

**República Dominicana
Universidad Iberoamericana (UNIBE)**



Facultad de Ciencias de la Salud

**Escuela de Medicina
Informe Final para optar por el título de Doctor en Medicina**

Nivel de satisfacción de los usuarios Internos de medicina de Unibe sobre los servicios de salud, periodo 2020-2021.

Sustentantes:

Emery Gell Montes

Asesorado por:

Dr. Arismendy Benitez Abreu

(Asesor metodológico)

Dra. Violeta González

(Asesora clínica)

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

Santo Domingo, Distrito Nacional 2022

Nivel de satisfacción de los usuarios Internos de medicina de Unibe sobre los servicios de salud, periodo 2020-2021.

Tabla de contenidos

Resumen				5
Abstract				6
	7			Introducción
Capítulo 1: El Problema				9
1.1	91.2 Preguntas de Investigación			10
1.3	111.3.1			111.3.2
	111.4121.5	Limitaciones	del	estudio.
	13			
Capítulo 2: Marco Conceptual				14
2.1	142.2 Conceptualización			17
2.2.1	182.2.2			182.2.3
	192.2.4			202.2.5
	212.2.6			232.2.7
	232.2.8			242.2.9
	252.2.10			272.2.11
	322.2.12			332.2.13
	342.2.14			352.2.15
	36			
Capítulo 3: Diseño Metodológico				36
3.1 Contexto				36
3.2 Modalidad de estudio				36
3.3 Tipo de estudio				36
3.4 Variables y su operacionalización				37
3.5 Métodos y técnicas de investigación				37
3.6 Instrumento para la recolección de datos				38
3.7 Selección población y muestra				38
3.7.1	393.7.2403.8	Procedimiento para el procesamiento y análisis de datos		
	39			
	3.8.1	Procedimiento para el análisis estadístico de los datos		39
3.9	40			
Capitulo 4: Resultados				41
Capítulo 5: Discusión				55
Conclusiones				59
Recomendaciones				60
Referencias bibliográficas				61
ANEXOS				64

Resumen

Introducción: La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y su calidad ha venido cobrando mayor atención en salud pública, siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud. **Objetivo:** como objetivo general se tiene identificar el nivel de satisfacción de los internos en cuanto a la accesibilidad de servicios de salud en el Distrito Nacional, periodo 2020-2021. **Objetivos específicos:** Identificar las variables sociodemográficas de los usuarios que utilizan los servicios de salud en el Distrito Nacional. Identificar la percepción y la accesibilidad de los Internos sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Distrito Nacional. **Métodos** Se recolectaron los datos mediante una encuesta compuesta por 28 preguntas para interpretar el nivel de satisfacción de los internos sobre el servicio de salud, la cual fue aplicada a 166 internos de la universidad iberoamericana. **Resultados** Se obtiene un promedio general de un 35% de usuarios de los servicios de salud que se encuentran satisfechos con la atención realizada, es decir, las personas que están satisfechas con los servicios de salud recibidos, al mismo tiempo no tienen correlación entre percepción y características sociodemográficas. **Conclusión.** Al brindar servicios de salud, es muy importante formular estrategias organizacionales para mejorar continuamente la estructura física de las instalaciones, insumos, equipos, personal, señalización, limpieza y comodidad.

Palabras clave: Percepción, servicios de salud, satisfacción del paciente, calidad de la atención de salud.

Abstract

Introduction: User satisfaction is one of the aspects that in terms of evaluation of health services and their quality has been receiving more attention in public health, being considered for a little more than a decade one of the axes of evaluation of services of health. **Objective:** the general objective is to identify the level of user satisfaction regarding the accessibility of health services in the National District, period 2020-2021. **Specific objectives:** To identify the sociodemographic variables of the users who use the health services of the department of pediatrics in the National District. And to identify the perception and accessibility of Interns of the quality of care in the health system in the National District. **Methods** Data were collected through a survey consisting of 28 questions to interpret the level of satisfaction of health service users, which was applied to 166 people. **Results** A general average of 35% of users of health services who are satisfied with the care is obtained, that is, people who are satisfied with the health services received, at the same time have no correlation between perception and sociodemographic characteristics. **Conclusion.** When providing health services, it is very important to formulate organizational strategies to continually improve the physical structure of the facilities, supplies, equipment, staff, signage, cleanliness, and comfort.

Keywords: Perception, health services, pediatrics, patient satisfaction, quality of health care.

Introducción

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y su calidad ha venido cobrando mayor atención en salud pública, siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud. Aunque es cierto que existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es importante la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud.

El concepto de satisfacción del usuario se basa en la diferencia entre las expectativas del usuario y la percepción de los servicios que ha recibido. De esta manera, las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad del servicio.

La Política Nacional de Calidad en Salud es un instrumento de conducción estratégica del Sistema Nacional de Salud que se inscribe en el contexto del ejercicio de la función rectora que el Ministerio de Salud Pública está llamado a desempeñar, en cumplimiento de su rol de garante de la calidad en salud. Esta herramienta establece los lineamientos que orientarán a las instituciones y los actores clave del sector salud y otros vinculados para la entrega a la población de productos y servicios de calidad.¹

Por esta razón, el tema de la calidad de los servicios de salud se ha vuelto cada vez más importante a nivel de diferentes instituciones de salud locales e internacionales. En la República Dominicana se aprobó la Ley 166-12, que declara la calidad como política de Estado. Es por esto que, en el 2020 el Consejo Dominicano de la Calidad (CODOCA) inició un proceso para la construcción de la Política Nacional de Calidad (PNC) 2021-2024, proceso que cuenta con el involucramiento de todos los actores del Sistema Dominicano de la Calidad (SIDOCAL).

Sin embargo, la satisfacción del usuario se utiliza actualmente como puente para la evaluación a través de intervenciones que involucran a médicos y servicios de salud, porque esta evaluación brinda información sobre la calidad percibida por el cliente, es decir, la estructura, proceso y resultados obtenidos. Es difícil dar una definición basada en el significado de calidad.

Es necesario considerar las dimensiones consideradas por el usuario para dar una definición precisa o aproximada de su situación real; enfocarse en establecer la eficiencia, accesibilidad, relación interpersonal y seguimiento. proporcionado por sus preferencias y comodidad.

Si se compara con base en investigaciones previas, se puede encontrar y comparar de esta manera, en cuanto a que los hospitales pertenecen al sector público, existe una realidad muy similar, porque a pesar de sus esfuerzos por brindar servicios de calidad, están visitando estas instituciones.

Esta investigación tiene como objetivo, identificar el nivel de satisfacción de los Internos en cuanto a la accesibilidad de servicios de salud en el Distrito Nacional, periodo 2020-2021.

Capítulo 1: El Problema

1.1 Planteamiento de Problema

Actualmente, una de las estrategias para reducir la desigualdad en la sociedad moderna es implementar innovaciones para mejorar la calidad de los servicios de salud.

El sistema de salud no cuenta con suficientes profesionales de la medicina, enfermería y otras profesiones, debidamente capacitados y motivados. Esto, sumado a la carencia de recursos diagnósticos y terapéuticos, hace que la calidad de la atención en este nivel sea limitada. Adicionado a esto se encuentra la desproporción de las diferentes categorías de profesionales y trabajadores de la salud, su desequilibrada distribución geográfica, por la falta de coherencia entre la formación de los egresados de las instituciones de educación superior (IES) y el perfil de los profesionales que necesita el sector y por las deficiencias de los sistemas de información existentes.

El tema del mejoramiento de la calidad de los servicios de salud, participación social, ha sido considerado uno de los principios rectores de las reformas sectoriales y de las discusiones de los expertos mundiales en materia sanitaria, desarrollo humano y sostenible.

A nivel internacional, los compromisos asumidos por el país en materia sanitaria, tanto para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM 4, 5 y 6, y meta 8e – 8), como para contribuir al desarrollo sostenible, establecen metas de cobertura que suponen la superación de las brechas que permean los sistemas de salud y que impiden que las intervenciones en el sector se traduzcan en los resultados que la población demanda y necesita, asegurando además su disponibilidad, accesibilidad y oportunidad.

Los profesionales de la salud deben tomar acciones para realizar un monitoreo de calidad plenamente aceptable, así como acciones operativas y técnicas para verificar el nivel de calidad, cara a cara con los estándares del manual de calidad y corregir las no conformidades.

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios en cuanto a la accesibilidad de servicios de salud en el Distrito Nacional, periodo 2020-2021?

1.2 Preguntas de Investigación

1. ¿Cuáles son las variables sociodemográficas de los internos que realizan sus rotaciones hospitalarias en el Distrito Nacional?
2. ¿Cuál es la situación actual del proceso de atención de salud en el Distrito Nacional?
3. ¿Cuál es la percepción y la accesibilidad de los internos de la calidad de la atención en el Distrito Nacional?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Identificar el nivel de satisfacción de los internos en cuanto a la accesibilidad de servicios de salud en el Distrito Nacional, periodo 2020-2021.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Identificar las variables sociodemográficas de los Internos que utilizan los servicios de salud en el Distrito Nacional para realizar sus rotaciones hospitalarias.
2. Determinar la situación actual del proceso de atención de salud en el Distrito Nacional.
3. Identificar la percepción y la accesibilidad de los Internos sobre la calidad de atención en los servicios de salud en el Distrito

1.4 Justificación

La calidad de la atención médica se ve directamente afectada por una variedad de factores. El principio del sistema de aseguramiento de la calidad se orienta principalmente a las necesidades de los usuarios. El propósito del análisis de satisfacción es proporcionar a los profesionales, gerentes y administradores del sistema de salud información sobre las organizaciones de salud que las personas encuentran insatisfactoria.

Cabe mencionar que actualmente no existe una investigación sobre la evaluación y la satisfacción de los usuarios, la importancia de realizar esta investigación pone de relieve el valor de los usuarios, esta investigación tiene como objetivo comprender la problemática en los servicios de salud. Los resultados de esta investigación se utilizarán para contribuir a la organización y para tomar decisiones por la persona directamente responsable del servicio que realiza la investigación. También realiza investigaciones futuras para evaluar el impacto de las intervenciones de salud en la calidad de la atención y desarrollar programas de educación permanente para los trabajadores de la salud.

De esta forma, contribuirá a mejorar el desempeño de los servicios de salud, promover la atención de la salud de manera integral, satisfacer a los usuarios y realizar el seguimiento correspondiente.

El objetivo de la garantía de calidad es asegurar a la población la calidad de los alimentos, de los medicamentos, del agua industrializada, de la tecnología y la atención de salud brindada por las instituciones y actores del Sistema Nacional de Salud, como parte de la gestión orientada a proporcionar confianza en que se cumplirán los atributos priorizados, contemplando el ciclo administrativo de planeación, control, aseguramiento, mejora de la calidad y evaluación de la calidad.

La garantía de calidad en el Sistema Nacional de Salud, implica un cambio total en la forma de hacer las cosas en la cultura organizacional del sistema de salud, arraigando un conjunto de valores, necesidades, expectativas, creencias, políticas, normas aceptadas y practicadas por la organización.

1.5 Limitaciones del estudio.

Durante el proceso de investigación, pueden surgir ciertas restricciones. ellos pueden:

- El Comité de Ética de UNIBE no aprueba la recopilación de datos.
- Pocas personas pueden responder al cuestionario.
- Errores en la preparación de resultados mediante procedimientos estadísticos.
- Retrasos ocasionados por inconvenientes de electricidad, internet y factores naturales.

Capítulo 2: Marco Conceptual

2.1 Antecedentes

Encuesta demográfica y de salud republica dominicana. 2013

Este informe resume los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud (ENDESA) 2013. Esta encuesta fue realizada por el Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM) en Coordinación con el Ministerio de Salud Pública (MSP). El Laboratorio Nacional de Salud Pública Dr. Defilló hizo el análisis de las pruebas de VIH.

La financiación de los costos locales de la ENDESA 2013 estuvo a cargo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo International (USAID)-República Dominicana, el Ministerio de Salud Pública (MSP); el Fondo Global de la Lucha Contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria a través del Consejo Nacional para el VIH y SIDA (CONAVIHSIDA) y del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (MSP-PNCT); y con los fondos del Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA (PEPFAR)/Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). ICF International proporcionó asistencia técnica, suministros y equipos para la encuesta a través del programa de Encuestas de Demografía y Salud (Programa DHS). El programa DHS proporciona asistencia a instituciones gubernamentales y privadas en la implementación de encuestas nacionales en países en vías de desarrollo con financiamiento proveniente de USAID.

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.

La calidad de la atención en los servicios de salud muestra que es un tema de debate académico, porque existen múltiples métodos de medición, y su importancia va en aumento debido a la alta demanda de salud en varios países

Ecuador cuenta con una red de hospitales públicos y su política es brindar servicios de calidad para asegurar la calidad de vida de sus ciudadanos, por tal motivo, se realizó este estudio. Finalidad: Evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios con la atención y calidad que brinda el Hospital General de Urgencias Pediátricas Milagro.

La muestra consta de 357 representantes infantiles. Metodología: SERVQUAL se compone de cinco dimensiones, a saber, tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. El estudio se diseñó como un análisis transversal y la recolección de datos se realizó en el Hospital General de Milagro en agosto de 2017.

Nivel de satisfacción de los padres con la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería, en el servicio de salud en tres instituciones prestadoras de servicios de salud, 2020

El personal de enfermería participa en la rehabilitación de la salud de los pacientes porque pasa la mayor parte de su tiempo en la atención integral de salud, por lo que algunas personas mencionaron que los estudios han demostrado que estos factores determinan la satisfacción de la atención médica y encontraron que el 10% de las personas están satisfechas con la atención médica. atención que reciben; % Se debe a otras consideraciones. El propósito de este estudio: Determinar el grado de satisfacción de los padres con la calidad de la atención brindada por las enfermeras en el departamento de salud de los tres prestadores de servicios de salud.

Se trata de un estudio comparativo cuantitativo y descriptivo, para la recogida de datos se utilizará un cuestionario previamente verificado por juicio de expertos, para ello se aplica la fórmula matemática de V de Aiken, el resultado es 1. Para confiabilidad, se determina utilizar la estadística Alfa de Conbrach, el resultado es 0.94, lo que nos muestra que la herramienta es estadísticamente confiable; la recolección de la encuesta se obtendrá a través del cronograma establecido por el encargado del servicio a cargo de la solicitud de investigación previamente aprobado por ella, y la presentación de los resultados se presentará en forma de tabla con gráficos descriptivos que también respetarán todos los principios bioéticos.

Nivel de satisfacción de las madres de niños hospitalizados frente a los cuidados de enfermería en el servicio de salud del hospital regional de Pucallpa, 2020

El propósito de este estudio es determinar la satisfacción de las madres de niños hospitalizados en el servicio de salud del Hospital Regional Pucallpa en 2020. Corresponde a un diseño no experimental; descriptivo, horizontal y prospectivo; situación general de 62 madres de niños que fueron hospitalizados en el servicio de salud del Hospital Regional Pucallpa entre noviembre de 2020 y diciembre de 2020. Como resultado, el 51,6% (32) estaban satisfechos; el 25,8% (16) estaban completamente satisfechos; el 22,6% (14) estaban insatisfechos.

Conclusión: Más de la mitad de los elementos del análisis expresaron un nivel moderado de satisfacción y tendieron a estar completamente satisfechos, pero una proporción considerable de personas aún expresó insatisfacción. Satisfacción, en la dimensión de elementos tangibles, algo más de la mitad (59,7%) indicó la tendencia de satisfacción moderada y satisfacción completa; en la dimensión de confiabilidad, algo más de la mitad (56,5%) de las personas indicó satisfacción moderada y estaba completamente Tendencia satisfecha; en la dimensión de capacidad de respuesta, algo más de la mitad (53,2%) de los encuestados están moderadamente satisfechos y tienen tendencia a estar completamente satisfechos; en términos de seguridad, algo más de la mitad (56,5%) de los encuestados están moderadamente satisfechos Y tienden a estar completamente satisfechos; en la dimensión de empatía, algo más de la mitad (59,7%) expresó satisfacción moderada y tendió a estar completamente satisfecho.

Evaluación de la calidad de los servicios de salud del Subcentro de Salud del cantón Quinsaloma y la satisfacción del usuario.

La encuesta se titula: Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud y Satisfacción de los Usuarios del Subcentro de Salud del Estado de Quinsaloma, que tiene como objetivo obtener una comprensión amplia del funcionamiento de la institución y algunos aspectos que se pueden mejorar para asegurar que las personas con las siguientes enfermedades Vamos, la calidad de la atención de los pacientes. El objetivo principal del estudio es evaluar la calidad de los servicios de salud del Subcentro de Salud del Estado de Quinsaloma para asegurar la satisfacción de los usuarios al recibir algún tratamiento patológico que afecte su salud.

El tipo de investigación es básica, el nivel de investigación es descriptivo correlacional, el diseño de la investigación es no experimental transversal con el enfoque cuantitativo. La muestra está conformada por 110 usuarios. La técnica usada es la encuesta, los instrumentos de recolección de datos son dos cuestionarios aplicados a los usuarios. Para la validez de los instrumentos se empleará el juicio de expertos y para la confiabilidad de cada instrumento se usa el alfa de Cronbach que debe arrojar un nivel de confiabilidad para ambas variables: Calidad de servicio y satisfacción del usuario. Los resultados permiten evidenciar niveles de satisfacción regular con relación a la atención recibida, por lo que la propuesta responde a mejorar la atención para lograr la satisfacción de los usuarios en el Subcentro de salud.

Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el consultorio externo de salud del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque de noviembre 2016 a abril 2017

En relación con esto, la OMS determina que la calidad de la atención de la salud significa “asegurar que cada paciente reciba los servicios de diagnóstico y tratamiento más adecuados para lograr la mejor atención médica, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente, así como los servicios médicos, y en el proceso Para lograr los mejores resultados con el menor riesgo de impacto iatrogénico y la mayor satisfacción del paciente, la satisfacción correcta es la diferencia entre lo que el paciente espera de la atención y la experiencia del servicio que recibe.

Como tercer punto, determine la relación entre empatía y satisfacción del usuario. Finalmente, establecer la relación entre los elementos tangibles y la satisfacción de la consulta externa de salud del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque de noviembre de 2016 a abril de 2017. El Ministerio de Salud ha diseñado una herramienta de medición basada en la situación real. Se compone de tres partes (Anexo 1). Hay un conjunto de preguntas, la mayoría de ellas con respuestas cerradas, y algunas preguntas abiertas diseñadas profundizar en la percepción Usuarios sobre el servicio recibido. Para lograr este objetivo, se llevará a cabo un estudio exploratorio-descriptivo para realizar encuestas de salida (encuestas transfronterizas) de los usuarios del servicio inmediatamente después de recibir los servicios médicos.

La encuesta se realizó entre noviembre de 2016 y abril de 2017 entre la población de clientes que trajeron menores a la Clínica Pediátrica del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, y estos son los resultados. Para el propósito de este estudio, los resultados de este trabajo concluyeron que la mayoría de los usuarios externos están satisfechos con la calidad de la atención brindada por los profesionales de la salud en las consultas externas del Consultorio de Salud del Hospital Docente Belén de Lambayeque. Ser afectado positivamente por elementos relacionados con la atención recibida, ya sea un profesional u otro personal del servicio de oficina, y una solución adecuada al problema de salud del niño. La limpieza y el orden del consultorio también son parte de la satisfacción del paciente.

2.2 Conceptualización

2.2.1 Definición de calidad para el Sistema Nacional de Salud

En el marco de la Política Nacional de Calidad se define la calidad como "el grado en el cual los servicios de salud que se prestan a los individuos y a la población, incrementan la probabilidad de alcanzar los resultados deseados con el menor riesgo posible y son consistentes con el conocimiento profesional vigente y los avances tecnológicos, resultando satisfactorios para los usuarios internos y externos".

2.2.2 Atributos prioritarios de la calidad

Los atributos de la calidad definidos como prioritarios en el marco de la Política de Calidad en Salud son los siguientes:

Oportunidad: Grado en el cual los individuos y la población reciben los servicios sin retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.

Pertinencia: Grado en el cual los individuos y la población acceden a los servicios que requieren, de conformidad con normas, protocolos, procedimientos y guías basadas en el perfil epidemiológico y la evidencia científica.

Continuidad: Grado en el cual los individuos y la población reciben los servicios, sin interrupciones que pongan en riesgo su vida y su salud.

Eficacia: Grado en el cual los servicios de salud que se prestan a los individuos y a la población, conducen a los resultados esperados.

Seguridad: Grado en el cual los servicios de salud que se prestan a los individuos y a la población, no generan eventos adversos prevenibles, entendidos como el daño atribuible a la atención en salud, derivado de acciones u omisiones en cualquiera de las actividades directas a la población o personas (fallas activas) o administrativas (fallas latentes) del proceso de atención.

2.2.3 Atención primaria de la salud (APS)

La atención primaria de salud (APS) es una estrategia del sistema nacional de salud y representa el primer nivel de contacto entre individuos, familias y comunidades en el sistema nacional de salud. Dado que el gobierno debe responder a los nuevos desafíos epidemiológicos, fomenta el desarrollo de nuevas herramientas que pueden ayudar a mejorar la APS; esta estrategia fortalece la atención de la salud al tiempo que reduce la desigualdad. Su método tiene como objetivo lograr el objetivo del desarrollo sostenible y lograr el mayor nivel de salud posible en beneficio de todos los ciudadanos⁵.

Las necesidades de salud de los ciudadanos para maximizar el disfrute de la salud incluyen no solo la atención primaria, sino también la supervisión y el seguimiento responsables. El gobierno está obligado a asumir la responsabilidad de esto y promover la participación de los ciudadanos en las intervenciones en el campo de la salud⁵.

2.2.4 Representación de un Sistema de Salud centrado en la APS

El sistema integrado en la APS significa la determinación de prioridades con base en lecciones aprendidas y valores clave, para que las prioridades no sean fácilmente analizadas, sino más bien para evaluar la respuesta de los cambios sociales a las necesidades y expectativas de la

población. ; Organizar siempre las políticas, planes y servicios como parte integral de la organización con base en la legislación, los criterios de evaluación y la asignación de recursos⁶.

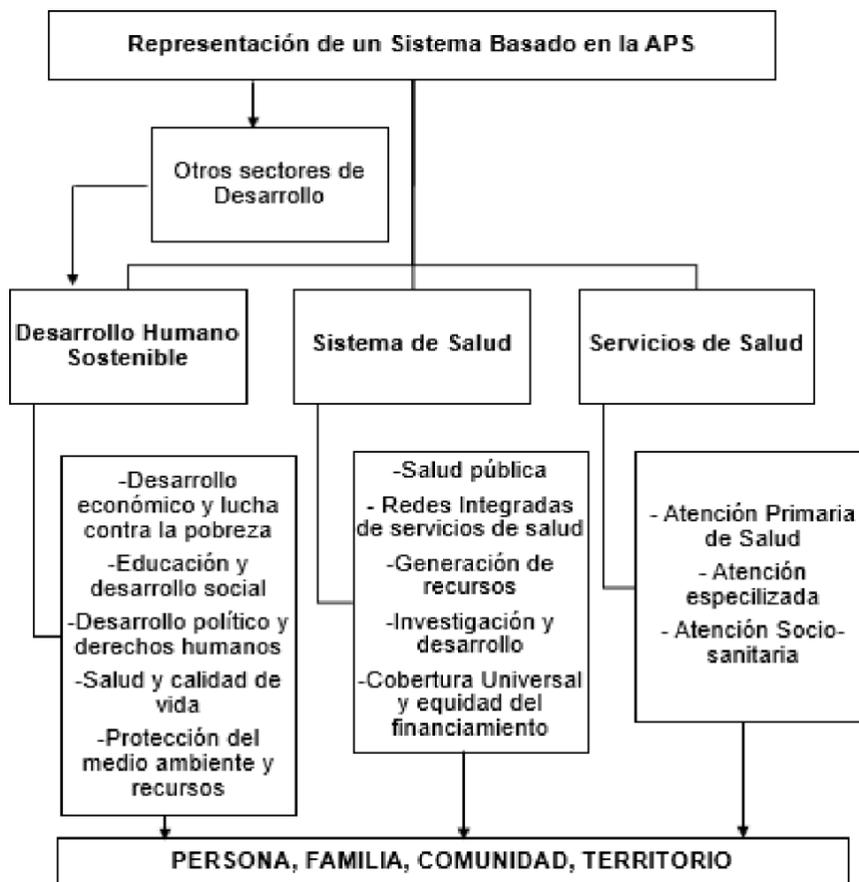


Figura 1. Representación de un sistema de salud basado en la APS

Fuente: “Sistemas de Salud Basados en la Atención Primaria de la Salud”⁶

4.2.5 Garantía de Calidad

El concepto de garantía de calidad de la salud es entendido como el compromiso del Sistema Nacional de Salud de mantener la calidad de los procesos de gestión orientados a la satisfacción de las necesidades y requerimientos de los usuarios del Sistema Nacional de Salud y vinculado con aspectos técnicos, con efectividad y eficiencia, así como con calidez, accesibilidad y comodidad.

2.2.6 Gestión de Calidad como Principio de la Atención Integral de la Salud

Estos términos: gestión de la calidad, satisfacción del cliente, control de procesos y certificación externa son frases comúnmente circuladas en el ámbito del nivel empresarial. Junto con los sistemas de información y las nuevas tecnologías de comunicación, se ha mejorado la gestión hospitalaria. Sin embargo, son las personas las que generan la motivación, utilizando las herramientas que les permiten gestionar con éxito⁷. Para observar los resultados de impacto social de la implementación del modelo de atención médica integral en varias regiones, los resultados de impacto social deben ser verificados en el Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 y determinar si son aplicables a la red integrada de salud pública en cada región. Niveles de salud nacional, regional y regional con las mismas metas para desarrollar planes de seguimiento de control, monitoreo y evaluación, incluyendo planes de intervención verificables con base en documentos de seguimiento y documentos familiares; además de mejorar indicadores de gestión institucional que consideren el territorio⁸.

Como profesional de la salud, es necesario comprender los resultados de los factores sociales (económicos, culturales, ambientales) que interactúan para cambiar los determinantes de la salud (pobreza, desempleo, vivienda, seguridad ciudadana, etc.), y el impacto resultante. Actúe en todos los centros de salud existentes en el país. Estas acciones de mejora requieren un impulso de ejecución, y los usuarios del centro de salud pueden percibir los resultados, por lo que es necesario establecer metas alcanzables de manera estratégica y utilizando los recursos existentes proporcionados por el estado.

En el caso de ocurrencias repetidas en el área de trabajo, no se han creado los indicadores claves para la verificación y supervisión de procesos, y debido a que las tareas diarias suelen ser muy exigentes, el personal no cubrió estas actividades correspondientes a la recolección de indicadores de calidad, servicio planes de seguimiento, y servicios al usuario Formularios y otros materiales de apoyo para la gestión de la calidad, este es el inicio de la atención médica integral.

2.2.7 Servicio hospitalario en el área de salud

Según el Ministerio de Salud de la República Dominicana, el servicio hospitalario pediátrico está integrado por un grupo de profesionales que tienen un objetivo común: brindar atención médica de alta calidad a los niños y adolescentes que padecen enfermedades y sus familias⁹.

Esta estructura incluye: médicos de tiempo completo, residentes, personal de enfermería, auxiliares y todo el personal no sanitario, el encargado de los servicios de salud es el encargado del servicio que se encarga de atender las diferentes situaciones clínicas que se presenten. La persona no solo es el líder, sino también en su equipo. Además de planificar y organizar, también debe saber cómo administrar sus recursos de servicio¹⁰.

La gestión hospitalaria de niños es diferente a la de los adultos porque no siempre dicen lo que les duele o les molesta. En muchos casos, no saben cómo responder preguntas sobre su salud o cómo convertirse en pacientes, y mucho menos brindar cooperación durante el hospital. El equipo de expertos en salud del hospital debe ser capaz de cuidar al niño como un equipo, y mantener la calma ante cualquier situación, para que los padres y los pacientes jóvenes estén a gusto¹¹.

El equipo de salud está capacitado para atender a niños con diversas enfermedades dentro y fuera del hospital. Estas necesidades médicas incluyen lo siguiente¹¹.

- Enfermedades infecciosas (sangre, la piel, los pulmones y los riñones).
- Enfermedades respiratorias.
- Problemas relacionados con enfermedades crónicas (diabetes, asma).
- Enfermedades pediátricas comunes (influenza, deshidratación)
- Proceso de recuperación (lesiones o cirugías)
- Cuidados de neonatos

Generalmente los pediatras hospitalarios suelen darse mutua asistencia con otros pediatras, médicos generales, cirujanos y médicos especialistas en el cuidado de niños¹¹.

2.2.8 Panorama Hospitalario

El hospital es una organización compleja, que integra varias áreas de coordinación, y todo el personal del hospital brinda servicios aquí para garantizar la mejor atención médica y buenas funciones generales para los pacientes. La organización y funciones dependen del carácter hereditario de cada institución. El progreso de los hospitales depende de la capacidad de gestión para hacer frente a los desafíos económicos, políticos y tecnológicos de una sociedad en constante cambio. Brindar servicios de alta calidad en hospitales modernos equipados con tecnología y organización para satisfacer a los usuarios y mejorar el ambiente interno de los empleados. Las principales dimensiones técnicas son:⁷

- Tecnología: Los avances en la tecnología han llevado a diagnósticos y tratamientos especializados más rápidos y precisos, comportamiento que reduce los costos de salud directos e indirectos porque reduce la duración de la estadía del paciente en el hospital.
- Física: El hospital debe modificar su infraestructura debido a la introducción de nuevos equipos técnicos, por lo que el espacio puede estar en constante cambio.
- Mano de obra y gestión: Los gerentes deben buscar promover la mejora del sistema de administración de la salud, que suele ser defectuoso. Los gerentes de salud utilizan la modernización como un nuevo modelo de gestión hospitalaria como recurso, combinando tecnología avanzada para mejorar la satisfacción de los usuarios.

2.2.9 Satisfacción del cliente

En este mundo empresarial, los clientes se han convertido en el centro de las negociaciones, y cada acción de la empresa se basa en brindar mejores servicios y mejores productos. Las organizaciones se esfuerzan por lograr la satisfacción de sus clientes y usuarios como estrategia de gestión, por lo que tratan de evaluar el nivel de satisfacción de forma periódica. El cliente con respecto a la estructura organizativa puede ser:

- Clientes externos, a quienes se enfoca el producto o servicio que ofrece la empresa.

- Clientes internos, que son las personas que participan de los procesos internos de las empresas.

Existe una estrecha relación entre la calidad percibida y la satisfacción, en ocasiones medir la satisfacción del cliente se relaciona con medir la calidad del servicio prestado, por lo que estos dos conceptos se agrupan en un solo concepto, que se denomina tendencia de medir la calidad a través de la satisfacción.

Según el contenido publicado en el libro "Fundamentos de marketing" sobre los principios básicos de las organizaciones centradas en el cliente, la base para gestionar una organización consciente del cliente debería ser la siguiente¹²:

- Proporcionar productos que satisfagan las necesidades del cliente.
- Los clientes son como jueces de la calidad del servicio o del producto.
- Solicitar opiniones de los clientes y utilizar sugerencias como información para ayudar a mejorar los servicios o productos.
- Resolver las dudas de cualquier cliente sobre los productos o servicios que recibió, esta actividad trata dos veces el mismo problema.

Para recopilar la información necesaria sobre la percepción del cliente de los servicios y / o productos proporcionados por la organización, existen varios métodos. Algunas empresas utilizan métodos de interrogatorio después de proporcionar productos o servicios. Además de realizar encuestas periódicas con el único propósito de comprender la satisfacción del cliente, otros también utilizan Internet para transmitir información promocional y nuevos productos. Es necesario enfatizar que no solo se debe aplicar el sistema de satisfacción, sino que además es necesario desarrollar servicios para recibir quejas y sugerencias, aumentando así la atención de la organización¹³.

2.2.10 Percepción de Satisfacción

Según Gestalt¹⁴, “La percepción es el proceso de extracción y selección de información relevante, responsable de producir un estado de sobriedad claro y consciente, que permita actuar dentro del más alto grado de racionalidad y continuidad con el mundo circundante”¹⁴.

La percepción del entorno en el que se desarrollan actividades como usuarios, consultas, laboratorios, farmacias, etc. puede considerarse subjetiva, es decir, es única para todos. A través del proceso cognitivo de intentar obtener información del entorno, y a través de la interpretación, producen juicios, acciones y reacciones significativas, y estos mismos perciben a cada persona de manera diferente¹⁵.

La satisfacción es un término que puede verse como un sentimiento de "satisfacción" o "satisfacción", donde los usuarios de un producto o servicio responden en función del grado de cumplimiento esperado⁶.

Siempre se debe considerar que los clientes son la primera fuente de información para poder monitorear regularmente cómo se mantiene la calidad del servicio, porque los usuarios pueden comentar sobre cómo mantener la calidad del servicio. La mejora continua es importante; porque se ha demostrado que si un paciente está satisfecho con los servicios prestados por el personal de salud, estará más inclinado a seguir todas las pautas médicas y de tratamiento proporcionadas por el personal de salud que le brinda los servicios¹⁶

Strasser y Davis definen la satisfacción como un juicio de valor, que es una forma personal, además de la respuesta al estímulo recibido por el centro de salud¹⁶. Así como la satisfacción se puede proporcionar de una manera multidimensional, las dimensiones también se pueden derivar de los servicios que pueden evaluarse individualmente¹⁴, Cuando se conoce la dimensión de la satisfacción, se puede determinar la contribución a la satisfacción general del servicio¹⁶.

2.2.11 Calidad percibida por el cliente

El Ministerio de Salud Pública conceptualiza la calidad de los servicios de salud como el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de obtener los mejores resultados de salud consistentes con el conocimiento actual de los profesionales. Además, otras definiciones consideran la calidad de la atención médica como un asunto complejo y multidimensional, incluyendo dimensiones como la efectividad, la eficiencia, la satisfacción, el acceso a los servicios, la adecuación y la competencia profesional⁹.

La atención del personal de salud debe estar centrada en el objeto del servicio, enfocándose en los servicios de atención integral, cubriendo necesidades y escuchando las opiniones de los usuarios sobre los servicios recibidos; esto es parte de mejorar el diseño, implementación y evaluación del proceso de atención. . Todo lo que corresponde a la calidad está siempre ligado a procesos eficientes, efectivos y eficientes; por ello, existe un modelo de autoevaluación para la prestación del servicio, en el que cada índice de prestación de servicios (IPS) se determina en el proceso y las acciones de seguimiento posteriores a ser seguidos con el fin de observar la calidad para implementar el plan de mejora para lograr la meta, este es un servicio de excelente calidad¹⁷

Cuando se introduce la calidad en los servicios de salud, se requiere de un largo proceso para satisfacer las necesidades de los consumidores, por lo que un solo indicador de calidad no es suficiente para medir la satisfacción del usuario, porque los protocolos de la teoría de la salud se siguen en todos los servicios de salud, y con profesionales y espíritu institucional, estos acuerdos están diseñados para ser coherentes y adecuados².

Donabedian define la calidad de la atención como el mejor bienestar para el paciente, después de considerar el equilibrio de ganancias y pérdidas relacionadas con el proceso de enfermería¹⁸.

Cuando se trata de atención médica, se refiere a la atención que brindan todas las personas que intervienen en la atención del usuario en el servicio de salud, por lo que se refiere no solo al ejercicio profesional de los médicos, sino también a los familiares, e incluso a sus miembros de la familia. Personal de instituciones de salud¹⁹. La satisfacción transmite la relación entre las

expectativas y la realidad de los bienes o servicios prestados, también depende de factores como los valores morales y culturales, no olvides las necesidades personales y las organizaciones de salud. Todas estas condiciones, es decir, diferentes personas y una misma persona en diferentes situaciones perciben la satisfacción de diferentes maneras²⁰.

En cuanto al sector salud, existen algunas definiciones de calidad de servicio. Como se mencionó anteriormente, uno de los autores más destacados es el Dr. Avedis Donabedian, quien es uno de los autores que más investigaciones ha realizado sobre el tema y enfatizó que el objetivo es siempre en el proceso de atención Se analizan y equilibran los beneficios y pérdidas esperados que siempre ocurren para brindar a los pacientes la mayor y más completa sensación de bienestar. La calidad brindada ayuda al desarrollo tecnológico de quienes la aplican, ya sean médicos, enfermeras o gerentes capacitados^{8,20}

2.2.12 Calidad según Briceño (2017):

“Consiste en satisfacer o superar las expectativas de manera congruente. Es juzgar una realidad frente a una referencia, cuadro o contexto, seguida de evaluaciones sistemáticas. Exige siempre un estándar básico de referencia y un Indicador para verificar si ese estándar fue alcanzado o no”⁸

El mencionado autor refiere (1990):

“...La calidad que se observa en el hospital realmente está limitada a la competencia técnica y, más recientemente, a la atención superficial al proceso interpersonal. Hoy día la gente habla de autonomía del paciente, pero por lo general eso se traduce en abandono del paciente”¹⁸

El motivo de la investigación es que necesitamos entender el término calidad en el campo de la salud desde diferentes dimensiones, porque existe un eje básico para identificar la calidad del sistema médico. Debemos entender que la calidad no es un tema teórico, sino una parte de nuestro compromiso profesional que no podemos dejar de lado, cada decisión que tomemos debe enfocarse en lograr la excelencia y la mejora continua en la calidad de la atención médica. La realidad es que el mundo está en proceso de globalización. Considerando la relación entre los pacientes y el medio ambiente, las entidades de salud deben brindar a los pacientes, familiares y otras personas relacionadas directa o indirectamente con los pacientes un manejo adecuado. Puede ser oportuno, Continuo, dinámico y libre de riesgos; de esta manera, lo que el paciente percibe, lo expresará, y

gracias a estas opiniones podremos medir la calidad de atención recibida por parte del profesional de la salud en el servicio²¹

2.2.13 Indicadores de calidad para hospitales pediátricos.

Los indicadores de calidad son alarmas que se utilizan para detectar cuando los procedimientos no se ejecutan correctamente. Estos indicadores muestran las áreas y avances que se están realizando, así como el desarrollo continuo de los sistemas de información y sus respectivos fundamentos estadísticos. La aplicación de las tecnologías de la información y los medios informáticos son perfectos, procesados y utilizados por el personal de salud de todo el sistema nacional de salud en beneficio de la ciudadanía²²

Los indicadores de calidad son datos de medición que muestran información relevante para comprender la satisfacción de los participantes del centro hospitalario, ya sean clientes, usuarios, proveedores u otras entidades y organizaciones. Para elegir los indicadores que necesita la tecnología, antes de tomar una decisión, debe analizar la situación para asegurar la mejora del proceso.

La elección de los indicadores adecuados generalmente permite 12:

- Detectar la necesidad de mejora en las zonas más vulnerables.
- Determina la causa del problema.
- Tomar decisiones efectivas.

Además de monitorear y controlar los resultados, estos indicadores también permiten la intervención y mejora del proceso, mostrando una visión global de la realidad¹².

Debido a que los indicadores de calidad son herramientas de medición, se utilizan de manera sistemática, y los resultados de cada indicador se consideran en el campo de la gestión de la calidad, donde se verifica la autenticidad de la situación. El indicador debe tener atributos, como²³:

- Debe ser eficaz: es decir, debe poder identificar situaciones que necesitan mejorar la calidad de la atención.
- Debe ser sensible: es decir, debe detectar situaciones en las que realmente se produzcan problemas de calidad.
- Debe ser específico: detectar casos relevantes que tengan problemas de calidad.

Estas características deben tenerse en cuenta al utilizar indicadores, y deben seleccionarse los indicadores más eficaces, sensibles y específicos. Según la última revisión realizada por la Sociedad Española de Salud de Urgencias (SEUP) de 2016 a 2018, se han considerado 20 indicadores básicos de calidad²³.

Tabla 1.

Indicadores imprescindibles de calidad

1	Calidad del informe de alta
2	Codificación de diagnóstico
3	Consentimiento informado
4	Demora en el inicio del tratamiento antibiótico en el shock séptico
5	Demora en la atención al paciente con situación de urgencia emergente
6	Determinación de peso y temperatura
7	Determinación de la saturación de oxígeno y frecuencia respiratoria en pacientes con dificultad respiratoria
8	Encuesta de satisfacción del usuario
9	Errores de medicación
10	Existencia de todos los equipos necesarios para atender urgencias pediátricas
11	Existencia de protocolos clínicos
12	Existencia de una sistemática de clasificación o triaje de pacientes
13	Maltrato infantil
14	Protocolos de riesgo vital
15	Readmisiones con ingreso
16	Revisión del material y aparatos en la sala de reanimación y carro de paradas
17	Tasa de hospitalización global
18	Tiempo pre-triaje
19	Tratamiento precoz del dolor en el paciente pediátrico desde su llegada a urgencias
20	Tiempo de estancia

Fuente: Indicadores de calidad. Tomado de SEUP (Ergon Crea). España. (2018).

También se debe considerar que la selección de indicadores debe tratar de comprender el proceso, las actividades realizadas y el uso de herramientas y herramientas en la medida de lo posible para promover el uso adecuado en este sentido. En el campo de la salud, el entorno social es la clave. Los criterios de selección de los indicadores utilizados deben poder medir los factores ambientales más importantes que pueden tener un impacto positivo o negativo en la salud de los usuarios. Todos los indicadores aplicados ayudarán a gestionar adecuadamente los diferentes tipos de riesgos que existen durante el proceso de hospitalización.

Estos indicadores deben ser fáciles de usar e interpretar por quienes analizan la información para tomar decisiones, incluidos los directores de centros de salud, gerentes y líderes de distrito que toman decisiones locales, estatales y nacionales. Además, también debe cumplir con varios atributos de calidad del conjunto de índices de la aplicación. A continuación se mencionan dos atributos²⁴:

- Integridad (no faltan datos)
- Congruencia interna (refiriéndose al valor del índice, se considera que no existe contradicción entre ellos y es significativo)

En este campo, la aplicación continua y sistemática de procedimientos estandarizados de medición y cálculo es la base para asegurar la comparabilidad y calidad de los indicadores de salud. Por este motivo, existen manuales índice y guías de uso común en los sistemas sanitarios hospitalarios de todo el mundo, y su aplicación suele estar verificada²⁴.

Uno de los indicadores de calidad que utilizan los hospitales son las encuestas de satisfacción de los usuarios que, si bien no tiene nada que ver con la calidad técnica, está relacionado con la calidad percibida, lo que nos permite saber qué áreas se pueden mejorar y así entender la calidad de la atención. subir. Al cumplir o superar las expectativas del cliente, la satisfacción del cliente se presentará con referencia a la atención y el tratamiento hospitalarios. La encuesta debe contener datos sobre los elementos que componen el circuito administrativo y asistencial. Entre ellos, el peso de los datos recolectados de la encuesta se realiza a través de la escala Likert, en la cual el paciente es elegible para recibir la atención recibida. Si bien esto es subjetivo, nos brinda instrucciones sobre cómo realizar procedimientos o protocolos de atención

en las instituciones médicas, por lo que la escala recibió el nombre de su creador Rensis Likert en 1932 describiendo cómo usarla. La escala requiere pacientes El nivel designado está de acuerdo o en desacuerdo con la calidad de los servicios recibidos durante la hospitalización, por ejemplo:

- 1) Muy en desacuerdo/Nunca
- 2) Algo en desacuerdo/Raramente
- 3) Ni de acuerdo ni desacuerdo/Ocasionalmente
- 4) Algo de acuerdo/Frecuentemente
- 5) Muy de acuerdo/Muy frecuentemente

De hecho, lo más destacable de este indicador es la investigación realizada por el departamento de servicios del hospital, y no siempre se deben esperar los mejores resultados. Usando la fórmula que se describe a continuación, si el resultado es > 80%, está dentro de un rango satisfactorio²²:

$$\frac{N^{\circ} \text{ de pacientes de acuerdo}}{N^{\circ} \text{ de pacientes atendidos}} \times 100$$

El otro indicador de calidad más importante es la duración de la estancia hospitalaria, que es una de las formas de medir y observar la ejecución efectiva de los procesos globales. Idealmente, los gestores sanitarios disponen de esta importante información, que les permite detectar hospitalizaciones de larga duración para desarrollar acciones correctoras que optimicen el proceso asistencial y reduzcan las estancias hospitalarias. El tiempo de estancia en servicios ambulatorios y hospitalarios, como urgencias, es un indicador de calidad de gran relevancia, ya que puede ser motivo de insatisfacción con los pacientes y sus familiares. La duración de la estancia hospitalaria se suele calcular desde el momento en que llega el paciente por una emergencia, hasta que el paciente es dado de alta una vez finalizado el proceso de hospitalización.

Se recomienda considerar la duración total de la estancia hospitalaria, ya que esto incluye toda la estancia hospitalaria del paciente, desde su llegada hasta si es dado de alta en su domicilio o si es trasladado a otra institución médica. Entre cada etapa del proceso, puede haber defectos y oportunidades para mejorar la calidad de los servicios prestados. También se recomienda estratificar la duración de la estancia hospitalaria según la gravedad del paciente. Esto ayuda a mejorar la adecuación del personal y la organización del espacio disponible para manejar el flujo

de varios tipos de pacientes. El valor de referencia es el resultado de <10%, utilice la siguiente fórmula²²:

$$\frac{N^{\circ} \text{ de pacientes con estancia } > 3 \text{ horas}}{N^{\circ} \text{ de pacientes atendidos desde la emergencia}} \times 100$$

2.2.11 Medición de Satisfacción del Cliente

Un factor importante en la evaluación de todos los servicios de salud es la valoración de sus profesionales, ya sea desde un punto de vista técnico o para un trato más personalizado a los usuarios¹². En el proceso de manejo de cada paciente, hay enfermeras entre el personal; los estudios han demostrado que en todas las etapas del proceso de atención de la salud, la buena comunicación, la información adecuada y la empatía son poderosos predictores de la evaluación de la atención recibida factor²².

Las enfermeras pueden determinar la satisfacción del paciente a través de una breve encuesta. Las preguntas deben ser precisas, concisas, fáciles de entender y explicar, para luego analizar las respuestas en el programa estadístico y explicar los resultados, y luego quedarán satisfechos con la satisfacción de los usuarios con las diferentes dimensiones planteadas en las preguntas.

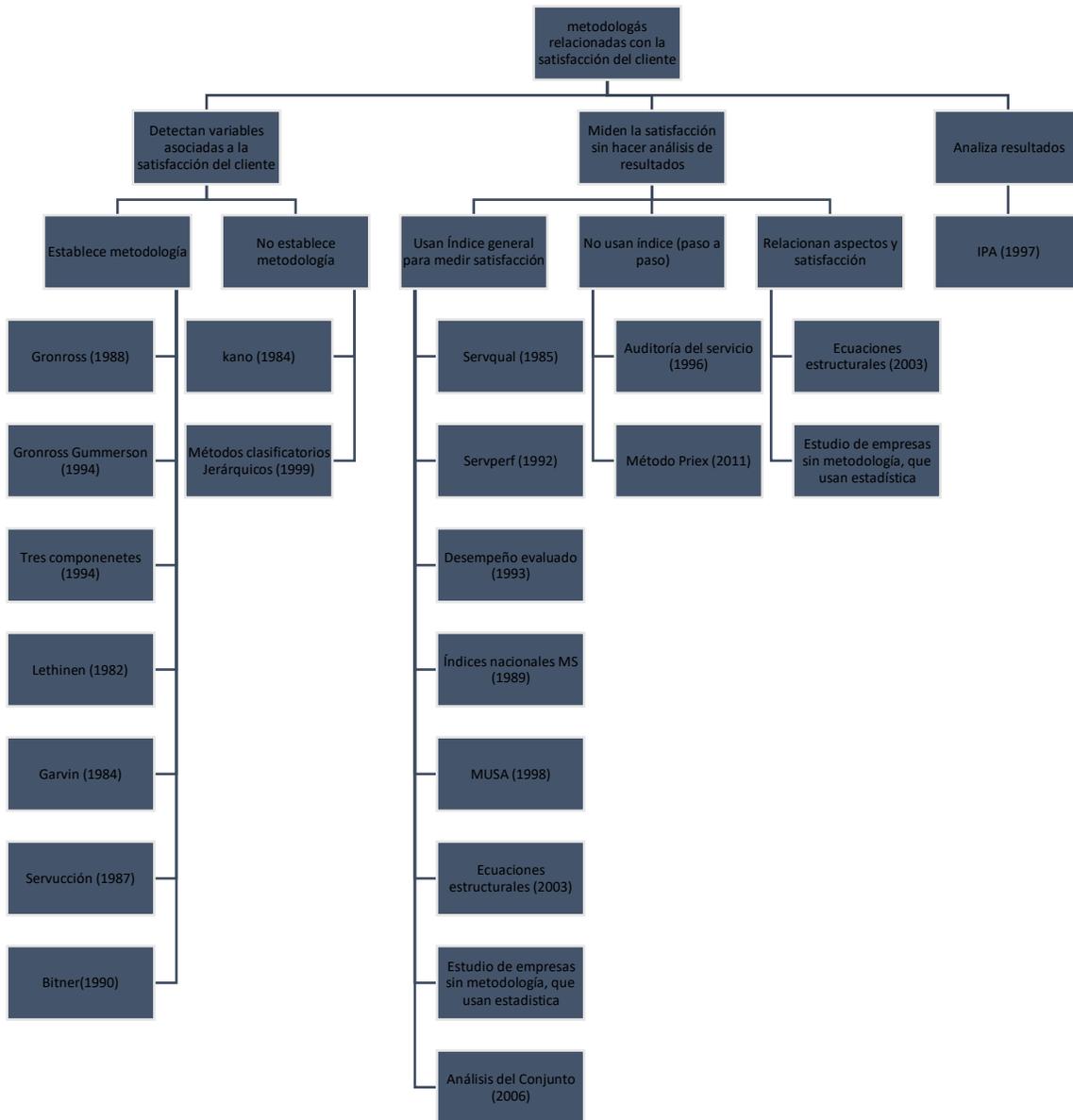


Figura 3. Metodologías Relacionadas con la Satisfacción al Cliente

Fuente: Modelo Integrado para la Medición de la Satisfacción del cliente. Universidad Industrial de Santander.²²

2.2.12 Métodos asociados a la satisfacción del cliente

Al medir la satisfacción, la organización debe considerar los tipos de clientes a evaluar, clientes internos y clientes externos, esto permitirá comprender los aspectos a medir y las herramientas que se utilizarán para lograr este objetivo. En algunos casos, el autor consideró el método de medición de la calidad, que se relaciona con la satisfacción del cliente.

2.2.13 Método SERVQUAL

Como se mencionó anteriormente, hay varias formas de utilizar los métodos existentes para evaluar la calidad del servicio. En 1985, Parasuraman, Berry y Zeithaml crearon un método para ser utilizado como herramienta para medir la calidad del servicio, lo llamaron SERVQUAL (Quality of Service), basado en medir la separación entre las percepciones y expectativas de los pacientes sobre el servicio. . La percepción se refiere a la estimación u opinión del paciente sobre el servicio brindado por la institución, y la expectativa es todo lo que el paciente espera brindar en el servicio de salud.²⁵.

Para medir las expectativas y percepciones de satisfacción de los usuarios con los servicios prestados por el sistema de salud, el modelo SERVQUAL es una de las herramientas más utilizadas para evaluar la calidad del servicio. Este modelo consta de cinco dimensiones o categorías²

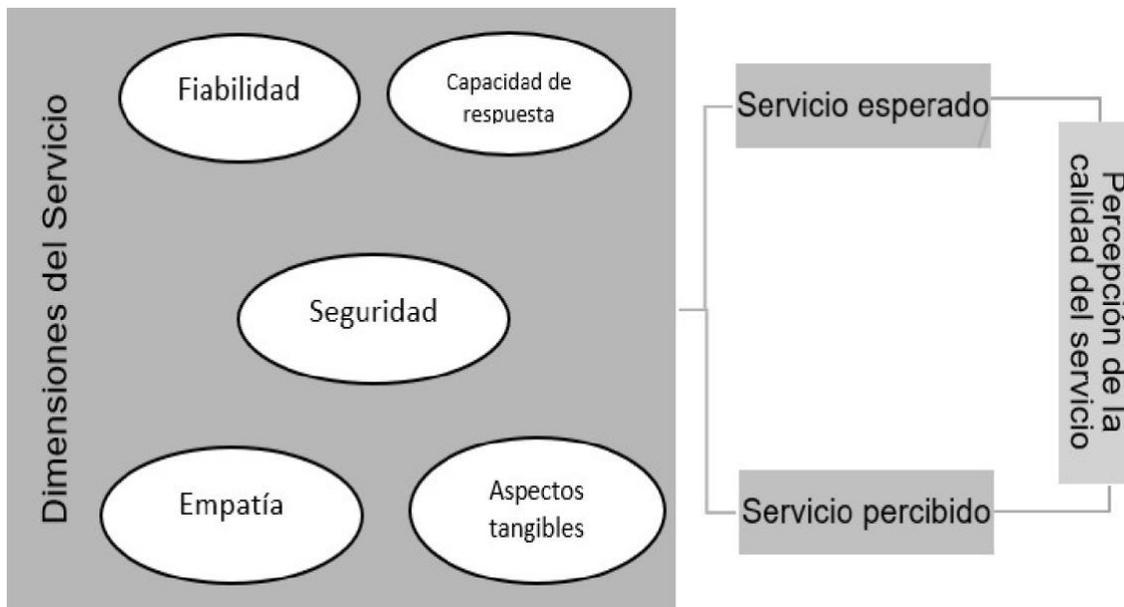


Figura 4. Método Servqual

Fuente: SERVQUAL A Multiple-item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality, (January). Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988).

Cuando se aplica la herramienta SERVQUAL al cliente, mide:

- Evaluación global de la calidad de la organización
- Beneficio al consumidor

- Calcular el comportamiento específico de insatisfacción.
- Ordenar los defectos de calidad de los más simples a los más complejos.

Se denomina "modelo de diferencia" y muestra la diferencia entre las expectativas de los usuarios (expectativas generales) y sus percepciones de los servicios de un proveedor en particular para construir una forma de medir la calidad de los servicios.²⁶.

2.2.14 Dimensiones de SERVQUAL

El cliente suele plantear determinados requisitos y, en algunos casos, no los conoce, estos requisitos son percibidos por el sistema y utilizados para la posterior prestación del servicio. Cabe señalar que algunos sistemas reconocen las necesidades reales de los clientes, mientras que otros sistemas solo se dan cuenta de la percepción de necesidad que los clientes conocen. Los usuarios tienen muchas expectativas de los servicios y siempre esperan lo mejor, es decir, esta expectativa se compone de comunicación oral, información externa y experiencia con las necesidades que se han cumplido en el pasado. Cuando esto sucede, la opinión del paciente se convierte en una retroalimentación importante para la consideración y mejora del sistema²⁶. Después de estudiar la calidad del servicio, Zeithalm, Parasuraman y Berry identificaron cinco dimensiones que los clientes utilizan para evaluar los servicios recibidos de las organizaciones. Según Wigodski, el tamaño se puede caracterizar de esta manera²⁶:

- Elementos tangibles se refieren a la apariencia física de las instalaciones, el equipo médico, todo el personal disponible y los materiales de comunicación. Al observar la presencia de estos factores, los clientes tienden a percibir la organización en la organización.
- Empatía: para generar empatía hay que tener en cuenta la apariencia de las personas. Su baño, olor, ropa. Estas son las características que los usuarios han encontrado en las personas que los siguen desde el principio.
- La infraestructura brinda seguridad, que se refiere al estado de los activos locales que realizan los servicios. De igual forma, se considera dentro de esta dimensión la instalación o dispositivo móvil utilizado para realizar el servicio.

- -Varios objetos se refieren a la capacidad de respuesta del sistema de servicio, respondiendo a determinadas preguntas de los usuarios con materiales educativos contactados por los usuarios. Se recomienda que estos artículos sean prácticos, limpios y atractivos.
- Confiabilidad compromete la habilidad de los servidores para desarrollar el servicio tal cual como se pactó exactamente.

Capítulo 3: Diseño Metodológico

3.1 Contexto

El tema del mejoramiento de la calidad de los servicios de salud, conjuntamente con el logro de la equidad, la eficiencia, la sostenibilidad y la participación social, ha sido considerado uno de los principios rectores de las reformas sectoriales y de las discusiones de los expertos mundiales en materia sanitaria, desarrollo humano y sostenible.

3.2 Modalidad de estudio

Con el objetivo de Identificar el nivel de satisfacción de los Internos en cuanto a la accesibilidad de servicios de salud en el Distrito Nacional, periodo 2020-2021. Basada en un estándar muy común, la investigación adopta dos modalidades: investigación pura, buscando descubrir nuevos conocimientos a través del impulso intelectual puro, y su aplicación no es importante; investigación aplicada, tratando de brindar soluciones a problemas prácticos, independientemente de los hechos, nuevos el conocimiento no se obtiene durante su desarrollo. La modalidad de investigación será un tipo de proyecto de investigación, que se posiciona en un diseño de campo de acuerdo con los objetivos marcados en la investigación. Este diseño de investigación permite una recogida clara de datos de la realidad, y los investigadores pueden tener en cuenta que los datos no han sido manipulados en ningún momento.

3.3 Tipo de estudio

Se realizaron estudios observacionales transversales, como la encuesta Servqual, para analizar la satisfacción de los internos sobre el acceso a los servicios de salud en los centros que han realizado sus rotaciones hospitalarias en el distrito nacional..

El tipo de investigación consiste en un modelo de estudio no experimental tipo encuesta trasversal, donde conoceremos la opinión de los Internos sobre los servicios de atención en salud en el Distrito Nacional.

3.4 Variables y su operacionalización

Variable	Tipo y Subtipo	Definición	Indicador
Sexo	Cualitativa Nominal	Condición orgánica que distingue al macho de la hembra en los seres humanos.	Masculino Femenino
Edad	Cuantitativa Ordinal	Tiempo de existencia desde el nacimiento.	18-21 22-25 26-29 30-33
Nacionalidad	Cualitativa Nominal	País donde nació	Dominicano Extranjero
Nivel académico del encuestado	Cuantitativa Ordinal	Preparación estudiantil	Universitario Post-grado Técnico Bachiller Primaria No asistió a la escuela
SERVQUAL	Cualitativa Ordinal	Técnica de investigación comercial, que permite realizar la medición de la calidad del servicio	Muy satisfecho (4,5) Satisfecho (3) Insatisfecho (2) Muy insatisfecho (1)

3.5 Métodos y técnicas de investigación

En este estudio descriptivo, se utilizó un diseño transversal tipo encuesta para analizar la percepción de los internos sobre la atención y accesibilidad de los servicios que se les brindan en el ámbito de los servicios de salud en el Distrito Nacional durante el periodo 2020-2021.

3.6 Instrumento para la recolección de datos

La herramienta utilizada es una encuesta SERVQUAL (Calidad de Servicio) modificada, utilizada en instituciones de salud y servicios médicos de apoyo, y verificada por EsSalud. La herramienta fue desarrollada por Parasuraman et al., Que muestra que una comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones de los servicios prestados por la organización puede constituir una medida de la calidad del servicio. Servicio. La herramienta incluye 11 preguntas de expectativas y 16 preguntas de percepción en su estructura, por lo que se realiza antes y después de la consulta.

Estas preguntas se dividen en cinco estándares o dimensiones de evaluación de la calidad: confiabilidad (01-05); capacidad de respuesta (06-09); seguridad (10-13); empatía (14-18) y aspectos tangibles (19-22)); El puntaje para cada pregunta puede ser de 1 a 7, desde el más bajo hasta el más alto de satisfacción. La evaluación de cada una de estas dimensiones y la satisfacción general (la diferencia positiva entre el puntaje percibido menos el puntaje esperado) se puede representar mediante una escala secuencial, donde un porcentaje menor al 40% es elegible para creer que el servicio necesita mejoras; Los porcentajes entre el 40-60% indican que hay un proceso de mejora, mientras que los porcentajes superiores al 60% indican una satisfacción aceptable.

La validez de contenido fue analizada por cinco expertos, la validez se construyó mediante análisis factorial y se utilizó el coeficiente α de Cronbach para determinar la consistencia interna y su aplicabilidad en una muestra de 166 usuarios ambulatorios.

3.7 Selección población y muestra

La población del trabajo de tesis fueron los internos de la universidad Iberoamericana realizando sus rotaciones clínicas en los centros de salud del Distrito Nacional, periodo 2020-2021.

3.7.1 Criterios de inclusión

- Los internos realizando rotaciones en los centros de salud en el Distrito Nacional en el periodo de 2020-2021.

3.7.2 Criterios de exclusión

- No pertenecer a la categoría de interno realizando rotaciones hospitalarias.

3.8 Procedimiento para el procesamiento y análisis de datos

Se recolectaron los datos mediante una encuesta compuesta por 28 preguntas para interpretar el nivel de satisfacción de los internos en servicio de salud, la cual fue aplicada a 166 personas.

3.8.1 Procedimiento para el análisis estadístico de los datos

Considerando que la evaluación utilizada en la "encuesta SERVQUAL modificada" es del 1 al 7, los datos recolectados se ingresan en una tabla de Excel, y la evaluación se divide en cinco dimensiones en sus 27 preguntas de acuerdo a los siguientes parámetros descritos en la tabla:

Tabla no. 3: Interpretación del nivel de satisfacción de acuerdo a la encuesta SERVQUAL

Nivel de satisfacción	Calificación
Extremadamente muy satisfecho	6, 7
Muy satisfecho	5
Satisfecho	4
Muy insatisfecho	3
Extremadamente muy insatisfecho	1, 2

Al estudiar los resultados de elegibilidad de cada pregunta del cuestionario, se explicará mediante porcentajes utilizando la aplicación Excel de acuerdo con la Tabla N ° 3.

Los usuarios satisfechos se consideran positivos (+), que se obtiene a través de la diferencia entre "percepción" (P) y "expectativa" (E), como usuarios que no están satisfechos con el valor. La diferencia negativa (-) P-E se expresa como porcentaje.

3.9 Consideraciones éticas

Para realizar una investigación, se requiere el permiso del comité de ética de UNIBE. Los estudiantes se presentarán voluntariamente y pueden retirarse en cualquier momento. Cada estudiante será educado sobre el propósito de realizar la investigación y se le dará un formulario de consentimiento, y firmará el formulario de consentimiento que autoriza al investigador a utilizar la información proporcionada, la cual será voluntaria y anónima. Se garantizará la privacidad, confidencialidad y seguridad de la información manejada por el equipo involucrado en esta investigación.

Capítulo 4: Resultados

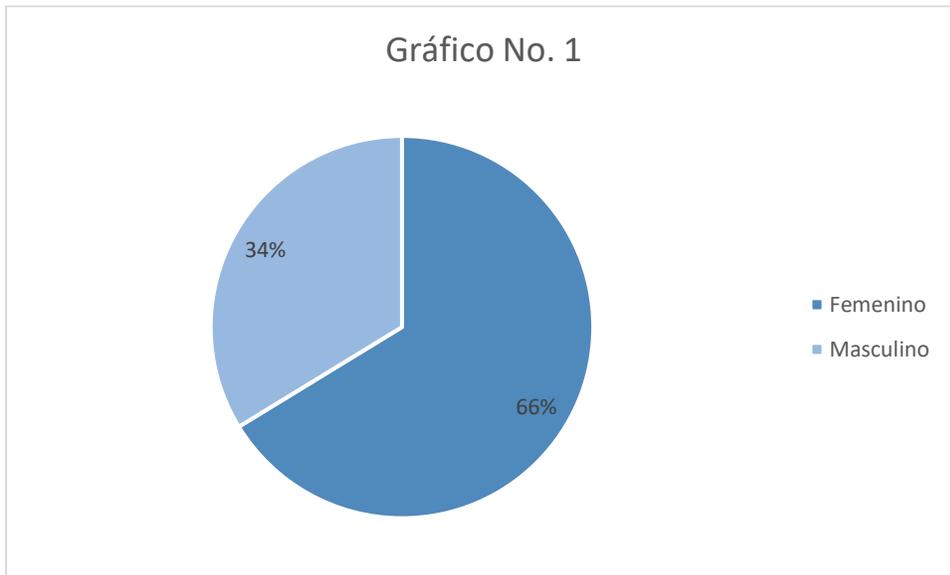


Gráfico 1: Género de los encuestados en cuanto a la accesibilidad de servicios de salud en el Distrito Nacional, periodo 2020-2021

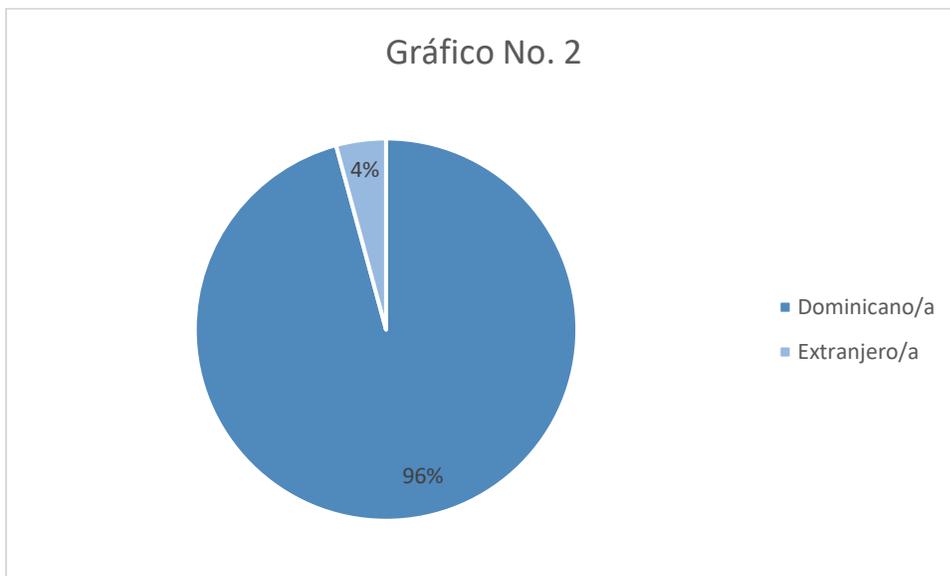


Gráfico 2: Nacionalidad de los encuestados en cuanto a la accesibilidad de servicios de salud en el Distrito Nacional, periodo 2020-2021

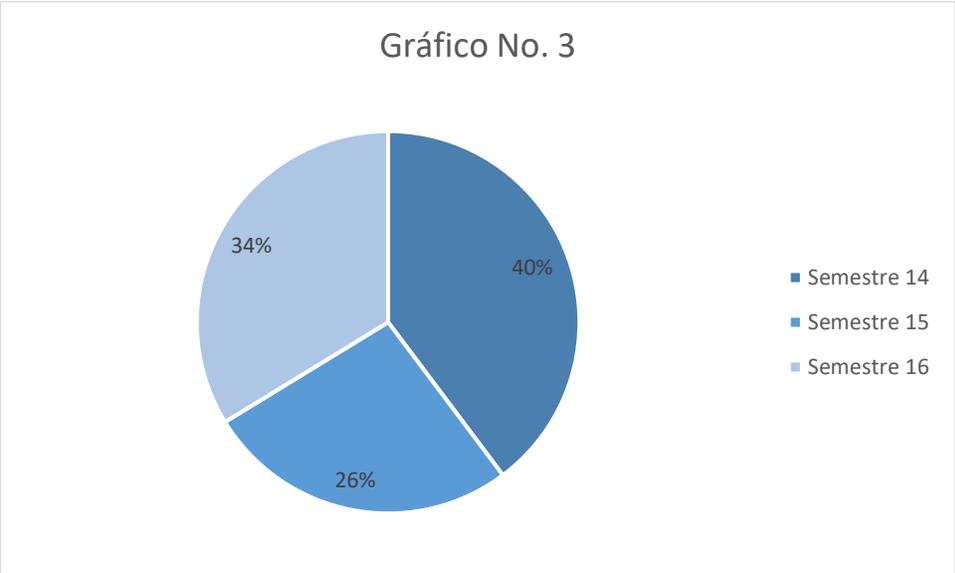


Gráfico 3: Semestre Cursado de los encuestados en cuanto a la accesibilidad de servicios de salud en el Distrito Nacional, periodo 2020-2021

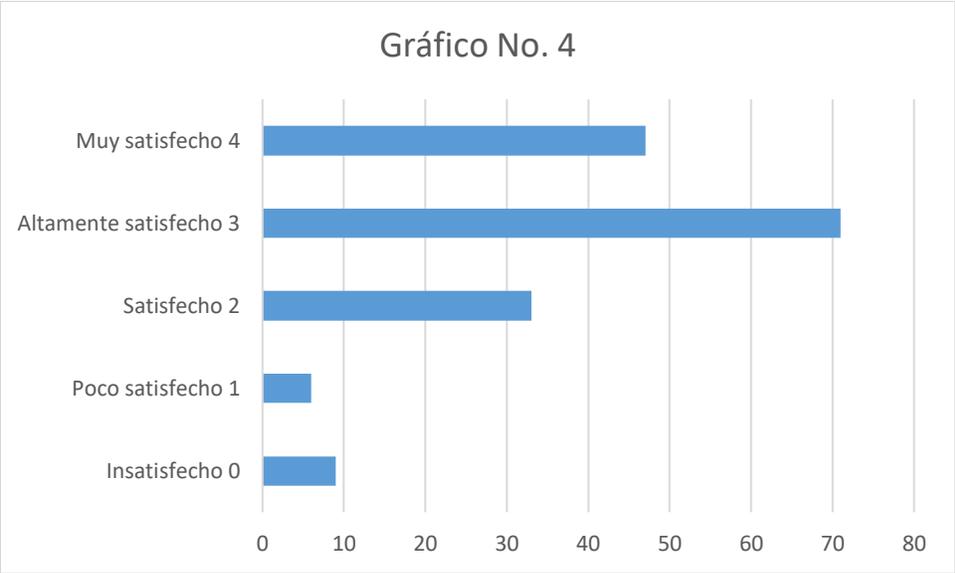


Gráfico 4. Nivel de satisfacción de los encuestados con la limpieza y orden de las áreas de trabajo (consultorios, emergencia, sala de hospitalización, oficina. n= 166

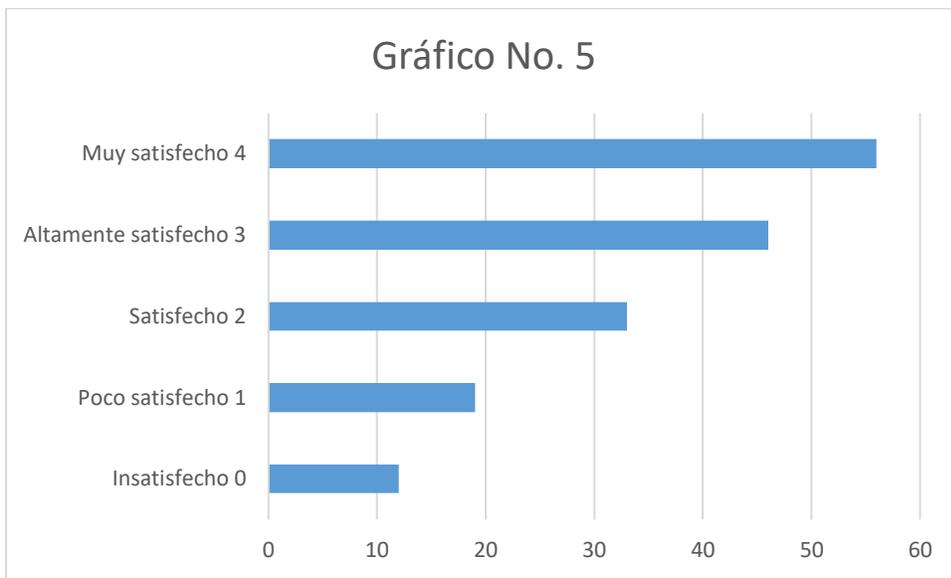


Gráfico 5. Nivel de satisfacción de los encuestados con la iluminación de las áreas de trabajo (consultorios, emergencia, sala de hospitalización, oficina.), n= 166

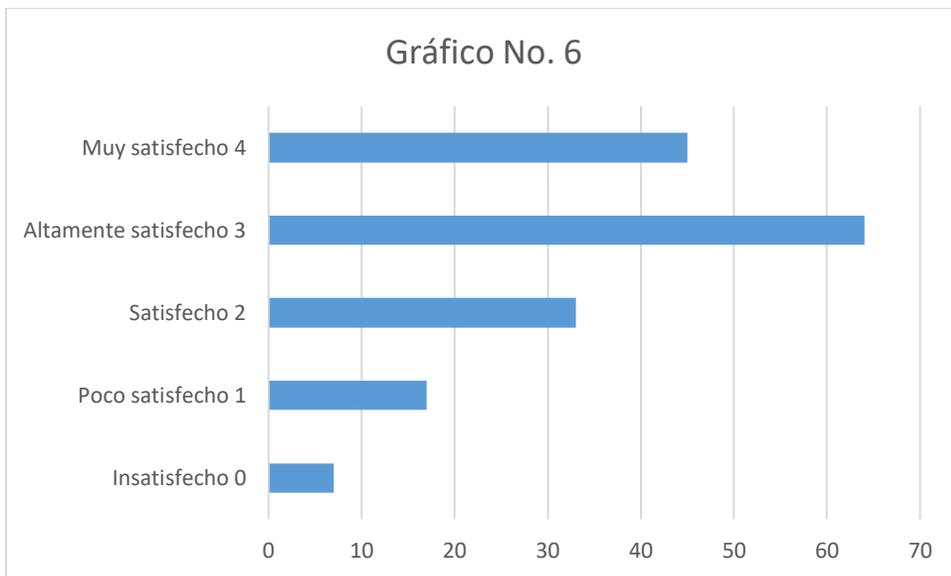


Gráfico 6. Nivel de satisfacción de los encuestados con la climatización (humedad, temperatura, calidad y limpieza del aire) de las áreas de trabajo (consultorios, emergencia, sala de hospitalización, oficina.), n= 166

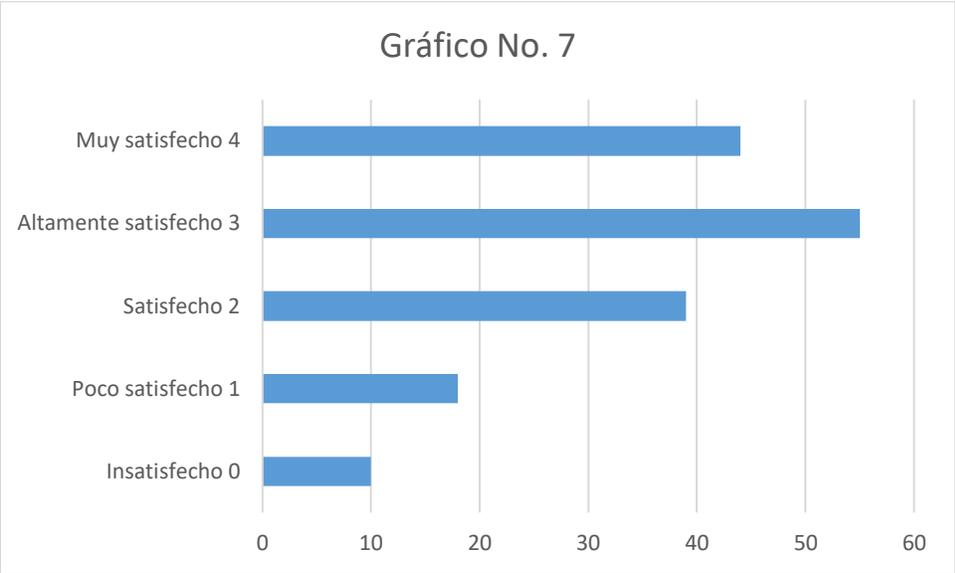


Gráfico 7. Nivel de satisfacción de los encuestados con el control del ruido de las áreas de trabajo (consultorios, emergencia, sala de hospitalización, oficina.), n= 166

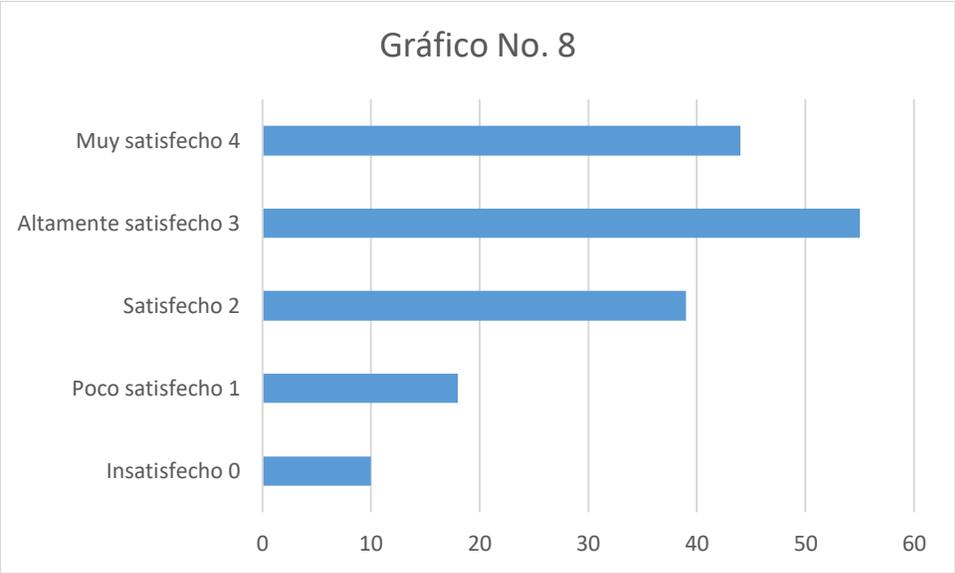


Gráfico 8. Nivel de satisfacción de los encuestados con el tamaño de las áreas de trabajo, n= 166

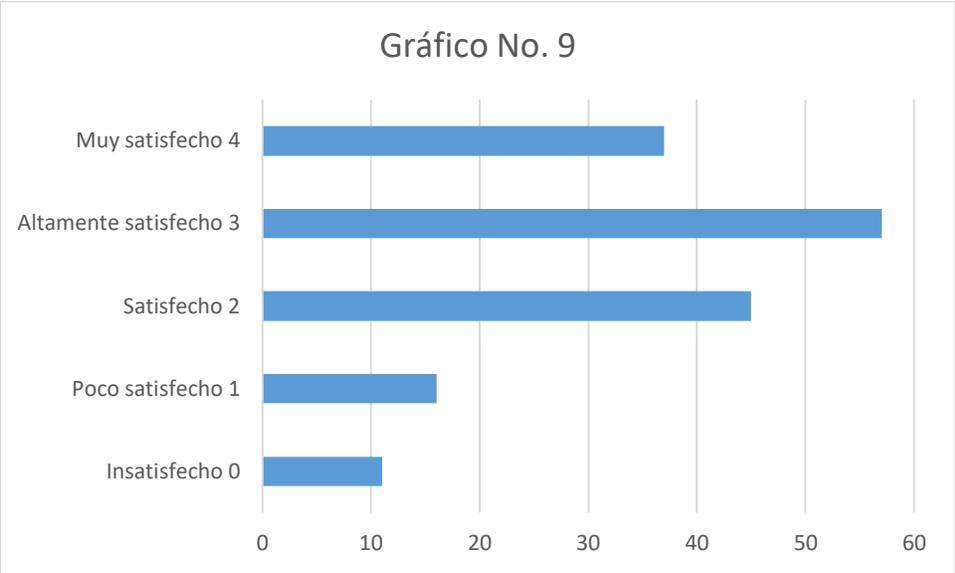


Gráfico 9. Nivel de satisfacción de los encuestados de acuerdo a su puesto de trabajo, tiene identificadas áreas de descanso, n= 166

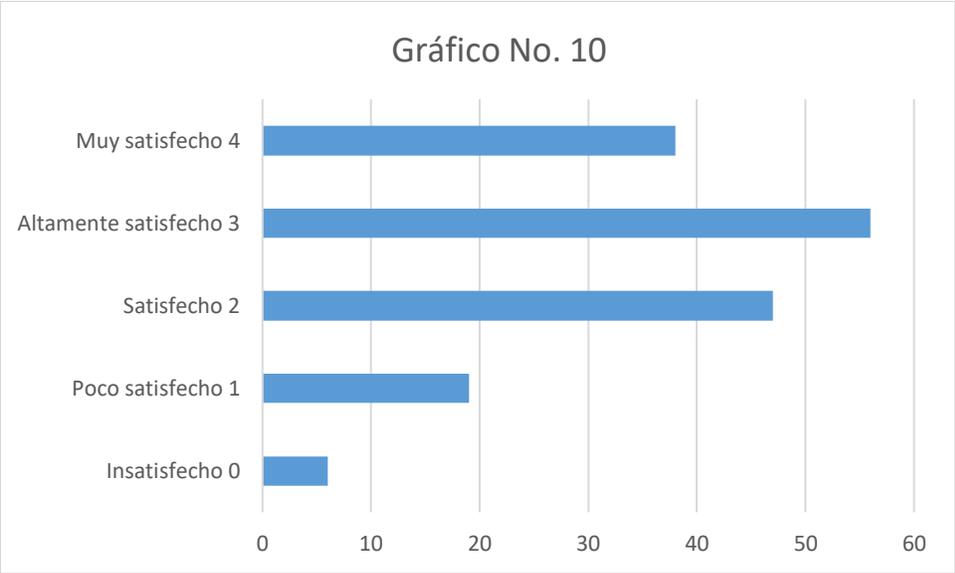


Gráfico 10. Nivel de satisfacción de los encuestados con la limpieza y orden de las habitaciones o áreas de descanso, n= 166

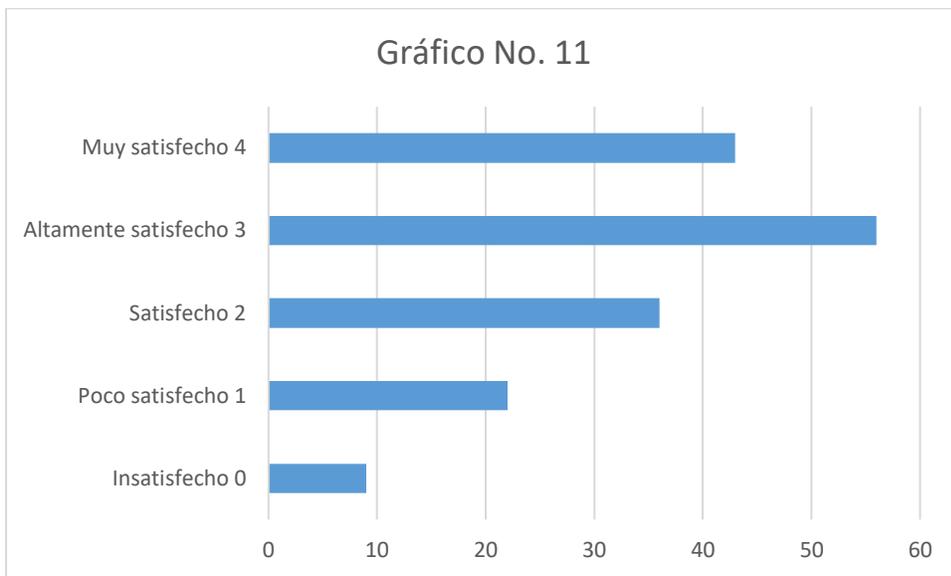


Gráfico 11. Nivel de satisfacción de los encuestados con la limpieza de los baños, n= 166

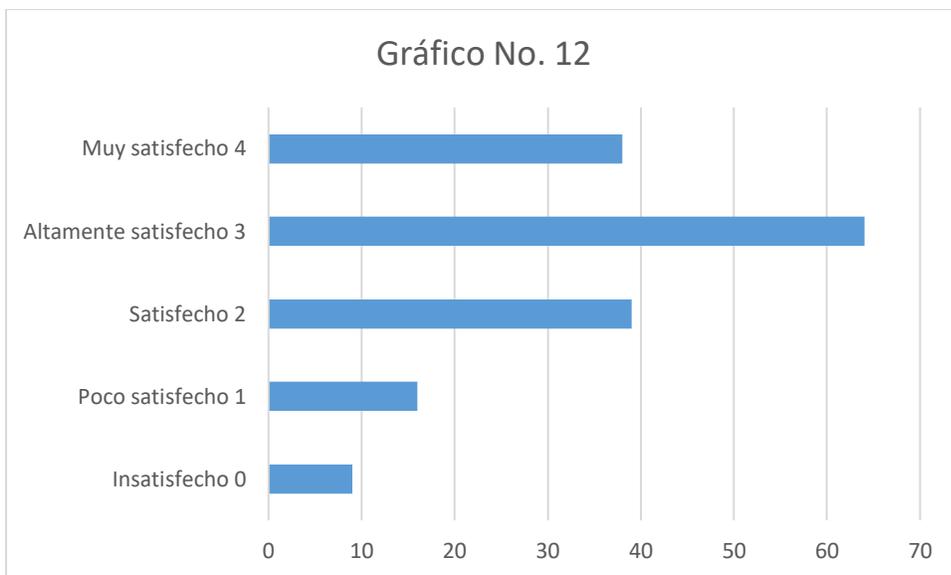


Gráfico 12. Nivel de satisfacción de los encuestados con las facilidades para guardar pertenencias privadas, n= 166

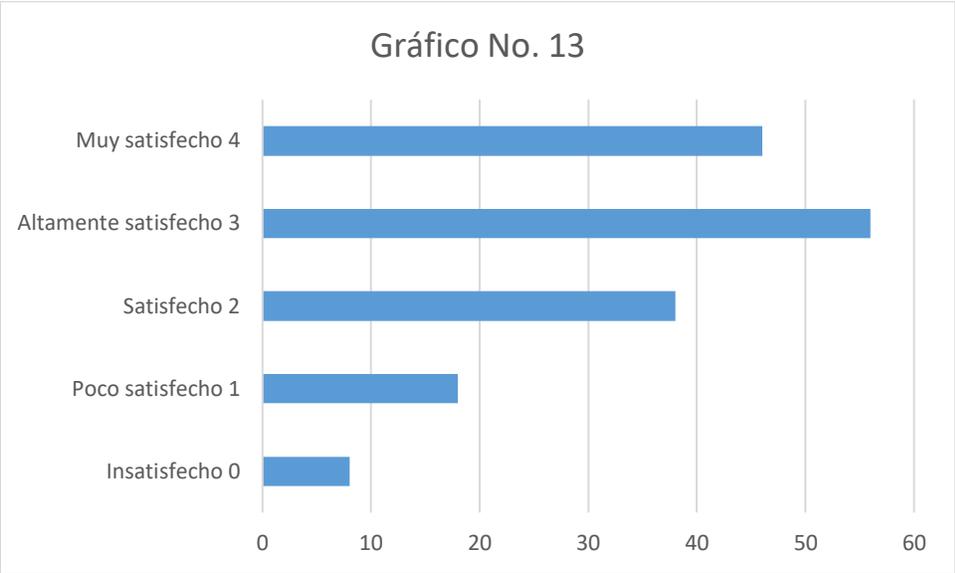


Gráfico 13. Nivel de satisfacción de los encuestados con las facilidades y comodidades para la ingesta/preparación (calentar, guardar, sentarse cómodamente) de alimentos en su hora de almuerzo/cena, n= 166

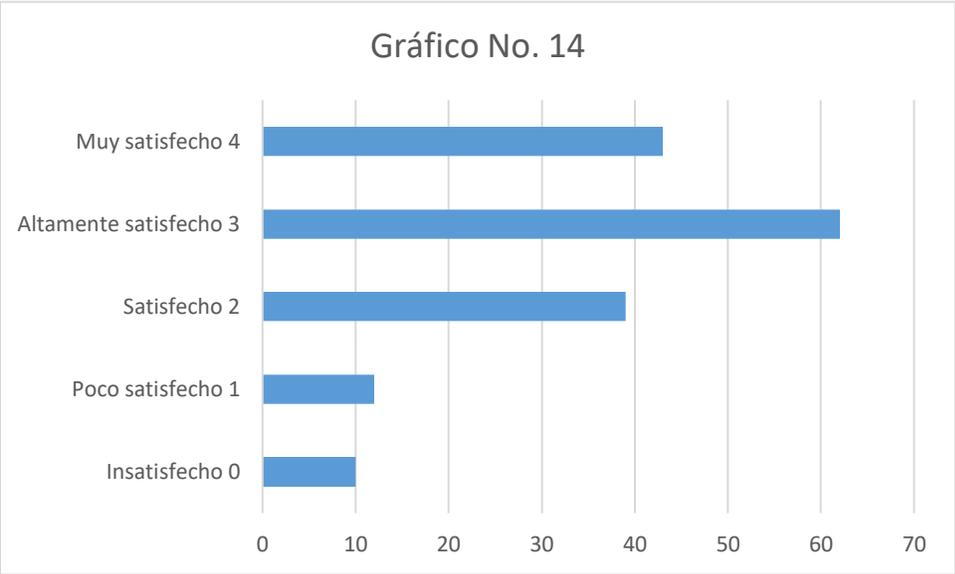


Gráfico 14. Nivel de satisfacción de los encuestados con los horarios y turnos de trabajo, n= 166

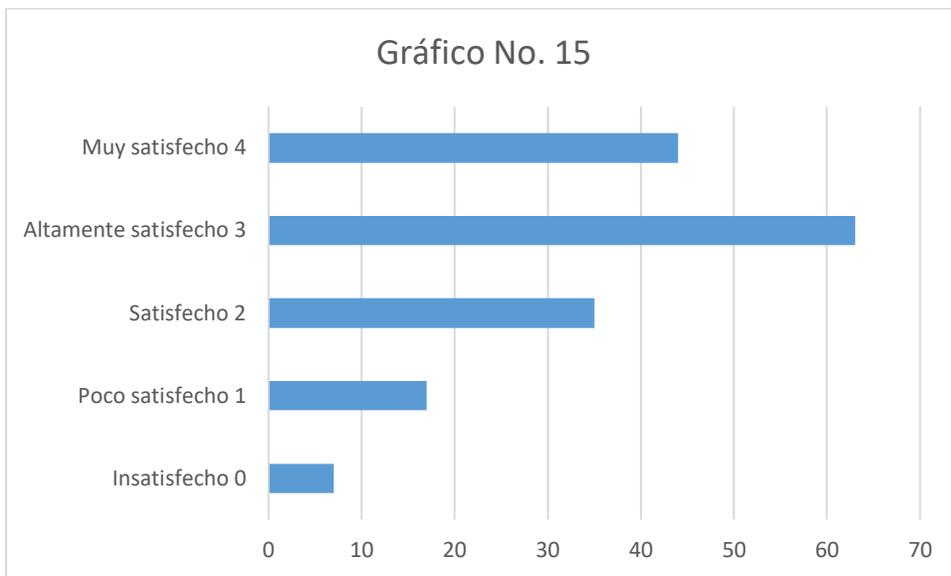


Gráfico 15. Nivel de satisfacción de los encuestados con la capacitación en relación a la forma de cómo debe realizar correctamente su trabajo, n= 166

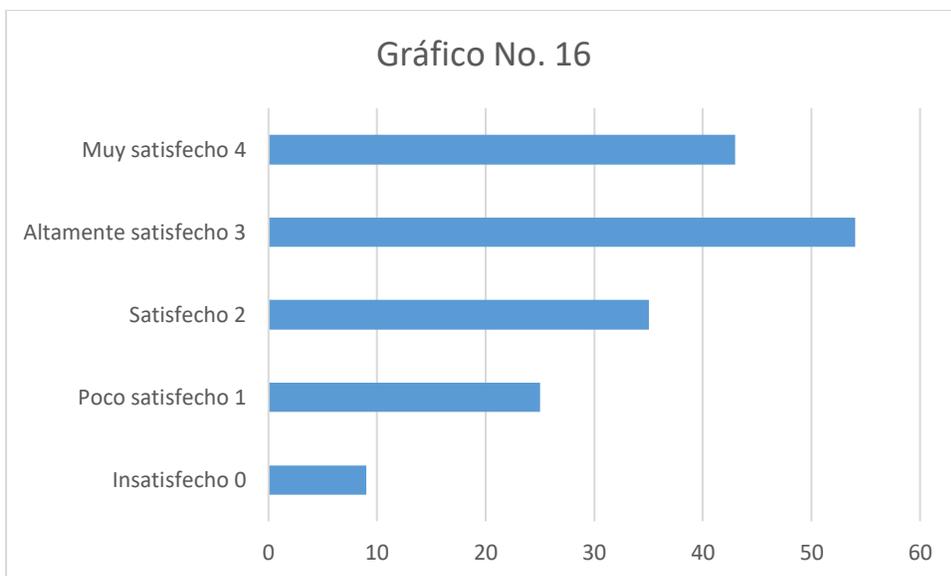


Gráfico 16. Nivel de satisfacción de los encuestados con las informaciones contenidas en los manuales de protocolos de procedimientos, para realizar de manera segura su trabajo, n= 166

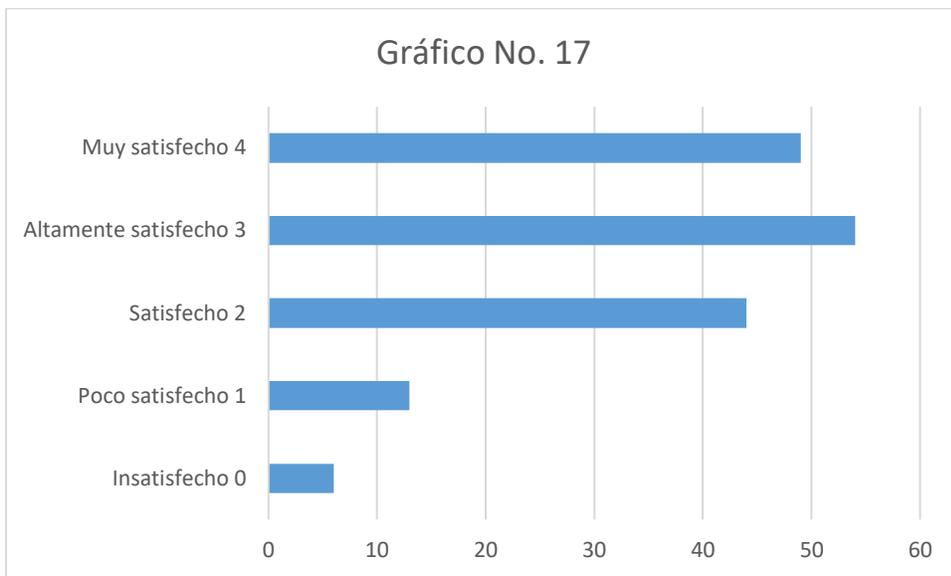


Gráfico 17. Nivel de satisfacción de los encuestados con las instrucciones de seguridad recibidas para realizar su trabajo, n= 166

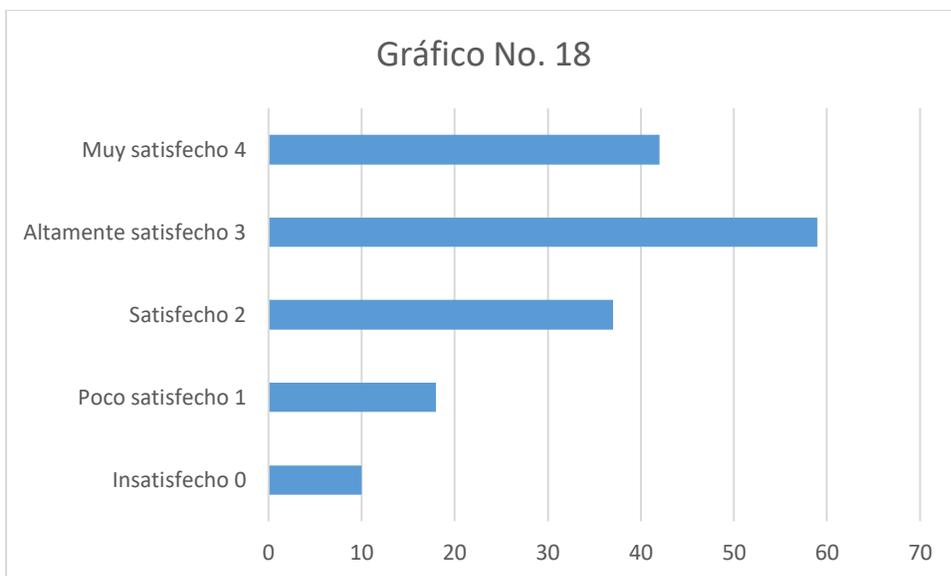


Gráfico 18. Nivel de satisfacción de los encuestados en relación a la disponibilidad de los equipos, complementos, accesorios de protección y/o insumos para proteger su integridad física y salud durante la realización de las tareas de su trabajo, n= 166

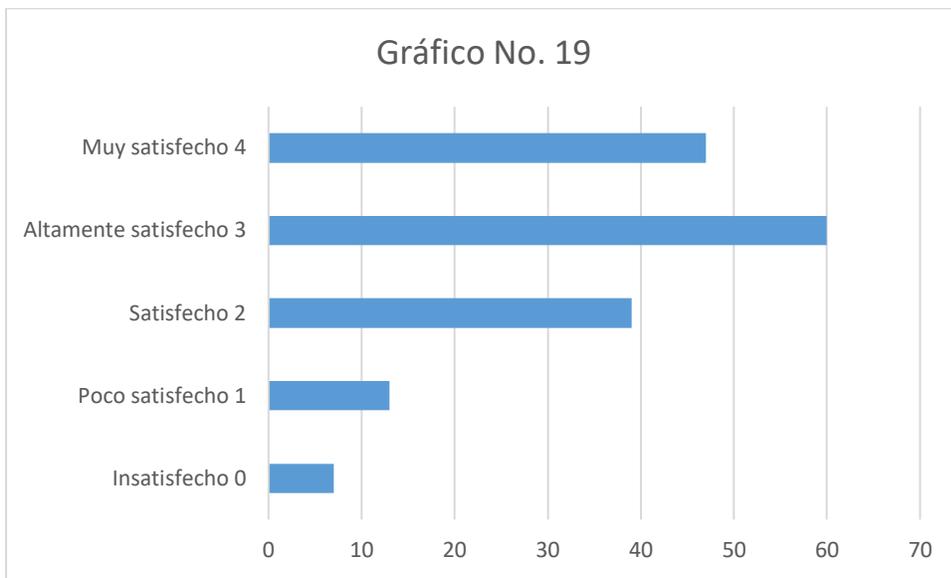


Gráfico 19. Nivel de satisfacción de los encuestados con relación a la disponibilidad y conocimiento de las normas de Bioseguridad en su área de trabajo, n= 166

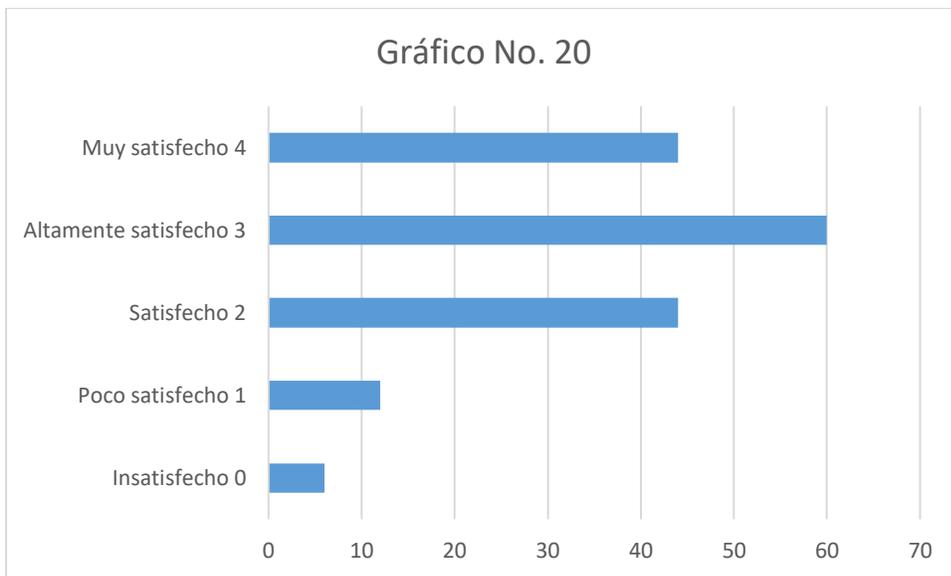


Gráfico 20. Nivel de satisfacción de los encuestados sobre la existencia de un Plan de Emergencia/evacuación en la Institución, n= 166

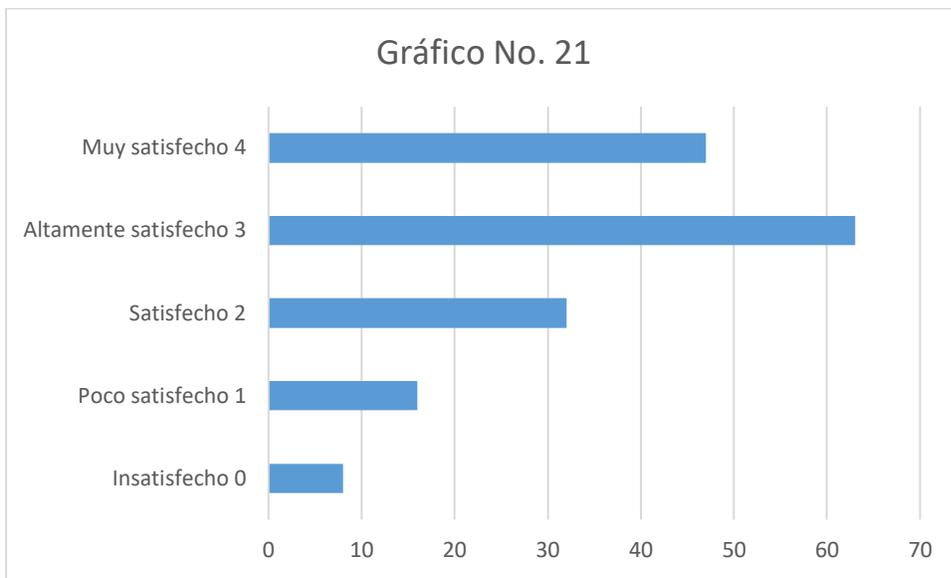


Gráfico 21. Nivel de satisfacción de los encuestados con la capacitación para llevar a cabo las funciones que el plan de emergencia/evacuación le encomiende, n= 166

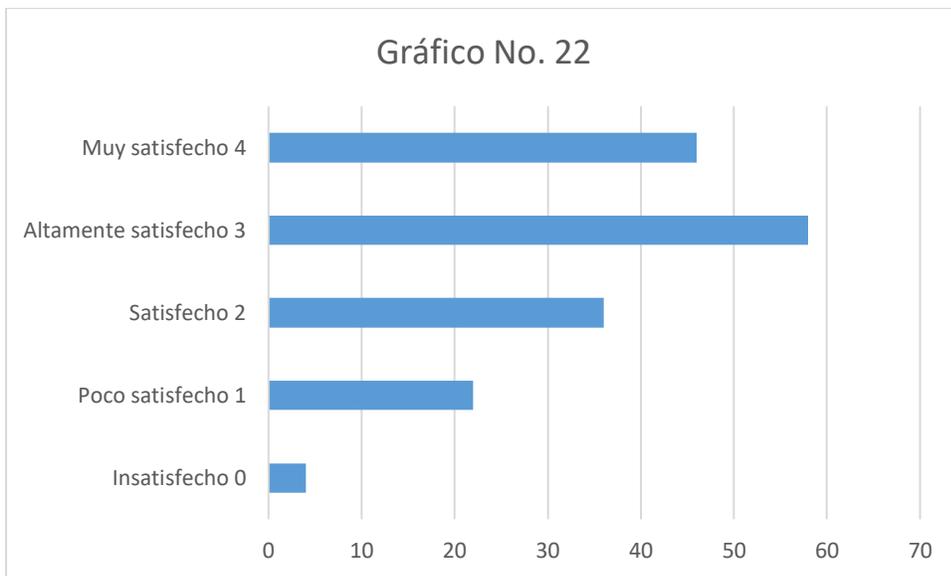


Gráfico 22. Nivel de satisfacción de los encuestados con relación a la comodidad y ergonomía del mobiliario (Silla, escritorio, mostrador, otros) utilizado para realizar su trabajo y proteger su salud, n= 166

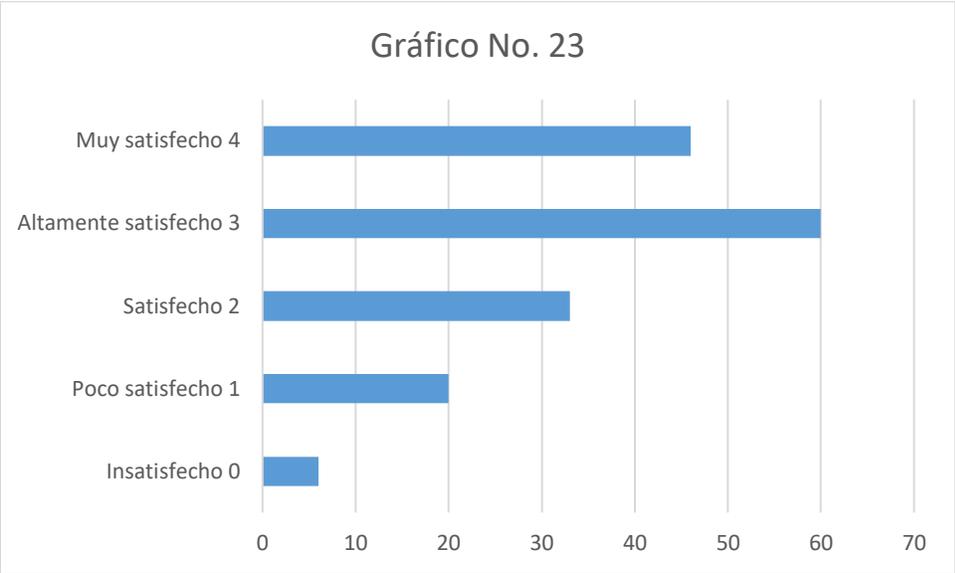


Gráfico 23. Nivel de satisfacción de los encuestados sobre si existen en su área informaciones, imágenes y/o advertencias en relación a los riesgos y peligros en su área de trabajo, n= 166

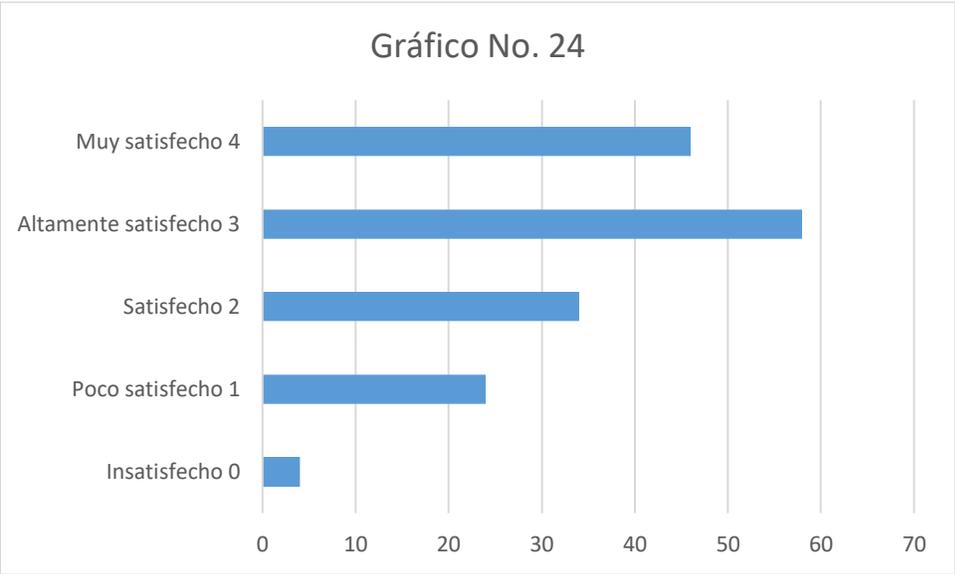


Gráfico 24. Nivel de satisfacción de los encuestados como se siente en relación a la imagen externa que tiene la organización. n= 166

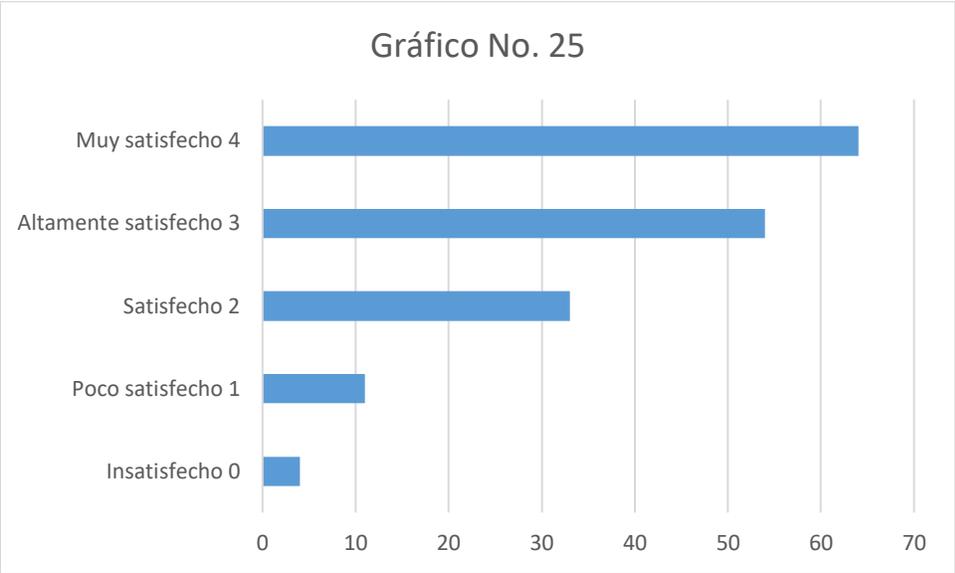


Gráfico 25. Nivel de satisfacción de los encuestados sobre cómo se siente en cuanto a que el Hospital constituye un ejemplo a seguir, n= 166

Capítulo 5: Discusión

En este estudio realizado en los consultorios externos de salud del Distrito Nacional, en cuanto a las variables “sociodemográficas”, el 65% de los encuestados son personas del sexo femenino, coincidiendo con el estudio de Sodani, et al.¹ el 86,21% de las personas encuestadas fueron mujeres, que comparándolo con los trabajos de Cabello et al.,²; quienes reportaron 60% y 72,1% respectivamente resulta menor como era de esperarse debido que en los consultorios de Salud los acompañantes de los usuarios serán mayoritariamente mujeres.

En cuanto al nivel académico nos encontramos con un nivel del semestre 14 en un 40%, seguido de los de semestre 15 con un 26%, y los de semestre 16 con un 34%. mientras en el estudio realizado por Sodani et al.,¹ el semestre 16 presentó el mayor porcentaje con el 67,81% comparando al 30% de Suarez³ y al 21% de Becerra⁶ quienes en ambos estudios el nivel Superior Técnico fue el de mayor porcentaje.

El segundo objetivo específico consistió en analizar la situación actual del proceso de servicio de consulta en salud que ofrece el en el Distrito Nacional. La investigación dio a relucir que los usuarios se encuentran de acuerdo Con la limpieza y orden de las áreas de trabajo (consultorios, emergencia, sala de hospitalización, oficina), siendo estos el 43% de los encuestados altamente satisfechos, seguidos de un 28% que se encuentra muy satisfecho.

Por otro lado, la mayoría esta en con la iluminación de las áreas de trabajo y la climatización, ya que un 62% así lo expresa y un 18% esta insatisfecho.

Con la limpieza y orden de las habitaciones o áreas de descanso, están satisfechos el 57% de los consultados en la presente encuesta, sin embargo, existe un 15% que se encuentra insatisfecho.

De igual modo las facilidades y comodidades para la ingesta/preparación (calentar, guardar, sentarse cómodamente) de alimentos en su hora de almuerzo/cena, el 62% de los consultados, expresaron estar satisfechos.

En otro estudio realizado por, Becerra⁶, La dimensión más problemática es la confiabilidad, seguida de la capacidad de respuesta ineficiente del hospital para resolver problemas para los usuarios, y luego la dimensión de seguridad. Lo anterior muestra que los usuarios de consultas médicas no confían en los profesionales o los procedimientos de consulta. Los resultados de la encuesta son consistentes con esta encuesta. Las dimensiones de menor puntuación son la confiabilidad y la capacidad de respuesta, y el valor promedio es más alta se presenta en términos de seguridad; de manera similar, las opiniones en este estudio superan las expectativas.

Cabello et al.,² demostraron que las principales variables de insatisfacción ambulatoria son la escasa disponibilidad y la dificultad para concertar citas, que representan el 80,6%. Además, el 78,6% de las demoras en la atención de farmacia y los módulos de atención y seguro integral de salud (SIS) en caja, 71,6 %; de igual forma, el 63,8% de las personas encontró que el personal tenía problemas en el proceso, y el 62% no tenía información suficiente sobre los pasos a procesar. Lo anterior indica que los temas relacionados con la calidad de los servicios de salud deben ser atendidos adecuadamente en beneficio del bienestar de cada usuario, teniendo en cuenta la misión y metas de las instituciones de salud. Promover el cumplimiento es una gran parte de las cinco dimensiones que propone el modelo SERV-QUAL para lograr los mejores estándares de calidad.

Como tercer objetivo se analiza la percepción y la accesibilidad de los usuarios de la calidad de atención en el área de salud consulta externa y hospitalización en el Distrito Nacional. La calidad de las instituciones de salud se considera una satisfacción razonable de las necesidades de los usuarios y brindar las mejores soluciones técnicas. Es un proceso continuo y permanente porque es completo, por lo que existe en todas las partes del proceso sanitario.

En el presente estudio la mayoría de los entrevistados considera atención en el área de salud consulta externa y hospitalización en el Distrito Nacional como favorable, ya que La mayoría de la gente está de acuerdo en que el comportamiento del personal de servicio inspira confianza. Se siente seguro en su trato con los empleados. El personal de servicio suele ser muy amable con usted. El personal de servicio tiene los conocimientos necesarios para responder a sus preguntas. El personal le brindará una atención personalizada. El personal tiene suficiente horario de atención o atención a todos los usuarios. El servicio cuenta con personal para brindar una atención

personalizada. El personal se preocupa por actuar de la manera que más le convenga. El personal de servicio comprende sus necesidades específicas.

Sobre el interés sincero por solucionar un problema que muestra el personal, el 60% se encuentra de acuerdo con el servicio ofrecido, sin embargo el 39% de las personas entrevistadas están en desacuerdo con la idea de que el personal lleva a cabo el servicio bien a la primera, y solo el 15% está totalmente de acuerdo.

La mayoría de las personas están en desacuerdo que el personal lleva a cabo sus servicios en el momento que promete que va a hacerlo, mientras el 63% está en de acuerdo sobre que el personal pone énfasis en registros exentos de errores. Así además consideran que el personal del servicio le explica con exactitud cuándo se llevarán a cabo sus procedimientos, por lo que está de acuerdo en este apartado.

La mayoría de los entrevistados consideran que el personal de servicio le proporciona servicio rápido, así lo considera el 59% de estos, mientras el 63% de los entrevistados está de acuerdo en que el personal del servicio siempre está dispuesto a ayudarle.

El personal del servicio nunca está demasiado ocupado para responder a sus preguntas, ya que el presente estudio determina que el 61% de los entrevistados así lo considera.

Teniendo en cuenta los resultados de esta investigación, se observa que los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa reportan satisfacción al momento de recibir el servicio, desde las cinco dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles; por tanto, según, Suarez³ et al., y Becerra⁶ et al., los gerentes de hospitales deben enfocarse en aspectos como la entrega oportuna de servicios, contar con empleados comprensivos, tener precisión en la facturación, garantizar buena comunicación, puntualidad y disposición de los empleados.

Conclusiones

Ante las necesidades de una población en crecimiento, aumentar la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud que se brindan en la República Dominicana mayormente en los centros públicos, sigue siendo un gran desafío para los centros de salud, ya que los servicios son una cultura institucional, se basan en los intereses de los clientes a los que atienden. organizado.

Los usuarios de la consulta médica no confían en los profesionales ni en los procedimientos de consulta. Los hallazgos fueron consistentes con la encuesta realizada y las dimensiones con puntaje más bajo fueron confiabilidad y capacidad de respuesta, con el promedio más alto en seguridad; nuevamente, las opiniones en este estudio superaron las expectativas.

Los tiempos de espera son ciertamente un tema abierto en el sector de la salud pública, con diferencias importantes según se trate de un servicio ambulatorio o de hospitalización.

Los servicios prestados tienen características intangibles, en este sentido la calidad se divide en dos categorías: a) Calidad técnica, que incluye la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera que maximice los beneficios para la salud, y no aumente proporcionalmente el riesgo de la atención. asegurando así que el usuario esté completamente sano; b) La calidad percibida se refiere a la satisfacción razonable de las necesidades del usuario después de utilizar los servicios de la agencia. Existe en la subjetividad de los usuarios y se relaciona con la entrega amigable de servicios con contenido técnico.

Recomendación

Se recomienda a las autoridades de salud correspondiente los siguiente:

La realización sistemática de encuestas de satisfacción de los usuarios sobre los diferentes servicios y la retroalimentación de los resultados a quienes los prestan es una herramienta de gestión que permite mejorar continuamente los servicios, especialmente rediseñarlos, de acuerdo con las expectativas y necesidades de los usuarios.

Los servicios deben rediseñarse para equilibrar las necesidades de los usuarios internos con las de los usuarios externos.

El tiempo de espera de las mujeres para recibir los servicios no solo debe reflejarse en las condiciones físicas y de equipamiento, sino que también debe prestar atención a la salud de los tipos de usuarios relacionados.

Referencias bibliográficas

1. Sodani P, Kumar R, ... JS-I journal of, 2010 undefined. Measuring patient satisfaction: A case study to improve quality of care at public health facilities. ncbi.nlm.nih.gov [Internet]. [cited 2021 Sep 18]; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc2888368/>
2. Cabello E, Herediana JC-RM, 2012 undefined. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. scielo.org.pe [Internet]. [cited 2021 Sep 18]; Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1018-130x2012000200003
3. SUÁREZ F, SORIA J, ... CC-, 2013 undefined. Implementation of an emergency department health care quality plan and its impact. researchgate.net [Internet]. [cited 2021 Sep 18]; Available from: https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Tellez-Castillo/publication/283148499_Implementation_of_an_emergency_department_health_care_quality_plan_and_its_impact_on_patient_satisfaction/links/5746c44908aea45ee8565a25/Implementation-of-an-emergency-department-health-care-quality-plan-and-its-impact-on-patient-satisfaction.pdf
4. ... LP-RPS, 1998 undefined. Publicaciones/Publications. SciELO Public Heal [Internet]. [cited 2021 Sep 18]; Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/1998.v4n6/434-436>
5. méd.(Impr.) EDN-R fac. cienc., 2015 undefined. Atención primaria de salud. pesquisa.bvsalud.org [Internet]. [cited 2021 Sep 18]; Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1757>
6. Becerra JB, global CM-E, 2013 undefined. Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. SciELO Espana [Internet]. 2013 [cited 2021 Sep 18]; Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/administracion2.pdf>
7. Castillo J, enfermería TR-I y E en, 2004 undefined. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. redalyc.org [Internet]. [cited 2021 Sep 18]; Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>
8. Calderón LM. Evaluación de la calidad de atención y su relación con la satisfacción de los pacientes en el área de salud y propuesta de un plan de mejora continua para. 2019 [cited 2021 Sep 18]; Available from: <http://201.159.223.180/handle/3317/13946>

9. ... AS-RM y E de S, 2012 undefined. Ministerio de salud publica. hospitalhugomendoza.gob.do [Internet]. [cited 2021 Sep 18]; Available from: <http://hospitalhugomendoza.gob.do/download/425/2017/14009/inventario-de-almacen-de-farmacia-julio-2.pdf>
10. Rathe M, méxico AM pública de, 2011 undefined. Sistema de salud de República Dominicana. scielo.org.mx [Internet]. [cited 2021 Sep 18]; Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342011000800020&script=sci_abstract&tlng=pt
11. Aurrecoechea B, Sanitaria CJ-G, 2012 undefined. La salud de atención primaria en el sistema público de salud del siglo XXI. Informe SESPAS 2012. Elsevier [Internet]. [cited 2021 Sep 18]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911111002809>
12. Walker S, Etzel M, Hill WS-EM, 2007 undefined. Fundamentos de marketing. e-uic.com [Internet]. [cited 2021 Sep 18]; Available from: <http://e-uic.com/documentos/william166.pdf>
13. Kotler P, Armstrong G. Fundamentos de marketing. 2003 [cited 2021 Sep 18]; Available from: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=sLJXV_z8XC4C&oi=fnd&pg=PA3&dq=fundamentos+de+las+organizaciones+enfocadas+en+el+cliente&ots=IfJi0hJ-On&sig=B-uYnpObhlqoJfwcLvkeptPUfP0
14. asistencial RD-R de calidad, 2002 undefined. Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. Elsevier [Internet]. [cited 2021 Sep 18]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134282X02774708>
15. GALIANA A. Real Academia Española. 2019 [cited 2021 Sep 18]; Available from: https://www.academia.edu/download/30430131/GARCIA_MORENO_Almirez.pdf
16. Calderón LM. la satisfacción de los pacientes en el área de salud y propuesta de un plan de mejora continua para aumentar la satisfacción de los usuarios de consulta externa 2019 [cited 2021 Sep 18]; Available from: <http://201.159.223.180/handle/3317/13946>
17. Barillas E, Valdez C. Informe técnico: Análisis de la gestión del suministro de medicamentos e insumos del Ministerio de Salud Pública en República Dominicana. 2010 [cited 2021 Sep 18]; Available from: https://siapsprogram.org/wp-content/uploads/2012/11/document2-10-113_InformeEstudioAdquisicion-FINAL.pdf

18. la AD-G y monotoria de la calidad de, 1990 undefined. Garantía y monotoria de la calidad de la atención médica: un texto introductorio. pesquisa.bvsalud.org [Internet]. [cited 2021 Sep 18]; Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-149599>
19. Saldivar P, Gas H, Ávila M, ... MC-R, 2009 undefined. La calidad de la comunicación enfermera-paciente en los centros de Salud de la Jurisdicción Sanitaria Benito Juárez en México DF. dialnet.unirioja.es [Internet]. [cited 2021 Sep 18]; Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3633384>
20. Betancourt, Y., & Mayo, J, (2010). La Evaluación... - Google Académico [Internet]. [cited 2021 Sep 18]. Available from: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Betancourt%2C+Y.%2C+%26+Mayo%2C+J%2C+%282010%29.+La+Evaluación+de+la+calidad+del+Servicio.&btnG=
21. Vera WM. 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. 2018 [cited 2021 Sep 18]; Available from: <http://201.159.223.180/handle/3317/9976>
22. Vilca KR. Nivel de satisfacción de los padres con la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería, en el servicio de salud en tres instituciones prestadoras de. 2020 [cited 2021 Sep 18]; Available from: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3586>
23. Vasquez RB. Nivel de satisfacción de las madres de niños hospitalizados frente a los cuidados de enfermería en el servicio de salud del hospital regional de Pucallpa. 2021 [cited 2021 Sep 18]; Available from: http://www.repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4669/UNU_ENFERMERIA_2021_T2E_REYNA-BASTOS-VASQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Portugal FA. Evaluación de la calidad de los servicios de salud del Subcentro de Salud del cantón Quinsaloma y la satisfacción del usuario. 2021 [cited 2021 Sep 18]; Available from: <http://201.159.223.180/handle/3317/16515>
25. Alfonso K, Jaramillo Á, Daniel R, Quimis C. ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL.
26. Medwave JW-, 2003 undefined. ¿ Qué es SERVQUAL? [medwave.cl](https://www.medwave.cl) [Internet]. [cited 2021 Sep 19]; Available from: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Nov2003/2763>

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta para servidores

ENCUESTA PARA SERVIDORES	
1	Se ha identificado algún problema en el área de pediatría
	1. Falta de personal
	2. Daño de equipos
	3. Falta de presupuestos
	4. Falta de medicamentos
2	Correcciones inmediatas para que no afecte al paciente
	1. Doblar turnos
	2. Que el paciente compre medicamentos
	3. Realizar un informe y entregar al jefe inmediato
	4. Calibración de equipos
3	Identificación del problema
	1. Falta presupuesto
	2. Personal no capacitado
	3. Fata de gestión
	4. Falta de compromiso
4	Implementaciones de acciones correctivas
	1. Existe un plan de mantenimiento preventivo
	2. Existe capacitación continua
	3. Personal está motivado
	4. Existen bitácoras con lo sucedido en cada turno
5	Verificación de las acciones correctivas
	1. Existen registros de operación
	2. Existen protocolos
	3. Existen indicadores de gestión
	4. Existen planes de mejora continua
6	Estandarización de las acciones correctivas
	1. Los profesionales tienen el perfil adecuado para ejercer su trabajo
	2. Existen inventarios reales de medicamentos
	3. Se revisan los protocolos anualmente
	4. Existe un plan de capacitación específico permanente

ENCUESTA PARA SERVIDORES	
1	Se ha identificado algún problema en el área de pediatría
	1. Falta de personal
	2. Daño de equipos
	3. Falta de presupuestos
	4. Falta de medicamentos
2	Correcciones inmediatas para que no afecte al paciente
	1. Doblar turnos
	2. Que el paciente compre medicamentos
	3. Realizar un informe y entregar al jefe inmediato
	4. Calibración de equipos
3	Identificación del problema
	1. Falta presupuesto
	2. Personal no capacitado
	3. Fata de gestión
	4. Falta de compromiso
4	Implementaciones de acciones correctivas
	1. Existe un plan de mantenimiento preventivo
	2. Existe capacitación continua
	3. Personal está motivado
	4. Existen bitácoras con lo sucedido en cada turno
5	Verificación de las acciones correctivas
	1. Existen registros de operación
	2. Existen protocolos
	3. Existen indicadores de gestión
	4. Existen planes de mejora continua
6	Estandarización de las acciones correctivas
	1. Los profesionales tienen el perfil adecuado para ejercer su trabajo
	2. Existen inventarios reales de medicamentos
	3. Se revisan los protocolos anualmente
	4. Existe un plan de capacitación específico permanente

Anexo 2. Tablas

Tabla No. 1. Género		
Género	Participación	Porcentaje
Femenino	110	66%
Masculino	56	34%
Total	166	100%

Tabla No. 2. Nacionalidad		
Género	Participación	Porcentaje
Dominicano/a	159	96%
Extranjero/a	7	4%
Total	166	100%

Tabla No. 3. Nivel académico		
Género	Participación	Porcentaje
Semestre 14	66	40%
Semestre 15	44	26%
Semestre 16	56	34%
Total	166	100%

Tabla No. 4. Con la limpieza y orden de las áreas de trabajo (consultorios, emergencia, sala de hospitalización, oficina.), usted se siente.....		
Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	9	5%
Poco satisfecho 1	6	4%
Satisfecho 2	33	20%
Altamente satisfecho 3	71	43%
Muy satisfecho 4	47	28%
Total	166	100%

Tabla No. 5. Con la iluminación de las áreas de trabajo (consultorios, emergencia, sala de hospitalización, oficina.), usted se siente.....		
Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	12	7%
Poco satisfecho 1	19	11%
Satisfecho 2	33	20%
Altamente satisfecho 3	46	28%
Muy satisfecho 4	56	34%
Total	166	100%

Tabla No. 6. Con la climatización (humedad, temperatura, calidad y limpieza del aire) de las áreas de trabajo (consultorios, emergencia, sala de hospitalización, oficina.), usted se siente.....

Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	7	4%
Poco satisfecho 1	17	10%
Satisfecho 2	33	20%
Altamente satisfecho 3	64	39%
Muy satisfecho 4	45	27%
Total	166	100%

Tabla No. 7. Con el control del ruido de las áreas de trabajo (consultorios, emergencia, sala de hospitalización, oficina.), usted se siente.....

Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	10	6%
Poco satisfecho 1	18	11%
Satisfecho 2	39	23%
Altamente satisfecho 3	55	33%
Muy satisfecho 4	44	27%
Total	166	100%

Tabla No. 8. Con el tamaño de las áreas de trabajo usted se siente....

Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	11	7%
Poco satisfecho 1	16	10%
Satisfecho 2	45	27%
Altamente satisfecho 3	57	34%
Muy satisfecho 4	37	22%
Total	166	100%

Tabla No. 9. De acuerdo a su puesto de trabajo, tiene identificadas áreas de descanso...

Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	6	4%
Poco satisfecho 1	19	11%
Satisfecho 2	47	28%
Altamente satisfecho 3	56	34%
Muy satisfecho 4	38	23%
Total	166	100%

Tabla No. 10. Con la limpieza y orden de las habitaciones o áreas de descanso usted se considera.....

Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	9	5%
Poco satisfecho 1	22	13%
Satisfecho 2	36	22%
Altamente satisfecho 3	56	34%
Muy satisfecho 4	43	26%
Total	166	100%

Tabla No. 11. Con la limpieza de los baños usted se considera....

Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	9	5%
Poco satisfecho 1	16	10%
Satisfecho 2	39	23%
Altamente satisfecho 3	64	39%
Muy satisfecho 4	38	23%
Total	166	100%

Tabla No. 12. Con las facilidades para guardar pertenencias privadas usted se siente.....

Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	8	5%
Poco satisfecho 1	18	11%
Satisfecho 2	38	23%
Altamente satisfecho 3	56	34%
Muy satisfecho 4	46	28%
Total	166	100%

Tabla No. 13. Con las facilidades y comodidades para la ingesta/preparación (calentar, guardar, sentarse cómodamente) de alimentos en su hora de almuerzo/cena

Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	10	6%
Poco satisfecho 1	12	7%
Satisfecho 2	39	23%
Altamente satisfecho 3	62	37%
Muy satisfecho 4	43	26%
Total	166	100%

Tabla No. 14. Con los horarios y turnos de trabajo usted se considera....		
Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	7	4%
Poco satisfecho 1	17	10%
Satisfecho 2	35	21%
Altamente satisfecho 3	63	38%
Muy satisfecho 4	44	27%
Total	166	100%

Tabla No. 15. Con la capacitación en relación a la forma de cómo debe realizar correctamente su trabajo, usted se siente.....		
Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	9	5%
Poco satisfecho 1	25	15%
Satisfecho 2	35	21%
Altamente satisfecho 3	54	33%
Muy satisfecho 4	43	26%
Total	166	100%

Tabla No. 16. Con las informaciones contenidas en los manuales de protocolos de procedimientos, para realizar de manera segura su trabajo, usted se siente.....		
Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	6	4%
Poco satisfecho 1	13	8%
Satisfecho 2	44	27%
Altamente satisfecho 3	54	33%
Muy satisfecho 4	49	30%
Total	166	100%

Tabla No. 17. Con las instrucciones de seguridad recibidas para realizar su trabajo, usted se siente.....		
Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	10	6%
Poco satisfecho 1	18	11%
Satisfecho 2	37	22%
Altamente satisfecho 3	59	36%
Muy satisfecho 4	42	25%
Total	166	100%

Tabla No. 18. En relación a la disponibilidad de los equipos, complementos, accesorios de protección y/o insumos para proteger su integridad física y salud durante la realización de las tareas de su trabajo, usted se siente.....

Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	7	4%
Poco satisfecho 1	13	8%
Satisfecho 2	39	23%
Altamente satisfecho 3	60	36%
Muy satisfecho 4	47	28%
Total	166	100%

Tabla No. 19. Con relación a la disponibilidad y conocimiento de las normas de Bioseguridad en su área de trabajo, usted se siente.

Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	6	4%
Poco satisfecho 1	12	7%
Satisfecho 2	44	27%
Altamente satisfecho 3	60	36%
Muy satisfecho 4	44	27%
Total	166	100%

Tabla No. 20. Conoce la existencia de un Plan de Emergencia/evacuación en la Institución?

Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	8	5%
Poco satisfecho 1	16	10%
Satisfecho 2	32	19%
Altamente satisfecho 3	63	38%
Muy satisfecho 4	47	28%
Total	166	100%

Tabla No. 21. Con la capacitación para llevar a cabo las funciones que el plan de emergencia/evacuación le encomiende, usted se siente.....

Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	4	2%
Poco satisfecho 1	22	13%
Satisfecho 2	36	22%
Altamente satisfecho 3	58	35%
Muy satisfecho 4	46	28%
Total	166	100%

Tabla No. 22. Con relación a la comodidad y ergonomía del mobiliario (Silla, escritorio, mostrador, otros) utilizado para realizar su trabajo y proteger su salud, usted se siente.....

Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	6	4%
Poco satisfecho 1	20	12%
Satisfecho 2	33	20%
Altamente satisfecho 3	60	36%
Muy satisfecho 4	46	28%
Total	166	100%

Tabla No. 23. Existen en su área informaciones, imágenes y/o advertencias en relación a los riesgos y peligros en su área de trabajo.

Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	6	4%
Poco satisfecho 1	20	12%
Satisfecho 2	34	20%
Altamente satisfecho 3	55	33%
Muy satisfecho 4	51	31%
Total	166	100%

Tabla No. 24. Como se siente usted en relación a la imagen externa que tiene la organización?

Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	6	4%
Poco satisfecho 1	16	10%
Satisfecho 2	40	24%
Altamente satisfecho 3	61	37%
Muy satisfecho 4	43	26%
Total	166	100%

Tabla No. 25. Cómo se siente en cuanto a que el Hospital constituye un ejemplo a seguir.....

Género	Participación	Porcentaje
Insatisfecho 0	7	2%
Poco satisfecho 1	11	7%
Satisfecho 2	36	20%
Altamente satisfecho 3	51	33%
Muy satisfecho 4	61	39%
Total	166	100%

