



FACULTAD DE POSGRADOS

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ÁREA DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO
DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN
DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS.

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos
para optar por el título de Especialista de Administración de Instituciones de Salud

Profesora Guía

Mg. Susana Janneth Larrea Cabrera

Autora

Md. Carla Katherine Torres Baltán

Año
2017

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con la estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.

Susana Janneth Larrea Cabrera
Magíster en Gestión Empresarial
CI: 1709576597

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

Declaro haber revisado este trabajo, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.

Lidia Margarita Romo Pico
Magíster en Economía
CI: 1703714087

DECLARACIÓN DE AUTORIA DE EL ESTUDIANTE

Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, se han citado las fuentes correspondientes y en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigente.

Carla Katherine Torres Baltán
CI: 1721236766

AGRADECIMIENTOS

Al Creador por brindarme una nueva oportunidad cada día.

A mis padres, Wilson y Bella, por sus consejos y motivación para lograr nuevos retos. Gracias por enseñarme a luchar por mis sueños y por guiarme hacia el éxito.

Gracias a mi familia porque cada uno de ellos aportaron con una palabra de ánimo para superar todo obstáculo.

DEDICATORIA

A mi Dios por abrazarme en los momentos más difíciles y darme una nueva oportunidad cada día.

A mi hija, Danna Sofía, por alegrar mis días y pintar mi mundo de colores.

A mi madre, Bella, por ser el pilar fundamental de mi vida y por ayudarme a levantarme cada vez que caigo.

RESUMEN

El objetivo es evaluar la calidad de atención en el área de Emergencias del Servicio de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón desde la percepción de los usuarios. Es un estudio descriptivo, transversal. Se realizó una encuesta a 314 padres de pacientes atendidos en Emergencias de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón. Se evaluó al hospital y al personal con variables como elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, calidez de atención. Existe predominio del género masculino y un mayor porcentaje de atenciones a menores de 3 años. Más de 85% de los usuarios opina que la presentación física y limpieza del Hospital es entre muy buena y excelente. El 95% de los empleados del Hospital mostraron interés en ayudar y brindar información a los pacientes. El 79% de pacientes esperaron entre 30 minutos y dos horas para ser atendidos en triage y el 78.3% esperaron menos de una hora para ser atendidos por el médico. En cuanto a las respuestas del personal, los que obtuvieron los porcentajes más altos fueron los médicos con un 79.8% entre excelentes y muy buenas y el 20.2% entre buena y regular y los que alcanzaron el porcentaje más bajo fueron los chalecos rojos con el 64.4% entre excelentes y muy buenas y el 35.6% entre buena y regular. En cuanto al trato del personal, lograron el porcentaje más alto fue el personal de enfermería con el 80.3% entre excelente y muy bueno y el 19.7% entre bueno y regular, los que consiguieron el porcentaje más bajo fueron los chalecos rojos con 62.8% entre excelente y muy bueno y el 37.2% entre bueno y regular y malo. En conclusión hay que generar estrategias de mejoramiento continuo en el hospital para fomentar una atención de calidad y calidez a los usuarios.

Palabras claves: calidad, usuarios.

ABSTRACT

The objective is to evaluate the quality of care in the Emergency area of the Pediatric Service of the General Teaching Hospital of Calderon from the perception of the users. It is a descriptive, cross-sectional study. A survey was conducted on 314 parents of patients seen at Pediatric Emergencies of Calderon General Teaching Hospital. The hospital and staff were evaluated with variables such as tangible elements, reliability, responsiveness, security, warmth of care. There is predominance of the masculine gender and a greater percentage of attention to children under 3 years. More than 85% of users think that the physical presentation and cleanliness of the Hospital is between very good and excellent. 95% of Hospital employees showed interest in helping and providing information to patients. 79% of patients waited between 30 minutes and two hours to be treated in triage and 78.3% waited less than an hour to be seen by the doctor. Regarding the answers of the personnel, the ones that obtained the highest percentages were the doctors with 79.8% between excellent and very good and 20.2% between good and regular and those that reached the lower percentage were the red vests with the 64.4 % Between excellent and very good and 35.6% between good and regular. Regarding the treatment of the personnel, the highest percentage was the nursing staff with 80.3% between excellent and very good and 19.7% between good and regular, who obtained the lowest percentage were the red vests with 62.8% between Excellent and very good and 37.2% between good and average and bad. In conclusion, it is necessary to generate strategies of continuous improvement in the hospital to promote quality care and warmth to the users.

Key words: Quality, users.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
1. CAPÍTULO I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA O SITUACIÓN A INVESTIGAR.....	3
1.1 Antecedentes	3
1.2 Razones por las cuales se escogió el tema.....	4
1.3 Planteamiento del problema	4
1.4 Pertinencia del problema o situación a investigar	5
1.5 Metodología que se propone para realizar la tesina.....	6
1.5.1 Tipo de estudio.....	6
1.5.2 Población y muestra	6
1.5.3 Criterios de Inclusión	7
1.5.4 Criterios de exclusión.....	7
1.5.5 Instrumentos o materiales utilizados.....	7
1.5.6 Procedimiento para la recolección de la información.....	8
1.5.7 Lugar de Investigación.....	8
1.6 Resultados esperados.....	8
2. CAPÍTULO II. REVISIÓN DE LA LITERATURA ACADÉMICA DEL ÁREA.....	10
2.1 Estudios similares que se hayan diseñado, analizado y/o puesto en práctica previamente.....	10
2.2 revisión de la literatura académica y profesional pertinente ...	10
2.2.1 Evolución de la Calidad	10
2.2.3 Definición de Calidad	14
2.2.4 Importancia de la calidad	15
2.2.5 Satisfacción y calidad percibida en la atención de salud	16
2.3 Hallazgos de la investigación realizada	18

2.3.1 Características demográficas.	18
2.3.1.1 Distribución de los pacientes según género.....	18
2.3.1.2 Distribución de los pacientes según edad.....	18
2.3.2 Elementos tangibles.....	19
2.3.3 Fiabilidad	21
2.3.4 Capacidad de respuesta	23
2.3.5 Seguridad	28
2.3.6 Calidez de atención del personal.....	33
3. CAPÍTULO III. PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN	41
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	45
REFERENCIAS	49
ANEXOS	51

INTRODUCCIÓN

La calidad de la atención de la salud, es la esencia de cualquier acción o actividad y se ha transformado en un tema de interés debido a múltiples consideraciones, basado principalmente en los derechos de los pacientes y el derecho a la salud. (Revilla & Pimentel, 2012)

La calidad de la atención médica según la definición de la OMS, es «el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso». (Revilla & Pimentel, 2012)

En la actualidad existe una creciente preocupación por la calidad de la atención brindada, ya que a pesar de todos los conocimientos, adelantos y esfuerzos realizados por la humanidad, la garantía de la calidad continúa siendo un reto para la sociedad y es transcendental para su progreso sanitario y social. En países de menores recursos, la situación es más compleja, por lo tanto la Autoridad Sanitaria, en ejercicio de su función rectora, debe exponer Políticas Nacionales de Calidad de Atención en Salud, empezando por instituir propuestas que dirijan al desarrollo de la calidad de manera integral, eficaz y sustentable. Por otro lado, la baja calidad puede resultar en servicios inefectivos e ineficientes, acceso limitado a los servicios de salud, incremento de costos, denuncias médicas, insatisfacción de los usuarios y del personal de la salud, deterioro de la credibilidad en los servicios de salud por parte de los usuarios e inclusive pérdidas humanas. (Alcántara, 2012) (Ministerio de Salud del Peru., 2009)

La calidad incluye dos enfoques, como son, la calidad objetiva y la calidad percibida: la primera se centra en la oferta, es decir, desde la perspectiva de los profesionales y la segunda se centra en la demanda y hace referencia a la evaluación de los usuarios. (Delgado, Vásquez, & De Moraes, 2010) (Acebedo, 2010)

OBJETIVOS

Objetivo General

Evaluar la calidad de atención en el área de Emergencias del Servicio de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón desde la percepción de los usuarios.

Objetivos Específicos

- Determinar la opinión de los usuarios sobre los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, calidez de atención del personal del Hospital General Docente de Calderón.
- Identificar los principales indicadores para evaluar la calidad de atención en el Servicio de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón desde la perspectiva de los usuarios.
- Socializar los resultados obtenidos al personal del Servicio de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón.

1. CAPÍTULO I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA O SITUACIÓN A INVESTIGAR

1.1 Antecedentes

La Constitución del 2008 establece que la salud es un derecho, señala que el sistema nacional de salud funcionará dentro de los principios de universalidad y equidad, con una red pública integral y bajo la rectoría de la autoridad sanitaria nacional.

El Hospital General Docente de Calderón, es el tercer hospital general de la capital, una obra que inició el 19 de septiembre de 2012 y entró en funcionamiento el 15 de julio de 2015. El Hospital General Docente de Calderón inició con el servicio de Consulta Externa en el año 2015 y paulatinamente fue aperturando las áreas de Emergencia, Laboratorio, Imagen, Hospitalización, Centro Obstétrico, Neonatología, posteriormente Unidad de Cuidados Intensivos con capacidad de 10 camas para adultos y 4 pediátricas. El Hospital General Docente de Calderón desde su creación ha asumido un enfoque predominantemente pedagógico y de investigación, también ha implementado el modelo de gestión por procesos para garantizar la articulación de todas las áreas y brindar atención integral en salud con calidad a la ciudadanía.

El Hospital General Docente de Calderón es un Hospital de segundo nivel de complejidad del Ministerio de Salud Pública. Brinda atención preventiva, ambulatoria, rehabilitación y de las diferentes especialidades médicas. Proporciona atención a pacientes de norte de la ciudad principalmente Calderón, Carapungo, Guayllabamba, Llano Chico, además se reciben transferencias de otros lugares de la ciudad y de distintas provincias del país.

El Hospital General Docente de Calderón tiene una Ubicación estratégica para cubrir las necesidades del norte de la ciudad. La institución está conformada

por un edificio dividido en tres bloques A, B y C y el edificio del CEGEMED. Actualmente el Hospital tiene en funcionamiento todas sus áreas (Emergencia, Hospitalización, Unidad de Cuidados Intensivos, Centro Obstétrico, Neonatología, Imagenología, Laboratorio), por lo que su demanda está en constante aumento.

El Hospital General Docente de Calderón cuenta con una infraestructura moderna y una completa dotación de equipamiento además cuenta con especialistas que permanecen 24 horas en el establecimiento.

En la actualidad existe un déficit de personal médico en el área de triage rápido de emergencias y los consultorios de triage de emergencias son poco funcionales para cubrir la demanda.

1.2 Razones por las cuales se escogió el tema

La calidad debería ser una particularidad primordial en la atención en las instituciones de salud pero a pesar de los progresos y esfuerzos ejecutados no siempre se garantiza. Por tal motivo, con la presente investigación se pretende aportar información que nos sirva de guía para conocer los requerimientos principales de los usuarios en el área de Emergencias del Servicio de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón que permitan una mejora continua en la atención de una población vulnerable que acude a la institución y que requiere recibir una atención de calidad y calidez.

1.3 Planteamiento del problema

El problema es la insatisfacción de los usuarios en el área de Emergencias del Servicio de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón. En el área de triage rápido de Emergencias del Servicio de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón, generalmente atiende un médico, pero no suele ser suficiente para la demanda actual de pacientes. Para ser atendidos los

pacientes deben pasar por un proceso que inicia con la toma de signos vitales y clasificación de su atención (A, B, C) según su patología, luego deben acudir a estadística donde realizan la apertura de su hoja de atención y posteriormente pasan al consultorio de triage rápido donde son atendidos por el personal médico desde donde son derivados al área de laboratorio e imagen, al área de observación de pediatría o al domicilio.

1.4 Pertinencia del problema o situación a investigar

El Hospital General Docente de Calderón es un Hospital de segundo nivel de complejidad del Ministerio de Salud Pública. Brinda atención preventiva, ambulatoria, rehabilitación y de las diferentes especialidades médicas. Cuenta con áreas de Consulta externa, Emergencia (adultos y pediatría), Hospitalización, Unidad de Cuidados Intensivos (adultos y pediatría), Centro Obstétrico, Neonatología, Imagenología, Laboratorio, Farmacia, área administrativa, banco de leche. Acuden pacientes de norte de la ciudad principalmente Calderón, Carapungo, Guayllabamba, Llano Chico, abarca también pacientes de Calacalí, Gualea, Nanegal, Nanegalito, Nono, Pacto, Pomasqui, San Antonio y los cantones de Cayambe y Tabacundo además se reciben transferencias de otros lugares de la ciudad y de provincias como Imbabura, Esmeraldas, Manabí, entre otras. El Hospital abrió sus puertas al público en julio del 2015, por su corto tiempo a pesar de que se trata de brindar una atención de calidad y calidez a los usuarios externos, no cuenta con estudios específicos sobre la calidad de atención desde la perspectiva de los usuarios en los diferentes servicios.

La calidad representa un desafío a nivel mundial y debería ser una particularidad fundamental en la atención en las instituciones de salud pero a pesar de los adelantos y esfuerzos efectuados no siempre se garantiza. (García, Hernández, Pacheco , & Alcántara, 2015)

Con la presente investigación se pretende aportar información sobre la calidad de atención percibida por los usuarios en el área de Emergencias del Servicio de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón, que nos permita aprovechar al máximo los recursos disponibles y mejorar la calidad de atención para que de esta manera incremente el prestigio y la producción del Hospital Docente de Calderón.

1.5 Metodología que se propone para realizar la tesina

1.5.1 Tipo de estudio

La presente investigación es de tipo descriptivo, transversal. Es considerada descriptiva ya que se identificarán y caracterizarán las variables y transversal porque se efectuará en un tiempo determinado (mes de febrero del 2017) mediante la realización de una encuesta en pacientes que acudan al área de Emergencias del Servicio de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón.

1.5.2 Población y muestra

Se tomará en cuenta a los padres o cuidadores de pacientes atendidos en el área de Emergencias del Servicio de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón, a los cuáles se les realizara un cuestionario tipo encuesta, durante el mes de febrero del 2017.

n = tamaño de la muestra

E = error estándar admisible (0.05)

N = tamaño del Universo

Z= nivel de confianza (95% = 1.96)

$$n = \frac{NZ^2pq}{(N-1)E^2 + Z^2pq} \quad (\text{Ecuación 1})$$

$$n = \frac{1700(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(1700 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{1632.68}{5.2079}$$

$$n = 313$$

1.5.3 Criterios de Inclusión

En la investigación se incluirán pacientes atendidos en el área de Emergencias del Servicio de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón, durante el mes de febrero del 2017.

1.5.4 Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 28 días.
- Pacientes mayores de 14 años.
- Padres o cuidadores de pacientes que tengan algún tipo de discapacidad intelectual.

1.5.5 Instrumentos o materiales utilizados

Recursos humanos:

- Investigador
- Tutor
- Pacientes

Recursos físicos:

- Computadora
- Hojas de papel bond
- Esferos
- Encuesta
- Cámara fotográfica

1.5.6 Procedimiento para la recolección de la información

Se solicitó autorización por escrito del Director del Hospital General Docente de Calderón, para tener acceso a los pacientes que acudan a emergencias en el Servicio de Pediatría, durante el mes de febrero. Se realizará una encuesta a los padres o cuidadores de los pacientes para valorar desde su perspectiva la calidad de atención prestada en el servicio.

1.5.7 Lugar de Investigación

El estudio se realizará en el Hospital General Docente de Calderón, localizado en la Provincia de Pichincha, Cantón Quito, ubicado en las calles Av. Giovanni Calles y Derby y considerado un Hospital de segundo nivel de resolución.

1.6 Resultados esperados

El Hospital General Docente de Calderón abrió sus puertas al público hace aproximadamente un año y seis meses. Uno de sus objetivos es brindar una atención de calidad y calidez a los usuarios pero no se ha realizado una investigación para valorar dicha atención. Con la presente investigación se pretende evaluar la calidad de atención en el área de Emergencias del Servicio de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón desde la percepción de los usuarios. Debemos tomar en cuenta que la calidad percibida puede variar entre los diferentes pacientes de acuerdo a sus costumbres, edad, grado de enfermedad.

Se pretende determinar la opinión de los usuarios sobre los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, calidez de atención del personal del Hospital General Docente de Calderón. Adicionalmente se proyecta identificar los principales indicadores para evaluar la calidad de atención en el Servicio de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón desde la perspectiva de los usuarios. Con la información adquirida se podrá

socializar los resultados obtenidos al personal del Servicio de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón y valorar los correctivos que se deben realizar para ofrecer una atención de calidad y calidez.

CONCLUSIONES DEL CAPÍTULO

- La investigación se realizó en el Hospital General Docente de Calderón, catalogado como un hospital de segundo nivel de complejidad.
- Se realizó un cuestionario tipo encuesta a 314 padres o cuidadores de pacientes atendidos en el área de Emergencias del Servicio de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón.
- Con los resultados de la investigación se pretende retroalimentar al personal del HGDC sobre los resultados de la investigación para valorar los correctivos que se deben realizar para ofrecer una atención de calidad y calidez.

2. CAPÍTULO II. REVISIÓN DE LA LITERATURA ACADÉMICA DEL ÁREA

2.1 Estudios similares que se hayan diseñado, analizado y/o puesto en práctica previamente.

En el Hospital General Docente de Calderón no se ha realizado ningún trabajo de investigación previo sobre temas similares.

2.2 revisión de la literatura académica y profesional pertinente

2.2.1 Evolución de la Calidad

La calidad es una concepción tan antigua como el ser humano y ha sido una preocupación constante en todas las actividades efectuadas por el hombre. Desde el inicio las personas han vigilado la calidad de los productos que consumían, a través de un proceso que les permitió distinguir entre los productos que podían consumir y aquellos que eran nocivos para su salud. (Coronado, Cruz, Macías, Arellano , & Nava, 2013)

La calidad ha evolucionado en la misma medida que ha evolucionado la humanidad, los procesos de producción, el transporte, la tecnología y los mercados. La gestión de la calidad ha ido incorporando nuevas ideas y eliminando las obsoletas. En salud, existe evidencia del interés por la calidad en papiros egipcios, en el código de Hammurabi y en el tratado «La Ley» de Hipócrates. En todos estos temas, lo primordial es el reconocer lo mejor para el paciente en la práctica clínica. (Coronado, Cruz, Macías, Arellano , & Nava, 2013)

En los servicios de salud los conceptos modernos de mejoramiento continuo de la calidad exigen innovar las técnicas originadas en la industria y la tecnología. Hace algunos años países desarrollados han agregado la opinión de los

usuarios de salud como parte del concepto de calidad en la atención sanitaria. En este contexto, no sólo se considera como resultado el sanarse, sino que se toma en cuenta otras variables importantes para el usuario como conocer sus necesidades y expectativas en la atención de salud. (Coronado, Cruz, Macías, Arellano , & Nava, 2013) (Ramos, 2011)

La calidad ha pasado por cuatro fases distintas, cada una de ellas corresponde a un avance hacia la gestión de la calidad actual. Estas fases son:

- **Inspección de la calidad**

Esta fase inicia en 1910 en la organización Ford, la cual utilizaba inspectores para comparar su cadena de producción con los estándares fijados para los mismos. El propósito de la inspección era encontrar los productos de mala calidad y separarlos de los de buena calidad antes de su distribución en el mercado. La función de inspección se concedía a un grupo de empleados llamados inspectores, que no estaban relacionados con el equipo de producción. En esta etapa se evidencia un enfoque solamente correctivo, es decir, se ataca los efectos y no la causa. (Coello, s.f)

- **Control de la Calidad**

Este periodo, inicia a mediados de la década de los años 20 del siglo XIX y finaliza a mediados de los 50. Se caracteriza por la creación de los departamentos de control de calidad que se encargaban de la verificación de los productos mediante muestreo o inspección al 100%. La fase de Inspección se centraba en el producto final mientras que la fase de Control de la Calidad se centraba en el proceso de producción de los productos. (Nebrera, s.f)

Se introdujeron dispositivos de medición y aplicación de técnicas estadísticas en las acciones de inspección y control, con la finalidad de buscar soluciones y disminuir los costos de inspección mediante el desarrollo de métodos de supervisión más específicos. (Coello, s.f)

- **Aseguramiento de la calidad**

Esta fase comienza a mediados de la década de los 50 y se extiende hasta el momento actual. La dirección reconoce la importancia de garantizar la calidad en su empresa, y planean establecer un sistema interno de gestión de la calidad, que con el tiempo suministrará datos que nos informe que el producto ha sido elaborado según las especificaciones y que los errores habían sido detectados y eliminados, como por ejemplo, el basado en las normas ISO 9000. Además se tratan de extender las ideas de gestión de la calidad a todas las áreas de la empresa. Se crea el manual de la calidad, se escriben y utilizan procedimientos. (Nebrera, s.f)

- **Gestión de la Calidad Total**

La Calidad Total precisa un cambio de cultura en la empresa, ya que los empleados deben concienciar que la calidad es responsabilidad de todos. El responsable de liderar este cambio es la dirección, mediante el establecimiento de un sistema de mejora continua permanente, y mediante la instauración de un sistema participativo de gestión. (Nebrera, s.f)

La Calidad Total busca un nivel elevado de calidad en los aspectos: Calidad del producto, Calidad del servicio, Calidad de gestión, y Calidad de vida. (Nebrera, s.f)

La Gestión de Calidad Total se fundamenta en un enfoque sobre los clientes, mejora continua, participación y trabajo en equipo. Dichas características se logran a través de una integración del liderazgo, planificación estratégica, gestión de recursos, gestión de información, gestión de procesos y gestión de proveedores. (Nebrera, s.f)

2.2.2 Gurús de la calidad

A lo largo del tiempo, los gurús de la calidad han difundido el concepto y el enfoque de la palabra calidad:

Phil Crosby promovió una conjetura fundamentada en suprimir la mayor parte de las inspecciones haciendo las cosas bien desde el inicio. Incentivo a las empresas para que se enfoquen en adquirir calidad a través de un proceso de mejora. (Revilla & Pimentel, 2012)

William Edwards Deming es considerado como el padre de la revolución de la calidad, con sus famosos 14 puntos. Difundió el ciclo PDCA (Planificar, Desarrollar, Comprobar, Actuar), inicialmente desarrollado por Shewhart, que ayuda a implementar una mejora continua en la empresa. (Revilla & Pimentel, 2012)

Tabla 1:

Los catorce puntos de Deming.

Los catorce puntos de Deming:

1. Crear constancia en el propósito de mejorar el producto y el servicio.
 2. Adaptar la empresa a la nueva economía en que vivimos.
 3. Evitar la inspección masiva de productos.
 4. Comprar por calidad, no por precio, y estrechar lazos con los proveedores.
 5. Mejorar continuamente en todos los ámbitos de la empresa.
 6. Formar y entrenar a los trabajadores para mejorar el desempeño del trabajo.
 7. Adaptar e implantar el liderazgo.
 8. Eliminar el miedo, para que las personas trabajen seguras y en lo mejor de sí mismas.
 9. Romper las barreras entre departamentos.
 10. Eliminar eslóganes y consignas para los operarios, sustituyéndolo por acciones de mejora.
 11. Eliminar estándares de trabajo, incentivos y trabajo a destajo, pues son incompatibles con la mejora continua.
 12. Eliminar las barreras que privan a la gente de estar orgullosas de su trabajo.
 13. Estimular a la gente para su mejora personal.
 14. Poner a trabajar a todos para realizar esta transformación, aplicando el método PDCA.
-

Adaptado de: Revilla, E., & Pimentel, C. (2012, Julio-Septiembre). Calidad de los Servicios de Salud en México. *Medigraphic.Evidencia Medica e Investigacion en Salud.* , Vol. 5, 76-78.

Armand V. Feigenbaum diseñó el concepto de Control Total de la Calidad, a través de una función gerencial bien organizada para lograr un control de la calidad de los productos. A partir de ese momento se crearon los Departamentos de Control de la Calidad. (Revilla & Pimentel, 2012)

Joseph Juran define calidad como: Aptitud para el uso, satisfaciendo las necesidades del cliente. Señaló que “para obtener calidad, es necesario que todos participen desde el principio. Si únicamente se hicieran inspecciones de la calidad, sólo estaríamos impidiendo que salieran productos defectuosos, pero no evitaríamos que se produjeran defectos”.

La trilogía de Juran sobre la Gestión de la Calidad, se basa en tres aspectos: planificación de la calidad, control de la calidad y mejora de la calidad. (Revilla & Pimentel, 2012), (Coello, s.f)

Kaoru Ishikawa define el control de calidad como: desarrollar, diseñar, manufacturar y mantener un producto de calidad que sea económico, útil y satisfactorio para el consumidor. (Cubillos & Rozo)

Sus principales aportaciones fueron sus siete herramientas básicas: gráfica de Pareto, diagrama de causa-efecto, estratificación, hoja de verificación, histograma, diagrama de dispersión y gráfica de control de Shewhart. Es el padre de los círculos de calidad, a los cuales define como pequeñas unidades de trabajo próximos que potencian el desarrollo de habilidades, trabajo en equipo y rotación. (Cubillos & Rozo)

2.2.3 Definición de Calidad

La palabra calidad proviene etimológicamente del latín *qualitas* o *qualitatis*, que significa perfección. El diccionario de la Real Academia Española la define como «propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten

juzgar su valor». En esta definición se concibe a la calidad como un atributo o característica que distingue a personas, bienes y servicios. (Coronado, Cruz, Macías, Arellano , & Nava, 2013)

En la actualidad, la apreciación de la calidad de los servicios de salud se ha convertido en una preocupación gradual. No existe una definición universal del concepto de calidad, cada uno la valora de forma diferente, no es lo mismo para el médico, el paciente, el político, el administrador. (Delgado, Vásquez, & De Moraes, 2010) En 1966, Donabedian, recomendó que la calidad en salud debería medirse en tres áreas: estructura (características de las instalaciones y el personal que atiende a los pacientes), proceso (método de entrega en la atención al paciente) y resultados (miden el nivel de éxito alcanzado en el paciente). (Coronado, Cruz, Macías, Arellano , & Nava, 2013) (Revilla & Pimentel, 2012)

Según la OMS, la calidad de atención médica es «el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso». (Revilla & Pimentel, 2012)

2.2.4 Importancia de la calidad

Actualmente, los clientes exigen productos de calidad y eligen aquellos que logren satisfacer sus necesidades, por lo que los fabricantes buscan distinguir sus productos de los de la competencia. (Nebrera, s.f)

La garantía de la calidad es transcendental en los servicios de salud. La percepción de los usuarios de servicios de salud desde la entrada hasta la salida del establecimiento se ha convertido en un factor decisivo para el éxito de la institución de salud. Por lo tanto, no solo se considera como resultado el

sanarse sino otros aspectos que valoran las personas lo que ha permitido mejorar los procesos y alcanzar mejores resultados. (Coronado, Cruz, Macías, Arellano , & Nava, 2013) (Pezoa, 2013)

2.2.5 Satisfacción y calidad percibida en la atención de salud

La evaluación de la calidad se enfoca en dos tipos de clientes: el cliente externo que es la persona que compra o alquila los productos de nuestra empresa y el cliente interno que es toda persona que realiza un trabajo para o dentro de la empresa. (Nebrera, s.f) En la presente investigación nos centraremos en la calidad percibida por el usuario externo. (Nebrera, s.f)

Es una práctica común, principalmente en los países desarrollados, evaluar la calidad de los servicios sanitarios públicos y privados mediante la medición del nivel de satisfacción de sus usuarios. (Coronado, Cruz, Macías, Arellano , & Nava, 2013)

La satisfacción está determinada por las prácticas culturales de los diferentes grupos sociales y, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social. (Acebedo, 2010)

Existen diversos modelos para la evaluación de la calidad de los servicios de salud. En Latinoamérica la evaluación de la calidad en los servicios de salud desde la perspectiva de los usuarios ha sido limitada. (Acebedo, 2010)

Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L Berry llevaron a cabo un proceso de investigación llamado SERVQUAL que fue auspiciado por el Marketing Science Institute (MSI) en Cambridge, Massachusetts EEUU, el propósito fundamental era realizar un estudio preparatorio sobre la calidad de los servicios. En la fase II de este proyecto, se ajustó en el punto de vista del cliente sobre la calidad del servicio. (Acebedo, 2010)

Acebedo, 2010 menciona que diversas investigaciones acerca de la aplicación del modelo SERVQUAL concluyen que ha sido el más utilizado para la evaluación de la calidad principalmente en los servicios públicos de educación superior, transporte y salud. Este modelo determinó cinco dimensiones de la calidad, de las cuales solo una es visible:

1. Tangibles: Como la parte visible de la oferta: la apariencia y limpieza de las instalaciones físicas, equipo, personal y materiales de comunicación.
2. Confiables: la habilidad para desarrollar el servicio prometido en forma acertada.
3. Respuesta del personal: respuesta pronta y deseada, deseo de ayudar a los usuarios y de proveer el servicio con prontitud y esmero.
4. Seguridad: conocimiento y cortesía del personal y su habilidad para producir confianza.
5. Calidez o empatía: el cariño, la atención individualizadas que se provee a los usuarios, el deseo de comprender las necesidades precisas del cliente y encontrar la respuesta más adecuada.

De acuerdo a estas consideraciones se llegó a la conclusión que la técnica más apropiada para la medición de la calidad de salud en el Hospital General Docente de Calderón es la metodología SERVQUAL. Dicha metodología se tomó como referencia, adaptándola al contexto cultural del Hospital General Docente de Calderón.

2.3 Hallazgos de la investigación realizada

2.3.1 Características demográficas.

2.3.1.1 Distribución de los pacientes según género.

En esta muestra el 53% (N=147) de los pacientes incluidos corresponden al género masculino y 47% (N= 147) fueron de género femenino. Figura 1

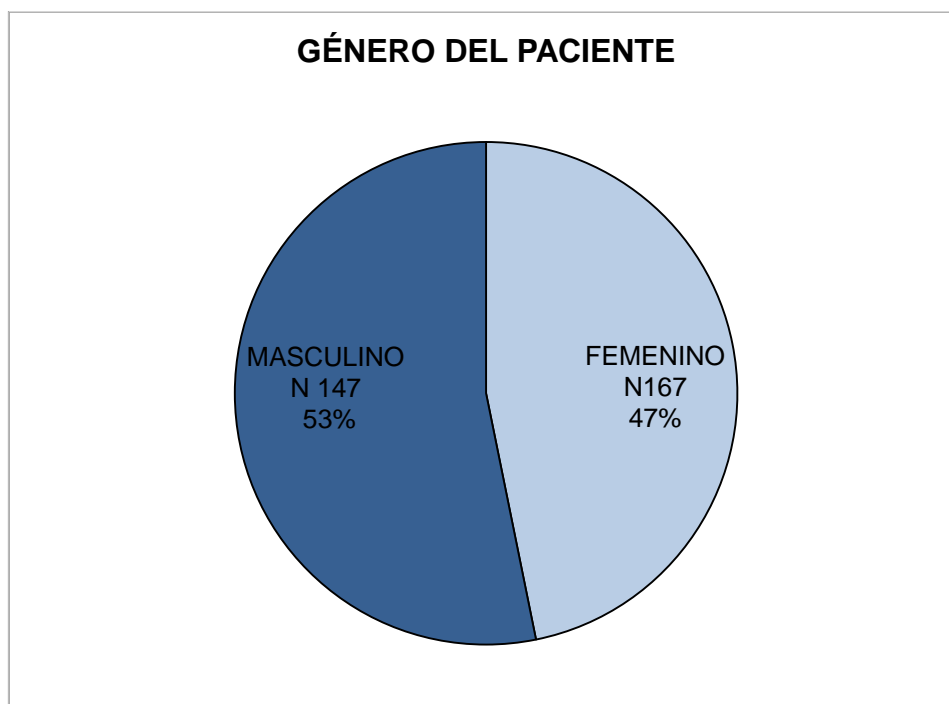


Figura 1. Distribución de los Pacientes Según Género. Servicio de Emergencias de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.1.2 Distribución de los pacientes según edad.

La distribución por grupos de edad el 32.4% (N=102) corresponde al grupo < 3 años; el 15.6% (N=49) al grupo entre 3 y 5 años, el 28.6% (N=90) al grupo entre 6 y 10 años, el 15.6% (N=49) al grupo entre los 11 y 15 años. Figura 5

El rango de edad fue de 0 a 15 años, con una edad promedio de 7.5 años (desviación estándar de). Figura 2

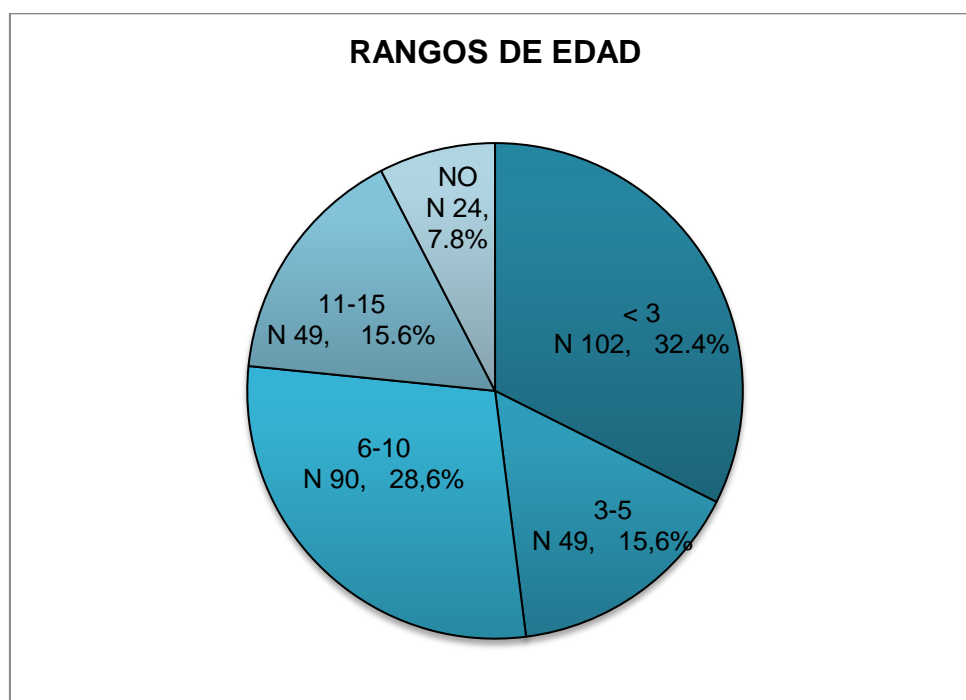


Figura 2. Distribución de los Pacientes Según Grupo de Edad. Servicio de Emergencias de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.2 Elementos tangibles

2.3.2.1 Presentación de las Instalaciones físicas del Hospital General Docente de Calderón.

En cuanto a las instalaciones físicas del Hospital General Docente de Calderón, el 48.7% (N=153) de la población considera que son excelentes, el 38.5% (N=121) indica que es muy buena, el 9.6% (N=30) buena, el 3% (N=10) regular, y el 0% (N=0) señala que son malas. Figura 3

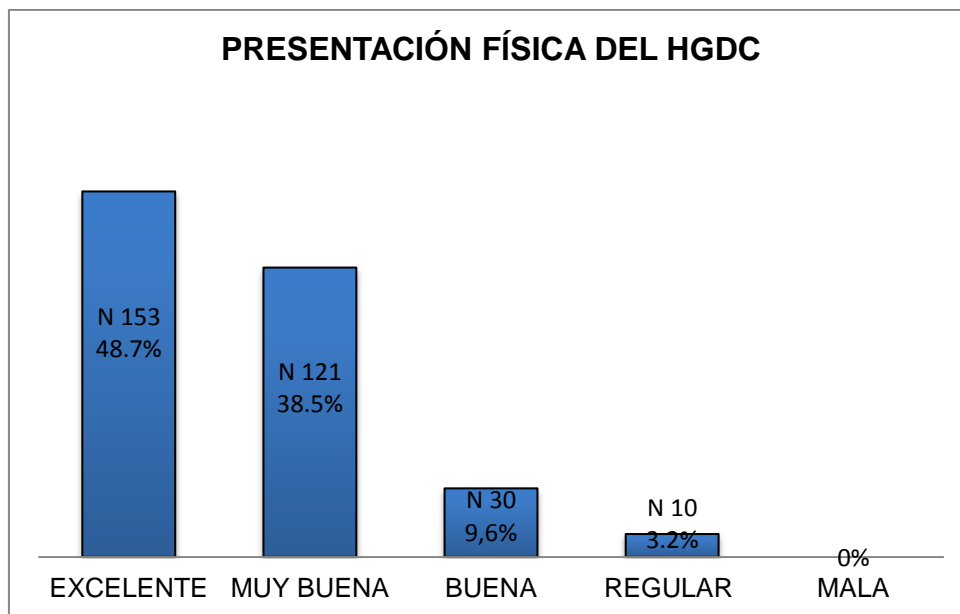


Figura 3. Presentación de las Instalaciones físicas del Hospital General Docente de Calderón. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.2.2 Limpieza de las instalaciones físicas del Hospital General Docente de Calderón.

En relación a la limpieza de las instalaciones físicas del Hospital General Docente de Calderón, el 51.6% (N=162) de la población considera que son excelentes, el 33.8% (N=106) indica que es muy buena, el 13% (N=41) buena, el 1.6% (N=5) regular, y el 0% (N=0) opina que son malas. Figura 4

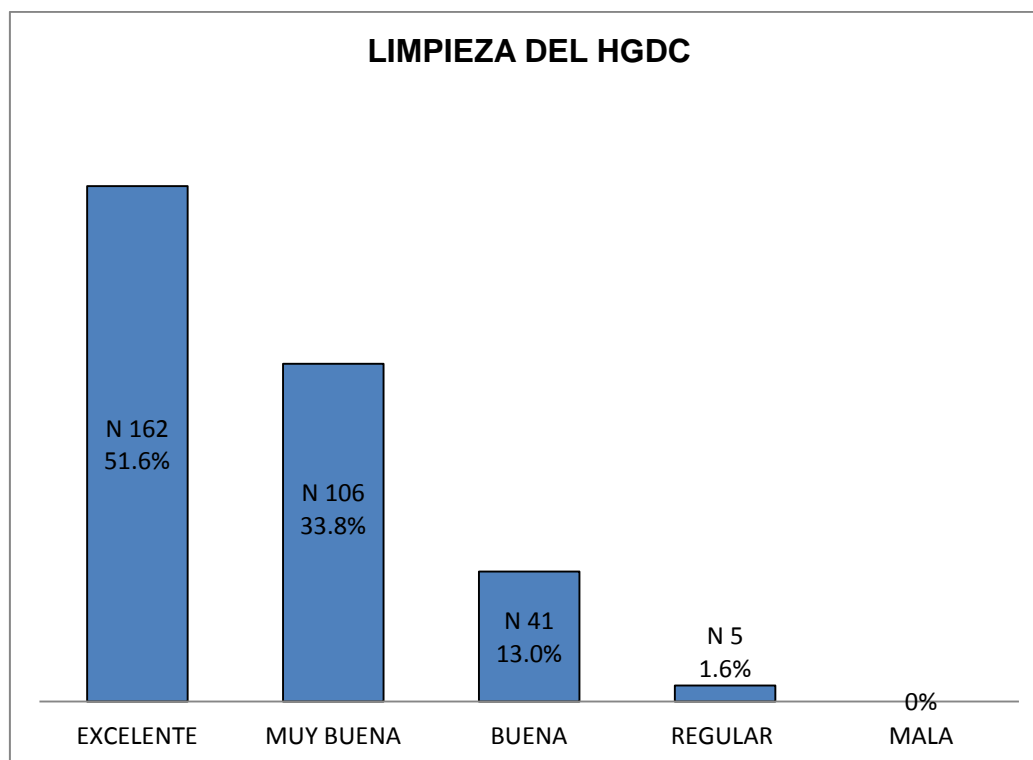


Figura 4. Limpieza de las instalaciones físicas del Hospital General Docente de Calderón. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.3 Fiabilidad

2.3.3.1 Interés de los empleados del Hospital General Docente de Calderón en ayudar a los pacientes.

Con respecto al interés que mostraron los empleados del Hospital General Docente de Calderón en ayudar a los pacientes, el 95% (N=298) de la población cree que si se mostraron interesados y el 5% (N=16) indicaron que no. Figura 5

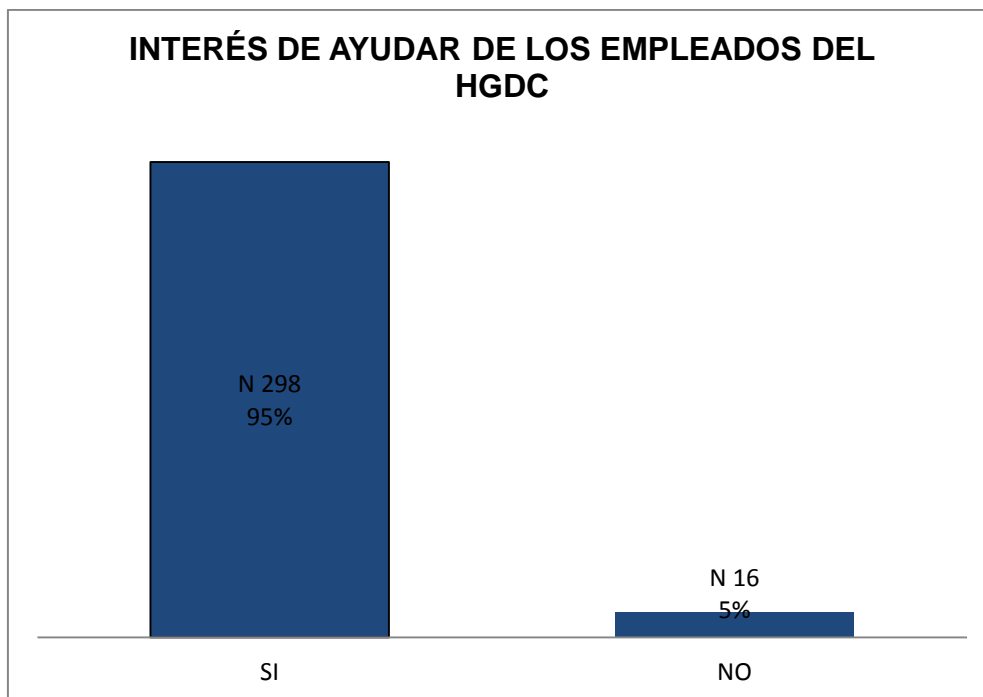


Figura 5. Interés que mostraron los empleados del Hospital General Docente de Calderón en ayudar a los pacientes. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.3.2 Información y orientación dada a los pacientes en cuanto a ubicación y trámites necesarios en el Hospital General Docente de Calderón.

En relación a la Información y orientación dada a los pacientes en el Hospital General Docente de Calderón en cuanto a ubicación y trámites, el 95% (N=298) de la población opina que si fue suficiente y el 5% (N=16) indicaron que no.

Figura 6

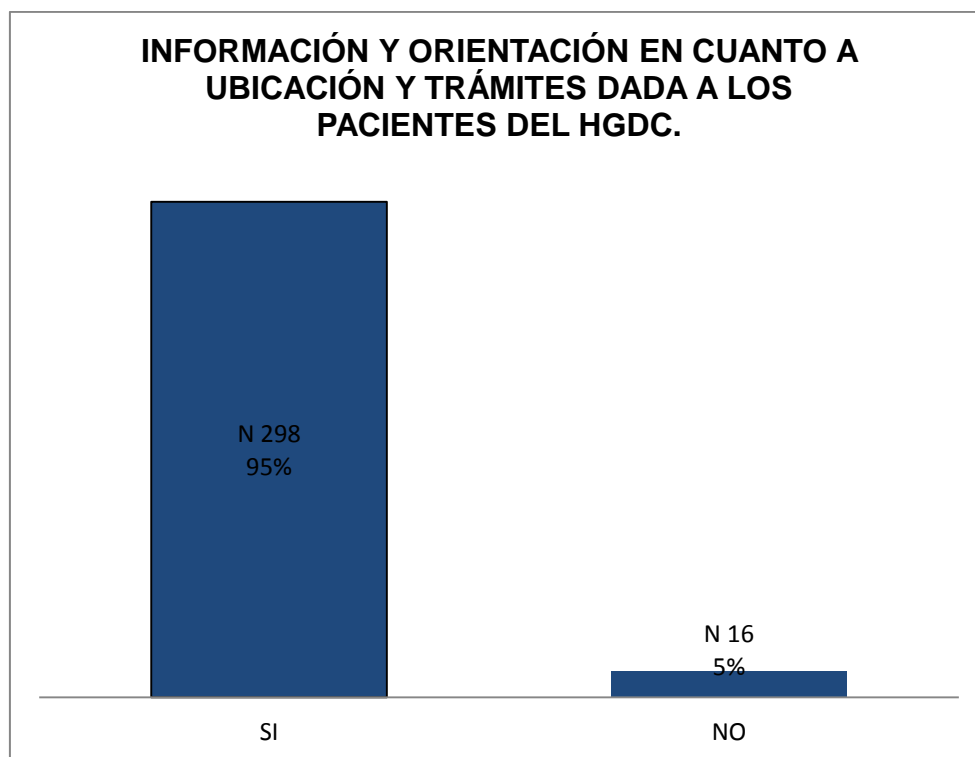


Figura 6. Información y orientación dada a los pacientes en cuanto a ubicación y trámites necesarios en el Hospital General Docente de Calderón. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.4 Capacidad de respuesta

2.3.4.1 Categoría de atención asignada en el Servicio de Emergencias de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón.

En correlación a la categoría de atención que les asignaron en el Servicio de Emergencias de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón. El 33.8% (N=106) de la población menciona que fueron A, el 14.3% (N=45) muestran que fueron B, el 21.3% (N=67) C y el 30.6% (N=96) desconoce la categoría dada. Figura 7

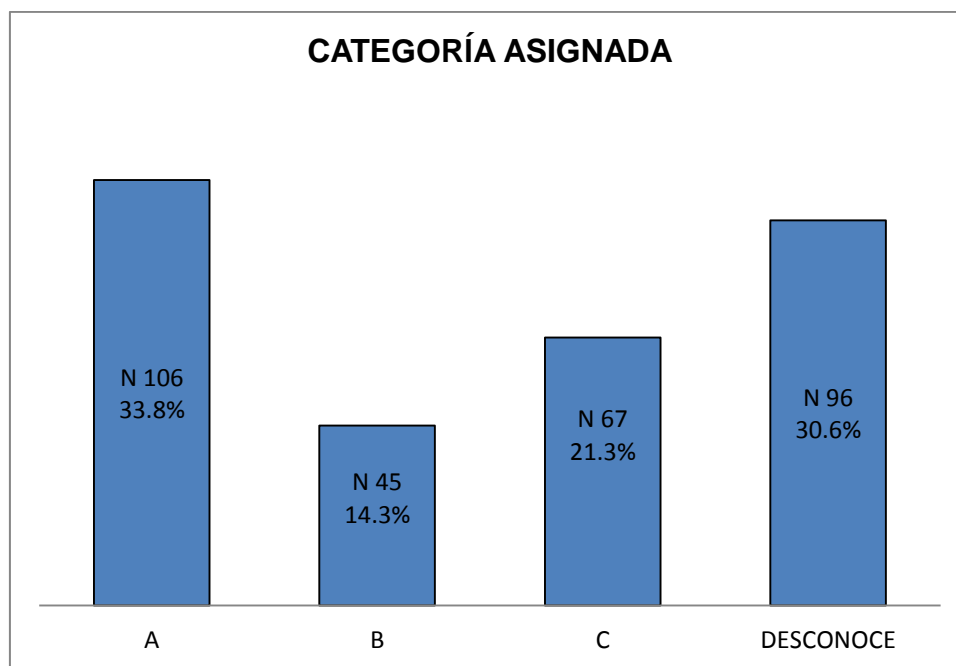


Figura 7. Categoría de atención asignada en el Servicio de Emergencias de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.4.2 Tiempo de espera desde la llegada del paciente al Servicio de Emergencias de Pediatría Hospital General Docente de Calderón hasta la toma de signos vitales.

El tiempo de espera desde la llegada del paciente al Hospital General Docente de Calderón hasta la toma de signos vitales fue de menos de 30 minutos en el 29% (N=91) de la población, de 30 minutos a 1 hora en el 22.6% (N=71), de 1 a 2 horas en el 27.4% (N=86), de 3 a 4 horas en el 14.6% (N=46) y mayor a 4 horas en el 6.4% (N=20). Figura 8

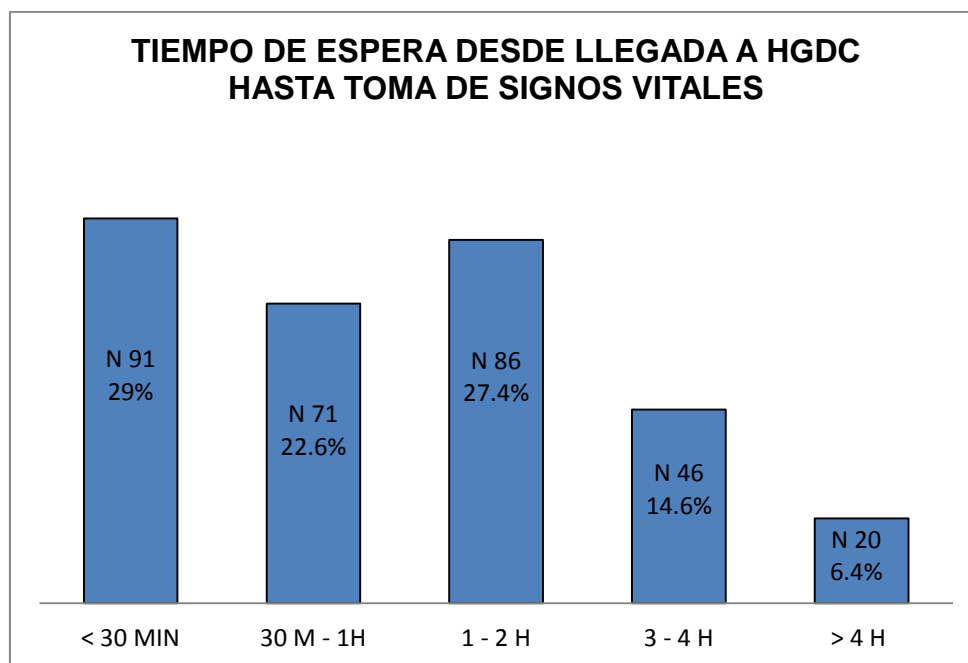


Figura 8. Tiempo de espera desde la llegada del paciente al Servicio de Emergencias de Pediatría Hospital General Docente de Calderón hasta la toma de signos vitales. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.4.3 Tiempo de espera desde la toma de datos en estadística del Hospital General Docente de Calderón hasta la atención médica.

El tiempo de espera desde la toma de datos en estadística hasta la atención médica fue de menos de 30 minutos en el 42.3% (N=133) de la población, de 30 minutos a 1 hora en el 36% (N=113), de 1 a 2 horas en el 16,9% (N=53), de 3 a 4 horas en el 4.8% (N=15) y mayor a 4 horas en el % (N=0). Figura 9

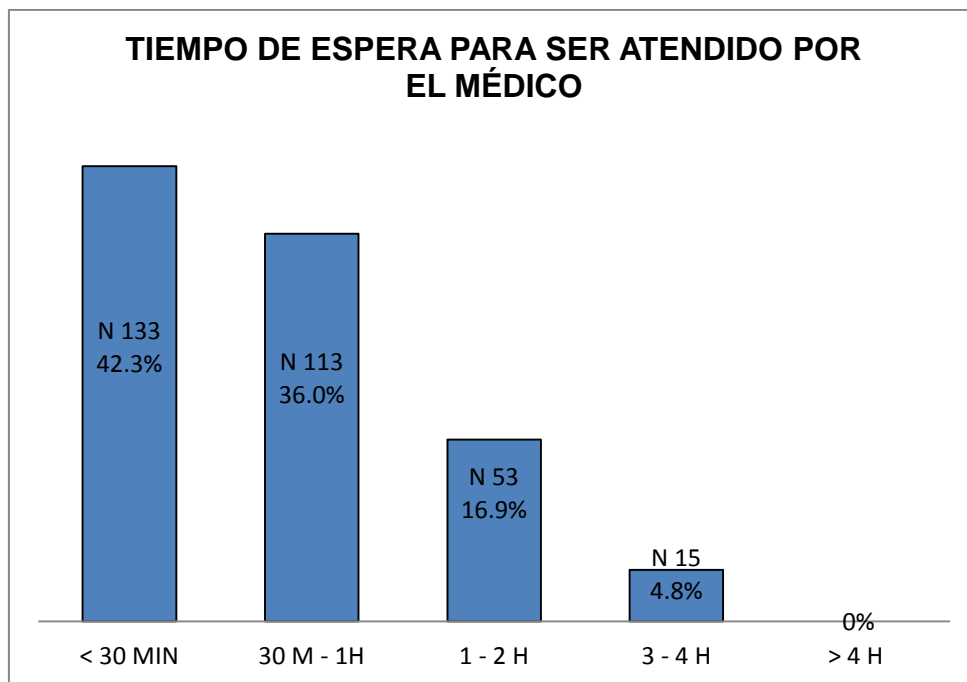


Figura 9. Tiempo de espera desde la toma de datos en estadística del Hospital General Docente de Calderón hasta la atención médica. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.4.4 Obtención de medicinas recetadas en el Servicio de Emergencias de Pediatría Hospital General Docente de Calderón.

El 90.1% (N=283) de la población mencionó que sí pudo adquirir toda la medicación receta por el médico y el 9.9% (N=31) dijeron que no. Figura 10

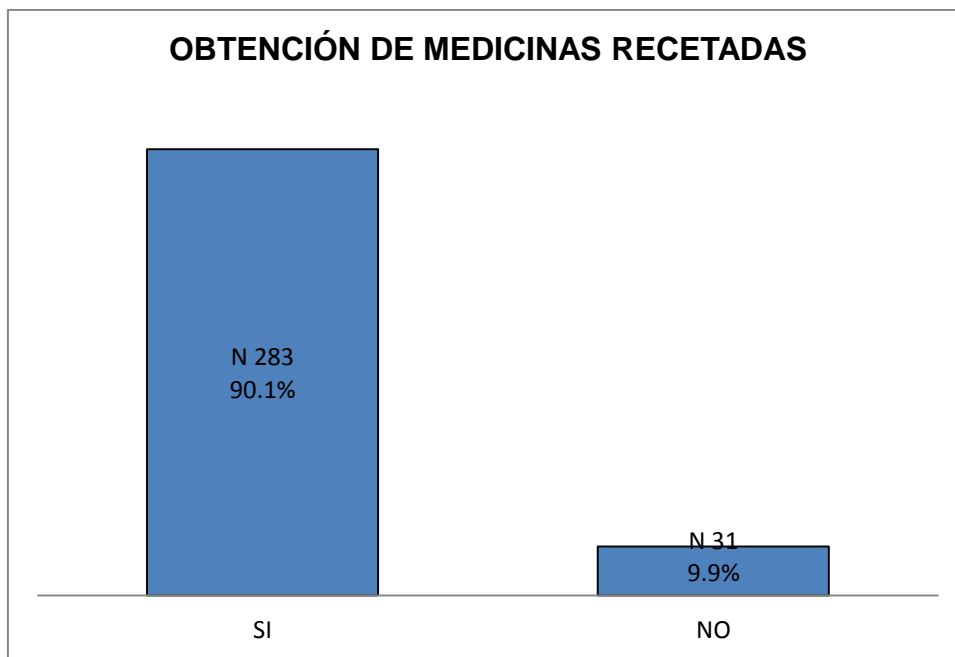


Figura 10. Obtención de medicinas recetadas en el Servicio de Emergencias de Pediatría Hospital General Docente de Calderón. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.4.5 Pacientes que acudieron anteriormente al Servicio de Emergencias de Pediatría Hospital General Docente de Calderón.

El 75.8% (N=238) de la población mencionó que sí acudió anteriormente al Hospital y el 24.2% (N=76) dijeron que no. Figura 11

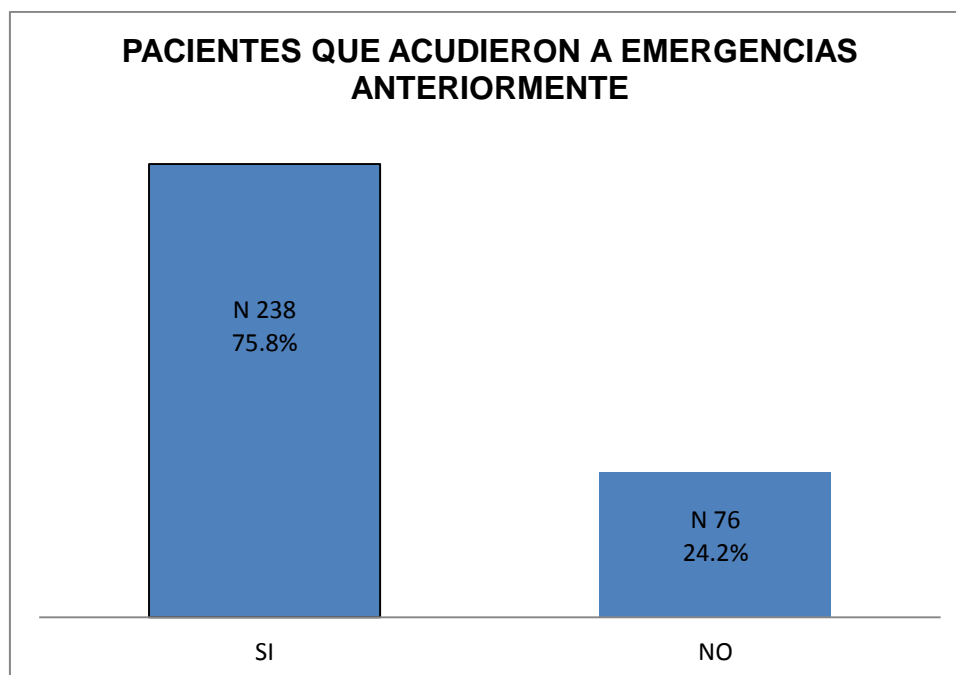


Figura 11. Pacientes que acudieron anteriormente al Servicio de Emergencias de Pediatría Hospital General Docente de Calderón. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.5 Seguridad

2.3.5.1 Respuestas del personal médico del Hospital General Docente de Calderón ante inquietudes o preguntas de los pacientes.

El 43.8% (N=138) de la población considera que las respuestas del personal médico del Hospital fueron excelentes, el 36% (N=113) indica que fueron muy buenas, el 17.6% (N=55) buenas, el 2.6% (N=8) regular, y el 0% (N=0) opina que son malas. Figura 12

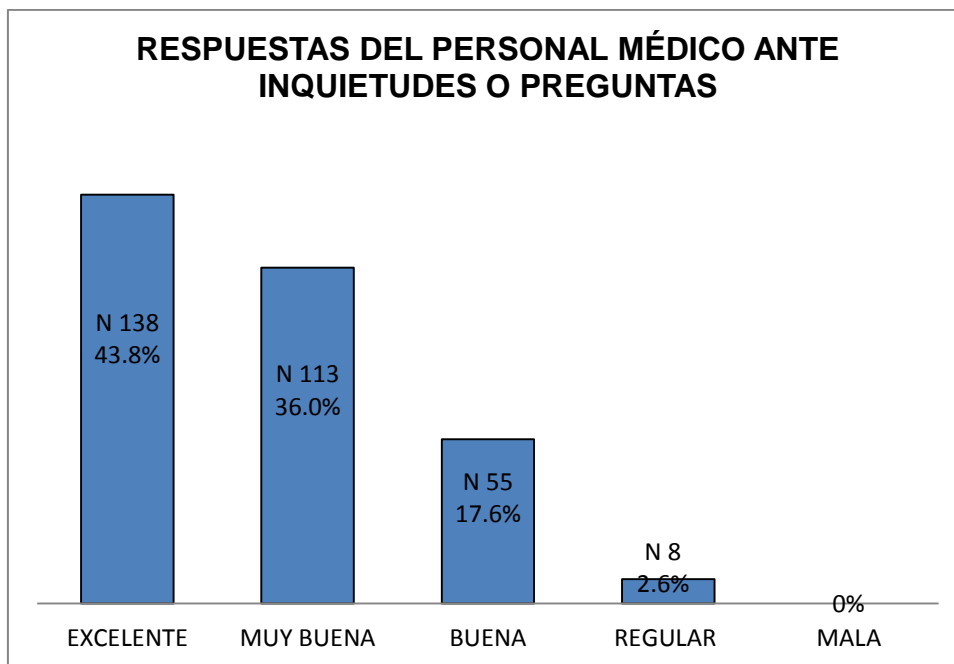


Figura 12: Respuestas del personal médico del Hospital General Docente de Calderón ante inquietudes o preguntas de los pacientes. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.5.2 Respuestas del personal de enfermería del Hospital General Docente de Calderón ante inquietudes o preguntas de los pacientes.

El 37.6% (N=118) de la población considera que las respuestas del personal de enfermería del Hospital fueron excelentes, el 33.5% (N=105) indica que fueron muy buenas, el 24.2% (N=76) buenas, el 4.7 % (N=15) regular, y el 0% (N=0) opina que son malas. Figura 13

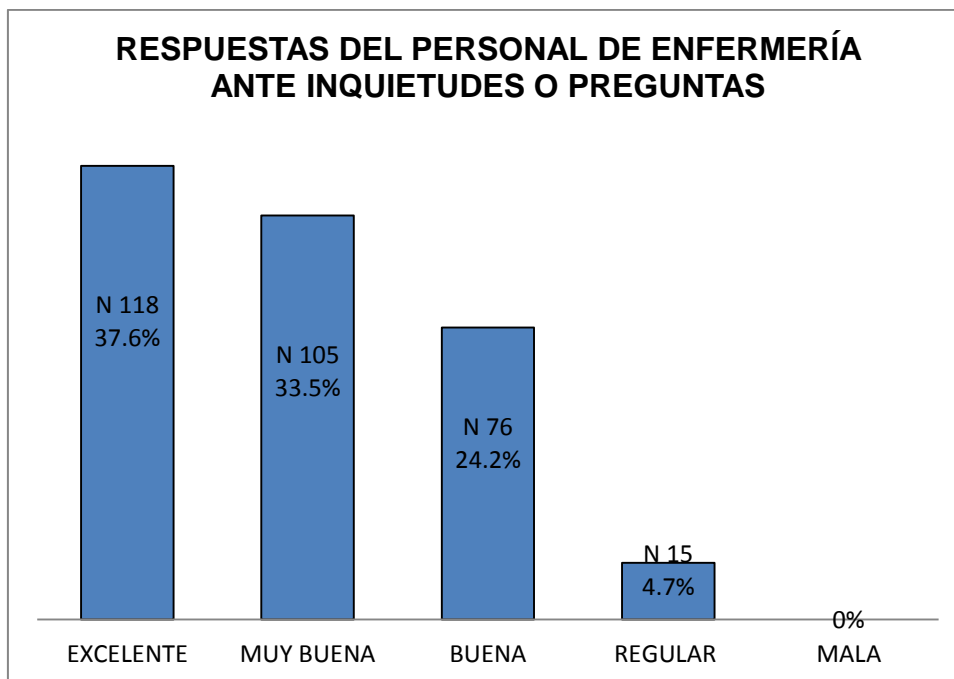


Figura 13. Respuestas del personal de enfermería del Hospital General Docente de Calderón ante inquietudes o preguntas de los pacientes. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.5.3 Respuestas del personal de estadística del Hospital General Docente de Calderón ante inquietudes o preguntas de los pacientes.

El 35.4% (N=111) de la población considera que las respuestas del personal de estadística del Hospital fueron excelentes, el 33.8% (N=106) indica que fueron muy buenas, el 25.8% (N=81) buenas, el 1.8% (N=6) regular, y el 3.2% (N=10) opina que son malas. Figura 14

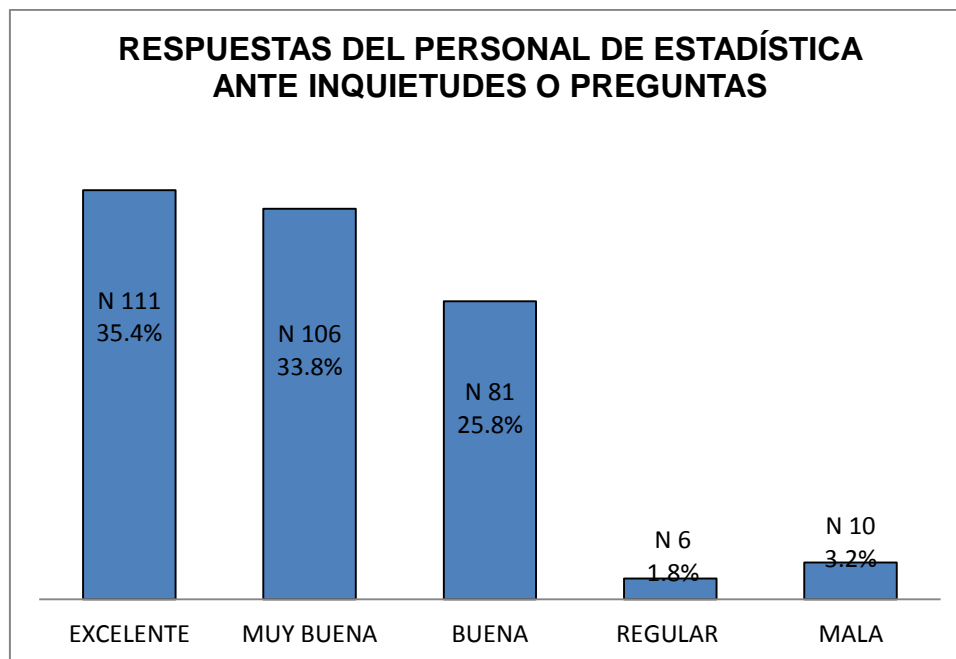


Figura 14. Respuestas del personal de estadística del Hospital General Docente de Calderón ante inquietudes o preguntas de los pacientes. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.5.4 Respuestas del personal de chalecos rojos del Hospital General Docente de Calderón ante inquietudes o preguntas de los pacientes.

El 37% (N=116) de la población considera que las respuestas del personal de chalecos rojos del Hospital fueron excelentes, el 27.4% (N=86) indica que fueron muy buenas, el 29% (N=91) buenas, el 6.6% (N=21) regular, y el 0% (N=0) opina que son malas. Figura 15

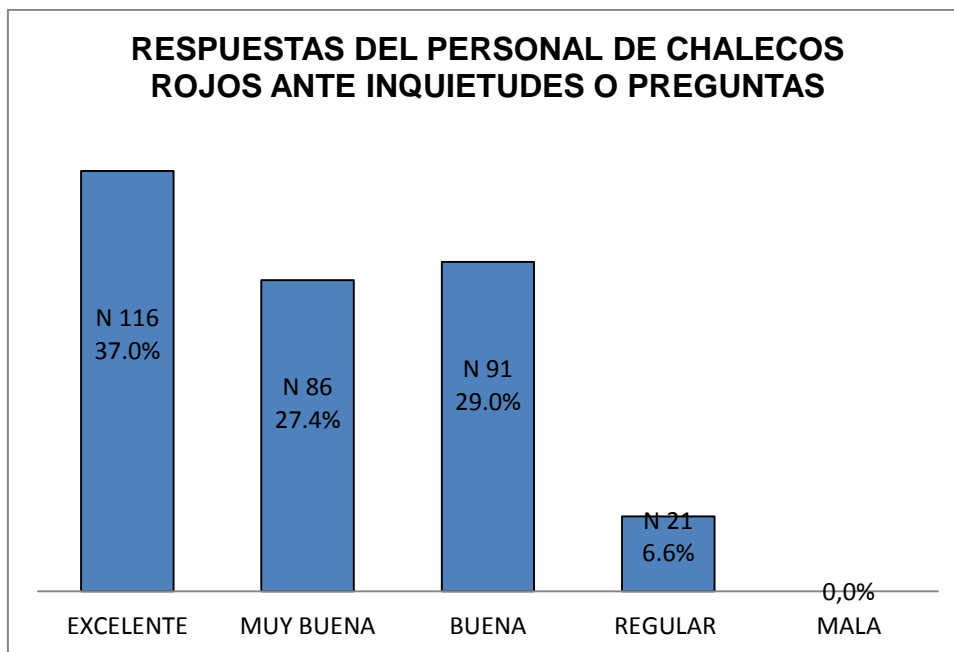


Figura 15. Respuestas del personal chalecos rojos del Hospital General Docente de Calderón ante inquietudes o preguntas de los pacientes. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.5.5 Explicaciones dadas por el personal de salud sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa.

El 48.4% (N=152) de la población considera que las explicaciones dadas por el personal de salud del Hospital fueron excelentes, el 27.4% (N=86) indica que fueron muy buenas, el 19.4% (N=61) buenas, el 4.8% (N=15) regular, y el 0% (N=0) opina que son malas. Figura 16

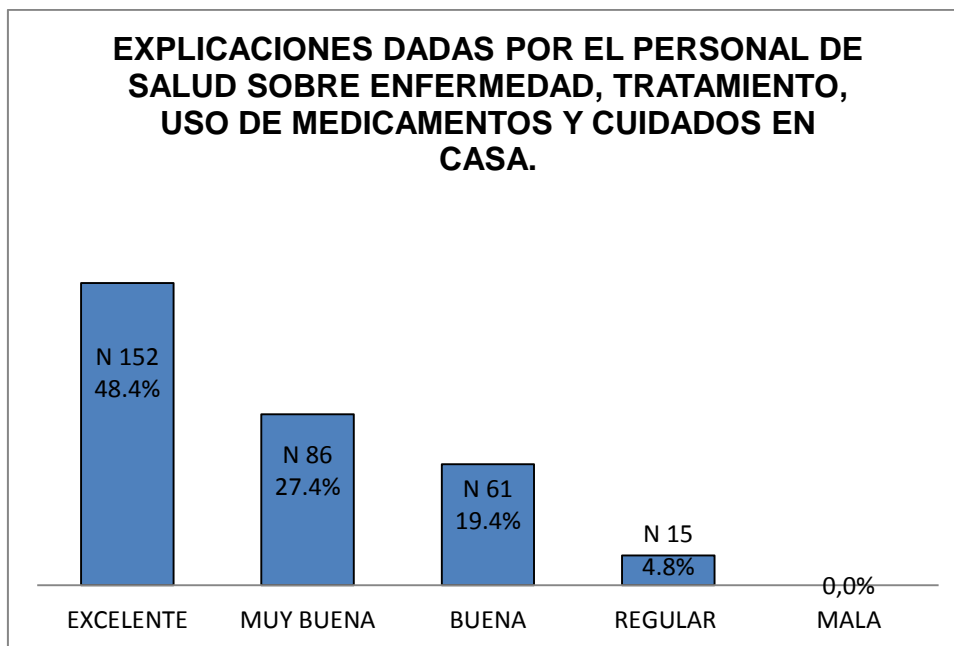


Figura 16. Explicaciones dadas por el personal de salud sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.6 Calidez de atención del personal.

2.3.6.1 Presentación del personal de salud del Hospital General Docente de Calderón en el primer contacto con el paciente.

El 56.4% (N=177) de la población mencionó que el personal de salud sí se presentó en el primer contacto y el 43.6% (N=137) dijeron que no. Figura 17

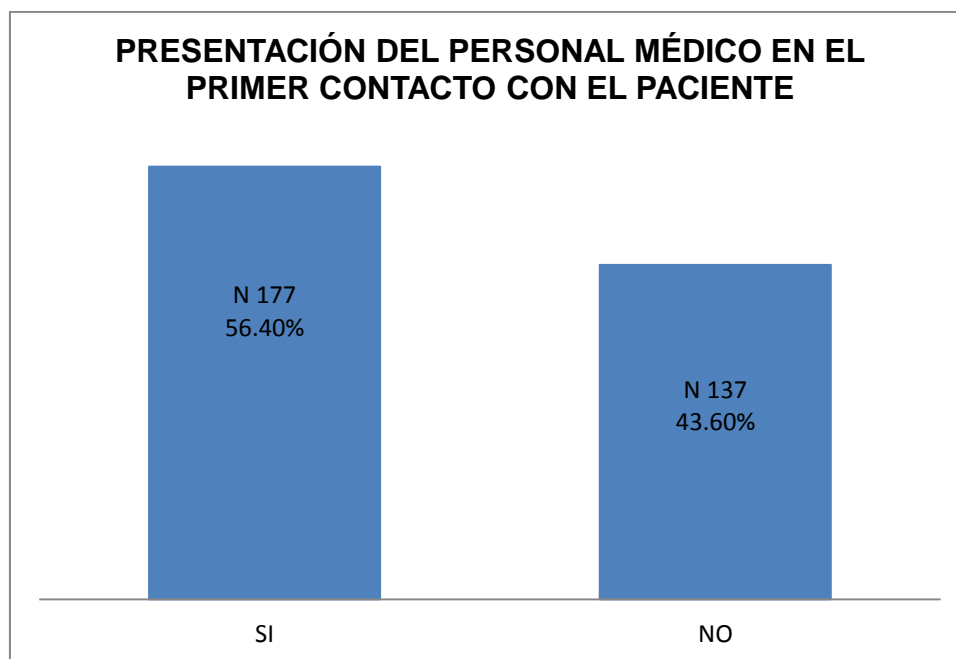


Figura 17. Presentación del personal de salud del Hospital General Docente de Calderón en el primer contacto con el paciente. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.6.2 Trato del personal médico del Hospital General Docente de Calderón.

El 46.2% (N=145) de la población piensa que el trato del personal médico del Hospital fue excelente, el 32.2% (N=101) indica que fue muy bueno, el 18.4% (N=58) bueno, el 3.2% (N=10) regular, y el 0% (N=0) opina que fue malo.

Figura 18

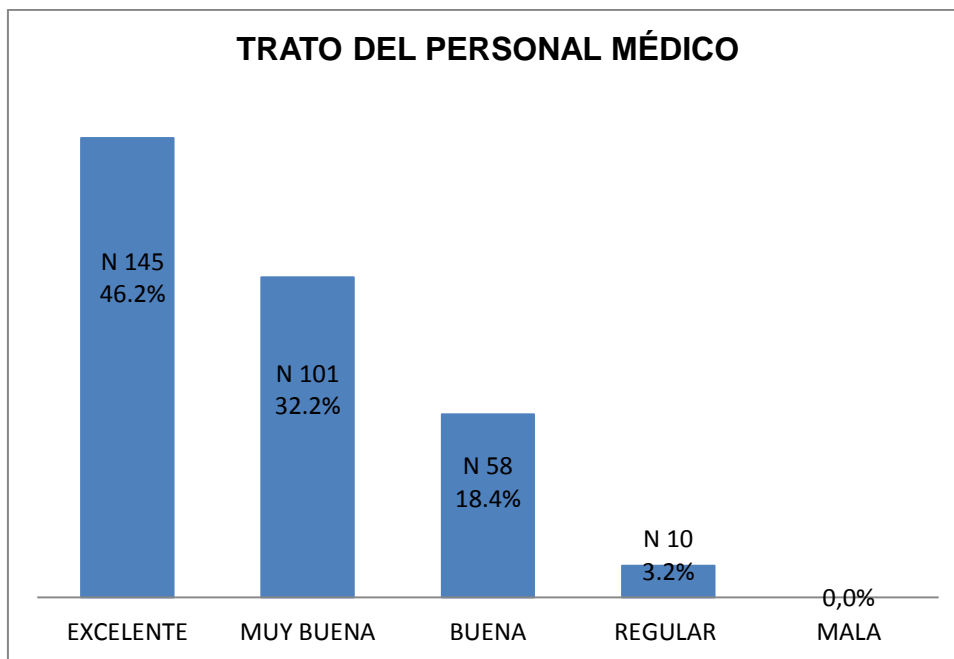


Figura 18. Trato del personal médico del Hospital General Docente de Calderón. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.6.3 Trato del personal de enfermería del Hospital General Docente de Calderón.

El 48.1% (N=151) de la población piensa que el trato del personal de enfermería del Hospital fue excelente, el 32.2% (N=101) indica que fue muy bueno, el 16.5% (N=52) bueno, el 3.2% (N=10) regular, y el 0% (N=0) opina que fue malo. Figura 19

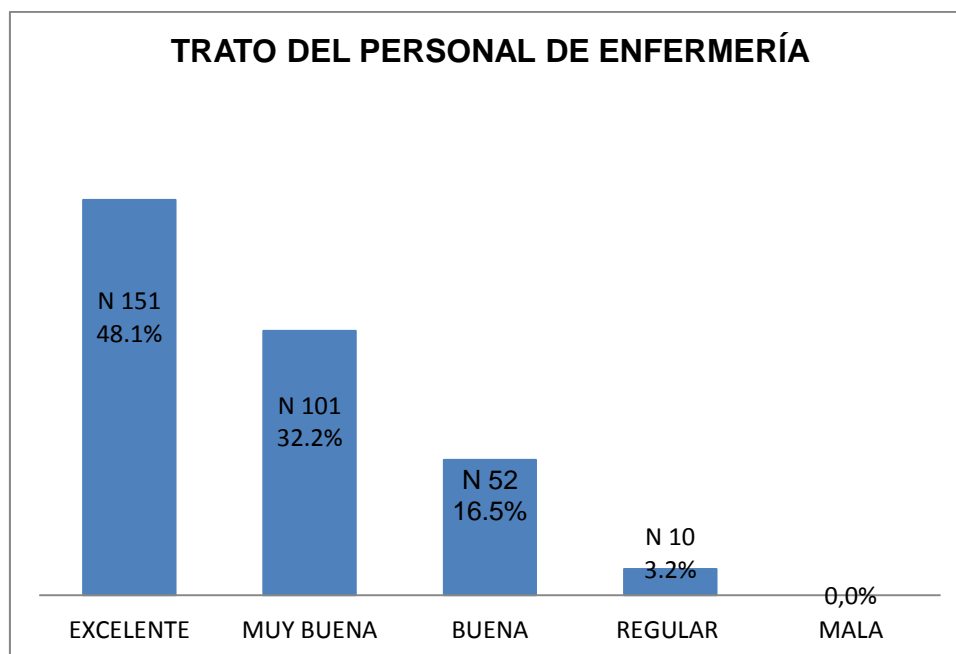


Figura 19. Trato del personal de enfermería del Hospital General Docente de Calderón. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.6.4 Trato del personal de estadística del Hospital General Docente de Calderón.

El 35.6% (N=112) de la población piensa que el trato del personal de estadística del Hospital fue excelente, el 37.6% (N=118) indica que fue muy bueno, el 20.4% (N=64) bueno, el 3.2% (N=10) regular, y el 3.2% (N=10) opina que fue malo. Figura 20

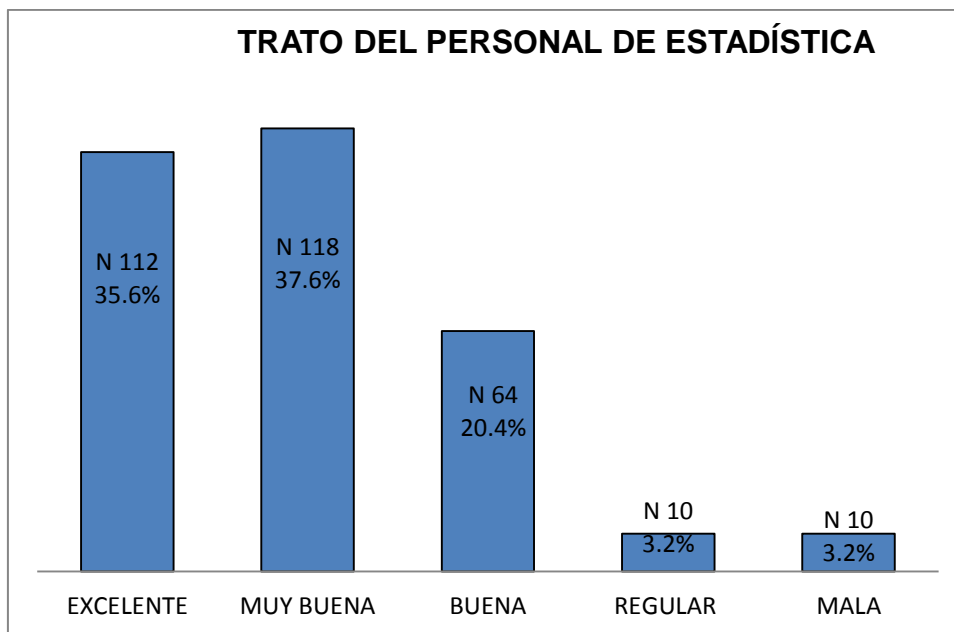


Figura 20. Trato del personal de estadística del Hospital General Docente de Calderón. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.6.5 Trato de los guardias del Hospital General Docente de Calderón.

El 33.8% (N=106) de la población piensa que el trato del personal de estadística del Hospital fue excelente, el 32.2% (N=101) indica que fue muy bueno, el 22.6% (N=71) bueno, el 8.2% (N=26) regular, y el 3.2% (N=10) opina que fue malo. Figura 21

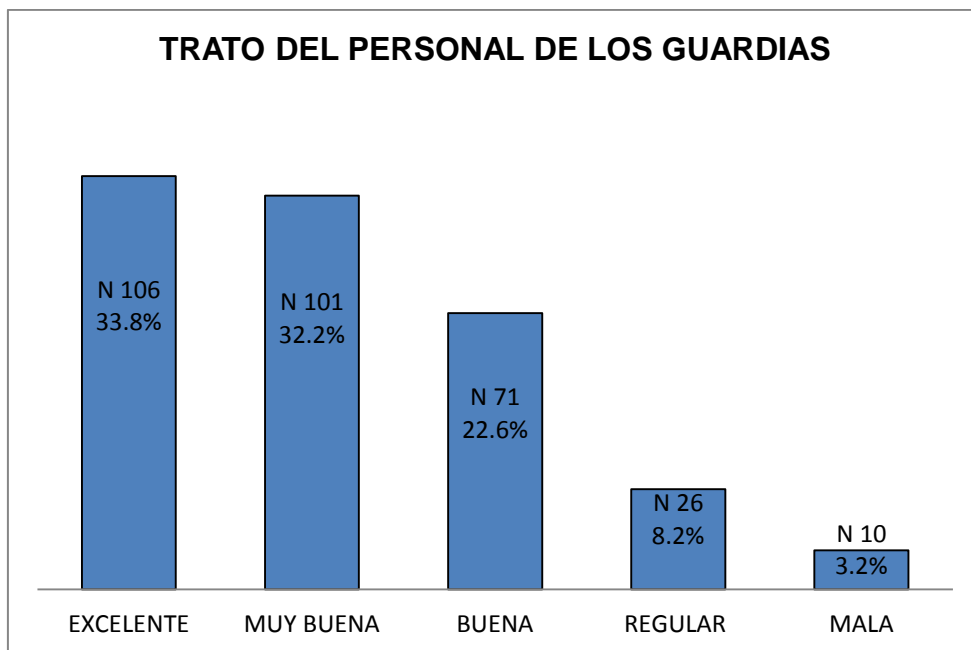


Figura 21. Trato de los guardias del Hospital General Docente de Calderón. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.3.6.6 Trato del personal de chalecos rojos del Hospital General Docente de Calderón.

El 35.4% (N=111) de la población piensa que el trato del personal de chalecos rojos del Hospital fue excelente, el 27.4% (N=86) indica que fue muy bueno, el 30.8% (N=97) bueno, el 4.8% (N=15) regular, y el 1.6% (N=5) opina que fue malo. Figura 22

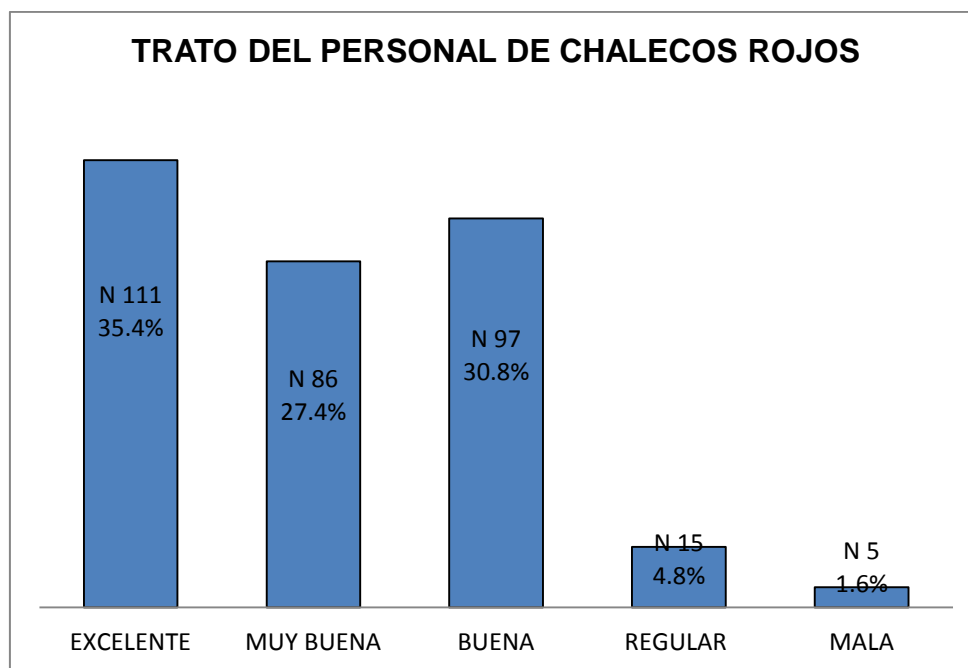


Figura 22. Trato del personal de chalecos rojos del Hospital General Docente de Calderón. Febrero 2017.

Tomado de: Encuestas realizadas a pacientes Hospital General Docente de Calderón.

2.4 CONCLUSIONES DEL CAPÍTULO

- En el Hospital General Docente de Calderón no se han realizado estudios similares previamente.
- El concepto de calidad, ha pasado por varias etapas y es el resultado de una evolución constante a través del tiempo, donde la satisfacción del usuario es uno de sus principales objetivos.
- En esta investigación se valoraron varias variables como elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta del personal, seguridad y calidez de atención del personal.
- El Hospital General Docente de Calderón cuenta con instalaciones modernas y con personal de limpieza las 24 horas que están distribuidos en los diferentes servicios para mantener impecable al hospital. En la evaluación de los elementos tangibles se demostró que los pacientes se

encuentran contentos con la presentación de las instalaciones físicas y la limpieza del hospital.

- En la evaluación de la fiabilidad se encontró que los empleados expresan interés en la atención a los pacientes y además les brindan suficiente información y orientación sobre los pasos a seguir para los diferentes procesos que deben realizar dentro del hospital.
- Los pacientes deben esperar mayor tiempo para la toma de signos vitales y asignación de una categoría que para la atención médica. Los usuarios no tienen claro el sistema que utiliza el hospital para asignar una categoría por lo tanto no tienen claro el tiempo aproximado que deben esperar.
- A un hospital acuden usuarios que necesitan ser comprendidos y ayudados por lo que se requiere que el trato del personal de la institución sea excelente. En la investigación se definió que el personal de salud atiende con mayor calidez a los pacientes que el resto del personal.

3. CAPÍTULO III. PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN

Luego de analizar los diferentes aspectos investigados se concluye que los cinco indicadores propuestos en esta investigación como son los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y calidez son útiles para evaluar la calidad de atención percibida por los usuarios, ya que se complementan mutuamente. Por lo tanto se propone tomar medidas para mejorar continuamente, para ello, es de vital importancia que exista un trabajo en conjunto entre el personal médico y administrativo y que cada área tenga funciones concretas.

Cabe destacar que si se examina el análisis de las percepciones sobre atención descritas por los pacientes en cada ítem evaluado, la mayoría de los resultados muestran apreciaciones favorables para la institución, es decir, gran parte de los encuestados respondió positivamente.

Al inicio de la investigación mi idea era evaluar la calidad de atención mediante una encuesta pero una vez analizados los datos llegue a la conclusión que es necesario hacer una propuesta de mejoramiento para aplicar los hallazgos encontrados. Por lo tanto se propone implementar las siguientes medidas:

Director Médico:

- Coordinar las diferentes funciones de los líderes y especialistas que trabajan en el área de emergencia.
- Colaborar en el desarrollo y formación de los médicos que laboran en el área de emergencia en la parte académica y conseguir que tengan una mayor sensibilidad a los problemas de salud de los usuarios, de esta manera, brindar una atención de calidad.
- Proveer al personal médico de los insumos necesarios para brindar una atención eficaz.

- Motivar al personal para que realice estudios similares en diferentes épocas del año y una investigación con enfoque en los usuarios internos e implementar los correctivos necesarios para mejorar continuamente la calidad de atención en el hospital.

Debemos tomar en cuenta que los signos y síntomas en la población pediátrica son diferentes a los adultos y la mayoría de ocasiones la desesperación invade a los padres por lo que acuden desesperados al servicio de Emergencia. En los niños síntomas como fiebre, dolor, llanto constante son importantes para valorar la urgencia de atención y puede variar de acuerdo a la edad del niño, por lo tanto, se sugiere:

- Contratar personal médico que tenga conocimiento en el protocolo en triage de Manchester y que sea exclusivo para el área de emergencias de pediatría del Hospital ya que actualmente las que realizan triage son licenciadas o paramédicos.
- Coordinar para que un médico colabore en la atención de pacientes en el consultorio de emergencia, en horas de mayor demanda.

El triage es un proceso de evaluación clínica previa a la evaluación diagnóstica y terapéutica que permite la selección de pacientes y asignación de un nivel de atención de acuerdo a su gravedad.

Existen diversos sistemas de triage, en el Hospital General Docente de Calderón se utiliza una clasificación de acuerdo a un código de colores:

- **Rojo:** Estado crítico. Es cualquier enfermedad que pone en riesgo inmediato la vida del paciente. La atención es inmediata.
- **Amarillo:** Es cualquier enfermedad no crítica que requiere tratamiento en corto tiempo porque puede poner en riesgo la vida del paciente. La atención es en máximo 10 minutos.
- **Verde:** Es cualquier enfermedad que no pone en riesgo la vida del paciente El tiempo de espera es entre 1 a 4 horas.

Se sugiere:

- En los primeros segundos de atención de un niño en la sala de espera se sugiere emplear el Triángulo de evaluación pediátrica constituido por 1) apariencia general; 2) trabajo respiratorio; 3) circulación, para la primera impresión clínica y determinar rápidamente su gravedad. Aquellos paciente que tengan afectados los tres lados del triángulo (mal estado general, distres/taquipnea, taquicardia/mala perfusión) son paciente de Nivel de atención I. Los que tienen afectados dos lados son considerados nivel II. Los que presentan afectación de un solo lado corresponden al nivel III. (Cobo & Fraga, 2013)
- El hospital cuenta con una área de observación de pediatría que se encuentra a cargo de un especialista por lo tanto los pacientes de nivel I y II deben ingresar directamente a dicha sala donde se lo estabiliza y se lo monitorea continuamente.
- Al resto de niños se les puede interrogar brevemente sobre el motivo de consulta, edad, enfermedades previas y se les toma los signos vitales: frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, presión arterial, saturación de oxígeno y llenado capilar y según los resultados se le asigna una categoría.

Personal Administrativo:

En la investigación se encontró que el personal que obtuvo menor calificación son los guardias, el personal de estadística y los chalecos rojos. Por lo tanto propongo:

- Realizar una reunión con el personal administrativo para recordarles sus funciones y brindarles una charla de motivación para brindar una atención de calidad y calidez.
- Indicar al personal de chalecos rojos que capacite a los usuarios sobre la definición de emergencia, utilización del primer nivel de atención, el tipo de triage utilizado por el hospital y el tiempo posible de espera para evitar acumulación innecesaria de pacientes.

- Que el personal de estadística realice una completa recolección de datos para contar con una matriz diaria de atención a usuarios que sean útiles para investigaciones futuras.

Estas recomendaciones ayudarían a que el Hospital aplique herramientas para mejorar continuamente. Para socializar una investigación en el hospital se debe cumplir una serie de pasos. Por tal razón una vez sustentada esta investigación será presentada por escrito al Departamento de Docencia del Hospital, quienes la analizan y envían una copia tanto al Gerente como al Director Médico. Una vez aprobada por ellos, regresa al Departamento de Docencia quienes autorizan su socialización para una aplicación futura.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Con base en los análisis del capítulo II obtenidos a través de la encuesta que utilice para evaluar la calidad de atención en el área de emergencias del servicio de pediatría del hospital general docente de calderón, se llegó a las siguientes conclusiones:

4.1. CONCLUSIONES

Existe un predominio del género masculino de los pacientes que acuden al Servicio de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón.

En el Servicio de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón destaca un mayor porcentaje de atenciones a niños menores de 3 años.

Más de 85% de los usuarios opina que la presentación física y limpieza del Hospital General Docente de Calderón se encuentra entre muy buena y excelente.

El 95% de los usuarios opina que los empleados del Hospital General Docente de Calderón se mostraron interesados en ayudarlos y les brindaron suficiente información en cuanto a ubicación y trámites.

El 33.8% de la población menciona que fueron A, el 14.3% indican que fueron B, el 21.3% C y el 30.6% desconoce la categoría asignada lo que nos lleva a concluir que los pacientes que acuden al Servicio de Pediatría del Hospital General Docente de Calderón no tiene clara la clasificación utilizada en el Hospital y por lo tanto no tienen claro el tiempo de espera.

El 51,6% de los pacientes que acudieron al Hospital General Docente de Calderón esperaron menos de una hora para ser atendidos en el área de triage, el 27.4% esperó entre 1 a 2 horas, el 14.6% entre 3 a 4 horas y el 6.4%

esperó más de 4 horas. Con lo que podemos concluir que la espera más amplia de los pacientes es para la toma de sus signos vitales que suele ser en promedio entre 30 min y dos horas.

El 78.3% de los pacientes que acudieron al Hospital General Docente de Calderón esperaron desde la toma de datos en estadística menos de una hora para ser atendidos por el médico, el 16.9% esperó entre 1 a 2 horas, el 4.8%.

El 90.1% de la población pudo adquirir toda la medicación receta por el médico y el 9.9% no.

El 75.8% de la población mencionó que acudió anteriormente al Hospital y el 24.2% no.

En cuanto a las respuestas del personal médico el 43.8% de la población consideraron que fueron excelentes, el 36% indicaron que fueron muy buenas, el 17.6% buenas, el 2.6% regular.

En cuanto a las respuestas del personal de enfermería el 37.6% de la población consideraron que fueron excelentes, el 33.5% indicaron que fueron muy buenas, el 24.2% buenas, el 4.7% regular.

En cuanto a las respuestas del personal de estadística el 35.4% de la población consideraron que fueron excelentes, el 33.8% indicaron que fueron muy buenas, el 25.8% buenas, el 1.8% regular y el 3.2 opina que son malas.

En cuanto a las respuestas del personal de chalecos rojos el 37% de la población consideraron que fueron excelentes, el 27.4% indicaron que fueron muy buenas, el 29% buenas, el 6.6% regular.

El 48.4% de la población considera que las explicaciones dadas por el personal de salud del Hospital fueron excelentes, el 27.4% indica que fueron muy buenas, el 19.4% buenas, el 4.8% regular.

El 56.4% del personal médico que se presenta en el primer contacto con los pacientes.

El 46.2% de la población piensa que el trato del personal médico del Hospital fue excelente, el 32.2% indica que fue muy bueno, el 18.4% bueno, el 3.2% regular.

El 48.1% de la población piensa que el trato del personal de enfermería del Hospital fue excelente, el 32.2% indica que fue muy bueno, el 16.5% bueno, el 3.2% regular.

El 35.6% de la población piensa que el trato del personal de estadística del Hospital fue excelente, el 37.6% indica que fue muy bueno, el 20.4% bueno, el 3.2% regular, y el 3.2% opina que fue malo.

El 33.8% de la población piensa que el trato de los guardias del Hospital fue excelente, el 32.2% indica que fue muy bueno, el 22.6% bueno, el 8.2% regular, y el 3.2% opina que fue malo.

El 35.4% de la población piensa que el trato del personal de chalecos rojos del Hospital fue excelente, el 27.4% indica que fue muy bueno, el 30.8% bueno, el 4.8% regular, y el 1.6% opina que fue malo.

4.2 RECOMENDACIONES

Intensificar la formación del personal de enfermería en la clasificación de pacientes y contar con apoyo constante del personal médico.

Contratar personal médico exclusivo para el área de emergencias de pediatría del Hospital.

Enviar un refuerzo a las unidades de triaje, en horas de mayor demanda, para que se demoren menor tiempo posible en clasificar y asignar una prioridad.

Asignar personal médico de refuerzo en horas pico, para que se demoren el menor tiempo posible en atender a los pacientes.

El hospital debe instituir acciones de información y educación a la población sobre el uso adecuado de los servicios de salud.

Estar en contacto continuo con los Centros de Salud cercanos para fortalecer la atención primaria de salud.

Realizar estudios similares en diferentes épocas del año y una investigación con enfoque en los usuarios internos e implementar los correctivos necesarios para mejorar continuamente la calidad de atención en el hospital.

Realizar reuniones mensuales entre el personal de salud y administrativo para el seguimiento y análisis de las fortalezas y debilidades institucionales y profesionales e ir ejecutando los correctivos oportunamente.

Profundizar posteriormente en esta investigación, realizarla en cada servicio que ofrece el hospital, para implementar estrategias de mejoramiento continuo.

REFERENCIAS

- Acebedo, M. (2010). Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. *Hospital Universitario del Valle*, 35-41. Recuperado de: <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf>
- Alcántara, M. (2012). La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones: 12 años de experiencia. *Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs)*. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60111/libro_02.pdf
- Cobo, A., & Fraga, M. (Mayo-Agosto de 2013). Aplicación del Triángulo de Evaluación Pediátrico. *Hospital Universitario de Canarias. Servicio de Urgencias Pediátricas.*, 92-94.
- Coello, A. (n.d.). La Gestión de la Calidad: Conceptos básicos. *Facultad de Ciencias de la Documentación*. Recuperado de: http://pendientedemigracion.ucm.es/centros/cont/descargas/documento_9854.pdf
- Coronado, R., Cruz, E., Macías, S., Arellano, A., & Nava, T. (2013). El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*, 26-33. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2013/mf131e.pdf>
- Cubillos, M., & Rozo, D. (n.d.). El Concepto de Calidad: Historia, evolución e importancia para la competitividad. Recuperado de: <http://formaciones.elmedicointeractivo.com/emiold/publicaciones/trasplantes3/169-175.pdf>
- Delgado, M., Vásquez, M., & De Moraes, L. (2010, octubre 30). Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. *Revista de salud pública*, 12, 533-545. Recuperado de: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v12n4/v12n4a01.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú. (2009). Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud. *Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud*. Recuperado de: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/politica_nacional_calidad.pdf

- Nebrera, J. (n.d.). Introducción a la Calidad. Curso de Calidad por Internet. Recuperado de: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/infodir/introduccion_a_la_calidad.pdf
- Pezoa, M. (2013). Satisfacción y Calidad Percibida en la Atención de Salud Hospitalaria: Ranking de Prestadores. Informe Global. *Superintendencia de Salud. Departamento de Estudios y Desarrollo. Gobierno de Chile.*, 7-37. Recuperado de: http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles-9005_recurso_1.pdf
- Ramos, B. (2011). Control de calidad de la atención de salud. 39-53. Recuperado de: http://files.sld.cu/scap/files/2012/01/control_calidad.pdf
- Revilla, E., & Pimentel, C. (2012, Julio-Septiembre). Calidad de los Servicios de Salud en México. *Medigraphic.Evidencia Medica e Investigacion en Salud.* , Vol. 5, 76-78. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/evidencia/eo-2012/eo123a.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta a usuarios sobre calidad de la atención recibida en el Hospital General Docente de Calderón.

ENCUESTA A USUARIOS SOBRE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN RECIBIDA. 2017.

Buenos días/tardes, estamos realizando un estudio para conocer su opinión sobre la calidad de atención que reciben en el Hospital General Docente de Calderón, con el propósito de mejorar los servicios que ofrece. Sus respuestas serán completamente confidenciales. Gracias por su colaboración.

Fecha:	Número de Encuesta:
--------	---------------------

GENERO	M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	EDAD DEL PACIENTE:	
NIVEL DE ESCOLARIDAD DEL PACIENTE.	Preescolar <input type="checkbox"/>	Primaria <input type="checkbox"/>	Secundaria <input type="checkbox"/>	Ninguna <input type="checkbox"/>
QUIEN RESPONDE LA ENCUESTA:	Padres <input type="checkbox"/>	Otro familiar <input type="checkbox"/>	Paciente <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>

ELEMENTOS TANGIBLES						
1.	Las presentaciones de las instalaciones físicas del Hospital como paredes, puertas, salas de espera, consultorios, pasillos, carteleros son:	Excelente <input type="checkbox"/>	Muy buena <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>
2.	La limpieza de las instalaciones físicas del Hospital es:	Excelente <input type="checkbox"/>	Muy buena <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>

FIABILIDAD		
3.	Los empleados del Hospital se mostraron interesados en ayudarlo?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
4.	La información y orientación que le dieron en cuanto a ubicación y trámites necesarios, fue suficiente.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

CAPACIDAD DE RESPUESTA						
5.	¿Qué categoría de atención le asignaron?	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	Desconoce <input type="checkbox"/>	
6.	Desde su llegada al Hospital ¿Qué tiempo esperó para que tomen los signos vitales?	Menos 30 min <input type="checkbox"/>	30 min-1 hora <input type="checkbox"/>	1-2 horas <input type="checkbox"/>	3-4 horas <input type="checkbox"/>	Más de 4 horas <input type="checkbox"/>
7.	¿Luego de la toma de datos en estadística qué tiempo esperó para ser atendido por el médico?	Menos 30 min <input type="checkbox"/>	30 min-1 hora <input type="checkbox"/>	1-2 horas <input type="checkbox"/>	3-4 horas <input type="checkbox"/>	Más de 4 horas <input type="checkbox"/>
8.	¿Pudo obtener todas las medicinas recetadas?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
9.	¿Usted ha acudido a Emergencias en ocasiones anteriores?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			

SEGURIDAD						
10.	Las respuestas del personal médico ante sus inquietudes o preguntas fue:	Excelente <input type="checkbox"/>	Muy buena <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>
11.	Las respuestas del personal de enfermería ante sus inquietudes o preguntas fue:	Excelente <input type="checkbox"/>	Muy buena <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>
12.	Las respuestas del personal de estadística ante sus inquietudes o preguntas fue:	Excelente <input type="checkbox"/>	Muy buena <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>
13.	Las respuestas del personal de chalecos rojos ante sus inquietudes o preguntas fue:	Excelente <input type="checkbox"/>	Muy buena <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>
14.	Las explicaciones dadas por el personal de salud sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa, fueron:	Excelente <input type="checkbox"/>	Muy buena <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>

CALIDEZ DE ATENCION DEL PERSONAL						
15.	En el primer contacto con usted, el personal de salud del Hospital se identificó o se presentó.	Si <input type="checkbox"/>			No <input type="checkbox"/>	
16.	El trato del personal médico fue:	Excelente <input type="checkbox"/>	Muy buena <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>
17.	El trato del personal de enfermería fue:	Excelente <input type="checkbox"/>	Muy buena <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>
18.	El trato del personal de estadística fue:	Excelente <input type="checkbox"/>	Muy buena <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>
19.	El trato de los guardias fue:	Excelente <input type="checkbox"/>	Muy buena <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>
20.	El trato del personal de chalecos rojos fue:	Excelente <input type="checkbox"/>	Muy buena <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>