

República Dominicana  
UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA – UNIBE



Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela de Medicina  
Trabajo Profesional Final para optar por el título de Doctor en Medicina

**Satisfacción de la Atención de los Pacientes en el Servicio de Emergencias del  
Centro Médico Bournigal, Puerto Plata, República Dominicana**

Realizado por:

***Nombre Completo***  
Mariana Beatriz Redondo Menicucci  
Laura Karina Camps Abbott

***Matrículas***  
16-0202  
16-0221

Asesorado por:

**Dra. Jenny Cepeda Marte, asesor metodológico  
Dr. Oscar López, asesor de contenido**

Los conceptos expuestos en la presente investigación son de la exclusiva responsabilidad de los autores.

Santo Domingo, Distrito Nacional  
29 de Noviembre de 2021

## Resumen

**Introducción:** A través del presente trabajo se busca conocer el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a la sala de emergencias del Centro Médico Bournigal, y de esta manera, conocer cómo los usuarios perciben los servicios brindados y los aspectos a mejorar para recibir una atención de calidad. **Métodos:** Para evaluar el nivel de satisfacción se utilizó un cuestionario estandarizado, y se tomó como sub escalas la satisfacción general, calidad técnica, relaciones interpersonales, aspectos financieros, tiempo dedicado por el personal de salud, accesibilidad y conveniencia, además de datos sociodemográficos de los participantes. Los elementos dentro de la misma sub escala fueron promediados juntos para crear las puntuaciones de cada una, presentados como media y desviación estándar, y utilizando IBM SPSS, se realizó correlación de Spearman. **Resultados:** Se identificó una muestra de 92 pacientes de los cuales 64 eran femeninos y 28 masculinos. Con los datos obtenidos se determinó que la comunicación entre el personal médico y los pacientes presenta el mayor nivel de satisfacción ( $\bar{X}= 4.59$ ) en comparación con las demás escalas. Por otro lado, las escalas que resultaron con una menor satisfacción fueron el tiempo dedicado por el personal médico ( $\bar{X}= 3.5$ ), y la accesibilidad y conveniencia al centro ( $\bar{X}= 3.5$ ). **Discusión:** Como consecuencia, se pudieran realizar mejoras en la calidad de la atención brindada a los pacientes que acuden a solicitar el servicio, para que éste sea más satisfactorio para ellos, resultando el Centro un referente de excelencia.

**Palabras claves:** Satisfaccion, Calidad, Emergencias, Servicio, Atencion

## Abstract

**Introduction:** Through this work we seek to know the level of satisfaction of patients who go to the emergency room of the Bournigal Medical Center, and in this way, to know how users perceive the services provided and the aspects to improve to receive a quality care. **Methods:** To evaluate the level of satisfaction, a standardized questionnaire was used, and general satisfaction, technical quality, interpersonal relationships, financial aspects, time spent by health personnel, accessibility and convenience were taken as subscales, as well as sociodemographic data of participants. The items within the same subscale were averaged together to create the scores for each one, presented as mean and standard deviation, and using IBM SPSS, Spearman's correlation was performed. **Results:** A sample of 92 patients was identified, of which 64 were female and 28 male. With the data obtained, it was determined that communication between medical personnel and patients presents the highest level of satisfaction ( $\bar{X} = 4.59$ ) compared to the other scales. On the other hand, the scales that resulted in the lowest satisfaction were the time spent by the medical staff ( $\bar{X} = 3.5$ ), and the accessibility and convenience to the center ( $\bar{X} = 3.5$ ). **Discussion:** As a consequence, improvements could be made in the quality of care provided to patients who come to request the service, so that it is more satisfactory for them, making the Center a benchmark of excellence.

**Keywords:** Satisfaction, Quality, Emergency, Service, Attention.

**Tabla de Contenidos**

- Resumen.....2**
- Abstract .....3**
- Introducción .....6**
- Capítulo 1: El Problema.....9**
  - 1.1 Planteamiento del Problema ..... 9
  - 1.2 Preguntas de investigación..... 10
  - 1.3 Objetivos del estudio: General y específicos ..... 11
  - 1.4 Justificación..... 12
  - 1.5 Limitaciones..... 13
- Capítulo 2: Marco Teórico ..... 14**
  - 2.1 Antecedentes ..... 14
  - 2.2 Marco Conceptual ..... 17
    - 2.2.1 Satisfacción de los pacientes como indicador de calidad..... 17
    - 2.2.2 Calidad de atención ..... 17
    - 2.2.3 Área de Emergencias ..... 18
  - 2.3 Contextualización..... 19
    - 2.3.1 Reseña del sector ..... 19
    - 2.3.2 Reseña institucional ..... 19
- Capítulo 3: Diseño metodológico..... 21**
  - 3.1 Contexto ..... 21
  - 3.2 Modalidad de trabajo final ..... 21
  - 3.3 Tipo de estudio ..... 21
  - 3.4 Variables y su operacionalización..... 22
  - 3.5 Métodos y técnicas de investigación..... 23
  - 3.6 Instrumentos de recolección de datos ..... 23
  - 3.7 Consideraciones éticas ..... 23
  - 3.8 Selección de población y muestra ..... 24
    - 3.8.1 Criterios de inclusión ..... 24
    - 3.8.2 Criterios de exclusión ..... 24
  - 3.9 Procedimientos para el Procesamiento y Análisis de Datos ..... 25
- Capítulo 4: Resultados ..... 26**
- Capítulo 5: Discusión..... 30**
- Capítulo 6: Recomendaciones..... 34**
- Referencias..... 35**
- Apéndices..... 38**

<b>Apéndice A – Cuestionario.....</b>	<b>38</b>
<b>Apéndice B - Consentimiento Informado .....</b>	<b>41</b>
<b>Apéndice C – Aplicación al Comité de Ética .....</b>	<b>43</b>
<b>Apéndice D - Cronograma .....</b>	<b>45</b>
<b>Apéndice E – Presupuesto .....</b>	<b>46</b>
<b>Apéndice G – Cálculo tamaño de muestra .....</b>	<b>47</b>
<b>Apéndice H – Carta de aprobación Centro Médico Bournigal .....</b>	<b>48</b>
<b>Apéndice I – Correlación de Spearman .....</b>	<b>49</b>

## Introducción

La satisfacción del paciente está ligada a las experiencias que este vive durante su visita al hospital, ya sean experiencias positivas o negativas; implica la percepción que las personas perciben en calidad de atención y puede llegar a ser un aspecto muy importante para la decisión de la utilización de los servicios por parte del usuario<sup>1</sup>.

En general, cuando se mide la satisfacción del paciente, se mide de manera indirecta también la calidad del servicio <sup>1</sup>. La calidad de atención en salud es descrita por la Organización Mundial de la Salud [OMS] <sup>2</sup> como el grado en el que los servicios de salud pueden mejorar los resultados relacionados a la salud de individuos y de poblaciones, y su enlace con el conocimiento profesional basado en la evidencia de manera consistente.

En países como Alemania e Inglaterra, medir la satisfacción del paciente se ha convertido en un elemento requerido para los reportes de manejo de la calidad de los centros de salud <sup>3</sup>. En este último es mandatorio proporcionar encuestas de satisfacción a los pacientes del *National Health Service (NHS UK)* y hacer un reporte de los resultados todos los años<sup>4</sup>. En la República Dominicana, el Ministerio de Salud Pública también contempla la evaluación de la satisfacción del usuario como un indicador importante para la medición de la calidad de los servicios de salud <sup>5</sup>. Además, la satisfacción del paciente revela datos del rendimiento del personal de salud <sup>6,7</sup>.

Por otro lado, estudios han demostrado que hay una asociación significativa entre el compromiso con el tratamiento y su consecuente eficacia con la satisfacción del paciente<sup>7</sup>. Los pacientes satisfechos con el servicio brindado, suelen continuar el tratamiento y tienden a elegir los mismos proveedores de salud en visitas subsiguientes<sup>8,9</sup>.

Para los pacientes, la función de un departamento de emergencias se concibe como el lugar donde se va para que lo curen. Cuando se le pregunta a un personal de salud la función de esta área, ellos consideran que es un departamento al que se asiste cuando se tiene alguna urgencia medica, donde se estabiliza al paciente para luego ser referido al servicio médico que requiera cada caso. Es por esto, por lo que a veces los pacientes pueden tener insatisfacción con respecto al trato que reciben en el departamento de emergencias de los centros de salud, pues tienen diferentes percepciones acerca de la función del departamento de emergencias<sup>1</sup>.

El departamento de emergencias de un centro de salud tiene ciertas características especiales que no son las de otras áreas de dichos centros, siendo este el principal punto de encuentro cuando se necesita asistencia médica de manera inmediata. Aunque se piense lo contrario, la atención que reciben los pacientes en esta área puede impactar negativa o positivamente al centro. En las emergencias se suele atender relativamente rápido a los pacientes, por el gran flujo de pacientes que llegan, pero debe ser una atención de calidad. Si el paciente tiene una mala percepción del área de emergencias de un centro de salud, es muy probable que este no asista a ningún servicio que se preste en ese lugar <sup>6,9</sup>.

El servicio de emergencias de la mayoría de los centros de salud opera las 24 horas al día, por esta razón es que los centros de salud deben aplicar los protocolos que sean necesarios para mantener una rotación del personal de salud cada cierto periodo de tiempo, para evitar un desgaste profesional. Teniendo en cuenta esto, la satisfacción con respecto al trato que recibe los pacientes se puede ver afectada por el desgaste del personal de salud que se encuentra en el área.

Además, en las emergencias se suele recibir un alto número de paciente a diario; en ocasiones, sobrepasan la capacidad de los centros y la del personal de salud. Esto puede afectar de manera negativa el tiempo de espera para ser atendidos y la calidad de los servicios, provocando una disminución en el nivel de satisfacción general de los usuarios.

Por otro lado, en las salas de emergencias se utilizan escalas para definir el orden en que son atendidos los usuarios, no necesariamente se trata primero al paciente que llega antes, sino que después de ser evaluados en triage se les asigna un orden según el nivel de urgencia que amerite el caso<sup>10</sup>. Esto quiere decir, que algunos pacientes pueden ser atendidos inmediatamente llegan, debido a que se trata de una emergencias con un peligro evidente para la vida del paciente, mientras otros pueden tener un tiempo de espera que va desde los 15 minutos hasta 4 horas por tratarse de una urgencia<sup>11</sup>. Debido a esto, los pacientes pueden presentar algún disgusto al momento de ser atendidos, porque entienden que debieron ser pasados al área por orden de llegada cuando realmente se atiende por el nivel de urgencia o emergencias que presenten y de eso depende el tiempo de espera.

La finalidad de este proyecto es identificar el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencias del Centro Médico Bournigal. De esta manera, el centro Médico puede

actuar para mejorar los servicios en los cuales los pacientes sienten que hay más debilidad. Tanto el centro Médico como los pacientes saldrían beneficiados con la realización del proyecto.

## Capítulo 1: El Problema

### 1.1 Planteamiento del Problema

Esta investigación está enfocada en dar a conocer el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencias del Centro Médico Bournigal. El proyecto es de importancia para el centro de salud en cuestión, porque producto de ella pudiera resultar una base para identificar la percepción de los pacientes en cuanto a satisfacción general con relación a la atención, calidad técnica, relaciones interpersonales, comunicación con el personal de salud, aspectos financieros, tiempo dedicado por el médico y la accesibilidad al área de emergencias; y de esta manera, el centro se puede dedicar a mejorar los aspectos que puedan presentar debilidades según las encuestas que se realizaran a los pacientes.

Este proyecto es viable porque contamos con el acceso directo a los pacientes del Centro Médico Bournigal a través del contacto con el director médico de la institución antes mencionada, el Dr. Oscar López, quien además nos ha facilitado el contacto con especialistas del área y con la gerente de Emergencias del centro. Estos se han puesto a la orden para ayudarnos con cualquier duda o inquietud que nos surja mientras estemos llevando a cabo la ejecución del proyecto.

También contamos con el cuestionario estandarizado PSQ-18 (Patient Satisfaction Questionnaire 18) publicado por la *RAND Health Care*, traducido al español y modificado para la población dominicana junto a cuatro preguntas sociodemográficas. Esta versión del cuestionario es una adaptación más corta del extenso PSQ III, cuenta con 15 preguntas que toman aproximadamente 5 minutos para completar, esto permite que sea idóneo por la brevedad que implica. Este cuestionario será aplicado a la población de pacientes que acudan al área de emergencias del centro médico para dar a conocer su nivel de satisfacción con respecto a las atenciones que han recibido.

El estudio fue realizado en el área de emergencias del Centro Médico Bournigal, en la ciudad de Puerto Plata, República Dominicana y llevado a cabo en el lapso comprendido entre junio - agosto del año 2021.

## **1.2 Preguntas de investigación**

¿Cuál es el grado de satisfacción general de los pacientes con el servicio brindado en la sala de emergencias del Centro Médico Bournigal?

¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas de los pacientes del servicio de emergencias y la satisfacción de la atención recibida?

¿Cuál es el nivel de agrado de los pacientes con relación al tiempo dedicado por el personal médico en la sala de emergencias?

¿Cómo percibe el paciente la comunicación con el personal médico durante su encuentro?

¿Qué nivel de satisfacción presentan los pacientes con relación al acceso de servicios de salud en el área de emergencias?

### **1.3 Objetivos del estudio: General y específicos**

**Objetivo general:** Conocer la satisfacción de la atención de los pacientes que acuden al servicio de Emergencias del Centro Médico Bournigal.

#### **Objetivos específicos:**

- Determinar el grado de satisfacción general de los pacientes que asisten a la sala de emergencias del Centro Médico Bournigal por medio de la aplicación del cuestionario PSQ-18 desde el 1ro de junio hasta el 31 de agosto del año 2021.
- Relacionar las características sociodemográficas de los pacientes del servicio de emergencias con el nivel de satisfacción con los servicios del Centro Médico Bournigal en el periodo del 1ro de junio hasta el 31 de agosto del año 2021.
- Aplicar el cuestionario PSQ-18 para conocer el nivel de satisfacción de los pacientes con relación al tiempo dedicado por el médico en el área de emergencias.
- Conocer la satisfacción de los pacientes con relación a la comunicación con el médico.
- Determinar la satisfacción de los pacientes relacionado al nivel de acceso que tiene a los servicios de salud del área de emergencias.

## 1.4 Justificación

Las consecuencias de no realizar esta investigación serían que el centro de salud no conozca la percepción del paciente con relación a la atención brindada y, por tanto, no pueda realizar mejoras en la calidad de la atención a sus usuarios ni brindar mejoras en su salud. Si no se toma en cuenta la satisfacción del paciente, es posible que el paciente no vuelva cuando necesite atención médica en otra ocasión o no siga las indicaciones y recomendaciones del personal de salud.

Múltiples publicaciones resaltan la importancia de la satisfacción del paciente en la adherencia a tratamientos<sup>9,12,13</sup>. Cuando las personas se sienten a gusto con el trato recibido, son más receptivas y por consecuencia cumplen con las instrucciones recibidas para obtener una mejoría más rápida y efectiva.

El estudio busca identificar las debilidades del centro médico con relación a la satisfacción de los pacientes para de esta manera poder reforzarlo. Conocer el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a los centros de salud permite mejorar la calidad de la atención a los usuarios y mejoras en su salud.

El personal de salud sería uno de los beneficiados luego de este proyecto. Alguna de las mejoras que se pueden realizar en el centro médico, de ser necesario, sería la rotación del personal Médico cada cierto tiempo. Esto significa menos horas de trabajo al día y de esta manera poder brindarles el mejor servicio posible a los pacientes que atienden.

En adición, el Centro Médico Bournigal también saldría beneficiado luego de la realización de esta investigación porque aparte de las mejoras que realizarían saben la manera de pensar de sus pacientes y conocen la percepción que tienen acerca del trabajo que se realiza allí. Por consiguiente, los pacientes también saldrían beneficiados por las mejoras que se les efectuarían a las instalaciones, a los servicios de atención al paciente, y la rotación constante de los médicos mejoraría el trato hacia los pacientes.

## 1.5 Limitaciones

Algunas de las limitaciones que se presentaron al realizar este proyecto fue la distancia entre Santo Domingo, que es el lugar de nuestra residencia, y Puerto Plata. No pudimos estar todo el tiempo para aplicar el instrumento de manera personal y presencial a todos los pacientes. Para resolver esta limitación, contamos con el apoyo del personal de emergencias del Centro Médico Bournigal, al cual le suministramos las encuestas para que ellos se lo entreguen a los pacientes mientras no estábamos ahí presentes.

Otra limitación que se presentó fue que algunos pacientes se negaron a llenar el cuestionario. Debido a esto, nos enfocamos en explicarles bien en que se basa la encuesta y todo el proceso para llenar el cuestionario; al final de cuentas, los pacientes serán los beneficiados con la realización de este proyecto ya que, sabiendo sus inquietudes, el centro médico puede actuar para mejorar.

Actualmente nos encontramos dentro de una situación delicada de salud para todos por la enfermedad del COVID-19. Esta ha causado una pandemia que ha dificultado y retrasado ciertos procedimientos. Por este motivo, nos encontramos algunos obstáculos al momento de realizar las encuestas, o para ingresar al área de emergencias del hospital. Para evitar cualquier imprevisto o contagio, nos preparamos con todo el equipo de protección personal necesario y tomamos todas las medidas de precaución y distanciamiento posible.

## Capítulo 2: Marco Teórico

### 2.1 Antecedentes

Desde los años 80, Avedis Donabedian publicó aproximadamente veinte libros y 90 artículos relacionados a la evaluación de la calidad de la asistencia sanitaria, en ocasiones recalando la utilidad del nivel satisfacción de los pacientes como un indicador de calidad en servicios de salud<sup>14</sup>. Donabedian refiere que la validez de los indicadores de calidad depende de los logros en la salud del paciente y la satisfacción que estos presentan con los servicios<sup>14,15</sup>.

Por otro lado, expertos del mercadeo describen la teoría de las expectativas con respecto a la mejora de las percepciones del servicio de los clientes como una forma de mejorar la satisfacción del cliente pues el usuario de un servicio suele tener una expectativa o predecir antes de recibirlo, una vez lo hace compara sus expectativas con el desempeño percibido<sup>16-18</sup>. Esto se ve reflejado en la publicación de Abidova, Alcântara da Silva et al.<sup>19</sup> en la que suministraron un cuestionario a los pacientes que habían asistido al departamento de emergencias del Hospital de São Francisco Xavier, Lisboa, en un período de 12 meses a través del correo y correo electrónico. Según sus conclusiones, en contraste con lo planteado en la publicación anterior, las “expectativas de la visita” juegan el papel más importante en términos de satisfacción.

Los investigadores Lima C de A, Santos BT et al.<sup>20</sup> realizaron un estudio con la intención de evaluar la calidad de las salas de emergencias y los servicios de urgencia según el nivel de satisfacción de sus usuarios en los siguientes hospitales de la ciudad Monte Claro, Brasil: Hospital Universitário Clemente de Faria (HUCF), Fundação Hospitalar de Montes Claros – Hospital Aroldo Tourinho (HAT), Irmandade Nossa Senhora das Mercês de Montes Claros (Santa Casa), and Fundação de Saúde Dilson de Quadros Godinho (FDQG). Evaluando a través de un cuestionario estructurado, la satisfacción con el tiempo de espera, confianza en el servicio, limpieza del área, la comodidad del entorno y el modelo de atención. Se trató de un estudio descriptivo transversal con un abordaje cuantitativo con una muestra de 136 usuarios en el que se concluyó que un 69.1% de sus usuarios no se encontraban satisfechos con el servicio recibido, indicando que todos los aspectos evaluados deben ser mejorados. Los autores también concluyen que la accesibilidad, hospitalidad e infraestructura son los factores con mayor relevancia con relación a la satisfacción de los pacientes, aún mayor que el resultado del tratamiento en sí.

En la investigación sobre los efectos del tiempo de espera en el área de emergencias y la satisfacción de los pacientes realizado en seis hospitales de los Estados Unidos por Ghasem S, Obyung Kwun et Al<sup>21</sup> se manifiesta que en general los pacientes tenían una expectativa de tener que esperar mucho tiempo antes de ser atendidos por el personal de salud de las salas de emergencias. Sin embargo, en los pacientes que les tocaba esperar por más tiempo del que inicialmente pensaban, disminuía considerablemente su satisfacción con relación al servicio brindado. Esto coincide con un estudio similar realizado por Viotti, Cortese et Al<sup>22</sup> en su artículo "*The Buffering Effect of Humanity of Care in the Relationship between Patient Satisfaction and Waiting Time: A Cross-sectional Study in an Emergency Department*" en el que concluyen en que el tiempo de espera tiene un impacto de gran importancia en la satisfacción del paciente. Además, en su estudio transversal, correlacionan el tiempo de espera con el trato humanitario a los pacientes.

Fontova <sup>23</sup>, para su tesis para optar por el título de Doctora por la Universidad de Girona, realizó en el 2015 un estudio sobre la satisfacción de los pacientes y profesionales en un servicio de urgencias del Hospital de Figueres en España. Se trató de un estudio descriptivo transversal en su satisfacción con el servicio brindado, se concluyó que, a mayor control del dolor, los pacientes manifestaron una mayor satisfacción. Al igual que Ghasem S, Obyung Kwun et Al y Viotti, Cortese et Al, el tiempo de espera resultó ser un factor determinante de la satisfacción general tanto de los pacientes como sus acompañantes.

En una investigación realizada durante el periodo de junio a diciembre de 2014 en el área de emergencias del Hospital Paravida, se buscaba evaluar la calidad de atención de salud de esta área. Para de esta manera poder eficientizar la atención a los pacientes, verificar la aplicación de normativas por el personal y valorarla satisfacción de los pacientes que llegaban al área de Emergencias de dicho hospital. Los métodos utilizados para realizar esta investigación fueron; el método analítico y el método científico. Además, se realizaron entrevistas, guías de observación y revisión bibliográfica. Eficiencia de la atención, aplicación de normativas y satisfacción de los usuarios fueron las tres variables que se analizaron en la investigación. Participaron un total de 154 personas, de los cuales, 66 eran usuarios internos y 90 usuarios externos. Dentro de estos resultados los usuarios manifiestan sentirse satisfechos en relación a la infraestructura y atención que recibieron por parte del personal, no obstante, en el área de procesos hay incumplimiento de normas y protocolos al momento de proporcionar atención<sup>24</sup>.

Canchero Ramírez et Al <sup>25</sup> realizaron un estudio utilizando el cuestionario PSQ-18 para determinar la satisfacción de los familiares de los pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un centro de salud en Lima, Perú. En el cual, la satisfacción obtuvo resultados satisfactorios, pues en todas las escalas evaluadas las puntuaciones correspondieron a un más del 70%.

## **2.2 Marco Conceptual**

### **2.2.1 Satisfacción de los pacientes como indicador de calidad**

A partir de la palabra satisfacción se entiende que es un gusto o placer después de realizar alguna acción que le cause este sentimiento. También se refiere a la sensación de agrado de una persona cuando se cumple con sus expectativas, con esto se da solución a problema o se llena un vacío que causa saciedad en el individuo<sup>26</sup>.

La satisfacción es el resultado de realizar una acción o intención que cause dicho resultado, ya sea positivo o negativo, para poder causarle satisfacción o insatisfacción a una persona. Sería esa sensación o estado único e irrepetible que se produce en cada sujeto, dado el desarrollo de todo un complejo proceso que lo lleve a este estado<sup>26</sup>.

La satisfacción de los usuarios de salud funciona como un indicador clave de la efectividad y la calidad de nuestros servicios nacionales de salud, y sobre todo del centro que se esté evaluando en el momento. Cualquier información relevante a la satisfacción de los usuarios sería una contribución a la mejoría de este aspecto de la medicina<sup>27</sup>.

Entendemos que se deben respetar siempre los derechos de los pacientes, y mejorar las debilidades del sistema con respecto a la satisfacción de los usuarios es dar a respetar los derechos de nuestros pacientes. De igual manera, se les estaría ofreciendo mejor calidad de servicio.

### **2.2.2 Calidad de atención**

Aunque a veces resulte complicado encontrar una definición certificada, el concepto de calidad de la atención en salud, está relacionado con las necesidades de los pacientes y la satisfacción de ellos mismos, de sus familiares y de la sociedad.

Donabedian<sup>14</sup> define la calidad de atención en salud como el grado en el que los conocimientos son utilizados para lograr mejoras en la salud del usuario de un servicio salubre. De igual forma, en el sistema de atención médica y en la sociedad a la que pertenece, se ven reflejados los valores y las metas existentes.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud determina los siguientes factores como requisitos necesarios para lograr la calidad de la salud: tener un alto nivel de profesionalismo, hacer

uso eficaz de los recursos, ocasionarle el riesgo mínimo a los pacientes, que los pacientes terminen su periodo de atención con una alta satisfacción y tener un impacto positivo en la evaluación del resultado final en relación con la salud del paciente<sup>2</sup>.

### 2.2.3 Área de Emergencias

La medicina de emergencias se basa en actuar sobre las urgencias o emergencias, dependiendo de su calificación en el área de triage. Estas pueden ser enfermedades o lesiones que amenazan de manera directa la vida de los seres humanos donde no se puede demorar la asistencia médica. Según la Asociación Médica Americana (A.M.A.) la Emergencias es aquella situación urgente que pone en peligro inmediato la vida del paciente o la función de un órgano.

Según la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) la definición de Urgencia es la aparición fortuita, imprevisto o inesperado, en cualquier lugar o actividad de un problema de causa diversa y gravedad variable que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto que lo sufre o de su familia. Es decir, en una urgencia no hay un riesgo de muerte inmediata, pero se requiere de atención médica en la mayor brevedad posible<sup>28</sup>.

La palabra triage es de origen francés y significa escoger o seleccionar. Esta se utiliza en términos médicos para organizar la atención a los pacientes según la disponibilidad de los recursos y de la severidad de las heridas.

Existen 5 modelos y/o sistemas de triage: la Escala Canadiense de triage y urgencia para las salas de emergencias (CTAS por sus siglas en inglés), Sistema de Triage de Manchester (MTS), el índice de severidad de urgencias de 5 niveles de triage ("*Emergency Severity Index 5 level triage*: ESI"), El Modelo Andorrano de triage (MAT) y el Modelo Australiano de Triage; todos tienen 5 niveles de priorización y pueden ser adaptados al entorno sanitario donde se instauren. En general, los 5 niveles de priorización son resucitación, emergencia, urgencia, menos urgente y urgente<sup>29</sup>. A su vez, a los diferentes niveles de priorización se le pueden asignar colores como el rojo, en el cual el paciente requiere atención inmediata porque se encuentra en inminente peligro, anaranjado, amarillo, verde entre otros colores.

## **2.3 Contextualización**

### **2.3.1 Reseña del sector**

El Centro Médico Bournigal se encuentra ubicado en la calle Antera Mota No. 1 esquina calle Dr. Zafra, de la ciudad de Puerto Plata, República Dominicana. El centro médico se encuentra en el mismo corazón de Puerto Plata, al frente de la Escuela Antera Mota. Tiene fácil acceso, ya que se puede acceder directo desde las 4 calles que lo rodean, que son las siguientes: la calle Antera Mota, que es donde se encuentra la entrada a emergencias, la calle Dr. Zafra, la calle El Morro y la calle Virginia Elena Ortea.

Dentro de muchas de las cosas que le dan prestigio a esta institución, se encuentran los quirófanos modernos que posee. Estos son amplios, limpios, organizados y tienen todos los equipos electrónicos y modernos necesarios para realizar todo tipo de cirugías.

Hace unos años, la institución optó por construir su propio laboratorio, más amplio y equipado, con todas las maquinarias necesarias para realizar cualquier tipo de pruebas o exámenes que se puedan requerir para los pacientes de la clínica.

Ampliar el área de parqueo, fue otro de los cambios que ha realizado la institución al pasar de los años, porque a pesar de que se encuentra en una zona urbana muy asequible, los parqueos podían ser un inconveniente a la hora de llegar. Ahora tienen diversos lugares donde los pacientes, médicos y visitantes se pueden estacionar.

Actualmente, debido a la situación de pandemia en curso, el centro médico tiene un área destinada para el tema del COVID. Esta se encuentra afuera del hospital, pero está equipada para testear y atender cualquier caso que se presente, y sea positivo para esta enfermedad.

### **2.3.2 Reseña institucional**

El Centro Médico Bournigal fue fundado en el año 1973, por un grupo de inversionistas que le vieron el gran potencial que tenía esta institución<sup>30</sup>. Desde ese entonces hasta el día de hoy, solo ha ido evolucionando para la satisfacción de sus pacientes. Actualmente, es la clínica privada más grande y moderna de Puerto Plata.

Al pasar de los años, el centro médico ha pasado por diversas remodelaciones, pero mantiene su estructura física original. Consta de tres plantas con 122 camas. El área de Emergencias del centro cuenta con 8 cubículos de examen, 9 cubículos de observación y una sala de espera con 16 asientos. En esta área del centro de salud se aplica el sistema de triage nacional RAC (Recepción, Acogida y Clasificación) con un procedimiento llamado *Emergency Triage System* basado en los sistemas internacionales de Canadá ACTS (*Acuity Canadian Triage System*) y Andorra MAT (Método Andorrano de Triage). Además, cuenta con una sala de reanimación o *Shock Room* para el manejo de pacientes críticos. Cuenta también con un área de Emergencias Pediátricas destinada a niños, con 5 sillones para nebulización, 3 cubículos de atención de pacientes agudos y 1 cubículo para cuidados críticos.

En adición, a partir del año 2020 se implementó el área de Triage Respiratorio como respuesta a la pandemia por la COVID-19 y así poder contar con un triage separado al regular y proporcionar aislamiento de pacientes sospechosos con la enfermedad en el área de observación.

La misión del Centro Médico Bournigal es el compromiso con la salud y la seguridad de los pacientes, colaboradores y la sociedad, ofreciéndoles un cuidado médico responsable, oportuno, eficaz y humano, en un ambiente vanguardista regido por estándares de calidad internacional.

Su visión es trabajar enfocados en incrementar el nivel de calidad ofrecido para consolidarse en el sitio más alto en la preferencia y reconocimiento nacional e internacional, y como una Red de Servicios Médicos comprometida con la excelencia y satisfacción alcanzada.

Dentro de sus valores se encuentran la calidad, seguridad, compromiso, integridad, innovación y cultura familiar.

## **Capítulo 3: Diseño metodológico**

### **3.1 Contexto**

La investigación se basa en estudio observacional descriptivo de tipo transversal en la cual se busca dar a conocer el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al área de emergencias del Centro Médico Bournigal. A través de una encuesta estandarizada, la cual se basa en 7 sub escalas y una encuesta socio demográfica se dio a conocer la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias. Los resultados de esta fueron tabulados para posteriormente ser analizados. El trabajo se enfoca en que, como consecuencia de éste, el centro de salud actué para mejorar la calidad de la atención brindada a los pacientes.

### **3.2 Modalidad de trabajo final**

Este trabajo se trata de un proyecto de evaluación en el que se valoró el servicio brindado por el área de emergencias del Centro Médico Bournigal a través de conocer el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten a dicho centro. Se tomó en cuenta la calidad y el impacto que ésta tiene sobre los pacientes, respetando el método científico.

### **3.3 Tipo de estudio**

El trabajo consiste en un estudio observacional descriptivo de tipo transversal. Se aplicó un cuestionario a los pacientes para evaluar el nivel de satisfacción acerca de la atención que recibieron en el servicio de emergencias del Centro Médico Bournigal.

### 3.4 Variables y su operacionalización

<b>Variable</b>	<b>Tipo y Subtipo</b>	<b>Definición</b>	<b>Indicador</b>
Sexo	Cualitativa Nominal	Características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer.	Masculino Femenino
Edad	Cuantitativa Continua	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	Mayor de 18 años
Ocupación	Cualitativa Nominal	Profesiones, negocios, actividades u otro medio de ganarse la vida.	1. Estudiante 2. Empleado público 3. Empleado privado 4. Empresario 5. Retirado 6. Desempleado
Relaciones interpersonales	Cualitativa Ordinal	Interacción recíproca de dos o más personas.	1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. Desacuerdo 5. Muy en desacuerdo
Comunicación	Cualitativa Ordinal	El intercambio o transmisión de ideas, actitudes o creencias entre individuos o grupos.	1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. Desacuerdo 5. Muy en desacuerdo
Accesibilidad	Cualitativa Ordinal	El grado por el cual individuos están impedidos o facilitados en sus capacidades para adentrarse a y recibir atención y servicios del sistema de atención de salud.	1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. Desacuerdo 5. Muy en desacuerdo

### **3.5 Métodos y técnicas de investigación**

Los métodos y técnicas de investigación utilizados en este proyecto fueron la aplicación de cuestionarios estructurados que nos ayudaron a organizar la información requerida para realizar las conclusiones de este.

Se evaluó el nivel de satisfacción tomando como sub escalas: satisfacción general, calidad técnica, relaciones interpersonales, aspectos financieros, tiempo dedicado por el personal de salud, accesibilidad y conveniencia, además de datos socio demográficos de los participantes. Para esto, se utilizó un cuestionario estandarizado, el PSQ-18 (Patient Satisfaction Questionnaire 18) publicado por la RAND Health Care, traducido al español.

Los resultados inicialmente fueron tabulados en Microsoft Office Excel para su posterior análisis. Los elementos dentro de la misma sub escala fueron promediados juntos para crear las puntuaciones de las 7 sub escalas mencionadas anteriormente. Los datos serán presentados como media y desviación estándar. Adicional a esto, utilizando IBM SPSS, se realizó correlación de Spearman entre las variables.

### **3.6 Instrumentos de recolección de datos**

Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario PSQ-18 modificado más la inclusión de preguntas socio demográficas. La modificación del cuestionario PSQ-18 consiste en 15 preguntas a ser respondidas con la escala de Linkert, agrupadas en siete sub escalas: 8

### **3.7 Consideraciones éticas**

En este trabajo final, se suministró un cuestionario de manera voluntaria luego de presentar al paciente un Consentimiento Informado. El cuestionario no incluye el nombre de los pacientes para garantizar la confidencialidad de sus respuestas, por lo que fueron enumerados y los datos del cuestionario codificados. Además, solo tienen acceso a dicho cuestionario las investigadoras y los asesores tanto metodológico y clínico del proyecto, con el fin de hacer el análisis de los datos. Esta investigación sigue las normativas del Comité de Ética de Investigación de la Universidad Iberoamericana (UNIBE) y el Informe de Belmont, que se basan en los principios de respeto por las personas, beneficencia y justicia. Se sometió un formulario al Comité de Ética del Decanato de

Investigación Académica de la UNIBE detallando todo lo que se realizará durante la investigación, el cual ya fue aprobado por el mismo, siendo el código de aplicación CEI2021-68.

### **3.8 Selección de población y muestra**

La población del estudio está constituida por los pacientes que fueron atendidos en el servicio de emergencias del Centro Médico Bournigal durante el periodo de tiempo comprendido entre junio - agosto del año 2021.

El tipo de muestreo seleccionado es el no probabilístico específicamente por conveniencia, se realizó una selección de los pacientes en el área de emergencias que estén accesibles y dispuestos a participar de manera voluntaria en el proyecto. De igual modo hemos sido guiadas por la influencia del mentor profesional de este proyecto, el Dr. Oscar López.

Se ha considerado una muestra de 92 personas, aceptando un margen de error de un 5%, adoptando un nivel de confianza de 95%. Se consideran a todos los pacientes mayores de 18 años del periodo junio - agosto del año 2021 como parte de la población.

#### **3.8.1 Criterios de inclusión**

Se consideraron como criterios de inclusión los siguientes:

- Que sea un paciente en el área de emergencias del Centro Médico Bournigal.
- Que sea mayor de 18 años de edad.
- Que complete el cuestionario PSQ-18 modificado y las preguntas socio demográficas.

#### **3.8.2 Criterios de exclusión**

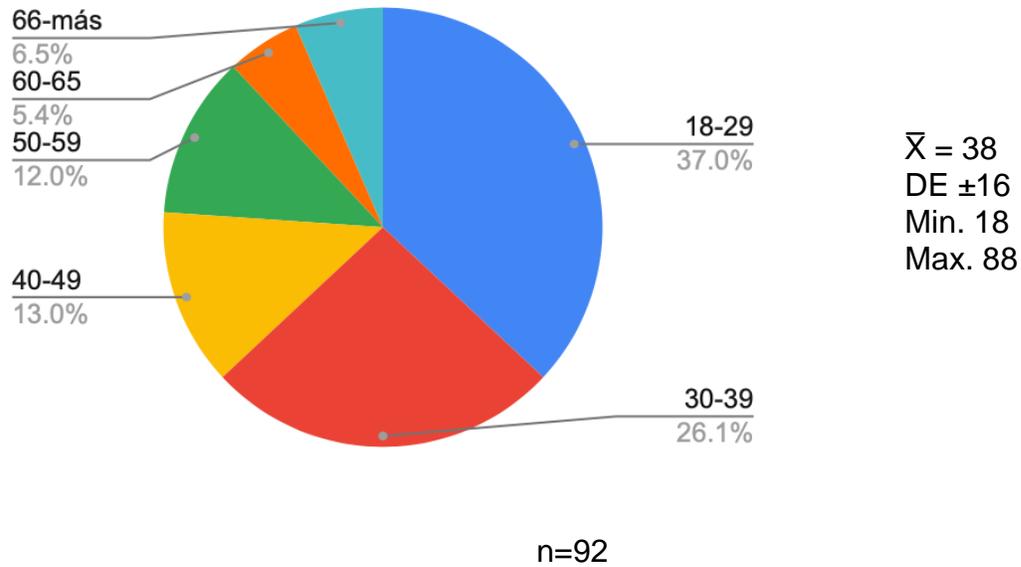
Se considera como criterio de exclusión los siguientes:

- Paciente que no complete el cuestionario.
- Menores de 18 años.

### **3.9 Procedimientos para el Procesamiento y Análisis de Datos**

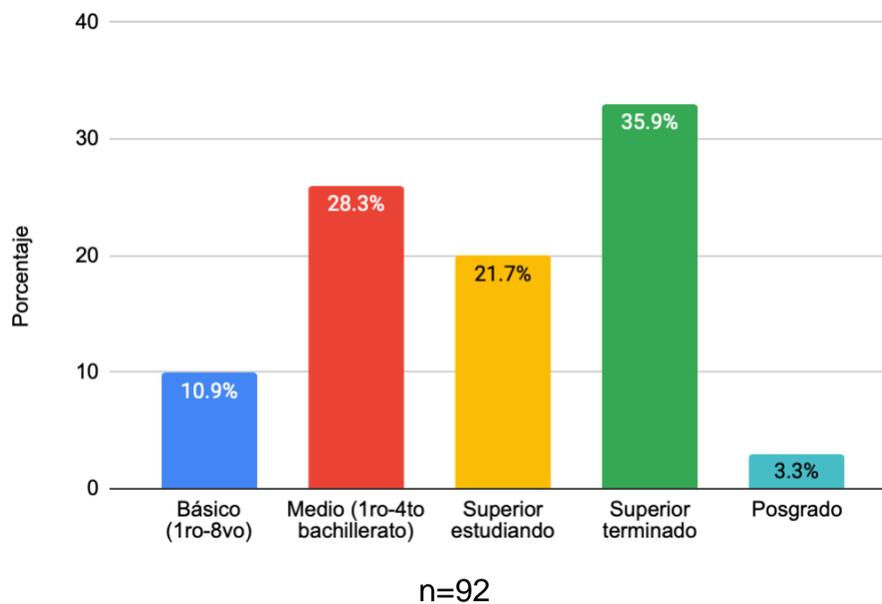
A medida que se fueron suministrando los cuestionarios, se tabularon los datos en Microsoft Office Excel 2019 para realizar el análisis estadístico correspondiente. Los elementos dentro de la misma sub escala fueron promediados juntos para crear las puntuaciones de las 7 sub escalas mencionadas anteriormente. Los datos serán presentados como media y desviación estándar. Posterior a esto, utilizando IBM SPSS, se realizó correlación de Spearman entre las variables.

## Capítulo 4: Resultados



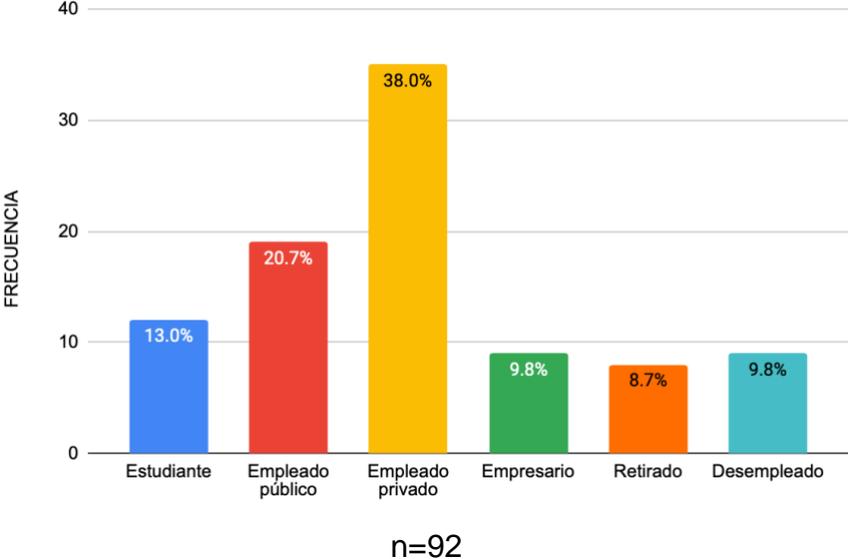
**Gráfica 1.** Distribución de rango de edad en los pacientes del servicio de emergencias del Centro Médico Bournigal, en el periodo 1ro de junio hasta el 31 de agosto del año 2021.

Fuente: Datos recolectados por los autores.



**Gráfica 2.** Distribución del nivel educativo de los pacientes encuestados sobre la satisfacción de la atención recibida en el servicio de emergencias del Centro Médico Bournigal, en el periodo 1ro de junio hasta el 31 de agosto del año 2021.

Fuente: Datos recolectados por los autores.



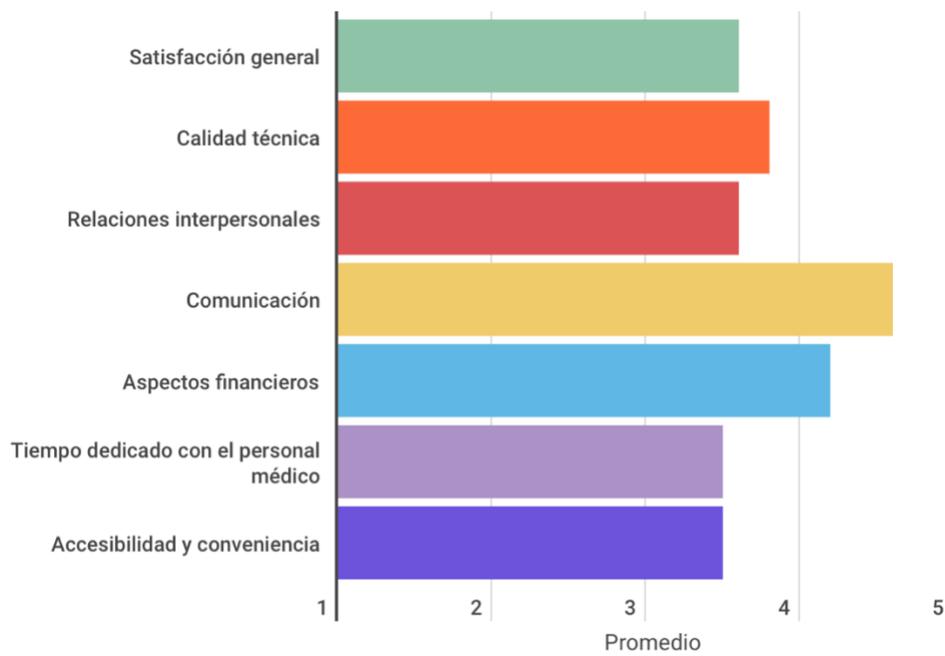
**Gráfica 3.** Distribución de la ocupación de los pacientes encuestados sobre la Satisfacción de la atención recibida en el servicio de emergencias del Centro Médico Bournigal, en el periodo 1ro de junio hasta el 31 de agosto del año 2021.

Fuente: Datos recolectados por los autores.

**Tabla 1.** Resultados del cuestionario, dividido por escala, de los pacientes encuestados sobre la Satisfacción de la atención recibida en el servicio de emergencias del Centro Médico Bournigal, en el periodo 1ro de junio hasta el 31 de agosto del año 2021. Fuente: Datos recolectados por los autores.

Variables	Promedio	Desviación Estándar
<b>Satisfacción General</b>		
La atención médica que he recibido es adecuada.	4.51	0.95
Estoy insatisfecho con algunas cosas sobre la atención al usuario que recibo.	2.68	1.94
<b>Calidad Técnica</b>		
Creo que el área en la que fui atendido/a tiene todo lo necesario para proporcionar asistencia médica.	4.47	0.90
Cuando me brindan asistencia médica, tienen cuidado de verificar todo.	4.42	0.96
Tengo algunas dudas sobre la capacidad del personal que me tratan.	2.43	1.51
<b>Relaciones interpersonales</b>		
El personal es muy impersonal cuando me están atendiendo y actúan muy ocupados.	2.68	1.56
El personal que me asiste me trata de una manera amable y cortés.	4.52	1.00
<b>Comunicación</b>		
Los médicos son claros en explicar el motivo de los exámenes médicos.	4.36	1.09
<b>Aspectos financieros</b>		
Estoy seguro/a que puedo obtener la atención médica que necesito sin tener que perjudicarme financieramente.	4.22	1.03
<b>Tiempo dedicado con el personal médico</b>		
Muchas veces, el personal se apresura demasiado mientras conversamos.	2.57	1.48
Cuando estoy siendo atendido, se toman su tiempo conmigo.	4.49	1.00
<b>Accesibilidad y conveniencia</b>		
Cuento con fácil acceso a los especialistas que necesito.	4.27	1.04
Tengo que esperar demasiado tiempo para recibir tratamiento en emergencias, basado en mi diagnóstico	3.07	1.42
Me resulta difícil recibir atención médica en emergencias basado en mi diagnóstico.	2.43	1.50
Puedo ser atendido/a por los médicos siempre que lo necesito o tengo un problema.	4.36	1.09

Fuente: Datos recolectados por los autores.



n=92

**Gráfica 4.** Promedio de cada escala valorada en los pacientes del servicio de emergencias del Centro Médico Bournigal, desde el 1ro de junio hasta el 31 de agosto del 2021.

Fuente: Datos recolectados por los autores.

## Capítulo 5: Discusión

En el trabajo realizado en el periodo 1ro de junio hasta el 31 de agosto del año 2021 se aplicó un cuestionario a 92 pacientes, sobre satisfacción en el servicio de emergencias del Centro Médico Bournigal, Puerto Plata. Estos pacientes fueron seleccionados de manera aleatoria tomando en cuenta que fueran mayores de 18 años, que acudieron al área de emergencias y que participaron voluntariamente.

La primera parte del cuestionario se basaba en preguntas sociodemográficas como la edad, el sexo, nivel educativo y la ocupación, continuado por 15 preguntas acerca de la atención recibida. Las preguntas sociodemográficas tienen relevancia ya que interfieren en la percepción del paciente sobre el nivel de satisfacción con la atención recibida y permiten ubicar las características de la población que acude al centro.

En el estudio se evaluaron como variables el nivel educativo y la ocupación de los participantes, sin embargo, los estudios similares consultados no tomaron en cuenta dichas características sociodemográficas como parte de sus variables. El nivel de educación más alto alcanzado por los participantes en este estudio fue Superior Terminado (33; 35.9%). Por otra parte, la ocupación que predominó fue la de Empleado Privado (35; 38.0%)

La distribución de edad de los participantes de este estudio resultó ser en su mayoría en el rango de 18 a 29 años (37.0%) sin embargo también reflejó un gran número de pacientes en el grupo de 30 a 39 años (26.1%). El estudio realizado por Abidova, Alcântara da Silva et al.<sup>19</sup> coincide con estos datos ya que la mayoría de sus participantes corresponden a estos rangos de edades siendo 18-30 años (19.1%) y 31-40 años (14.9%).

La muestra estuvo compuesta por participantes que en su mayoría eran femeninas (64; 69.6%). Al igual que en el estudio realizado por los investigadores Lima C de A, Santos BT et al.<sup>20</sup> que en su mayoría también eran femeninas (88; 64.7%).

Se evaluó el nivel de satisfacción tomando en cuenta 7 subescalas: satisfacción general, calidad técnica, relaciones interpersonales, comunicación, aspectos financieros, tiempo dedicado

por el personal de salud, accesibilidad y conveniencia. Se evaluó con una escala de likert que va de 1 - 5, siendo 5 totalmente de acuerdo, 4 de acuerdo, 3 neutro, 2 desacuerdo y 1 totalmente en desacuerdo.

Al comparar los resultados de promediar cada una de estas escalas, se determinó que la comunicación entre el personal médico y los pacientes presenta el mayor nivel de satisfacción ( $\bar{X}=4.59$ ) en comparación con las demás escalas. En contraste, las escalas que resultaron con una menor satisfacción, fueron el tiempo dedicado con el personal médico y la accesibilidad y conveniencia al centro, resultando el promedio de ambas de manera individual en ( $\bar{X}=3.5$ ).

En 2018 los investigadores Canchero Ramírez et Al<sup>25</sup>, utilizaron el mismo instrumento que en esta investigación, pero aplicándolo a los familiares de los pacientes atendidos en un centro de salud en el que la satisfacción general tuvo un ( $\bar{X}=7.99 \pm 1.09$ ) correspondiente al 79.9%, de un máximo de 10 puntos. Lo que es casi equivalente a los datos arrojados por los pacientes encuestados en este estudio ( $\bar{X}=3.58$ ) que corresponden al 72%.

En el estudio sobre la satisfacción de pacientes y profesionales en un servicio de urgencias hospitalario de Fontova <sup>23</sup>, se observa que los aspectos relacionados con el trato de médicos y enfermeras y con la comunicación son los que mejor puntúan los pacientes. Estos datos arrojan resultados similares a los presentados en esta investigación con relación a la escala de comunicación ( $\bar{X}=4.59$ ). Sin embargo, en relación al trato de los pacientes, identificados en este trabajo como relaciones interpersonales, se obtuvo resultados ( $\bar{X}=3.60$ ) menos satisfactorios que en el estudio de Fontova <sup>23</sup>.

Tanto en los estudios realizados por Ghasem S, Obyung Kwun et Al<sup>21</sup> y Viotti, Cortese et Al<sup>22</sup> el tiempo de espera para ser atendido es un factor determinante en la satisfacción de los pacientes, pues indican que a mayor tiempo de espera disminuye la satisfacción. En nuestro estudio, el tiempo dedicado por el personal médico a los pacientes en la sala de emergencias resultó ( $\bar{X}=3.53$ ), el cual a pesar de no ser un resultado negativo, es un punto que debe ser considerado a los fines de aumentar la satisfacción de los pacientes.

Con relación a la calidad técnica, variable que busca evaluar la satisfacción en relación a la capacidad del personal, la asistencia médica brindada, y los recursos con los que se proporciona la asistencia médica, los usuarios del Centro Médico Bournigal mostraron inclinación hacia una satisfacción resultando ( $\bar{X}$ = 3.78). Este hallazgo hace contraste con un estudio realizado en la sala de emergencias de un Hospital de El Salvador<sup>24</sup> en el que los pacientes mostraron una baja satisfacción relacionada a los protocolos utilizados para brindar atención a los usuarios.

Los aspectos financieros evaluados en este estudio relacionado a la satisfacción del costo de los servicios médicos brindados, obtuvo una media de  $4.22 \pm 1.03$ . Al ser comparados con los datos arrojados por Canchero Ramírez et Al<sup>25</sup> ( $\bar{X}$ =  $6.27 \pm 1.0$ ), los pacientes encuestados en el Centro Médico Bournigal presentan una mayor satisfacción ya que, en el Hospital Nacional Dos de Mayo, la media presentada corresponde a un 62.7%. De igual forma, la variable definida como accesibilidad y conveniencia, tanto en el estudio recién mencionado como en esta investigación, representó una de las escalas menor puntuadas por los usuarios encuestados con relación a su satisfacción.

La relación entre la satisfacción general y la edad de los pacientes en la sala de emergencias del Centro Médico Bournigal dio como resultado una muy baja correlación ( $\rho = 0.068$ ,  $p = 0.521$ ), la cual no tiene una significancia estadística.

La calidad técnica al ser relacionada con la edad de los pacientes, presentó una correlación negativa ( $\rho = -0.056$ ,  $p = 0.597$ ) sin significancia. De igual forma, la escala de accesibilidad y conveniencia de los servicios al ser relacionada con la edad, arrojó los siguientes valores; Una significancia inexistente y una correlación disminuida ( $\rho = 0.180$ ,  $p = 0.085$ ).

Se presentó y una correlación baja ( $\rho = 0.042$ ,  $p = 0.692$ ) sin significancia estadística entre la escala de relaciones interpersonales y la edad de los pacientes que asisten al centro. Además, se relacionó la comunicación y la edad, y presentaron resultados sin significancia estadística y una baja correlación ( $\rho = -0.097$ ,  $p = 0.359$ ) entre sí.

El tiempo dedicado por el personal médico y la edad no presentaron una significancia relevante al ser relacionados, y de igual forma se presentó una baja correlación ( $\rho = 0.061$ ,  $p =$

0.562) entre ambos. En la escala de aspecto financiero y la relación con la edad, obtuvimos resultados parecidos, ya que no existe significancia estadística al compararlos, del mismo modo la correlación ( $\rho = 0.128$ ,  $p = 0.225$ ) entre ambos, es baja.

Al comparar los siguientes hallazgos encontrados por Fontova 23 trato de las enfermeras ( $\rho = 0,243$ ;  $p < 0,001$ ), limpieza ( $\rho = 0,248$ ;  $p < 0,001$ ), información y comunicación ( $\rho = 0,197$ ;  $p = 0,004$ ), bienestar y confort ( $\rho = 0,087$ ,  $p = 0,354$ ), intimidad ( $\rho = 0,091$ ;  $p = 0,298$ ); Se encuentra que ambos estudios presentan similitud en sus resultados, pues este último presenta una correlación débil de las escalas de satisfacción y la edad de los pacientes.

La variable de satisfacción general al ser relacionada con la variable de calidad técnica presentó una correlación entre ellas y había una significancia entre ellas ( $\rho = 0.619$ ;  $p < 0.001$ ). El tiempo dedicado por el personal médico a la atención de los pacientes también se relacionó con la satisfacción general, y presentó una correlación y significancia entre ambas ( $\rho = 0.528$ ;  $p < 0.001$ ).

Los resultados obtenidos por los pacientes acerca de las variables de comunicación y calidad técnica fueron relacionados entre ellos para presentar una correlación y una significancia estadística entre ambas variables ( $\rho = 0.418$ ;  $p < 0.001$ ).

Por otro lado, al combinar las variables de relaciones interpersonales con accesibilidad y conveniencia, se correlacionan entre sí y de igual manera presentan una significancia estadística ( $\rho = 0.713$ ;  $p < 0.001$ ). Esta última también se correlaciona con la variable de satisfacción general presentada por los pacientes y tiene una significancia ( $\rho = 0.600$ ;  $p < 0.001$ ).

## **Capítulo 6: Recomendaciones**

Tras un análisis en profundidad y discusión de los resultados obtenidos, y considerando la importancia de los resultados, se recomienda, con la finalidad de lograr mejores niveles de satisfacción de los pacientes, lo siguiente:

Destinar un personal en el área que se encargue de informar a los pacientes a su llegada a la sala de emergencias, la manera en que serán atendidos y el orden en que se les brindará asistencia, para evitar quejas relacionadas al tiempo de espera y tiempo dedicado a cada uno de los pacientes.

Aumentar la disponibilidad de personal médico en el área, para de esta manera mejorar la accesibilidad a los médicos a la hora de ser necesaria la atención a los pacientes.

Por último, se aconseja al personal administrativo y médico pertinente en el área de emergencias, elaborar planes de mejora continua, y realizar evaluaciones periódicas para identificar elementos que puedan incidir positivamente en la opinión de los pacientes atendidos.

## Referencias

1. Press I. Patient Satisfaction: Understanding and Managing the Experience of Care [Internet]. 2006. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=147541&site=eds-live>
2. Organización Mundial de la Salud. Servicios Sanitarios de Calidad [Internet]. 2020 [citado el 3 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/quality-health-services>
3. Schoenfelder T, Klewer J, Kugler J. Determinants of patient satisfaction: A study among 39 hospitals in an in-patient setting in Germany. *Int J Qual Heal Care*. 2011;23(5):503–9.
4. Jenkinson C, Coulter A, Bruster S. The picker patient experience questionnaire: Development and validation using data from in-patient surveys in five countries. *Int J Qual Heal Care*. 2002;14(5):353–8.
5. Ministerio de Salud Pública. Medicion de indicadores de calidad de los servicios de salud. 2020.
6. Corbett G, McGuigan T. Patient satisfaction. *Emerg Nurse*. 2008;16(3):26–35.
7. Ahmad E, Itrat M. Patient Satisfaction With Medical Services Provided at Unani Medicine Hospital, Bengaluru: A Cross-Sectional Study. *J Patient Exp*. 2020;7(6):1432–7.
8. Al-Abri R, Al-Balushi A. Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement. *Oman Med J*. 2014;29(1):3–7.
9. Mohan DR, Kumar KS. A study on the satisfaction of patients with reference to hospital services. *ZENITH Int J Bus Econ Manag Res* [Internet]. 2011;1(3):15. Disponible en: [www.zenithresearch.org.in](http://www.zenithresearch.org.in)
10. Servicio Nacional de Salud; Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud. Procedimientos Operativos de Recepción, Acogida y Clasificación (RAC). 2017;
11. Van Bockstal E, Maenhout B. A study on the impact of prioritising emergency department arrivals on the patient waiting time. *Health Care Manag Sci*. 2019;22(4):589–614.
12. De los Ríos Castillo JL, Ávila Rojas TL. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción del paciente. Algunas consideraciones en el análisis del concepto Satisf del paciente. 2004;22(2):128–37.
13. Chang CS, Chen SY, Lan YT. Service quality, trust, and patient satisfaction in interpersonal-based medical service encounters. *BMC Health Serv Res*. 2013;13(1).
14. Sunol R, Baneres J. Calidad Asistencial. *Med Interna (Rodés J y Guard J) Masson*

- Multimedia. 2004;II(26):3404–10.
15. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. *Hosp Prog.* 1957;38(9):72–3.
  16. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. Understanding Customer Expectations of Service  
Understanding Customer Expectations of Service Parasuraman , A .; Berry , Leonard L .; Zeithaml , Valarie A . *Sloan Manage Rev.* 1991;32(3):39.
  17. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. Reassessment of Expectations as a Comparison Standard in Measuring Service Quality: Implications for Further Research. *J Mark.* 1994;58(1):111.
  18. McDougal, Jr TR, O'Connor SJ, Landry AY, Hearld KR. Emergency Department wait time sharing: Do patients contribute to efficiency? *J Hosp Adm.* 2017;6(4):23.
  19. Abidova A, Alcântara da Silva P, Moreira S. Predictors of Patient Satisfaction and the Perceived Quality of Healthcare in an Emergency Department in Portugal. *West J Emerg Med [Internet].* 2020;21(2):374–81. Disponible en: [http://escholarship.org/uc/uciem\\_westjem](http://escholarship.org/uc/uciem_westjem)
  20. Lima C de A, Santos BT atian. P dos, Andrade DL ucian. B, Barbosa FA Ive., Costa FM arque. da, Carneiro JA lmeid. Quality of emergency rooms and urgent care services: user satisfaction. *Einstein (Sao Paulo).* 2015;13(4):587–93.
  21. Alijani GS, Kwun O, Omar A, Williams J. The effect of emergency waiting time on patient satisfaction. Vol. 18, *Journal of Management Information and Decision Science.* 2015. p. 1–16.
  22. Viotti S, Cortese CG, Garlasco J, Rainero E, Emelurumonye IN, Passi S, et al. The Buffering Effect of Humanity of Care in the Relationship between Patien...: Descubre en la Bibli.pdf. 2020.
  23. Almató Fontova A. Estudio de La satisfacción de pacientes y profesionales en un servicio de urgencias hospitalario. *Univ Girona.* 2015;240.
  24. Cruz ALC, Regalado JLM. Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donabedian, en area de emergencia del Hospital Paravida de julio a diciembre 2014. 2015;91. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11055>
  25. Canchero-Ramirez A, Matzumura-Kasano JP, Gutiérrez-Crespo H. Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018. *An la Fac Med.* 2019;80(2):177–82.
  26. Velandia Salazar F, Ardón Centeno N, Jara Navarro MI. Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. *Rev Gerenc y Políticas Salud.* 2007;6(13):139–68.

27. Fernández-Martín LC, Iglesias-de-Sena H, Fombellida-Velasco C, Vicente-Torres I, Alonso-Sardón M, Mirón Canelo JA. Satisfacción del paciente como indicador de calidad en salud mental. Rev Calid Asist. 2016;31(5):254–61.
28. Emergencias / Urgencias [Internet]. [citado el 21 de febrero de 2021]. Disponible en: [http://www.emawwe.com/mexico/libros/emergencias\\_urgencias](http://www.emawwe.com/mexico/libros/emergencias_urgencias)
29. Organización Panamericana de la Salud, Organización Munidal de Salud., Gómez Jimenez J, Ramón Pardo P, Rua Montada C, De: C. MANUAL para LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE TRIAGE PARA los CUARTOS de URGENCIAS. Control. 2010. 1–66 p.
30. Servicios de Salud del Centro Medico Bournigal [Internet]. [citado el 21 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://centromedicobournigal.com/servicios>

## Apéndices

### Apéndice A – Cuestionario

#### *Satisfacción de la Atención de los Pacientes en el Servicio de Emergencias del Centro Médico Bournigal, Puerto Plata, República Dominicana*

#### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Edad (años cumplidos): \_\_\_\_\_

Sexo:           1. Femenino  
                  2. Masculino

Nivel educativo:   1. Básico (Primero a Octavo)  
                          2. Medio (1ro a 4to. Del Bachillerato)  
                          3. Superior Estudiando  
                          4. Superior terminado  
                          5. Postgrado

Ocupación:   1. Estudiante  
                  2. Empleado público  
                  3. Empleado privado  
                  4. Empresario  
                  5. Retirado  
                  6. Desempleado

#### CUESTIONARIO PSQ-18

En las páginas siguientes se encuentran algunas cosas que la gente dice sobre la atención médica. Lea cada uno de ellos con atención, teniendo en cuenta la atención médica que está recibiendo. ¿En qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones?

Encierra en un círculo un número en cada línea.

		Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Neutro	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Los médicos son claros en explicar el motivo de los exámenes médicos.	1	2	3	4	5
2	Creo que el área en la que fui atendido/a tiene todo lo necesario para proporcionar asistencia médica que necesitaba.	1	2	3	4	5

3	La atención médica que he recibido es adecuada.	1	2	3	4	5
4	Estoy seguro/a que puedo obtener la atención médica que necesito sin tener que perjudicarme financieramente.	1	2	3	4	5
5	Cuando me brindan asistencia médica, tienen cuidado de verificar todo.	1	2	3	4	5
6	Cuento con fácil acceso a los especialistas que necesito.	1	2	3	4	5
7	Tengo que esperar demasiado tiempo para recibir tratamiento en emergencias, basado en mi diagnóstico	1	2	3	4	5
8	El personal es impersonal cuando me están atendiendo y actúan muy ocupados.	1	2	3	4	5
9	El personal que me asiste me trata de una manera amable y cortés.	1	2	3	4	5
10	Muchas veces, el personal se apresura demasiado mientras conversamos.	1	2	3	4	5
11	Tengo algunas dudas sobre la capacidad del personal que me tratan.	1	2	3	4	5

12	Cuando estoy siendo atendido, se toman su tiempo conmigo.	1	2	3	4	5
13	Me resulta difícil recibir atención médica en emergencias, basado en mi diagnóstico.	1	2	3	4	5
14	Estoy insatisfecho con algunas cosas sobre la atención al usuario que recibo.	1	2	3	4	5
15	Puedo ser atendido/a por los médicos siempre que lo necesito o tengo un problema.	1	2	3	4	5

## **Apéndice B - Consentimiento Informado**

*Satisfacción de la Atención de los Pacientes en el Servicio de Emergencias del Centro Médico Bournigal, Puerto Plata, República Dominicana.*

### **¿De qué se trata este estudio?**

Estamos aplicando este cuestionario con el objetivo de conocer la satisfacción de la atención de los pacientes que acuden al servicio de Emergencias del Centro Médico Bournigal.

### **¿Existe algún riesgo si participo?**

Participar en esta investigación es voluntario y no conlleva ningún riesgo para los pacientes. Será anónimo, es decir, no se utilizará el nombre del paciente para mantener la confidencialidad.

### **¿Existe algún beneficio por participar?**

Ser parte de esta investigación no implica beneficios monetarios. Sin embargo, su realización permite que el centro de salud conozca la percepción de sus pacientes en relación a la atención brindada, y de esta forma mejorar la calidad de la atención a sus usuarios.

### **PARTICIPAR ES VOLUNTARIO**

Usted no tiene que participar en este estudio. Usted puede elegir no participar y usted puede optar por dejar de tomar parte del mismo en cualquier momento. No será castigado(a) de ninguna manera si usted decide no participar en el estudio o si se quiere dejar de participar durante el proceso. Tampoco el negarse a participar afectará la atención que recibe en el centro de salud.

### **Información de contacto**

Si usted tiene preguntas o dudas sobre el estudio o si surgiera cualquier problema, favor contactar a:

Mariana Redondo

Correo Electrónico: [mredondo@est.unibe.edu.do](mailto:mredondo@est.unibe.edu.do)

Laura Camps

Correo Electrónico: [lcamps@est.unibe.edu.do](mailto:lcamps@est.unibe.edu.do)

¿Quiere usted participar en este estudio? Favor marcar según responda:

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

### **CONSENTIMIENTO:**

Doy mi autorización para participar en el cuestionario, siempre y cuando se respete mi dignidad humana. Me han explicado los beneficios, riesgos y procedimientos de esta investigación. Tuve la oportunidad de hacer preguntas y estoy satisfecho(a) con las respuestas. Acepto participar de forma voluntaria y expreso que mi participación es totalmente voluntaria, y que después de haber iniciado

el cuestionario, puedo rehusarme a responder cualquier pregunta, o dar por terminada mi intervención en cualquier momento.

---

Firma del (la) Facilitador (a) Entrevistador

---

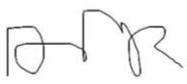
Fecha

---

Firma del Testigo

## Apéndice C – Aplicación al Comité de Ética

	
<b>APLICACION SCREENER ESTUDIANTIL AL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN</b>	
Código de Aplicación	CEI2021-68
Cantidad de Estudiantes en la Investigación	2
Nombre del Estudiante #1	Mariana Beatriz Redondo Menicucci
Matrícula del Estudiante #1	160202
Correo Electrónico del Estudiante #1	mredondo@est.unibe.edu.do
Teléfono del Estudiante #1	(809) 9636341
Nombre del Estudiante #2	Laura Karina Camps Abbott
Matrícula del Estudiante #2	160221
Correo Electrónico del Estudiante #2	lcamps@est.unibe.edu.do
Teléfono del Estudiante #2	(809) 6040536
Carrera:	Medicina
Nombre del Profesor o Asesor:	Jenny Cepeda Marte
Correo Electrónico del Profesor o Asesor:	j.cepeda@prof.unibe.edu.do
Nombre del Proyecto	Satisfacción de la Atención de los Pacientes en el Servicio de Emergencia del Centro Médico Bournigal, Puerto Plata, República Dominicana
El estudio es:	Prospectivo
El estudio tiene un enfoque:	Cuantitativo
El diseño del estudio es:	No Experimental
La selección de la muestra será:	No probabilística
La muestra está conformada por:	Mayores de 18 años
Describe brevemente el procedimiento que utilizará en su investigación	<p>Esta investigación está enfocada en dar a conocer el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Centro Médico Bournigal. Se busca poner en conocimiento la atención brindada por el centro de salud que los usuarios perciben que debe mejorar para recibir una calidad de atención satisfactoria.</p> <p>Se evaluará el nivel de satisfacción tomando como subescalas: satisfacción general, calidad técnica, relaciones interpersonales, aspectos financieros, tiempo dedicado por el personal de salud, accesibilidad y conveniencia, además de datos sociodemográficos de los participantes. Para esto, se utilizará un cuestionario estandarizado, el PSQ-18 (Patient Satisfaction Questionnaire 18) publicado por la RAND Health Care, traducido al español. El cuestionario cuenta con 18 preguntas que toman aproximadamente 5 minutos para completar, esto permite que sea idóneo por la brevedad que implica.</p>

	<p>Los resultados serán tabulados en Microsoft Office Excel para su posterior análisis. Los elementos dentro de la misma subescala serán promediados juntos para crear las puntuaciones de las 7 subescalas mencionadas anteriormente y se aplicará el coeficiente Alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad de cada subescala. Los datos serán presentados como media y desviación estándar.</p> <p>Producto de este trabajo pudiera resultar una base para identificar la percepción de los pacientes en cuanto a satisfacción y de esta manera, el centro se puede dedicar a mejorar los aspectos que puedan presentar debilidades. Por consiguiente, la comunidad sería beneficiada con una mejor atención médica al asistir al área de Emergencias.</p>
<p>Describe si existe algún riesgo para los participantes y como protegerá a los participantes del mismo</p>	<p>Participar en esta investigación no considera ningún riesgo en la integridad ni la salud de los pacientes que decidan colaborar con el estudio.</p> <p>Los participantes no recibirán remuneración económica por participar en esta investigación, sin embargo, su aporte permite que el centro de salud conozca la percepción de sus pacientes en relación a la atención brindada. De tal manera que, mejore la calidad de la atención a sus usuarios y por tanto, favorecer a la comunidad con un mejor servicio.</p>
<p>Describe el mecanismo a través del cual asegurará la confidencialidad de los datos</p>	<p>Se va a suministrar un cuestionario de manera voluntaria luego de presentar al paciente un Consentimiento Informado. El cuestionario no llevará el nombre de los pacientes, sino sus iniciales y los datos del cuestionario serán codificados para garantizar la confidencialidad de sus respuestas. Además, sólo tendrán acceso a dicho cuestionario las investigadoras y los asesores tanto metodológico y clínico del proyecto con el fin de hacer el análisis de los datos.</p>
<p>Fecha estimada de recolección de datos</p>	03/05/2021
<p>Formulario de consentimiento informado</p>	<a href="#">Consentimiento Informado Tesis.docx</a>
<p>Carta de clínicas/hospitales o instituciones externas (Puede subir varios documentos)</p>	<a href="#">UNIBE PDF</a>
<p>Necesita una carta de pre-aprobación para solicitar la carta de la institución externa?</p>	No
<p>Cuestionarios, escalas u otros anexos</p>	<a href="#">Cuestionario traducido tesis (PSQ y demografico).docx</a> <a href="#">psq18_scoring.pdf</a> <a href="#">psq18_survey.pdf</a>
<p>ESTADO DE LA APLICACIÓN</p>	APROBADO
<p>Signature</p>	
<p>Fecha de revisión</p>	07-04-2021

**Apéndice D - Cronograma**

<b>CRONOGRAMA 2021</b>								
<b>Actividad</b>	<b>Abril</b>	<b>Mayo</b>	<b>Junio</b>	<b>Julio</b>	<b>Agos</b>	<b>Sept</b>	<b>Oct</b>	<b>Nov</b>
<b>Someter al CEI</b>								
<b>Preparar impresiones/coordinación de viaje</b>								
<b>Aplicar cuestionario a participantes</b>								
<b>Análisis de datos</b>								
<b>Elaboración de informe final</b>								

**Apéndice E – Presupuesto**

<b>PRESUPUESTO</b>			
<b>Concepto</b>	<b>Unidad</b>	<b>Monto</b>	<b>Notas</b>
Gasolina (transporte a Puerto Plata)	19 galones	4,341.00	al 23.03.2021
Dieta		3,000.00	
Fotocopias de cuestionarios y consentimiento informado	Aprox. 400 págs.	800	
<b>TOTAL</b>		<b>8,334.23</b>	

## Apéndice G – Cálculo tamaño de muestra

		Sample size calculator
What margin of error can you accept? <small>5% is a common choice</small>	<input type="text" value="5"/> %	The margin of error is the amount of error that you can tolerate. If 90% of respondents answer <i>yes</i> , while 10% answer <i>no</i> , you may be able to tolerate a larger amount of error than if the respondents are split 50-50 or 45-55. Lower margin of error requires a larger sample size.
What confidence level do you need? <small>Typical choices are 90%, 95%, or 99%</small>	<input type="text" value="95"/> %	The confidence level is the amount of uncertainty you can tolerate. Suppose that you have 20 yes-no questions in your survey. With a confidence level of 95%, you would expect that for one of the questions (1 in 20), the percentage of people who answer <i>yes</i> would be more than the margin of error away from the true answer. The true answer is the percentage you would get if you exhaustively interviewed everyone. Higher confidence level requires a larger sample size.
What is the population size? <small>If you don't know, use 20000</small>	<input type="text" value="120"/>	How many people are there to choose your random sample from? The sample size doesn't change much for populations larger than 20,000.
What is the response distribution? <small>Leave this as 50%</small>	<input type="text" value="50"/> %	For each question, what do you expect the results will be? If the sample is skewed highly one way or the other, the population probably is, too. If you don't know, use 50%, which gives the largest sample size. See below under <b>More information</b> if this is confusing.
Your recommended sample size is	<b>92</b>	This is the minimum recommended size of your survey. If you create a sample of this many people and get responses from everyone, you're more likely to get a correct answer than you would from a large sample where only a small percentage of the sample responds to your survey.

## Apéndice H – Carta de aprobación Centro Médico Bournigal



5 Marzo 2021  
Puerto Plata, R.D.

Por medio de la presente certifico que la estudiante **Mariana Beatriz Redondo Menicucci y Laura Karina Camps Abbott** de la **Universidad Iberoamericana (UNIBE)** puede realizar su trabajo de grado con título **Satisfacción de la atención de los pacientes de consulta en el Servicio de Emergencia del Centro Medico Bournigal, Puerto Plata, Republica Dominicana.**  
A partir de los datos recolectados en este Centro Medico Bournigal (CMBO).

Como CMBO, confirmamos que nuestro manejo de los expedientes, entrevistas, datos se adhiere a las normas éticas nacionales e internacionales en materia de protección de participantes humanos.

Nombre: Dr. Oscar Luis López López

Cargo: Director Medico

Numero de contacto: 809-390-8757

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: 05/03/2021



## Apéndice I – Correlación de Spearman

Correlations											
			SatisfacciónG eneral	CalidadTécni ca	RelacionesInt erpersonales	TiempoDedic ado	Accesibilidad yConvenienci a	Comunicació n	AspectosFina ncieros	EDAD (AÑOS CUMPLIDOS)	
Spearman's rho	SatisfacciónGeneral	Correlation Coefficient	1.000	.619**	.371**	.528**	.600**	.359**	.330**	.068	
		Sig. (2-tailed)	.	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	.001	.521	
		N	92	92	92	92	92	92	92	92	92
	CalidadTécnica	Correlation Coefficient	.619**	1.000	.584**	.634**	.641**	.418**	.469**	-.056	
		Sig. (2-tailed)	<.001	.	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	.597	
		N	92	92	92	92	92	92	92	92	92
	RelacionesInterpersonal es	Correlation Coefficient	.371**	.584**	1.000	.642**	.713**	.116	.150	.153	.692
		Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	.	<.001	<.001	.269	.153	.692	
		N	92	92	92	92	92	92	92	92	92
	TiempoDedicado	Correlation Coefficient	.528**	.634**	.642**	1.000	.560**	.233*	.282**	.061	
		Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	.	<.001	.025	.006	.562	
		N	92	92	92	92	92	92	92	92	92
	AccesibilidadyConvenienci a	Correlation Coefficient	.600**	.641**	.713**	.560**	1.000	.268**	.374**	.180	
		Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001	.	.010	<.001	.085	
		N	92	92	92	92	92	92	92	92	92
	Comunicación	Correlation Coefficient	.359**	.418**	.116	.233*	.268**	1.000	.558**	-.097	
		Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	.269	.025	.010	.	<.001	.359	
		N	92	92	92	92	92	92	92	92	92
	AspectosFinancieros	Correlation Coefficient	.330**	.469**	.150	.282**	.374**	.558**	1.000	.128	
		Sig. (2-tailed)	.001	<.001	.153	.006	<.001	<.001	.	.225	
		N	92	92	92	92	92	92	92	92	92
EDAD (AÑOS CUMPLIDOS)	Correlation Coefficient	.068	-.056	.042	.061	.180	-.097	.128	1.000		
	Sig. (2-tailed)	.521	.597	.692	.562	.085	.359	.225	.		
	N	92	92	92	92	92	92	92	92	92	

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).  
\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).