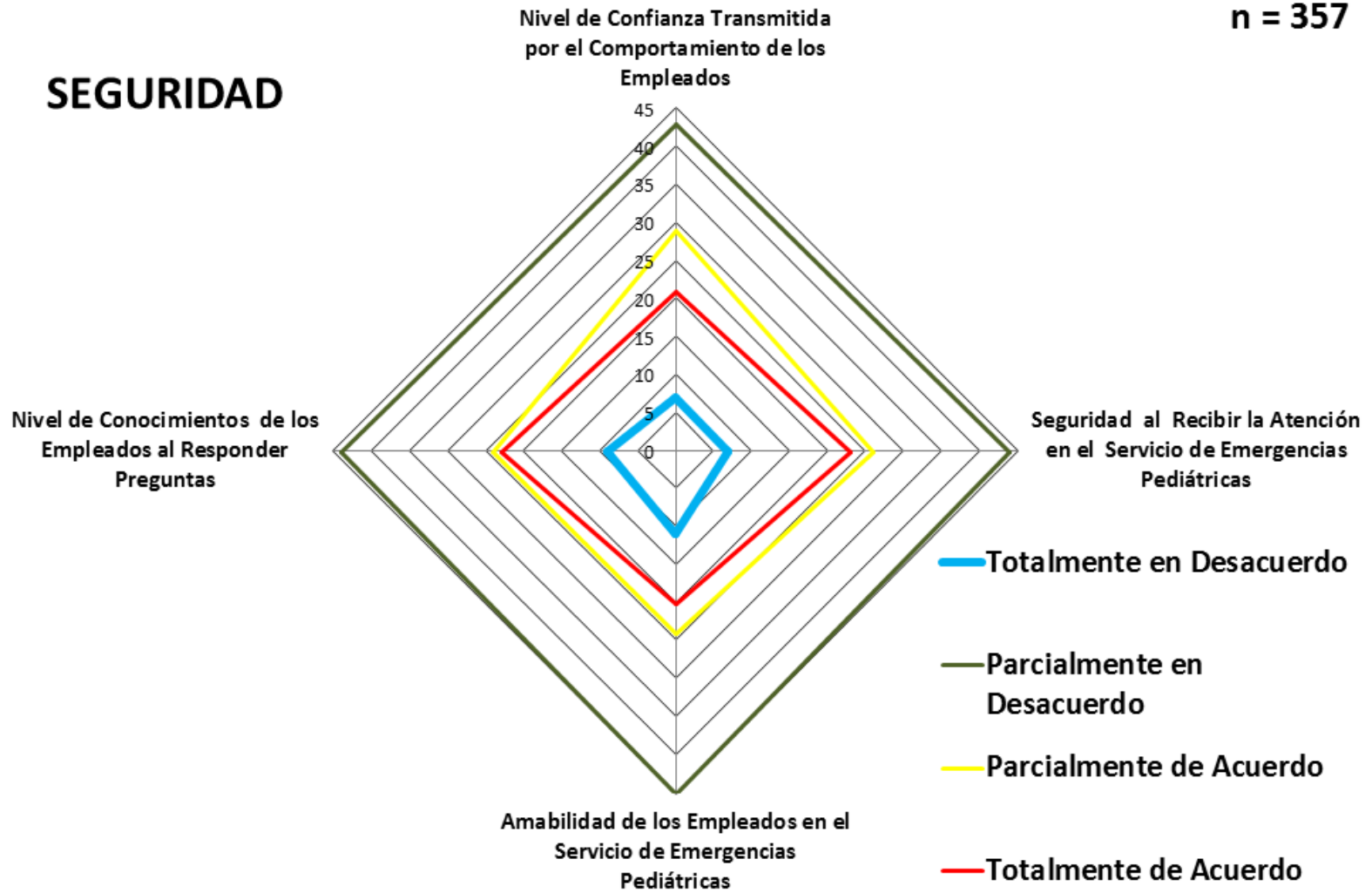


Fuente : Resultados de la Encuesta

- Totalmente en Desacuerdo
- Parcialmente en Desacuerdo
- Parcialmente de Acuerdo
- Totalmente de Acuerdo

SEGURIDAD

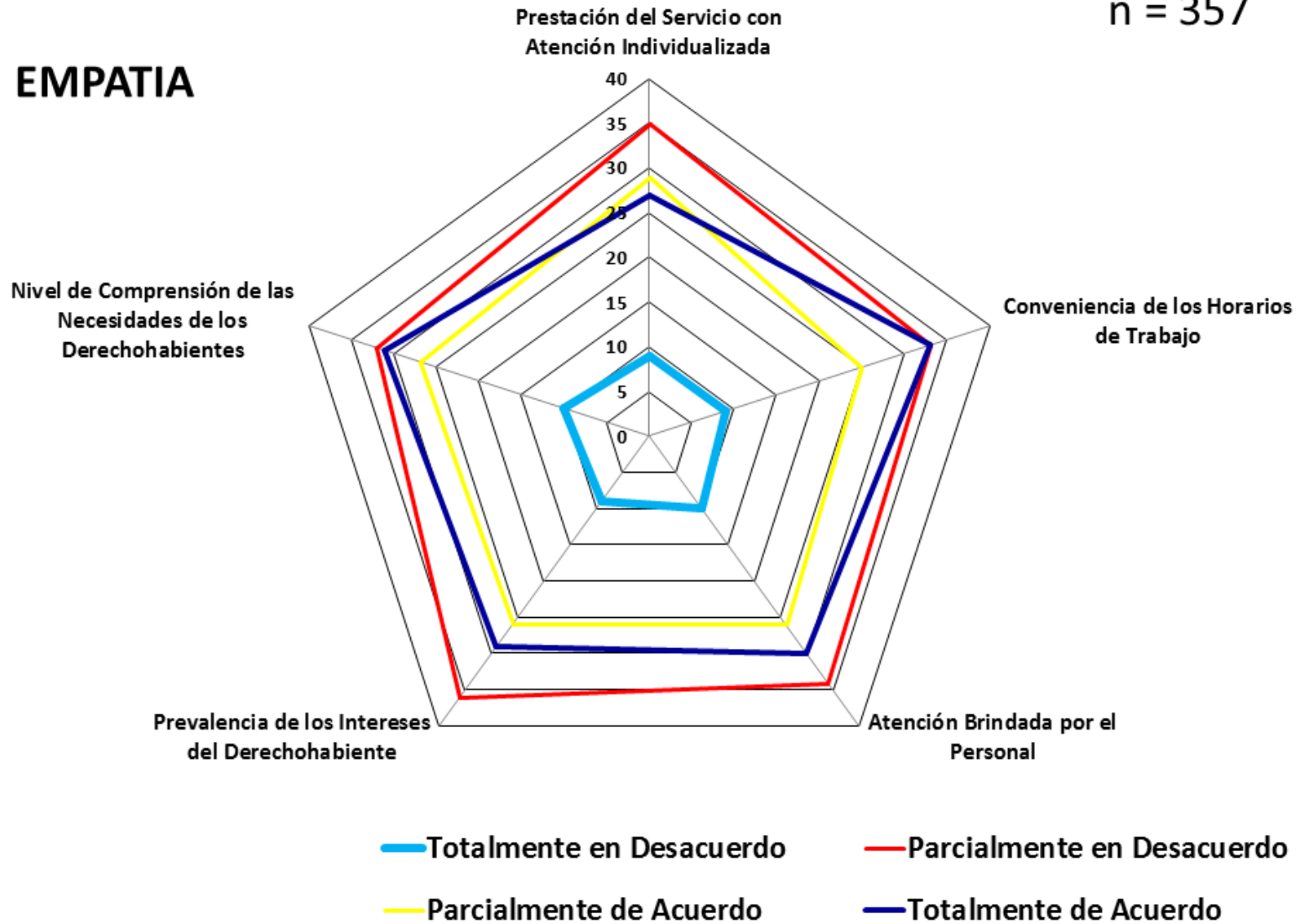
n = 357



Fuente : Resultados de la Encuesta

n = 357

EMPATIA



Fuente : Resultados de la Encuesta