



**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES**

**ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE  
ADMINISTRACION PUBLICA**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**PERFECCIONAR LA CALIDAD DEL SERVICIO  
PARA INCREMENTAR LA SATISFACCION DEL  
PACIENTE EN EL AREA DE HOSPITALIZACION  
DEL HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFE.**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO  
PROFESIONAL DE BACHILLER EN ADMINISTRACION  
PUBLICA**

**Autor:**

**Conde Huamán Luis Eduardo**

**Asesor:**

**Mg. María Aurora Gonzales Vigo**

**Línea de Investigación:**

**Sistemas Administrativos**

**Pimentel – Perú**

**2018**

## INDICE

|  |    |
|--|----|
| RESUMEN .....  | 3  |
| ABSTRACT .....   | 4  |
| I. INTRODUCCIÓN .....                                      | 5  |
| 1.1. Realidad Problemática. ....                           | 5  |
| 1.2. Trabajos previos. ....                                | 7  |
| 1.3. Teorías relacionadas al tema.....                     | 11 |
| 1.4. Formulación del Problema. ....                        | 15 |
| 1.5. Justificación e importancia del estudio. ....         | 15 |
| 1.6. Hipótesis. ....                                       | 15 |
| 1.7. Objetivos. ....                                       | 16 |
| 1.8. Limitaciones .....                                    | 16 |
| II. MATERIAL Y MÉTODOS .....                               | 17 |
| 2.1. Tipo y Diseño de Investigación. ....                  | 17 |
| 2.2. Población y muestra. ....                             | 17 |
| 2.3. Variables, Operacionalización. ....                   | 18 |
| 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. .... | 19 |
| 2.5. Procedimientos de análisis de datos. ....             | 19 |
| III. RESULTADOS .....                                      | 20 |
| 3.1. Tablas y Figuras .....                                | 20 |
| 3.2. Discusión .....                                       | 33 |
| 3.3. Limitaciones .....                                    | 33 |
| Planteamiento de soluciones .....                          | 33 |
| IV. CONCLUSIONES .....                                     | 36 |
| ANEXOS .....   | 39 |
| REFERENCIAS.....   | 37 |

## **RESUMEN**

La investigación es de tipo descriptiva y propositiva. El diseño de estudio es no experimental transversal. La investigación se llevó a cabo en el Hospital Referencial de Ferreñafe, en el área de hospitalización.

La hipótesis es: Un planteamiento de soluciones sobre la calidad del servicio permitirá incrementar la satisfacción del paciente en el área de hospitalización del Hospital Referencial de Ferreñafe.

Se planteó como objetivo general: Proponer un planteamiento de soluciones sobre la calidad del servicio para incrementar la satisfacción del paciente en el área de hospitalización del Hospital Referencial de Ferreñafe.

La muestra estuvo conformada por 108 usuarios del Área de Hospitalización, usando para la recolección de datos la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario.

A la luz de los resultados se puede observar un descontento mayoritario en lo que respecta a la labor realizada por el personal, apoyo y amabilidad, personal calificado, al tiempo de espera, a la falta de soporte técnico, infraestructura, etc.

El presente trabajo de investigación tiene como fin proponer un planteamiento de soluciones sobre la calidad del servicio para incrementar la satisfacción del paciente en el área de hospitalización.

## **PALABRAS CLAVE**

Calidad, servicio, satisfacción, usuarios/pacientes

## **ABSTRACT**

The research is descriptive and proactive. The study design is non-experimental transversal. The research was carried out at the Hospital Referencial de Ferreñafe, in the hospitalization area.

The hypothesis is: An approach of solutions on the quality of the service will allow to increase the satisfaction of the patient in the area of hospitalization of the Referential Hospital of Ferreñafe.

The general objective was proposed: To propose a solution approach on the quality of the service to increase patient satisfaction in the hospitalization area of the Referential Hospital of Ferreñafe.

The sample consisted of 108 users of the Hospitalization Area, using for the data collection the technique of the survey and as an instrument the questionnaire.

In the light of the results we can observe a majority discontent regarding the work done by the staff, support and kindness, qualified personnel, waiting time, lack of technical support, infrastructure, etc.

The purpose of this research work is to propose a solution approach on the quality of the service to increase patient satisfaction in the hospitalization area.

## **KEYWORD**

Quality, service, satisfaction, users / patients

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad Problemática.

En un estudio realizado en la provincia de Córdoba (Argentina), publicado en la revista online Enfermería Global, titulado “Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina” en la cual se aplicó una encuesta a los pacientes obteniéndose, entre otros resultados, lo siguiente: el tiempo de espera de los establecimientos de salud fue de 80% menor a ½ hora. Resultados que son mayores si son comparados con otros estudios realizados en establecimientos de salud de España y México. Por otro lado, la satisfacción de los pacientes con respecto al servicio que recibe, llámese trato del personal y a la información recibida durante la consulta, fue positiva. Además, este estudio arroja que el paciente sentía mayor satisfacción con las licenciadas de enfermería y con los médicos. Asimismo, cuando se le pregunto al paciente acerca de que problemas identificaban, un 9,2% indico la falta de personal, 6,5% la espera por turno y 4,9% se debían a problemas de infraestructura del establecimiento de salud.(Acosta et al., 2011).

Otro estudio realizado en Colombia: “Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda febrero a abril 2009”, se obtuvo que el 60% de los pacientes manifestaba un nivel de satisfacción medio en relación a la atención de enfermería, seguido de cerca con un 25% quienes tienen un nivel de satisfacción alto, y el 15% considera que es bajo. En lo que respecta a las características socio-demográficas se determinó que, de los 20 pacientes en el servicio de urgencias, 07 son hombres con un 35% y 13 son mujeres con un 65%, la edad fluctúa entre 20 y 30 años con un 50%, seguido de pacientes de 30 y 40 años con un 35% y con un 15% pacientes mayores de 40 años. El autor concluye que la mayoría de pacientes manifiestan sentirse a gusto con la atención de enfermería, en términos de accesibilidad, explica y facilita, conforta, se adelanta, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento.(Morales, 2009).

En el ámbito nacional tenemos la investigación hecha en el Callao: “Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el hospital de la base naval. Callao. octubre – diciembre 2003.”, en donde se encontró que el 76,15% corresponde a la satisfacción del paciente externo, el 16,92% están medianamente satisfechos y el 6,92% están insatisfechos. En lo que respecta al análisis de la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad a través del porcentaje de satisfacción e intervalos

de confianza reflejo que el valor alcanzado en la dimensión técnico-científica es de 67,69% cifra que no alcanza el valor estándar de satisfacción del paciente externo de 80% establecido por la Dirección de Salud de la Marina. Sin embargo, los ítems que tuvieron porcentajes muy bajos de satisfacción fueron: el tiempo de espera con 41,15% y la provisión de farmacia con un 47,31%. En conclusión, este análisis muestra que el paciente externo sintió satisfacción con la calidad del servicio de la consulta externa, pues el porcentaje de 76,15% de satisfacción del paciente logra llegar al estándar de satisfacción del paciente externo que es de 80% implantado por la Dirección de Salud de la Marina de Guerra.(Huiza, 2003).

Un trabajo realizado en Trujillo, “Grado de satisfacción de los usuarios del establecimiento farmacéutico privado boticas arcángel, ubicado en el distrito de El Porvenir- Trujillo, febrero 2012”, en donde se pretende determinar el grado de satisfacción de los usuarios que a diario acuden a dicho establecimiento, a través de una encuesta cuya muestra estuvo constituida por 383 usuarios de un rango de edad entre 18 – 70 años. Dicho estudio arroja que el grado de satisfacción del usuario en una serie del uno al cinco es de 3,93 y el valor porcentual de usuarios totalmente satisfechos es de 97,9%.(Castro, 2012).

A nivel local, la investigación se centra en el Hospital Referencial de Ferreñafe, región Lambayeque, que depende del Ministerio de Salud. El Hospital cuenta con los servicios de Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización. Así como también, realiza atenciones en las especialidades de Medicina General, Cirugía General, Otorrinolaringología, Pediatría, Urología, Ginecología, Medicina Interna y Oftalmología que son apoyadas por, Imagenología, Obstetricia, Odontología, Psicología y Nutrición.

Actualmente se percibe cierto descontento de parte de los pacientes, en cuanto al servicio que realiza el Área de Hospitalización, el problema radica en la demora en la atención de sus servicios asistenciales, la falta de identificación del personal asistencial con los objetivos de la institución, la falta de vocación de servicio y el desconocimiento de los procesos por parte de los pacientes. Estas falencias repercuten en una alta insatisfacción entre los asegurados por los servicios que prestan en el área de hospitalización. Por otro lado, este mal servicio influye en la buena imagen que debería tener una institución de esta categoría.

## 1.2. Trabajos previos.

**Ruíz y González (2010), Colombia.** Realizaron una investigación titulada “Calidad percibida por usuarios del servicio de urgencias, hospital general de Medellín, Colombia 2010”, cuyo objetivo era caracterizar la calidad percibida por los usuarios del servicio de urgencias en el Hospital General de Medellín, Colombia, con el fin de presentar estrategias para el mejoramiento de la calidad del servicio, en el segundo semestre de 2010. Investigación de tipo descriptivo de corte transversal con una metodología heterogénea que incorporo un acercamiento cualitativo y cuantitativo para saber las particularidades de la calidad que percibe el usuario del Hospital General de Medellín. Del estudio se obtuvo lo siguiente: más de la mitad de los usuarios del área de urgencias esperaron un lapso igual o menor a treinta minutos, de los cuales el 63% les pareció “corto” o “muy corto”, al 31% “ni largo ni corto” y al 6% restante les pareció “largo” o “muy largo”. El porcentaje restante de la población atendida en el servicio tuvo que esperar un tiempo mayor a treinta minutos, de los cuales al 83% les pareció “largo” o “muy largo” y al resto que vendría a ser 17% “ni muy largo ni muy corto” y éstos fueron los que tuvieron que esperar treintaicinco minutos. Vinculando las variables de tiempo real con calidad del servicio se logra obtener que los que esperaron un tiempo igual o menor a treinta minutos la puntuación del servicio fue de “buena” o “muy buena” en el 94% y el resto que sería el 6% les pareció “regular”. Las personas que esperaron un tiempo mayor a treinta minutos la puntuación que le dieron al servicio fue de “mala” o “regular” en el 22% y de “buena” o “muy buena” el 78%. Se puede notar que el trámite para ser atendido fue calificado por un 92% de las personas como “sencillo” o “muy sencillo”, y solo el 2% lo califican como “complicado” y el 6% restante como “ni complicado ni sencillo”.

**Gallardo y Reynaldos (2014), Chile.** En su artículo publicado para la revista on line Enfermería Global “Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería”, hacen una verificación a través de búsqueda en base de datos: Pubmed, Tripdatabase, Cochrane, además de Google Scholar y Scielo, de acceso gratuito, con el fin de analizar estudios referentes con la calidad de servicio. Se incluyó investigaciones cuantitativas (experimental y no experimental) y cualitativas con el propósito de entender mejor el fenómeno de estudio. Se tiene el siguiente resultado, la calidad de servicio debe cumplir con ciertos parámetros: que el prestador cuente con competencias, destreza para realizar procesos clínicos acorde con las necesidades del usuario, la relación interpersonal que debe existir entre el que ofrece el servicio y usuario en el proceso de atención,

estimación y amabilidad, y para finalizar la infraestructura que debe cumplir ciertas características como un espacio limpio, bien iluminado y ventilado.

**Maggi (2018), Ecuador.** Se investigó acerca de la calidad de la atención en el servicio de emergencia, “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro”. Se diseñó la investigación de tipo transversal analítico, la recogida de información se realizó en el Hospital General del Milagro en agosto de 2017. Se estudió la calidad del servicio en relación a las cinco magnitudes del modelo SERVQUAL, las cuales son aspectos tangibles, capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad y empatía. La muestra estuvo constituida de 357 padres de familia entre hombres y mujeres. Las dimensiones en donde se percibe desazón por parte de los pacientes del área de emergencia pediátrica son fiabilidad, tangibilidad, seguridad y empatía; en tanto que capacidad de respuesta se estimó parcialmente satisfecho, en tanto expectativas y percepciones sacaron mínimas puntuaciones. Las estrategias a realizar son mejorar la limpieza, determinar las deficiencias del hospital, lograr indicadores de desempeño y capacitar a todo el personal involucrado en el servicio. Finalmente se concluye que el servicio de emergencia pediátrica no brinda la plena seguridad al paciente y la atención es insuficiente con respecto a la calidez en el trato.

**Del Salto (2013). Ecuador.** Investigación realizada en el Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía, “Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012”, se planteó el objetivo de Analizar la calidad de la atención ofertada por parte del Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía y la satisfacción de los estudiantes, docentes y administrativos respecto a las expectativas que tienen de sus necesidades de salud en el periodo 2012. La investigación tiene un diseño observacional de tipo epidemiológico analítico transversal. Se utilizó una muestra de 391 encuestados. Se realizó una encuesta con un cuestionario que consta de 20 preguntas, la herramienta para medir la confiabilidad fue alpha de Cronbach de 0,832. Para el siguiente estudio las dimensiones principales son calidad y satisfacción.

Se llegó a concluir que los pacientes del Departamento Médico se encuentran complacidos de la atención entre el intervalo de 88,97 y el 94,36 % de toda la población. Más de la mitad de los pacientes fueron atendidos sin Historia clínica. Se advirtió que antes de la atención médica no se tomaron signos vitales en una cantidad de 32%. No hay una apropiada información en postconsulta de parte del personal que labora en

Enfermería. El 98% de los pacientes manifiesta que el trato del galeno es apropiado y solamente el 2% consideran que el trato es desinteresado. El valor del tiempo de espera en la preconsulta es apropiado (81%) no obstante debe mejorarse a favor del paciente.

**Mejia y Amaya ( 2011). El Salvador.** La investigación trata sobre la “Evaluación de la calidad de la atención en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Nueva Guadalupe en el periodo abril a junio 2011”, lo que se quiere es analizar la capacidad para brindar servicios del área de emergencia del Hospital, así como también evaluar la calidad de la atención que brinda y determinar la eficacia de los servicios de emergencia. Se hizo un estudio de tipo descriptivo, evaluativo porque el objetivo es evaluar la calidad de atención a partir de la percepción que los usuarios tienen de la atención brindada en la Emergencia del Hospital, evaluando la estructura, los procesos y los resultados obtenidos cada vez que solicitan atención médica. Del mismo modo se realizó una valoración de lo que perciben los empleados como prestadores y usuarios del sistema. Se entrevistó a 80 pacientes que pasaron por emergencia y a sus familiares y los 28 prestadores del área de emergencia.

Después de realizar un análisis de las encuestas se determinó que el área de Emergencia no tiene la capacidad instalada para brindar atención de calidad, pero sus servicios son accesibles a la población. La magnitud de la continuidad de los servicios ofrecidos, se ha visto opacada por las relaciones interpersonales inapropiadas de los empleados que va en desmedro de la atención. Los usuarios manifiestan que la infraestructura es deficiente y la demora de tiempo de espera de los usuarios, es mayor para recibir la atención del médico y el complemento de los tratamientos, lo que genera muchas veces abandono y atraso en el proceso asistencial. Para mejorar el servicio se realizan la siguiente recomendación que consiste en mejorar los servicios de atención en la Unidad de Emergencia del Hospital, enfocado en la capacitación al personal de salud para la mejora de las relaciones interpersonales y de los procesos de atención lo que elevaría el grado de atención de calidad del hospital en mención hacia la población a la cual atienden.

**Camarena ( 2017). Lima.** Es una investigación para Tesis de maestría de título “Calidad del Servicio en el Puesto de Salud Huaca – Pando. Distrito de San Miguel. Lima 2016”, cuyo objetivo es Determinar las diferencias que existen en la calidad del servicio por grupo de edad según los pacientes del Puesto de salud Huaca – Pando. Distrito de San Miguel. Lima 2016. Es una investigación de tipo no experimental. La muestra resulto ser 384 usuarios. La presente investigación demuestra que existen diferencias significativas en la dimensión de tangibilidad, fiabilidad, sensibilidad, seguridad y empatía de la calidad

del servicio. Según el autor sugiere en primer lugar hacer un análisis de las principales fortalezas y oportunidades, existentes en el servicio; a fin de potenciar cada uno los aspectos considerados en la calidad del servicio; tales como: Tangibilidad; Fiabilidad, Sensibilidad, Seguridad y Empatía, y en segundo lugar que el personal esté comprometido en el reconocimiento que tiene la calidad del servicio prestado en su puesto de salud; en este contexto la capacitación, y la búsqueda de espacios de reflexión e intercambio de opiniones es necesario.

**Flores (2013). Arequipa.** Esta investigación lleva por título: "Evaluación de la calidad de servicio en la atención al paciente en el área de Consulta Externa del Hospital III Yanahuara, Arequipa 2013". El estudio es descriptivo, explicativo y observacional, se incluye 384 encuestados(asegurados) del Hospital III Yanahuara que visitaron dicha área para su atención.

Se observa que los asegurados no se encuentran satisfechos con el servicio recibido, que incluye desde que entran al Hospital para esperar la cita programada, hasta que se retiran con sus medicamentos recetados. A pesar de todo esto el Asegurado tiene expectativas de recibir una mejor calidad de servicio. Existe una relación directa y significativa entre la evaluación de la calidad de la atención al asegurado, estructura, proceso y resultado en el Hospital III Yanahuara, demostrado por todas las pruebas estadísticas realizadas.

De acuerdo a los resultados obtenidos se concluye que se deben mejorar los procesos de atención para así brindar un mejor servicio al asegurado.

**Siadén, (2016). Lima.** Tesis de maestría: "Calidad de atención en la consulta externa del Hospital de San Juan de Lurigancho 2016". En este estudio se analiza la calidad de atención brindada en una fase de 30 días enero 2016. Se planteó un estudio descriptivo y de corte transversal, el cual se realizó a través de la evaluación de la situación actual utilizando como herramienta la encuesta Servqual; se alcanzó una valoración de 4, que en la escala de Likert tiene un valor de regular en la dimensión de responsabilidad y en las demás, una valoración de 5 (valoración: buena). La muestra estuvo constituida por 100 pacientes a quienes se le aplicó el instrumento, con la finalidad de saber su veredicto sobre el servicio de medicina y la calidad de atención brindada. En conclusión, los usuarios del servicio de medicina admiten que reciben una buena atención. Dichos resultados serán usados con el fin de mantener la calidad de atención brindada y optimizar los aspectos en los cuales se hallaron falencias.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema.**

#### **1.3.1. Calidad del servicio.**

"La calidad es lo que quiere el cliente, como él juzga. Es un concepto sistemático de la búsqueda de la excelencia. La calidad de un mismo producto o servicio puede ser diferente para diferentes clientes y para el mismo cliente en diferentes momentos". Imperatori (1999, p.291).

"La calidad de servicio es el bienestar de los clientes cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad con respecto a cualquier servicio recibido o artículo fabricado y según su criterio, ofrecerá alguna opinión, mostrará una repartición que va desde la insatisfacción extrema a la mayor complacencia de gran satisfacción". Deming (1989) (p. 49).

La Calidad de Servicio vendría a cubrir la satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente. Los bienes capaces de satisfacer las necesidades del cliente son, de dos clases: tangibles e intangibles.

Los bienes tangibles se le conoce como productos. Tienen una consistencia material. Son objetos físicos cuya utilización por el cliente resuelve una necesidad sentida.

Los bienes intangibles se denominan servicios. Su estructura es inmaterial. Se trata de actos que recibe el cliente y a través de los cuales soluciona sus problemas o carencias. En general, se puede entender por producto tanto un tangible como un intangible.

La calidad depende de satisfacer o superar las expectativas de los clientes de manera coherente. Gilmore, C. (1987).

#### **1.3.2. Calidad de los servicios de salud**

Mejorar el grado de calidad en los servicios de sanidad representa un reto y a la vez una prioridad determinante para los profesionales de la salud, considerando la Organización Mundial de la Salud, Gilmore y Moraes, (1996), la calidad considerada aspecto clave en la actualidad para los servicios de la salud y la define como:

- Un alto grado de calidad profesional.
- Utilización eficaz de los recursos.
- Minimizar el riesgo para el paciente.
- Maximizar la satisfacción para el paciente.

- Impacto final en la salud.

Dentro de las funciones esenciales de la salud pública, la Organización Panamericana de la Salud. Ross (2000) ha señalado un conjunto de responsabilidades que tiene el Estado para garantizar la calidad de los servicios de salud:

- Fomentar la creación de sistemas permanentes de garantía de la calidad y que los resultados de las evaluaciones efectuadas con ellos puedan monitorearse continuamente.
- Facilitar el establecimiento de normas aplicables a las características básicas que deban tener los sistemas de garantía de la calidad y comprometer su cumplimiento por parte de los responsables de los establecimientos.
- Promover un sistema de evaluación de tecnologías de salud que contribuya en la toma de decisiones de todo el sistema de salud.
- Utilizar el método científico para estimar las intervenciones de salud de diverso grado de complejidad.
- Usar el sistema para mejorar la calidad de la provisión directa de los servicios de salud.

Como se puede advertir el interés de organismos como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha ido en aumento, tanto así que ha buscado comprometerlos en una campaña para compenetrar a los gobiernos de los países afiliados de la importancia fundamental de mejorar la calidad tanto en la salud pública como en la parte asistencial.

Por todo lo antes expuesto podemos decir que la Calidad en Salud es el conjunto de circunstancias, recursos, características que requiere el individuo para alcanzar el bienestar físico, psicológico y social. Donabedian (1990).

Brindar calidad significa corresponder a las expectativas del usuario o incluso mejorarlas, por lo que diferentes autores describen las principales dimensiones de la calidad del servicio. Cerezo (1996) y Zeithaml, Parasuramany y Berry (1993). Las definiciones genéricas de las dimensiones que presentan los autores antes mencionados son:

1. Accesibilidad: Facilidad de contacto, sea telefónico o físico, vías de comunicación, tiempo de espera, facilidad para hacer uso del servicio. Característica del servicio que viabiliza u obstruye el empeño del usuario para lograr una atención de calidad.
2. Carácter Tangible: Aspecto físico, calidad y cantidad de materiales, equipos, personal e instalaciones. Elementos del servicio percibido por los sentidos.

3. Competencia: Personal capacitado e informado para prestar el servicio, posesión de habilidades y conocimientos requeridos para desempeñar el servicio.
4. Cortesía: Educación, amabilidad, respeto y consideraciones por parte del personal. Es igual a empatía.
5. Credibilidad: Honestidad de la organización en cuanto a palabras y actos
6. Actitud Responsiva: Disposición por parte de la empresa para ayudar al cliente y proporcionar un servicio rápido, no solo en el tiempo indicado, sino en el menor tiempo posible (rapidez de respuesta)
7. Comunicación: Uso del lenguaje claro sin tecnicismos al brindar la información al usuario. Escucharlo, mantener comunicación verbal, tener actitud y expresión que generen confianza.
8. Comprensión: Esforzarse por comprender y reconocer las verdaderas necesidades del cliente.
9. Seguridad: Ausencia de riesgos, peligro o dudas al momento de usar el servicio.
10. Confiabilidad: Brindar el servicio correctamente desde el inicio y mantenerlo a lo largo del tiempo.

Si la calidad significa un conjunto de características o circunstancias que un usuario requiere para satisfacer sus necesidades, entonces la meta de la calidad es la satisfacción del usuario.

Para que la atención medica sea de calidad, se requiere la práctica de conocimientos técnicos y científicos, de relaciones interpersonales amigables y de una infraestructura agradable. Donabedian (1990).

"Hacer más eficaz la atención recibida, mejorando el estado de salud y la satisfacción de la población dentro de los recursos que la sociedad y los individuos decidieron gastar en dicha atención". Este autor aquí hace mención a los recursos que entrega la sociedad en contraprestación de recibir un servicio de calidad para sentirse satisfechos. Palmer (1991).

Se describe tres elementos que determinan una relación agradable con el medico desde la óptica de los pacientes. Estos elementos son: sentirse tratado y reconocido como persona, recibir el diagnóstico sobre la enfermedad, percatarse del interés por su recuperación de parte del médico. De la Cuesta (1997).

### **1.3.3. Satisfacción del paciente**

La satisfacción del usuario conceptualmente es variopinto ya que valora a nivel individual diferentes aspectos vinculados con el cuidado de su salud, la satisfacción del usuario se define como la magnitud en que tanto la atención en salud y la condición de salud final cumplen con las expectativas del usuario. Ribeiro (2003).

Es el grado de ánimo de una persona que es el resultado de contrastar la rentabilidad percibida de un producto o servicio con sus expectativas. (Kotler, 2001).

La satisfacción definida como un estado emocional de los usuarios, referente aspectos de tipo superior que tienen relación con la atención recibida, además sustenta que la satisfacción es un parámetro fiable para medir la calidad de atención. Donabedian (1983) como Vuori (1986) informan de que hay un alto grado de correlación entre la satisfacción del usuario y la calidad general de la atención sanitaria. Donabedian (1990).

Es un anhelo de los pacientes que acuden a las entidades de salud que deban contar con servicios alcanzables, tanto para los trámites que se necesiten para poder disponer de ellos con atención y cortesía, de ser posible tener un espacio agradable bien iluminado, temperatura acorde, bien ventilado, con privacidad, cómodo, funcional, ordenado y aseado; con asesoría competente por parte del personal administrativo, médico y enfermero; con recursos suficientes para complacer la demanda de atención en lo que se refiere a equipo, instrumental médico, apropiado, operando correctamente y en buen estado de conservación. Lozano (1997).

Según Lozano, cabe la posibilidad de que no existiera un sistema de salud que cumpla con estos estándares, lo que hace posible reconocer deficiencias u omisiones que originan carencias en la atención, lo cual permite hallar alternativas de solución. Lozano (1997).

La satisfacción del usuario se considera como una respuesta emocional y de juicio de valor que el usuario experimenta producto de su interacción con el servicio. Pascoe G. (1983).

### **1.3.4. Niveles de satisfacción**

Como se mencionó anteriormente la satisfacción es una respuesta emocional de los usuarios ante la atención médica, por lo tanto, los pacientes pueden exteriorizar cualquiera de estos tres niveles:

Insatisfacción: Cuando se percibe que el desempeño del producto no logra las expectativas del paciente

Satisfacción: Cuando se percibe que el desempeño del producto corresponde con las expectativas del paciente.

Complacencia: Cuando se percibe que el desempeño del producto supera las expectativas del paciente.

Depende de qué nivel de satisfacción, se puede medir el índice de lealtad del paciente para con la institución. Por ejemplo: un paciente que está insatisfecho renueva un producto o servicio de manera inmediata (deslealtad condicionada por el centro de salud), por su parte el paciente satisfecho se mantendrá leal; pero solo hasta que le brinden otro servicio que tenga una mejor oferta (lealtad condicional). Por otro lado, el paciente complacido será leal a un servicio porque siente una afinidad emocional que supera ampliamente a una simple preferencia racional.

#### **1.4. Formulación del Problema.**

¿De qué manera se puede perfeccionar la calidad del servicio para incrementar la satisfacción del paciente en el área de hospitalización del Hospital Referencial de Ferreñafe?

#### **1.5. Justificación e importancia del estudio.**

La presente investigación permitirá aplicar un conjunto de estrategias para lograr aumentar la satisfacción de los usuarios del Hospital Referencial de Ferreñafe.

A nivel institucional mediante la aplicación de este proyecto de investigación se podrá mejorar los servicios y la imagen del Hospital.

La investigación proporcionará nuevos conocimientos sobre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario externo en que se vive, en el Hospital Referencial de Ferreñafe, caracterizando las cualidades o propiedades de la calidad de servicio, que perciben los usuarios del centro de salud en estudio, las cuales influyen en su satisfacción.

#### **1.6. Hipótesis.**

Un planteamiento de soluciones sobre la calidad del servicio permitirá incrementar la satisfacción del paciente en el área de hospitalización del Hospital Referencial de Ferreñafe.

## **1.7. Objetivos.**

### **1.7.1. Objetivo general**

Proponer un planteamiento de soluciones sobre la calidad del servicio para incrementar la satisfacción del paciente en el área de hospitalización del Hospital Referencial de Ferreñafe.

### **1.7.2. Objetivos específicos**

1. Identificar las características que presenta la calidad de servicio del área de hospitalización del Hospital Referencial de Ferreñafe.
2. Establecer las estrategias que permitan mejorar el rendimiento laboral para una mejor atención al paciente.
3. Implementar elementos motivadores en el personal para mejorar su productividad laboral.

## **1.8. Limitaciones**

El difícil acceso a la información con que cuenta el hospital se ha constituido en una dificultad, asimismo, la participación de los usuarios del nosocomio, pues no ha sido fácil convencer a la gente para que responda a las encuestas. También la poca disposición de los trabajadores para que respondan a la entrevista se fue otra de las limitaciones superadas en la presente investigación.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1. Tipo y Diseño de Investigación.

El tipo de investigación es descriptiva y propositiva.

Descriptiva porque describe la realidad por la que está pasando el área de hospitalización y es propositiva porque pretendo proponer un Planteamiento de soluciones de mejora de la calidad de servicio para incrementar la satisfacción de sus usuarios.

#### Diseño de Estudio

El diseño de estudio es no experimental transversal, es decir no voy a experimentar, solamente se recoge información en un solo momento para luego analizarla estadísticamente.

### 2.2. Población y muestra.

La población que asiste mensualmente al hospital para ser hospitalizada por diferentes circunstancias, es un promedio de 150 pacientes mayores de edad, aplicando la fórmula:

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

Donde:

N: Total de Población: 150

p: Proporción Esperada: 0.5

q (1-p): 0.5

e: Nivel de error aceptado: 5%

Z $\alpha$ : Nivel de confianza: 1.96

Finalmente, la muestra (n) estaría calculada por 108 pacientes/usuarios.

### 2.3. Variables, Operacionalización.

**Tabla 1.**

*Operacionalización de variables.*

| Variables   |                           | Definición conceptual   | Dimensión                              | Indicadores  | Escala de medición   |
|---|---------------------------|---|--|--|--|
| I<br>N<br>D<br>E<br>P<br>E<br>N<br>D<br>I<br>E<br>N<br>T<br>E | Calidad del servicio      | La calidad depende de satisfacer o superar las expectativas de los clientes de manera coherente.  | Infraestructura                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características físicas de una edificación que permiten su funcionamiento adecuado para la que fue diseñada.</li> <li>• Son todas las personas calificadas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud.</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Muy de acuerdo</li> <li>2. De acuerdo</li> <li>3. Indiferente</li> <li>4. En desacuerdo</li> <li>5. Muy en desacuerdo</li> </ol> |
|   |                           | Gilmore, C. (1987).   | Personal                               |  |  |
| D<br>E<br>P<br>E<br>N<br>D<br>I<br>E<br>N<br>T<br>E           | Satisfacción del paciente | Es el grado de ánimo de una persona que es el resultado de contrastar la rentabilidad percibida de un producto o servicio con sus expectativas. (Kotler, 2001). | Atención<br><br>Servicio<br><br>Tiempo | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minutos en atender al usuario</li> <li>• Nivel de Calidad de servicio que recibe el usuario</li> <li>• Tiempo de espera por parte del usuario</li> </ul>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Muy de acuerdo</li> <li>2. De acuerdo</li> <li>3. Indiferente</li> <li>4. En desacuerdo</li> <li>5. Muy en desacuerdo</li> </ol> |

## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

### **2.4.1. Técnica.**

Encuesta

### **2.4.2. Instrumentos.**

Cuestionario

## **2.5. Procedimientos de análisis de datos.**

A través de una encuesta se procederá a recoger la información necesaria que se necesita para la investigación. Una vez que tengamos a la mano nuestra información, nos permitirá elaborar nuestra base de Datos para luego verificar de acuerdo a los instrumentos, técnicas o métodos, para luego determinar la confiabilidad y autenticidad de nuestros datos obtenidos.

El análisis de nuestros resultados será diseñado, mediante Tablas y gráficos estadísticos utilizados en el programa Microsoft Excel.

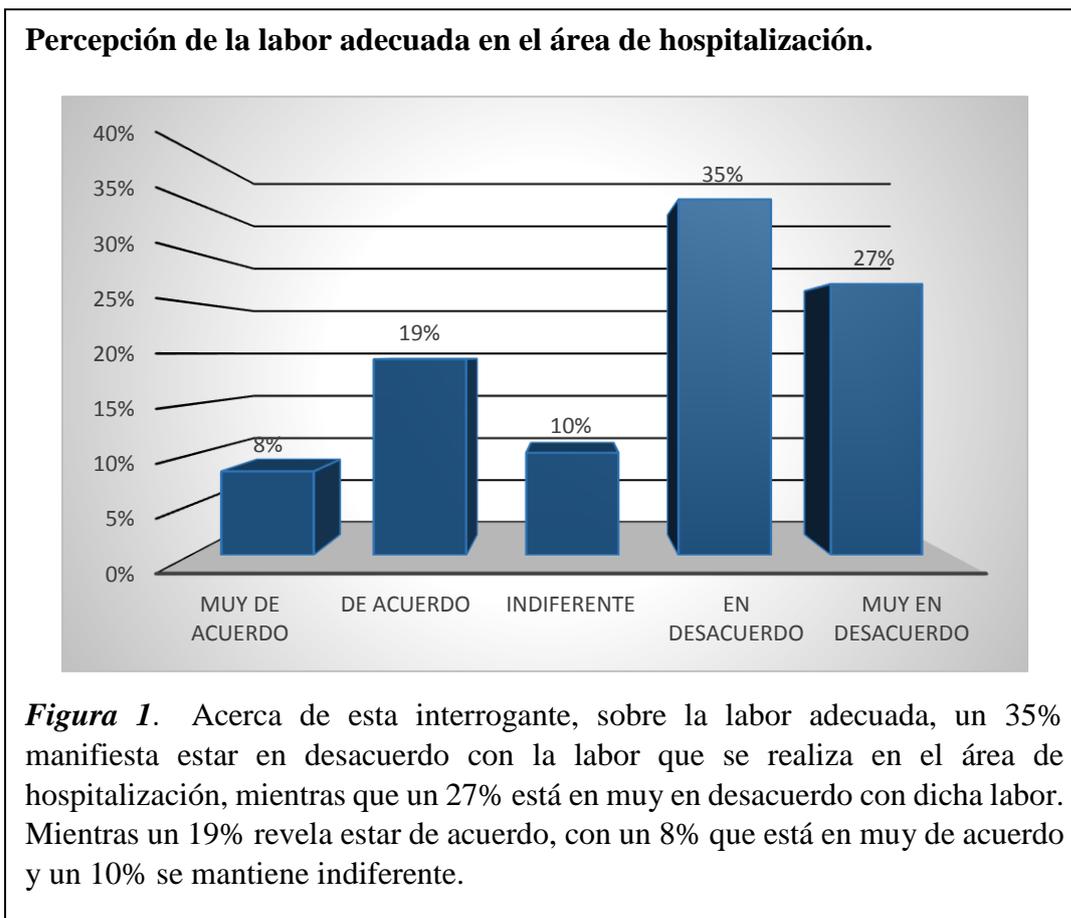
### III. RESULTADOS

#### 3.1. Tablas y Figuras

**Tabla 2.**

*El área de hospitalización realiza una labor adecuada*

|                   | <b>n!</b> | <b>%</b> |
|-------------------|-----------|----------|
| MUY DE ACUERDO    | 9         | 8%       |
| DE ACUERDO        | 21        | 19%      |
| INDIFERENTE       | 11        | 10%      |
| EN DESACUERDO     | 38        | 35%      |
| MUY EN DESACUERDO | 29        | 27%      |
|                   | 108       | 100%     |

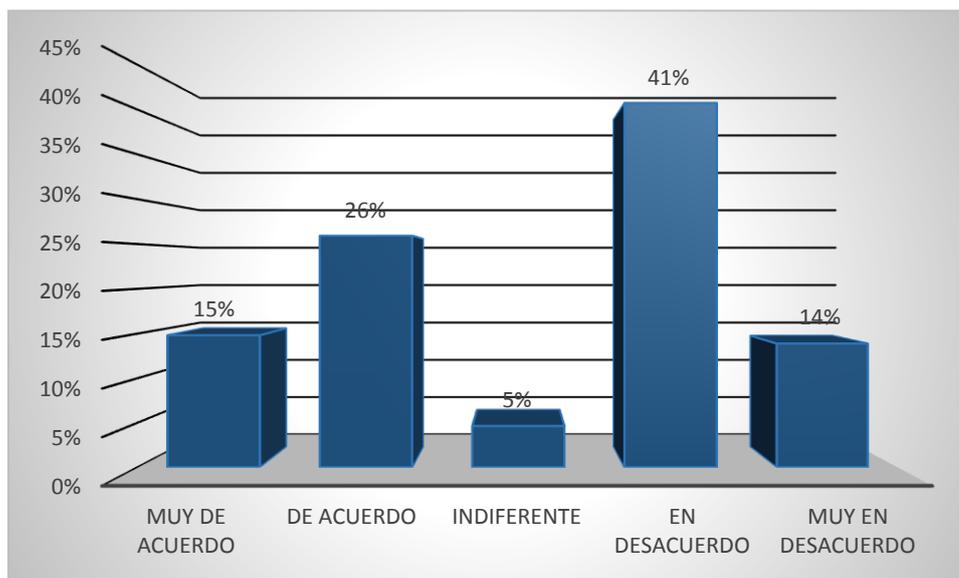


**Tabla 3.**

*El personal se muestra dispuesto a ayudar a los pacientes*

|                   | <b>n!</b> | <b>%</b> |
|-------------------|-----------|----------|
| MUY DE ACUERDO    | 16        | 15%      |
| DE ACUERDO        | 28        | 26%      |
| INDIFERENTE       | 5         | 5%       |
| EN DESACUERDO     | 44        | 41%      |
| MUY EN DESACUERDO | 15        | 14%      |
|                   | 108       | 100%     |

**Percepción de la disposición de ayudar a los pacientes en el área de hospitalización.**

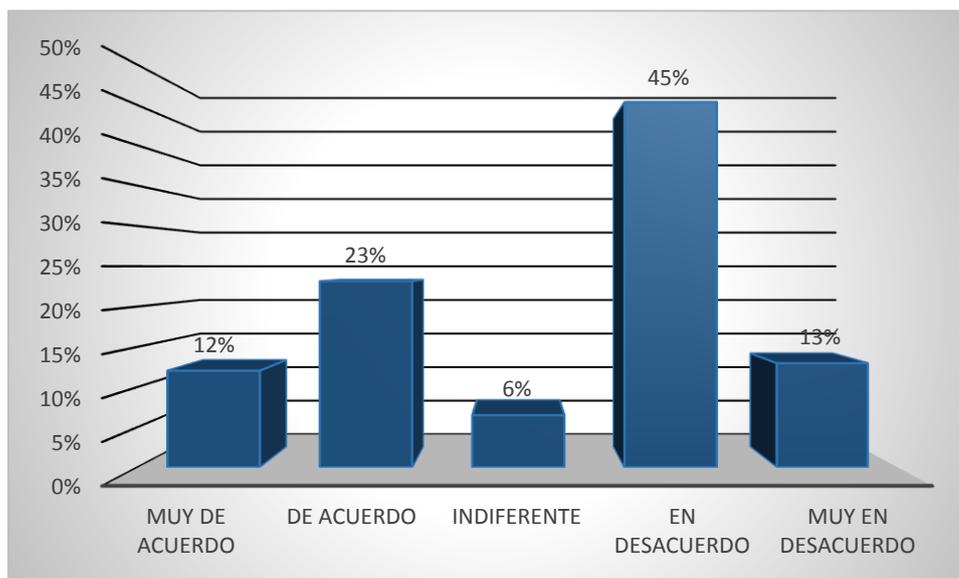


**Figura 2.** Según este resultado, más del 50% manifiesta su descontento con este criterio ya que el 41% indica estar en desacuerdo con la ayuda que presta el personal a los pacientes, sumado a eso un 14% que indica estar muy en desacuerdo, en tanto que un 26% refiere estar de acuerdo con un 15% que está muy de acuerdo y un escaso 5% que le es indiferente.

**Tabla 4.***El trato del personal con los usuarios es amable*

|                   | <b>n!</b> | <b>%</b> |
|-------------------|-----------|----------|
| MUY DE ACUERDO    | 13        | 12%      |
| DE ACUERDO        | 25        | 23%      |
| INDIFERENTE       | 7         | 6%       |
| EN DESACUERDO     | 49        | 45%      |
| MUY EN DESACUERDO | 14        | 13%      |
|                   | 108       | 100%     |

**Percepción del trato del personal hacia los pacientes en el área de hospitalización.**



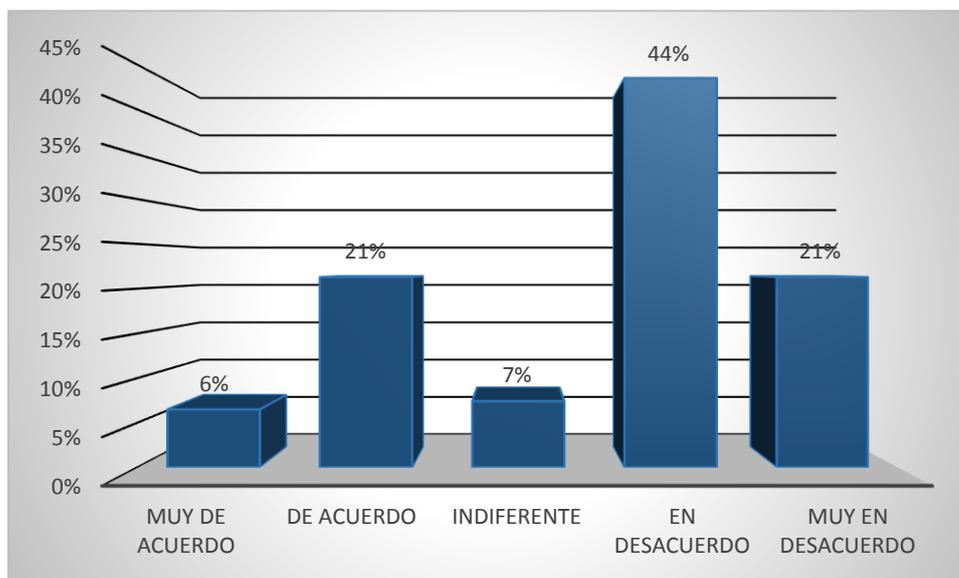
**Figura 3.** En lo que se refiere al trato del personal los usuarios mostraron su total descontento ya que manifestaron estar en desacuerdo en un 45%, adicionalmente a un 13% que manifiesta estar en muy en desacuerdo. No obstante, hay un 23% que está de acuerdo con un 12% que esta de muy de acuerdo.

**Tabla 5.**

*Le parece que el personal está totalmente calificado para las tareas que tiene que realizar*

|                   | <b>n!</b> | <b>%</b> |
|-------------------|-----------|----------|
| MUY DE ACUERDO    | 7         | 6%       |
| DE ACUERDO        | 23        | 21%      |
| INDIFERENTE       | 8         | 7%       |
| EN DESACUERDO     | 47        | 44%      |
| MUY EN DESACUERDO | 23        | 21%      |
|                   | 108       | 100%     |

**Percepción de la capacidad que tiene el personal para las tareas encomendadas.**



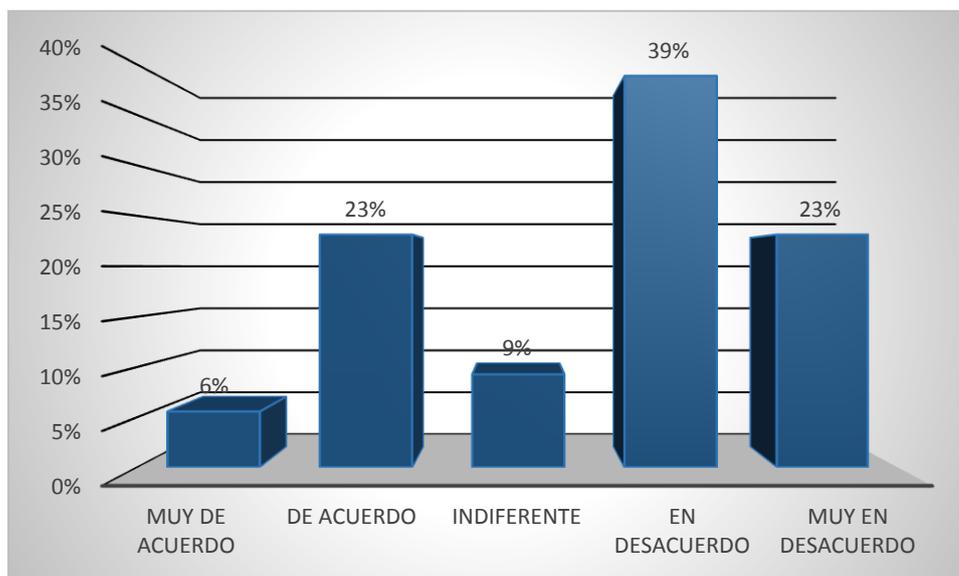
**Figura 4.** Según esta pregunta los usuarios opinan que el personal no está totalmente calificado para sus funciones encomendadas ya que, los resultados arrojan un 44% en desacuerdo sumado a un 21% que está muy de acuerdo, con ese mismo valor porcentual (21%) manifiesta estar de acuerdo y solo un 6% indica estar muy de acuerdo.

**Tabla 6.**

*Cuando acudo al Servicio/área sé que encontraré los mejores cuidados*

|                   | <b>n!</b> | <b>%</b> |
|-------------------|-----------|----------|
| MUY DE ACUERDO    | 6         | 6%       |
| DE ACUERDO        | 25        | 23%      |
| INDIFERENTE       | 10        | 9%       |
| EN DESACUERDO     | 42        | 39%      |
| MUY EN DESACUERDO | 25        | 23%      |
|                   | 108       | 100%     |

**Percepción de lo que el usuario espera encontrar respecto de recibir los mejores cuidados.**



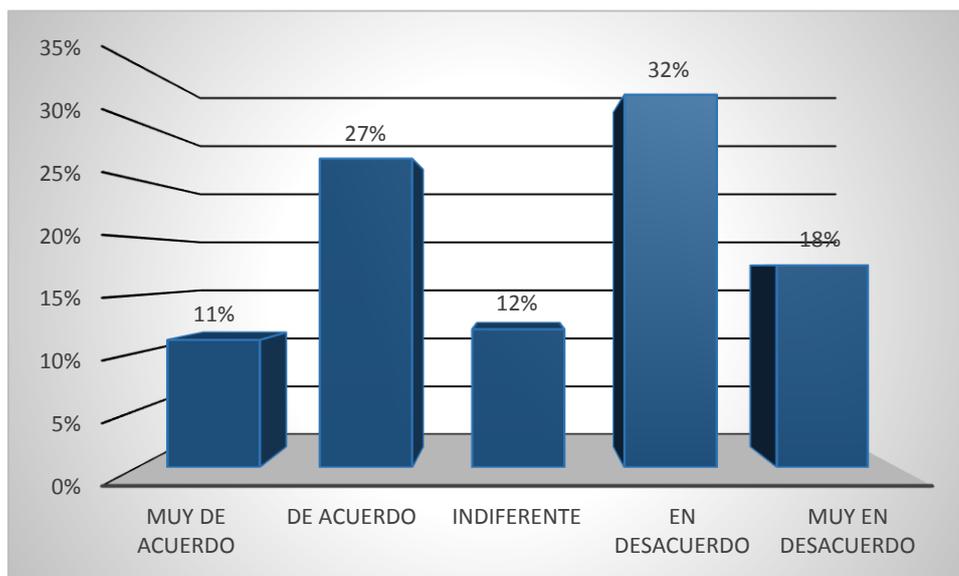
**Figura 5.** El usuario sabe que no encontrara los mejores cuidados en el área de hospitalización, pues los resultados revelan que un 39% manifiesta estar en desacuerdo y un 23% muy en desacuerdo, con ese mismo porcentaje manifiesta estar de acuerdo, un 9% le es indiferente y un 6% muy de acuerdo.

**Tabla 7.**

*El personal que labora da una imagen de honestidad y confianza*

|                   | <b>n!</b> | <b>%</b> |
|-------------------|-----------|----------|
| MUY DE ACUERDO    | 12        | 11%      |
| DE ACUERDO        | 29        | 27%      |
| INDIFERENTE       | 13        | 12%      |
| EN DESACUERDO     | 35        | 32%      |
| MUY EN DESACUERDO | 19        | 18%      |
|                   | 108       | 100%     |

**Percepción acerca de la imagen de honestidad y confianza que refleja el personal que labora en el área de hospitalización.**



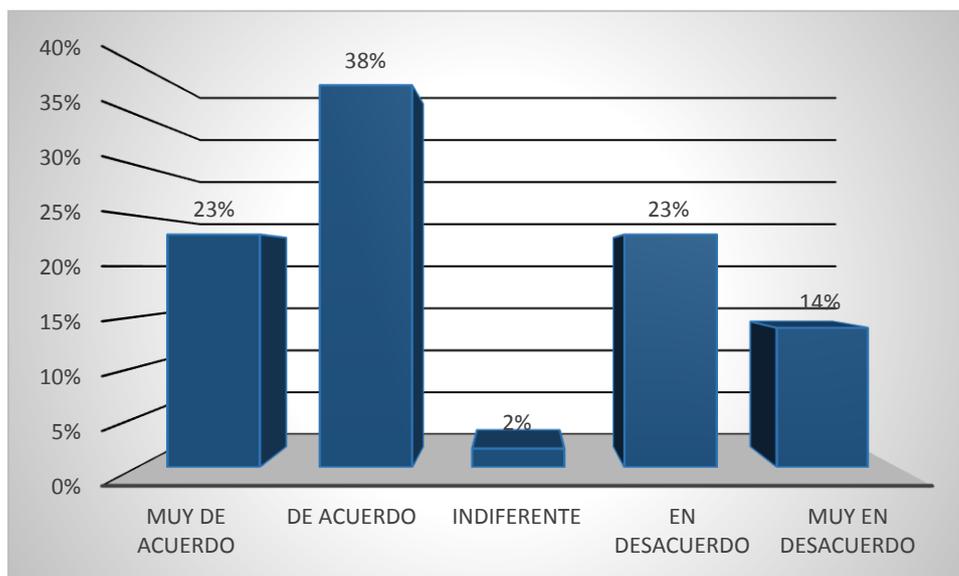
**Figura 6.** Acerca de lo que perciben los usuarios sobre la imagen que proyecta el personal que labora en dicha área, el 50% manifiesta su descontento, ya que un 32% expresa estar en desacuerdo sumado a un 18% que indica estar muy en desacuerdo, sin embargo, un 27% revela estar de acuerdo en que el personal le inspira cierta honestidad y confianza adicionalmente a un 11% que está muy de acuerdo. Un solitario 12% manifiesta su indiferencia.

**Tabla 8.**

*Recibe Ud. una buena atención de parte del médico.*

|                   | <b>n!</b> | <b>%</b> |
|-------------------|-----------|----------|
| MUY DE ACUERDO    | 25        | 23%      |
| DE ACUERDO        | 41        | 38%      |
| INDIFERENTE       | 2         | 2%       |
| EN DESACUERDO     | 25        | 23%      |
| MUY EN DESACUERDO | 15        | 14%      |
|                   | 108       | 100%     |

**Percepción acerca de la buena atención que recibe por parte del médico que labora en el área de hospitalización.**



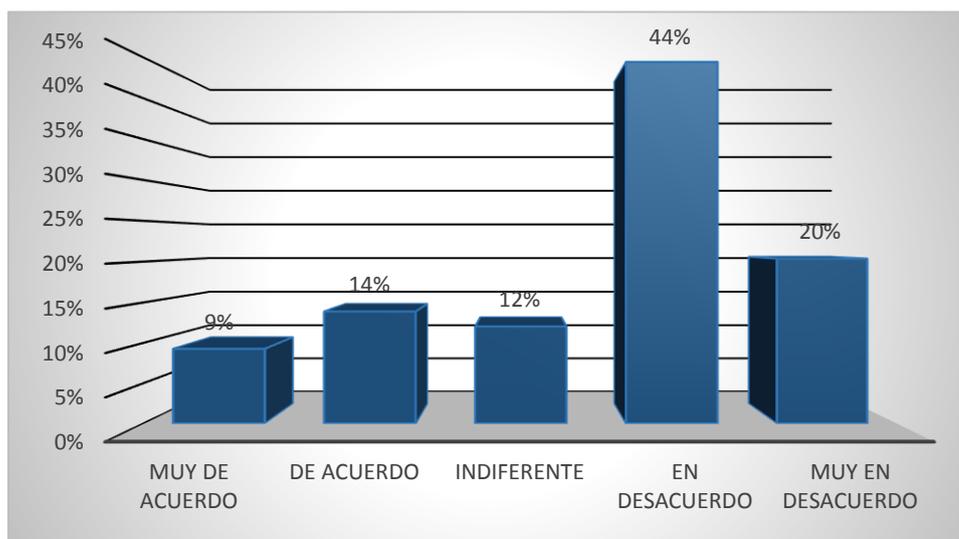
**Figura 7.** Según el criterio de los usuarios un 38% menciona estar de acuerdo en que no tiene problemas a la hora de recibir la atención médica de parte del galeno, apoyado en un 23% que manifiesta estar muy de acuerdo, en contraparte un 23% indica estar en desacuerdo con dicha atención, acompañado de un 14% que está muy de acuerdo. La gran mayoría de usuarios quiso manifestar su posición acerca de esta interrogante ya que solo un escaso 2% le es indiferente.

**Tabla 9.**

*Considera que el tiempo de espera en recepción y/o salida es el oportuno.*

|                   | <b>n!</b> | <b>%</b> |
|-------------------|-----------|----------|
| MUY DE ACUERDO    | 10        | 9%       |
| DE ACUERDO        | 15        | 14%      |
| INDIFERENTE       | 13        | 12%      |
| EN DESACUERDO     | 48        | 44%      |
| MUY EN DESACUERDO | 22        | 20%      |
|                   | 108       | 100%     |

**Percepción acerca del tiempo de espera en recepción y/o salida.**



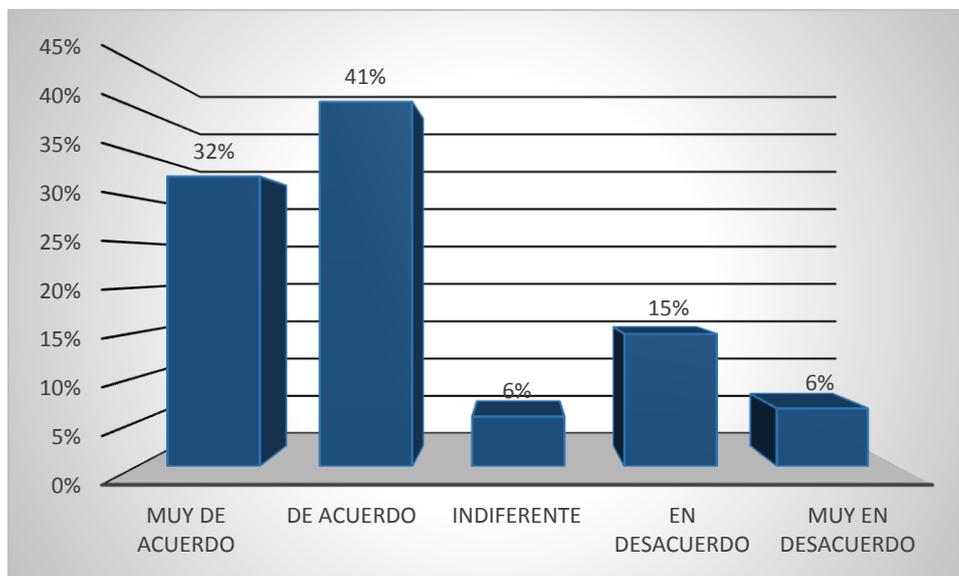
**Figura 8.** El usuario considera que el tiempo de espera para realizar los trámites para el hospitalizado es demasiado y así lo hace saber con un 44% que está en desacuerdo sumado a un 20% que está muy en desacuerdo. Con un 14 % que esta de acuerdo y un 9% que esta muy de acuerdo.

**Tabla 10.**

*He podido comprobar que el personal de enfermería cuenta con recursos materiales suficientes para llevar a cabo su trabajo*

|                   | <b>n!</b> | <b>%</b> |
|-------------------|-----------|----------|
| MUY DE ACUERDO    | 35        | 32%      |
| DE ACUERDO        | 44        | 41%      |
| INDIFERENTE       | 6         | 6%       |
| EN DESACUERDO     | 16        | 15%      |
| MUY EN DESACUERDO | 7         | 6%       |
|                   | 108       | 100%     |

**Percepción acerca de si el personal de enfermería cuenta con los recursos materiales suficientes para llevar a cabo su labor.**



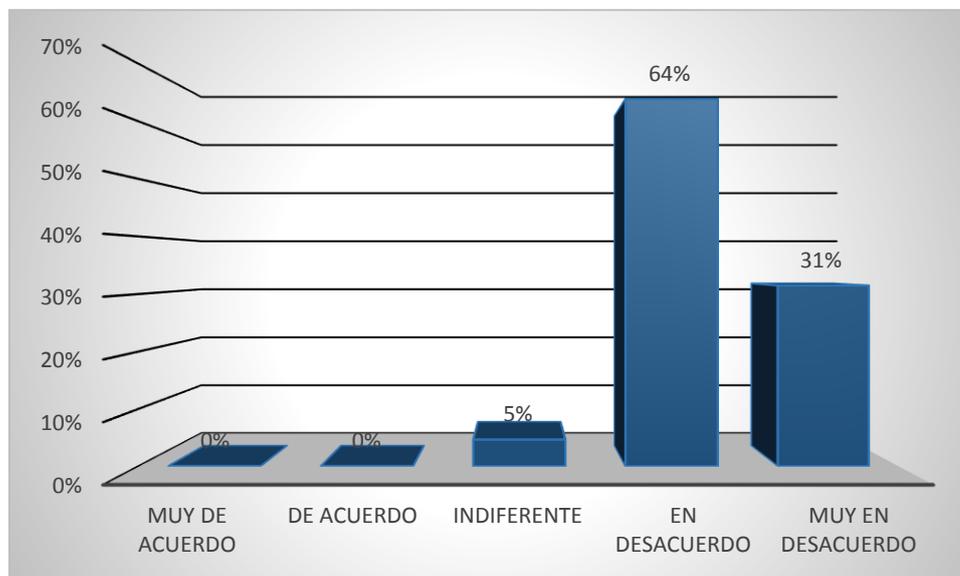
**Figura 9.** En este aspecto el usuario se ha podido dar cuenta de que el personal que labora ahí si cuenta con recursos materiales suficientes para llevar a cabo sus labores, sin embargo, no los utiliza con eficiencia y así lo indica el grafico, ya que un 41% manifiesta estar de acuerdo y un 32% indica estar en muy de acuerdo.

**Tabla 11.**

*He podido comprobar que el personal dispone de equipos informáticos adecuados para llevar a cabo su trabajo*

|                   | <b>n!</b> | <b>%</b> |
|-------------------|-----------|----------|
| MUY DE ACUERDO    | 0         | 0%       |
| DE ACUERDO        | 0         | 0%       |
| INDIFERENTE       | 5         | 5%       |
| EN DESACUERDO     | 69        | 64%      |
| MUY EN DESACUERDO | 34        | 31%      |
|                   | 108       | 100%     |

**Percepción acerca de si el personal de enfermería cuenta con equipos informáticos para llevar a cabo su labor.**



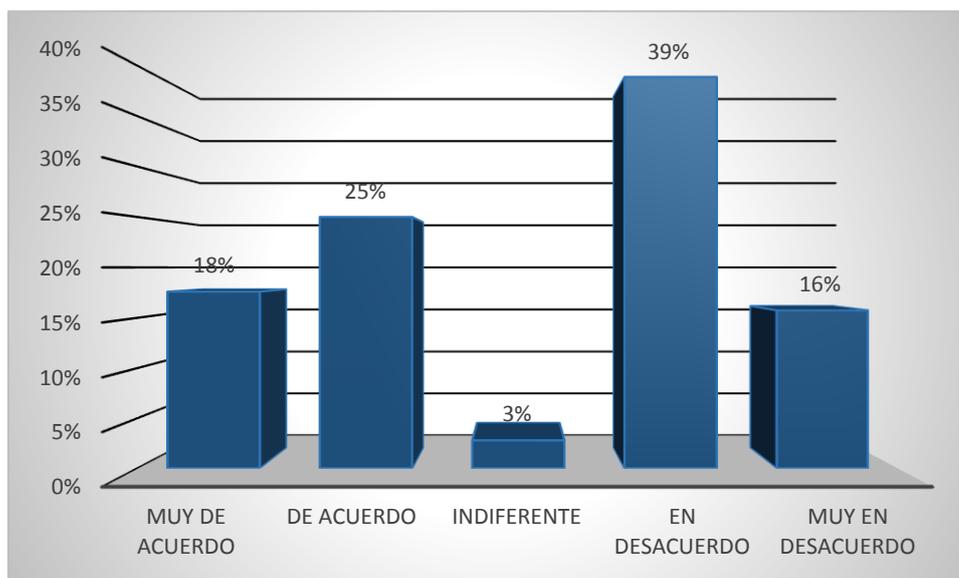
**Figura 10.** Del gráfico se desprende que un altísimo 64% considera que el área de hospitalización no cuenta con equipos informáticos ya que están en desacuerdo, adicionalmente un 31% esta muy en desacuerdo, entre ambas puntuaciones representan el 95% que esta descontenta con esta situación. Se nota que dicha área no cuenta con estos recursos para realizar su trabajo, ello se debe al bajo presupuesto que se le asigna a dicha institución.

**Tabla 12.**

*He podido comprobar que el personal dispone de medios adecuados de comunicación con otros Servicios para facilitar su labor.*

|                   | <b>n!</b> | <b>%</b> |
|-------------------|-----------|----------|
| MUY DE ACUERDO    | 19        | 18%      |
| DE ACUERDO        | 27        | 25%      |
| INDIFERENTE       | 3         | 3%       |
| EN DESACUERDO     | 42        | 39%      |
| MUY EN DESACUERDO | 17        | 16%      |
|                   | 108       | 100%     |

**Percepción acerca de si el personal de enfermería cuenta con medios adecuados de comunicación con otros servicios para facilitar su trabajo.**



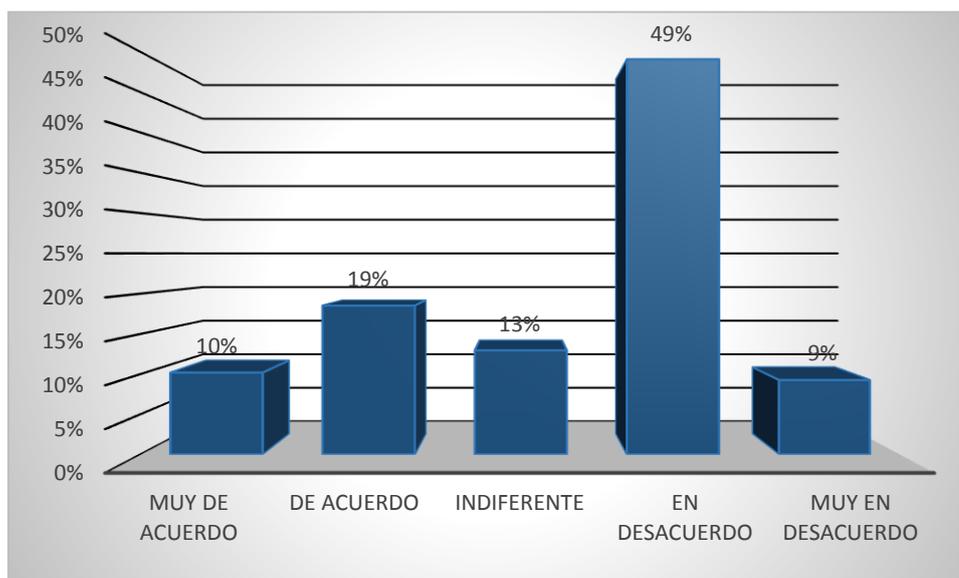
**Figura 11.** El usuario ha podido comprobar mayoritariamente en un 39% de que el personal no dispone de los medios de comunicación adecuados para poderse comunicar con otros servicios, mientras que un 25% expresa estar de acuerdo en que si existen los medios de comunicación adecuados.

**Tabla 13.**

*El Servicio da respuesta rápida a las necesidades y problemas de los usuarios*

|                   | <b>n!</b> | <b>%</b> |
|-------------------|-----------|----------|
| MUY DE ACUERDO    | 11        | 10%      |
| DE ACUERDO        | 20        | 19%      |
| INDIFERENTE       | 14        | 13%      |
| EN DESACUERDO     | 53        | 49%      |
| MUY EN DESACUERDO | 10        | 9%       |
|                   | 108       | 100%     |

**Percepción acerca de la respuesta rápida a las necesidades y problemas de los usuarios.**



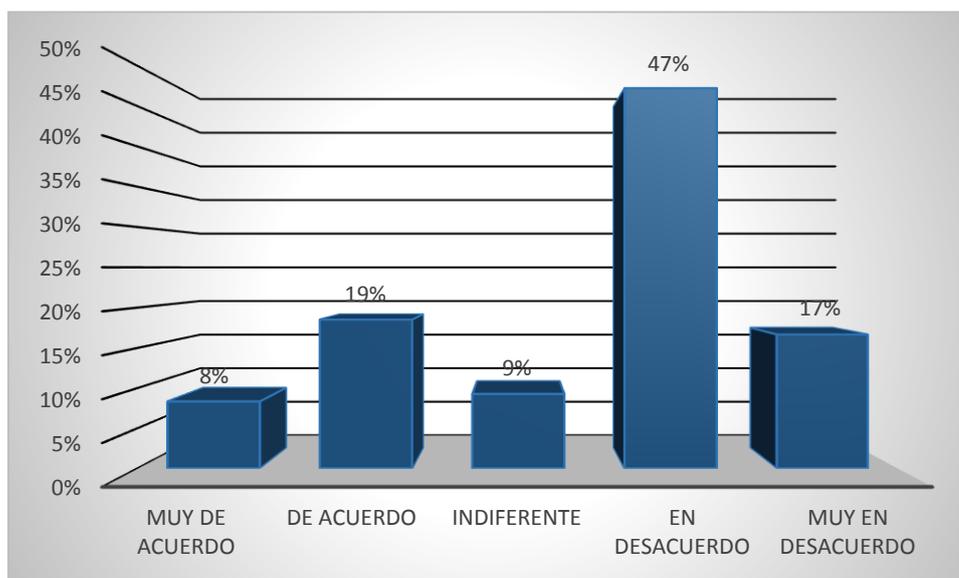
**Figura 12.** Como se puede observar en el ítem respuesta rápida el usuario manifiesta insatisfacción, ya que esta en desacuerdo en un 49% frente a tan solo 19% que está de acuerdo. Un 9% esta muy en desacuerdo y un 10% manifiesta estar muy de acuerdo con que existe una respuesta rápida a las necesidades de los usuarios.

**Tabla 14.**

*He observado mejoras en la infraestructura del Servicio en mis distintas visitas al mismo*

|                   | <b>n!</b> | <b>%</b> |
|-------------------|-----------|----------|
| MUY DE ACUERDO    | 9         | 8%       |
| DE ACUERDO        | 20        | 19%      |
| INDIFERENTE       | 10        | 9%       |
| EN DESACUERDO     | 51        | 47%      |
| MUY EN DESACUERDO | 18        | 17%      |
|                   | 108       | 100%     |

**Percepción acerca de las mejoras observadas en la infraestructura del servicio en las distintas visitas realizadas al mismo.**



**Figura 13.** Definitivamente la infraestructura de esa área no ha cambiado mucho pues así lo manifiesta dicho gráfico, ya que un 47% indica estar en desacuerdo, frente a un 19% que expresa estar de acuerdo.

### **3.2. Discusión**

Existen varios puntos de vista acerca de la calidad en salud, pero la presentada por Avedis Donabedian sigue siendo, pese a su generalidad, la de mayor aceptación cuando propone tres dimensiones: los aspectos técnico-científicos de la atención, las relaciones interpersonales que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención de salud.

En la mayoría de los resultados que arroja la encuesta el usuario manifiesta su disconformidad respecto del servicio que brinda el área de hospitalización, sin embargo, cabe rescatar que, en el ítem sobre la atención de parte del médico, el usuario/paciente responde de una manera favorable, tal como se desprende de la tabla 8.

En otro punto que es menester mencionar es que el usuario reparado en que el personal asistencial que labora ahí si cuenta con recursos materiales suficientes para realizar su labor, según tabla 10., pero a pesar de ello, el paciente no recibe una atención de calidad por parte del personal de enfermería.

### **3.3. Limitaciones**

El factor tiempo es determinante cuando se quiere realizar algún tipo de labor, sobre todo si se trata de investigar sobre temas bibliográficos que para muchas tesis ya son repetitivos, otro caso es, el hallar el título para el trabajo de investigación ¿Qué títulos no se han inventado ya?, uno tiene que cambiar una palabra por su sinónimo para tratar de que aparezca diferente y no igual, en fin, son algunas de las limitaciones más relevantes que se han podido encontrar.

#### **Planteamiento de soluciones**

Se expone el planteamiento de acuerdo a los problemas encontrados con mayor frecuencia en el análisis.

#### **FALTA DE INFORMACIÓN AL INGRESO DEL ÁREA**

Al no contar con el personal necesario, ni con el espacio físico, para implementar una oficina de información al usuario, se plantean otras opciones como el diseño de material informativo a través de boletines con datos generales de la atención, ubicación y número de ventanilla para solicitar atención, cupos disponibles, documentos que debe presentar en recepción y generalidades con respecto al tipo de atención que se brinda en este servicio.

El vigilante de servicios generales, tiene funciones definidas y labora con recargo ya que solamente existe uno por turno para vigilar las instalaciones, sin embargo, es importante facilitarle inducción con respecto a los servicios que brinda esta Área de Salud para que pueda colaborar con la orientación del usuario.

#### PROLONGADO TIEMPO DE ESPERA EN LA RECEPCIÓN INICIAL Y FINAL

La falta de personal, es un factor definitivo cuando hablamos de prolongados tiempos de espera para la atención, tanto al inicio en recepción para elaborar la hoja de ingreso, como para el llenado final de documentos, por tanto, se debe continuar la gestión para dotar al servicio del recurso humano requerido.

Para disminuir estos tiempos de espera, es importante reforzar la ventanilla de recepción con un trabajador durante los períodos de mayor demanda (después de las once de la mañana), ya que, en ese lugar, se atienden otras actividades como trámites de cirugía menor, asignación de citas para electrocardiogramas, curaciones y lavado de oídos.

También es importante dotar al personal de soporte técnico, a fin de agilizar las actividades del servicio.

Otro aspecto a considerar es la capacitación del personal de recepción en temas servicio al usuario, calidad y calidez en la atención. Para lograr este objetivo es preciso que el personal involucrado se mantenga fijo.

#### PROLONGADO TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN MÉDICA

Automatizar el servicio de hospitalización es otra opción para agilizar el proceso y brindar una atención de mayor calidad, eficiente y oportuna. En la actualidad la recolección de datos durante la atención al paciente se realiza de una forma manual, lo que implica una mayor inversión de tiempo y el riesgo de incurrir en error por omisión de datos relevantes. Esta estrategia puede mejorar la atención, reduciendo los tiempos y costos, además facilita el almacenamiento de datos con fines de investigación, y la toma de decisiones.

La decisión de dotar de recursos al servicio busca asegurar la calidad mediante la reducción de tiempos de espera, disminución en el número de revaloración de usuarios, mejora en los procesos internos del servicio, aspectos que son en su mayoría intangibles.

Dotar al servicio de los recursos necesarios, sin duda con lleva beneficios, no solo para el usuario externo sino también para el funcionario que labora con menos recargo y por ende

más motivado. Por otro lado, tomar en consideración las necesidades y expectativas del usuario, asegura la satisfacción del mismo.

El profesional de salud tiene la obligación ética de garantizar que los servicios brindados sean de buena calidad. Dentro de los beneficios esperados con la dotación de los recursos en el servicio de urgencias están: seguridad y eficacia de los tratamientos lo que reduciría el abuso del servicio reduciendo costos, confiabilidad en el servicio, satisfacción del cliente asociado a un mejor trato, disminución de tiempos de espera e información precisa y clara, mayor satisfacción de los funcionarios, personal y profesional, a expensas de un mejor ambiente.

#### **IV. CONCLUSIONES**

Se puede evidenciar con respecto al personal, que no realiza una labor adecuada (tabla 2), la falta de apoyo o colaboración hacia el usuario, (tabla 3), asimismo el trato también tiene serias deficiencias, es decir el usuario se queja que es maltratado (tabla 4), tampoco considera que el personal este calificado para realizar sus funciones como lo denota la tabla 5, otra característica importante es la imagen, el personal no refleja una buena imagen para la institución según los datos obtenidos en la tabla 7. Sin embargo, en la parte medica el usuario refiere que no tiene problemas a la hora de recibir una atención como se merece, pues así se ve reflejado en la tabla 8.

Otro aspecto está relacionado con los tiempos de espera tal como se refleja en la tabla 9., en la que el usuario objeta perder demasiado tiempo en este tipo de trámites tanto al momento de hospitalizar al paciente como al final cuando es dado de alta.

Es importante señalar la falta de soporte técnico, a fin de agilizar las actividades del servicio, como se evidencia en la tabla 10, tabla 11 y tabla 12.

En lo que se refiere a respuesta rápida, no existe el conocimiento necesario sobre cuidados y servicios que hay que brindarles a los pacientes, esto se desprende de la tabla 13.

Existen insatisfacciones en los pacientes en relación al aspecto interno del hospital tal como se manifiesta en la tabla 14.

#### **RECOMENDACIONES.**

Automatizar el servicio de hospitalización es otra opción para agilizar el proceso y brindar una atención de mayor calidad, eficiente y oportuna. En la actualidad la recolección de datos durante la atención al paciente se realiza de una forma manual, lo que implica una mayor inversión de tiempo y el riesgo de incurrir en error por omisión de datos relevantes. Esta estrategia puede mejorar la atención, reduciendo los tiempos y costos, además facilita el almacenamiento de datos con fines de investigación, y la toma de decisiones.

## REFERENCIAS

Acosta et al. (2011). Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina. *Enfermería Global*, 1(21), 1-23. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834763014>

Morales (2009). Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda febrero a abril 2009. (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Javeriana, Santa Fe de Bogotá, Colombia.

Recuperado de <http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf> de

Huiza (2003). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el hospital de la base naval. Callao. octubre – diciembre 2003. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.

Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1891>

Castro (2012). Grado de satisfacción de los usuarios del establecimiento farmacéutico privado boticas arcángel, ubicado en el distrito de El Porvenir- Trujillo, febrero 2012. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo.

Recuperado de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/1855>

Ruíz y González (2010). Calidad percibida por usuarios del servicio de urgencias, hospital general de Medellín, Colombia 2010. (Tesis de Licenciatura). Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

Recuperado de <http://www.hgm.gov.co/images/PDF/gestion-conocimiento/2011-investigaciones/calidad-percibida-por-usuarios-del-servicio-de-urgencias.pdf>

Gallardo y Reynaldos (2014). Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. *Enfermería Global*. 1(36), 1-11.

Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n36/revision5.pdf>

Maggi (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. (Tesis de Maestría). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador.

Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>

Del Salto (2013). Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012. (Tesis de Maestría). Universidad Central del Ecuador. Quito, Ecuador.

Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4665/1/T-UCE-0006-12.pdf>

Mejia y Amaya (2011). Evaluación de la calidad de la atención en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Nueva Guadalupe en el periodo abril a junio 2011. (Tesis de Maestría). Universidad de El Salvador. Recuperado de

[http://www.medicina.ues.edu.sv/index.php?option=com\\_docman&task=doc](http://www.medicina.ues.edu.sv/index.php?option=com_docman&task=doc).

Camarena (2017). Calidad del Servicio en el Puesto de Salud Huaca – Pando. Distrito de San Miguel. Lima 2016. (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo.

Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/8335>

Flores (2013). Evaluación de la calidad de servicio en la atención al paciente en el área de Consulta Externa del Hospital III Yanahuara, Arequipa 2013. (Tesis de Licenciatura). Universidad Católica de Santa María. Arequipa.

Recuperado de <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/3690>

Siadén (2016). Calidad de atención en la consulta externa del Hospital de San Juan de Lurigancho 2016. (Tesis de Maestría). Universidad de San Martín de Porres. Lima.

Recuperado de

[http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2613/1/SIADEN\\_QI.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2613/1/SIADEN_QI.pdf)

## ANEXOS

### ANEXO 1: CUESTIONARIO PARA CONOCER EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACION

**INSTRUCCIONES:** Clasifique su nivel de satisfacción marcando con una "X" la alternativa correcta.

**1. El área de hospitalización realiza una labor adecuada**

MUY DE ACUERDO

DE ACUERDO

INDIFERENTE

EN DESACUERDO

MUY EN DESACUERDO

**2. El personal se muestra dispuesto a ayudar a los pacientes**

MUY DE ACUERDO

DE ACUERDO

INDIFERENTE

EN DESACUERDO

MUY EN DESACUERDO

**3. El trato del personal con los usuarios es amable**

MUY DE ACUERDO

DE ACUERDO

INDIFERENTE

EN DESACUERDO

MUY EN DESACUERDO

**4. Le parece que el personal está totalmente calificado para las tareas que tiene que realizar**

MUY DE ACUERDO

DE ACUERDO

INDIFERENTE

EN DESACUERDO

MUY EN DESACUERDO

**5. Cuando acudo al Servicio/área sé que encontraré los mejores cuidados**

MUY DE ACUERDO

DE ACUERDO

INDIFERENTE

EN DESACUERDO

MUY EN DESACUERDO

**6. El personal que labora da una imagen de honestidad y confianza**

MUY DE ACUERDO

DE ACUERDO

INDIFERENTE

EN DESACUERDO

MUY EN DESACUERDO

**7. Recibe Ud. una buena atención de parte del médico.**

MUY DE ACUERDO

DE ACUERDO

INDIFERENTE

EN DESACUERDO

MUY EN DESACUERDO

**8. Considera que el tiempo de espera en recepción y/o salida es el oportuno.**

MUY DE ACUERDO

DE ACUERDO

INDIFERENTE

EN DESACUERDO

MUY EN DESACUERDO

**9. He podido comprobar que el personal de enfermería cuenta con recursos materiales suficientes para llevar a cabo su trabajo**

MUY DE ACUERDO

DE ACUERDO

INDIFERENTE

EN DESACUERDO

MUY EN DESACUERDO

**10. He podido comprobar que el personal dispone de equipos informáticos adecuados para llevar a cabo su trabajo**

MUY DE ACUERDO

DE ACUERDO

INDIFERENTE

EN DESACUERDO

MUY EN DESACUERDO

**11. He podido comprobar que el personal dispone de medios adecuados de comunicación con otros Servicios para facilitar su labor**

MUY DE ACUERDO

DE ACUERDO

INDIFERENTE

EN DESACUERDO

MUY EN DESACUERDO

**12. El Servicio da respuesta rápida a las necesidades y problemas de los usuarios**

MUY DE ACUERDO

DE ACUERDO

INDIFERENTE

EN DESACUERDO

MUY EN DESACUERDO

**13. He observado mejoras en la infraestructura del Servicio en mis distintas visitas al mismo**

MUY DE ACUERDO

DE ACUERDO

INDIFERENTE

EN DESACUERDO

MUY EN DESACUERDO

**ANEXO 2: ENTREVISTA DIRIGIDA AL PERSONAL QUE LABORA EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACION**

Género: Masculino ( ) Femenino ( ) Edad ( )

- 1 ¿Qué opina del espacio físico donde trabaja o labora?
- 2 ¿Desarrolla sus labores en un ambiente agradable sin ningún problema?
- 3 ¿Cree Ud. que existe compañerismo en el área de hospitalización?
- 4 ¿Cómo califica el trabajo en equipo que desempeñan los trabajadores?
- 5 ¿Cree Ud. ¿Que la institución inspira motivación, buenas expectativas hacia su persona?
- 6 ¿Realiza permanentemente informes sobre actividades y labores que realiza?
- 7 ¿Esta aplicando la normativa como CAP, MOF, ROF, TUPA según su labor?
- 8 ¿Está de acuerdo en que los trabajadores se presenten a su centro de labores correctamente vestido?
- 9 ¿Cree Ud. que es importante utilizar un lenguaje profesional, educado y amigable?
- 10 ¿Cumple con las metas de forma individual y en equipo?
- 11 ¿Actúa con profesionalismo en sus deberes, roles o funciones encomendadas?
- 12 ¿Ha observado algún ausentismo laboral de parte de sus compañeros en su centro de labores?

