



**FACULTAD DE POSTGRADO  
TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN**

**NIVEL DE SATISFACCION DE USUARIOS DE LA CLINICA  
PERIFERICA DE EMERGENCIA DE EL HATO DE ENMEDIO,  
TEGUCIGALPA, EN EL PERIODO DE JULIO A SEPTIEMBRE  
2018**

**SUSTENTADO POR:**

**MANUEL ALEJANDRO LOPEZ HERRERA  
GÉNESIS AZARIA GODOY MURILLO**

**PREVIA INVESTIDURA AL TÍTULO DE**

**MÁSTER EN  
DIRECCION EMPRESARIAL**

**TEGUCIGALPA, FRANCISCO MORAZAN, HONDURAS, C.A.**

**OCTUBRE, 2018**

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA**

**UNITEC**

**FACULTAD DE POSTGRADO**

**AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

**RECTOR**

**MARLON ANTONIO BREVÉ REYES**

**SECRETARIO GENERAL**

**ROGER MARTÍNEZ MIRALDA**

**DECANO DE LA FACULTAD DE POSTGRADO**

**JOSÉ ARNOLDO SERMEÑO LIMA**

**NIVEL DE SATISFACCION DE USUARIOS DE EMERGENCIA  
DE CLIPER DE EL HATO DE ENMEDIO, TEGUCIGALPA, EN  
EL PERIODO DE JULIO A SEPTIEMBRE 2018**

**TRABAJO PRESENTADO EN CUMPLIMIENTO DE LOS  
REQUISITOS EXIGIDOS PARA OPTAR AL TÍTULO DE**

**MÁSTER EN**

**DIRECCION EMPRESARIAL**

**ASESOR**

**ADRIANA GEORGINA HERNANDEZ**

**MIEMBROS DE LA TERNA:**

**ADRIANA GEORGINA HERNANDEZ  
GLORIA AMANDA MADRID GUERRA  
JORGE GIL FURLAN**



## **FACULTAD DE POSTGRADO**

### **NIVEL DE SATISFACCION DE USUARIOS DE LA CLINICA PERIFERICA DE EMERGENCIA DE EL HATO DE ENMEDIO, TEGUCIGALPA, EN EL PERIODO DE JULIO A SEPTIEMBRE 2018**

**Manuel Alejandro López Herrera, Génesis Azaria Godoy Murillo**

#### **Resumen**

**Las clínicas periféricas de emergencia (CLIPER) son extensiones de la emergencia del Hospital Escuela Universitario. Dependen tanto logística como administrativamente de este centro asistencial. Las CLIPER fueron creadas con el objetivo de disminuir la afluencia de pacientes que arriban al Hospital Escuela y Hospital Materno Infantil. Fueron distribuidas en zonas estratégicas de alta afluencia de pacientes (Hato de Enmedio, Las Crucitas, El Sitio) para lograr esta finalidad. Ya que fueron diseñadas para suplir una necesidad de demanda tan importante que tiene el Hospital Escuela, es necesario realizar una investigación evaluativa de estos centros asistenciales con los usuarios que acuden a los mismos. Es por eso por lo que el presente estudio tiene por objetivo determinar el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden a la emergencia de la clínica periférica de emergencia (CLIPER) de El Hato de Enmedio, basados en las variables de atención médica y no médica, abastecimiento de farmacias y cobro de servicios en este centro asistencial, y de esta manera saber el impacto que estos factores tienen sobre el grado de satisfacción final de los usuarios. Para estos fines, se lleva a cabo un estudio descriptivo lineal, con la entrevista de 170 usuarios de los servicios de la CLIPER, utilizando la encuesta SERVQUAL, la cual ha sido modificada para las necesidades de este estudio. Con los resultados obtenidos se busca la propuesta de intervenciones para lograr incidir en una mejoría de la prestación de servicios de la institución.**

**Palabras claves: (Calidad de Atención, Clínica Periférica, Satisfacción, Usuario)**



## **GRADUATE SCHOOL**

### **LEVEL OF SATISFACTION IN USERS OF EMERGENCY ROOM IN CLIPER HATO DE ENMEDIO, TEGUCIGALPA, DURING JULY TO SEPTEMBER 2018.**

**Manuel Alejandro López Herrera  
Génesis Azaria Godoy Murillo**

#### **Abstract**

**The emergency peripheral clinics (CLIPER) are extensions of the Hospital Escuela emergency. They depend both logistically and administratively on this healthcare center. The CLIPER's were created with the aim of reducing the influx of patients arriving at the Hospital Escuela and Hospital Mterno Infantil emergencies. They were distributed in strategic areas with a high influx of patients (Hato de Enmedio, Las Crucitas, El Sitio) to achieve this goal. Since they were designed to meet a need for such important demand that Hospital Escuela has, it is necessary to evaluate these care centers with the users who come to them. That is why this study aims to measure the level of satisfaction of users who come to the emergency peripheral clinic (CLIPER) of El Hato de Enmedio, based on the variables of medical and non-medical care, supply of pharmacie and collection of services in this healthcare center, and in this way to know the impact that these factors have on the degree of final satisfaction of the users. For these purposes, a linear descriptive study is carried out, with the interview of 170 users of CLIPER services, using the SERVQUAL survey, which has been modified for the needs of this study. With the results obtained, the proposal of interventions is sought to achieve an impact in an improvement of the service provision of the institution.**

**Keywords: (Peripheral Clinic, Quality of Attention, Satisfaction, User)**

## **DEDICATORIA**

Dedico este logro en primera instancia a Diosito Todopoderoso. Sin su dicha y voluntad nada de esto hubiese sido posible. Por darme la fuerza, sabiduría y confianza de poder iniciar y finalizar este paso tan importante. A Dios sea la honra y la gloria.

A mi amada esposa Diana Magoe Meza Madrid, y a mi pequeño motor de vida Mateo Alejandro López Meza, por ser la motivación más grande de superación, por acompañarme en mis desvelos, por estar ahí conmigo, aunque yo no estuviese presente. Todo mi esfuerzo y dedicación será siempre motivado por ustedes.

A mi querida madre Marta Carmenza Herrera Serrano, y hasta lo más alto del cielo a mi padre Mario Alberto Lopez Stainer, por haberme inculcado los principios que rigen mi vida, la perseverancia y el esfuerzo. Gracias por estar para mí en todo momento.

Manuel Alejandro López Herrera

## **DEDICATORIA**

Primeramente, quiero dedicarle este proyecto de tesis a Dios ya que siempre me ha dado fortaleza para terminar todo lo que comienzo y ha sido mi guía en todo momento.

Así mismo a mis padres Oscar Godoy y Aminta Murillo que me han apoyado en todo momento en cada decisión que he tomado, han sido una luz en mi vida y con sus palabras de aliento no me dejaron caer y me motivaban a seguir adelante.

A mis seres queridos, Andres Centeno que de una u otra manera me ha apoyado y ha estado conmigo en los momentos que más lo necesito, a mis hermanos: Bryan Godoy y Gaby Godoy que me han incentivando y brindando el apoyo necesario, a mis sobrinas que alegran mis días y a todos mis amigos que con sus palabras de aliento me ayudaron a culminar con éxito este gran logro.

Génesis Azaria Godoy Murillo

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios Todopoderoso, por permitirnos concluir esta etapa de nuestra formación académica, por darnos la fuerza y motivación para poder llegar hasta este punto.

A nuestras familias que han dado todo su apoyo incondicional en estos arduos años de estudio. Que han logrado acompañarnos en nuestras ausencias, y apoyarnos en los momentos que más lo hemos necesitado.

A los catedráticos que durante los últimos años con paciencia nos han logrado llevar de la mano en este arduo camino. A la Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC) por habernos abierto sus puertas y brindarnos las herramientas necesarias para facilitar nuestra meta.

A nuestra asesora metodológica, Ana Georgina Hernández, que con mucha paciencia se tomó el tiempo para podernos guiar, orientar y aconsejar en la culminación de este proyecto.

A todos los usuarios de la clínica periférica de emergencia (CLIPER) de El Hato de Enmedio, por haber estado dispuestos a participar en las entrevistas y encuestas para la realización de este estudio.

A las autoridades de la clínica periférica de emergencia (CLIPER) de El Hato de En medio y a todo su personal, por habernos permitido la entrada a la realización de este estudio dentro de las instalaciones, brindándonos todo el apoyo necesario para los fines.



## ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA .....	ix
AGRADECIMIENTO .....	xi
ÍNDICE DE CONTENIDO .....	xii
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN .....	1
1.1    Introducción .....	1
1.2    Antecedentes del Problema .....	2
1.3    Definición del Problema.....	3
1.4    Objetivos del Proyecto .....	5
1.4    Justificación.....	5
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....	7
2.1    Análisis de la Situación Actual .....	7
2.2    Teorías de Sustento .....	10
2.2.1    Análisis de las metodologías .....	10
MODELO NACIONAL DE SALUD .....	10
Marco Conceptual, Político y Estratégico de la Reforma del Sector Salud .....	13
Modelo de Gestión Hospitalaria.....	13
Plan Nacional de Salud 2021.....	14
Plan de Nación 2010-2022 y Visión de País 2010 - 2038.....	14
ESTRUCTURA PROCESO Y RESULTADO DE LA ATENCION SANITARIA .....	15
Resultados .....	15
Procesos.....	16
Estructura.....	16
2.2.2    Antecedentes de las metodologías.....	18
2.2.3    Análisis crítico de las metodologías .....	22
2.3    Conceptualización .....	23
2.4    Instrumentos Utilizados.....	27
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA .....	30
3.1    DISEÑO METODOLÓGICO .....	30
3.1.1    POBLACION Y MUESTRA .....	30
3.1.1.1    Población.....	30

3.1.1.2 Universo .....	31
3.1.1.3 Muestra .....	31
3.1.1.4 Criterios de Inclusión.....	32
3.1.1.5 Criterios de Exclusión.....	32
3.1.2 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES .....	33
3.1.3 INSTRUMENTACION.....	35
Aspectos éticos .....	35
3.1.3.1 Limitaciones .....	36
3.1.3.2 Análisis Datos.....	36
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS .....	37
4.1 CARACTERIZACION .....	37
4.1.1 Tipo de Atención .....	39
4.2 SATISFACCION DE USUARIOS EN RELACION A ATENCION MEDICA Y NO MEDICA .....	39
4.2.1 Atención Médica .....	39
4.2.1.1. Nivel de Satisfacción de Usuarios: Valoración de la experiencia en general de la visita a la CLIPER de El Hato de Enmedio en contraste con la atención médica. ....	41
4.2.1.2 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Que tanto recomendaría la visita de la CLIPER a otros usuarios en contraste con la atención médica .....	42
4.2.1.3 Nivel de Satisfacción de Usuarios: El problema de salud por el cual fue atendido se ha resuelto o mejorado en base a la atención medica recibida. ....	43
4.2.1.4 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Percepción de atención medica recibida de acuerdo al tipo de atención requerida. ....	44
4.2.1.5 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Atención médica percibida en relación con el tipo de usuario.....	45
4.2.1.6 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Atención médica demandada en relación con la experiencia general de la visita a la CLIPER de El Hato de Enmedio y a que tanto recomendaría los servicios a otros usuarios. ....	45
4.2.1.7 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Tipo de usuario en relación con la experiencia general de visita a la CLIPER de El Hato de En medio y a que tanto recomendaría los servicios a otros usuarios. ....	46

4.2.2 Atención No Médica .....	47
4.2.2.1 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Experiencia general de visita a la CLIPER de El Hato de Enmedio y que tanto recomendaría los servicios a otros usuarios en relación con la atención no médica percibida.....	48
4.2.2.2 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Resolución o mejoría del problema de salud por el cual visito los servicios de la CLIPER en relación al trato por el personal no médico.....	48
4.2.2.3 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Tipo de atención requerida en relación con el trato brindado por el personal no médico. ....	49
4.2.2.4 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Percepción del trato por parte del personal no médico dependiendo del tipo de usuario.....	50
4.2.2.5 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Atención en admisión en caja con relación a la experiencia general de la visita a la CLIPER de El Hato de Enmedio y que tanto recomendaría los servicios de la CLIPER a otros usuarios. ....	51
4.2.2.5 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Rapidez de atención en laboratorio en relación a la experiencia de su visita y que tanto recomendaría los servicios a otros usuarios. ....	52
4.3 SATISFACCION DE USUARIOS EN RELACION AL ABASTECIMIENTO DE FARMACIA.....	53
4.3.1 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Abastecimiento de Farmacia en relación con la experiencia general de la visita a la CLIPER de El Hato de En medio y la recomendación de servicios de la CLIPER a otros usuarios.....	53
4.3.2 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Resolución o mejoría del problema de salud por el cual fue atendido en relación con el abastecimiento de farmacia. ....	54
4.3.3 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Abastecimiento de farmacia en relación con el tipo de atención brindada.....	55
4.4 NIVEL DE SATISFACCION DE USUARIOS EN RELACION CON EL COBRO DE SERVICIOS. ....	56
4.4.1 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Cobro de servicios en contraste con que tan justo considera su gasto en la visita. ....	56
4.4.2 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Que tan justo considera su gasto en la CLIPER de El Hato de Enmedio en relación con su experiencia general en esta visita.....	58

4.4.3 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Que tan justo considera su gasto en esta visita en relación con que tanto recomendaría los servicios de la CLIPER a otros usuarios. ....	59
4.4.4 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Mejoría o resolución del problema de salud por el cual fue atendido en relación con si considera justo su gasto en esta visita.....	60
4.4.5 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Que tan justo considera su gasto en relación al abastecimiento de farmacia. ....	60
4.4.6 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Que tan justo considera su gasto en relación con el tipo de atención. ....	61
Tabla 24. Que tan justo considera su gasto en relación con el tipo de atención requerida.	61
4.4.7 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Que tan justo considera su gasto en relación con el tipo de usuario. ....	62
4.5 NIVEL DE SATISFACCION GLOBAL.....	62
Gráfico 5. Nivel de satisfacción global de usuarios CLIPER Hato de Enmedio .....	63
<b>CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	64
5.1 Conclusiones .....	64
5.2 Recomendaciones.....	66
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA</b> .....	68
Referencias.....	68
<b>ANEXOS</b> .....	71
Anexo 1 Encuesta.....	71
Anexo 2 Estadísticas CLIPER .....	72
Anexo 3 Trabajo de Campo .....	77

# CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

## 1.1 Introducción

Las clínicas periféricas de emergencia (CLIPER) nacen de la necesidad del Hospital Escuela Universitario de tratar de disminuir la afluencia de pacientes hacia las áreas de emergencia de este centro asistencial. Con ese fin fueron creadas las CLIPER de El Hato de En medio, Las Crucitas y El Sitio. Todas fueron ubicadas en áreas estratégicas donde su pudiera captar una gran afluencia de pacientes que pudiesen ser beneficiados con los servicios ofrecidos por estas clínicas. La atención de emergencia es una de las demandas más altas que tiene el Hospital Escuela Universitario, este cuenta con dos bloques: Médico quirúrgico y Materno Infantil. Por tanto, la creación de estas clínicas periféricas parece ser una disposición acertada en cuanto a la disminución de afluencia de pacientes a estos centros asistenciales.

Para los objetivos que busca el modelo de salud en los cuales basamos esta investigación, la satisfacción percibida por los usuarios es un tema de suma importancia, ya que permite medir y evaluar los resultados en los diferentes asistenciales. Tanto los modelos esquemáticos practicados por algunos autores como (Donabedian, 2001b), así como los modelos en los cuales se basa el sistema de salud de nuestro país (Modelo Nacional de Salud, 2013), contemplan que la calidad de atención en salud debe de ser un factor fundamental para la resolución de un problema de salud de los usuarios. Es por esta razón, que nace la inquietud de valorar el sistema de salud en el cual nos vemos inmersos día a día, como lo es la CLIPER de El Hato de Enmedio, en base a esta premisa planteada por estos modelos.

Para los fines de esta investigación, se decidió basar el nivel de satisfacción percibido por los usuarios en variables que consideramos fundamentales en la evaluación de una atención integral. La primera variable contempla la calidad de atención médica y no médica (personal de enfermería, administrativo, caja). La segunda variable es el nivel de abastecimiento de las farmacias y el impacto que esta pueda tener en el nivel de satisfacción y por último la percepción del cobro de servicios de la institución en relación con su nivel de satisfacción.

## 1.2 Antecedentes del Problema

En un estudio realizado denominado, “Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015”, (Elizabeth Angela Huerta Medina, 2015) , el cual tenía por objetivo determinar el nivel de satisfacción que tenían los pacientes que eran atendidos en el tópico de medicina del Hospital Arzobispo Loayza, se utilizaron una muestra de 77 personas las cuales eran pacientes y familiares. De este estudio se obtuvieron como resultado que el 92.2% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención. Las variables de fiabilidad resulto con el 94.3%, seguridad con 89.6%, empatía con 89.6% y aspectos intangibles con el 84.5%. Pero la variable de capacidad de respuesta (la atención en la caja, admisión y laboratorio de emergencia; el trato del personal de emergencia, la limpieza y comodidad del servicio) tuvo un pésimo resultado, con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos con el 23.4 %. En cuanto al nivel de satisfacción en general fue del 92.2%.

(Daniel Maceira, 2008) establece una comparación entre las transiciones de los diferentes sistemas de salud en Latinoamérica, pudiéndose observar la redimensión del sector público a partir de las experiencias recientes en las reformas de salud. Se puede observar que a pesar de que hay muchos sistemas conformados con organizaciones muy distintas, todos persiguen los propósitos pactados por la OMS, es decir, todos aquellos cuyo propósito sea promover, restaurar y mantener la salud.

A partir de estas investigaciones, cada sector de salud hace intentos por conocer la realidad de sus sistemas de salud públicos. El gobierno de Chile en el año 2013 publicó los resultados de un estudio realizado en los diferentes hospitales públicos del país, basando sus principales dimensiones de investigación en la calidez humana y preocupación, confianza y seguridad, rapidez en la atención, atención oportuna, información, limpieza y equipos y tecnología. Se encontró un nivel de aceptación del 55.3% (Marcela Pezoa, 2013). En esta investigación solo se tomarán en cuenta los indicadores de la calidad de atención médica y no médica, el impacto del abastecimiento de las farmacias y el cobro de los servicios.

Para el caso, (Ruiz Romero et al., 2011b) realiza un estudio en un servicio de urgencias en un hospital público de Sevilla, España, encontrando en una muestra de más de cuatro mil

entrevistados, un nivel de satisfacción del 82.1%. En contraste, (Beatriz Orozco et al, 2011), en un estudio realizado en un hospital de red de servicios públicos en la ciudad de San José de Marulanda en Caldas, Colombia, encuentra un nivel de satisfacción de atención medica del 59%. De esta manera, los hallazgos en estudios internacionales varían mucho dependiendo de las variables consideradas para la medición de satisfacción de usuarios de servicios de salud.

En un estudio realizado por (Adriana Betin Portacio et al, 2009) se determinó el grado de satisfacción que tenían los pacientes con respecto a la atención brindada por la institución pública universitaria de la ciudad de Cartagena. Se utilizó una muestra de 292 historias clínicas que fueron seleccionadas de forma aleatoria. La investigación tuvo como resultado que el 89% del personal encuestado concluyo estar satisfecho con los servicios y el 88% manifestó que la atención que recibían y la duración de los tratamientos eran normal.

En Honduras, se encuentran dos estudios asociados a medir el nivel de satisfacción de usuarios en los sistemas de salud. Uno de ellos mide el nivel de satisfacción de usuarios en la emergencia de pediatría del Hospital Escuela, encontrando un promedio de satisfacción entre el 60 – 79% dependiendo de las diferentes variables utilizadas (Heather M. Harris, Martha Matamoros, 2008). El otro estudio mide la satisfacción del paciente en contraste a la atención medica recibida en el hospital san Felipe y hospital escuela, orientados a pacientes oncológicos, encontrando un 90.0% de aceptación en cuanto a la relación médico-paciente (José Ángel Sánchez N, Alejandra M. Zúniga Cruz José R. Rubio B., Socorro M. Palma G., Karen E. Leiva Echeverría, 2012).

### **1.3 Definición del Problema**

- Enunciado del problema:
  - Las clínicas periféricas de emergencia (CLIPER) han brindado su servicio durante 25 años, sirviendo como extensiones de la emergencia del Hospital Escuela Universitario, ayudando a la atención de situaciones de emergencia en poblaciones circundantes, con la idea de disminuir el flujo de pacientes que asisten al máximo centro asistencial. Debido a que son centros de emergencia, la demanda de los usuarios crece cada vez más. Esta alta demanda nos obliga a evaluar la situación

actual en cuanto a los servicios brindados al usuario, y si los mismos se están brindando con calidad, eficacia, y lo más importante, saber si el usuario se encuentra satisfecho con la atención que se le brinda. La principal insatisfacción de los usuarios generalmente va orientada en torno al tiempo de espera de atención médica, al desabastecimiento de las farmacias, el trato del personal hospitalario, y el sistema de cobro del centro, siendo estos los pilares en los cuales nos centramos en esta investigación para conocer el nivel de satisfacción de los usuarios de la CLIPER de El Hato de Enmedio de Tegucigalpa.

- **Formulación del Problema**

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios que utilizan el servicio de emergencia de la CLIPER de El Hato de Enmedio, Tegucigalpa, en relación con la atención de personal médico y no médico recibida, abastecimiento de medicamentos y cobro de servicios en el periodo de Agosto a Septiembre 2018?

- **Preguntas de Investigación**

- ¿De qué forma influye el trato brindado por el personal médico y no médico en el nivel de satisfacción de los usuarios de la Cliper de El Hato de Enmedio de Tegucigalpa?
- ¿Cómo influye el impacto del abastecimiento de las farmacias en la percepción de satisfacción de los usuarios de la Cliper de El Hato de Enmedio de Tegucigalpa?
- ¿Qué impacto tiene el cobro de servicios en el nivel de satisfacción de usuarios del Cliper de El Hato de Enmedio de Tegucigalpa?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios nuevos y los subsiguientes que asisten a la clínica Cliper de El Hato de En medio de Tegucigalpa?



## **1.4 Objetivos del Proyecto**

- **Objetivo General**

- Medir el nivel de satisfacción de los usuarios de servicios de emergencia de la Cliper de El Hato de Enmedio de Tegucigalpa, mediante la aplicación de instrumentos de medición de indicadores de calidad, para generar políticas de intervención de servicios de salud.

- **Objetivos Específicos**

- Conocer cómo influye la calidad de atención médica y no médica en el nivel de satisfacción de los usuarios de emergencia de la Cliper de El Hato de Enmedio de Tegucigalpa.
- Identificar cual es el impacto del abastecimiento de las farmacias en el nivel de satisfacción de los usuarios de la emergencia de la Cliper de El Hato de Enmedio de Tegucigalpa.
- Analizar la influencia del cobro de servicios en el nivel de satisfacción de los usuarios de emergencia de la Cliper de El Hato de Enmedio de Tegucigalpa.
- Conocer el nivel de satisfacción que perciben los usuarios nuevos y los subsiguientes con respecto a la atención médica y no médica en la clínica Cliper.

## **1.4 Justificación**

El nivel de satisfacción que los usuarios perciben cuando asisten a que se les brinde un servicio de salud y en especial la atención que les ofrece el personal médico y no médico, es un objetivo de suma importancia para el sistema de salud, ya que proporciona información relevante al desempeño del personal, como también si alcanza las expectativas del paciente.

Es muy importante brindar al paciente una atención afectiva, donde exista una buena comunicación y confianza entre el médico y el paciente, ya que esto puede lograr la pronta recuperación del paciente, debido a que se genera un sentimiento de seguridad lo cual logra que el

paciente siga las sugerencias y recomendaciones que fueron brindadas por el doctor.

Según Corbella la satisfacción, se puede definir como “La medida en la cual la satisfacción sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario”.

Es necesario que el personal que labora en una institución de salud (Médicos, Personal Administrativo, Asistentes) conozcan la importancia sobre la percepción que los usuarios tienen con respecto a la atención que ellos reciben, ya que teniendo en cuenta que su objetivo principal es apoyar y cuidar a los usuarios que llegan con problemas de salud y que esperan se les brinde una excelente atención médica en la cual ellos puedan observar pronta mejoría en su estado de salud.

Según el Instituto Nacional de Salud de Madrid la satisfacción se puede referir en tres aspectos diferentes: Organizativos, la atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población y el trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado.

La presente investigación se enfoca en medir el nivel de satisfacción que tienen los usuarios respecto a los servicios de emergencia que ofrece la clínica periférica (CLIPER), ubicada en el Hato de Enmedio, teniendo la oportunidad de una alta demanda de pacientes en busca de atención de emergencias. Se evalúan indicadores como la atención del personal médico y no médico, abastecimiento de medicamentos y el impacto del cobro de servicios en este centro asistencial. Estos indicadores permiten obtener puntos de intervención una vez obtenidos los resultados, para que de esta forma se proponga un plan de mejora que permita disminuir una de las brechas en cuanto a la calidad de atención brindada y un servicio de emergencia diferenciado a las demás clínicas de Tegucigalpa. Los beneficiarios de este estudio fueron los usuarios que se atienden en la clínica, recibiendo un servicio de emergencia de calidad, como también la clínica Cliper ya que será reconocida como una de las mejores Instituciones de salud en Honduras que se encarga de brindar excelente atención al usuario.

El propósito de esta investigación es determinar cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden por atención de emergencia a la clínica periférica (CLIPER) ubicada en el Hato de Enmedio de Tegucigalpa durante el periodo de Julio a Septiembre del 2008.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Análisis de la Situación Actual

El comienzo de la preocupación por el hombre y la satisfacción que perciben en una institución de salud es muy importante, y esto puede definir el éxito o el fracaso de ella. Si el usuario no se siente satisfecho con el servicio que recibió, difícilmente regresará al mismo, lo que puede afectar de forma negativa la operatividad de la institución. La satisfacción según Corbella, se puede definir como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario" (Saturno-Hernández et al., 2016). Aunque satisfacer las expectativas de los usuarios en los servicios de salud puede resultar un proceso muy complejo, (Donabedian, 2001a) asegura que "el grado de calidad es la medida en que la atención prestada es capaz de alcanzar el equilibrio más favorable entre peligros y bondades" y está constituida por tres componentes de una estructura conceptual para evaluar la atención sanitaria las cuales son: estructura, procesos y resultados.

Por su parte, son los sistemas de salud los entes encargados de proporcionar accesibilidad equitativa y calidad de atención clínica a los usuarios. Por tanto, su buen funcionamiento mejora la salud de la población, proporciona protección social, responde a las expectativas legítimas de los ciudadanos, contribuye al crecimiento económico y sustentan la cobertura universal (Lino Carmenate-Milián, Alejandro Herrera Ramos, Dany Ramos Caceres, 2016). De manera que debe de tener un enfoque multisectorial, trabajando armónicamente en todos sus engranajes.

Así pues, uno de los principales componentes de los sistemas de salud efectivos es la Atención Primaria en Salud (APS), ya que, es una estrategia para fortalecer la capacidad de la sociedad y reducir las inequidades en salud (Katuska Reynaldos Grandón, Javiera Achondo, Valentina Azolas Valenzuela, 2017). Esta es definida por la Organización Mundial para la Salud (OMS) como: "La asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país" (Organización Mundial de la Salud). Con la atención primaria en salud se intenta promover las conductas saludables y tener un sistema de salud accesible para todos los demandantes.

Es por esto por lo que el conocimiento del nivel de satisfacción del usuario de servicios de salud es una herramienta importante para la administración de dichos servicios. Para algunos autores, entre ellos Donabedian e Hipólito Pavón el proceso de atención en servicios de Salud debe estar dividido en dos tipos de elementos cuya calidad es posible de evaluar: los aspectos técnicos y los aspectos humano-ambientales o subjetivos (Sandra Hurtado, Fernando Vasquez, Helmer Zapata, 2012). Los primeros se definen como la expresión de la adecuación entre la asistencia que se presta, los avances científicos y la capacitación de los profesionales, lo que implica la ejecución de todos los procedimientos con destreza y los otros son los que determinan preferencialmente la satisfacción del usuario pero que pueden afectar de manera notable los resultados clínicos esperados, esto se enfoca exclusivamente en las características no médicas de la interacción (Donabedian, 2001c). De esta manera podemos abordar la evaluación de la atención clínica en relación a la satisfacción de los usuarios de servicios de salud.

Por consiguiente, la satisfacción del usuario es definida como: “el grado de congruencia que existe entre las expectativas del usuario de una atención ideal en salud y la percepción de éste del servicio que recibió, o bien, como la medida en que los profesionales de salud logran cumplir las necesidades y expectativas del usuario” (Oliva y Hidalgo, 2004).

Es por esto que hay consensos en todos los gobiernos sobre la importancia de la calidad en salud. En el marco del Plan Nacional de Salud 2010-2014 se elaboró una política de auditoría social en salud desarrollada con la Secretaría de Gobernación y Justicia y la Asociación de Municipios de Honduras para velar por la calidad de los servicios de los proveedores contratados (Juan Luis Bermudez, Maria del Rocio Saenz, Jorine Muiser, Monica Acosta, 2011). De esta manera se impulsan las políticas relacionadas con la gestión de servicios de calidad en nuestro contexto.

En un estudio realizado en diferentes centros de salud en Honduras en el 2006, (Ariadna García Prado, Christine Lao Peña, 2010) lograron probar que el 93 por ciento de los usuarios encuestados están satisfechos con el servicio que recibieron, pero solo el 75 por ciento declaró que volvería a la misma instalación. De los 25 por ciento que iría a otra instalación para su próximo

tratamiento, el 15 por ciento de ellos iría a otra instalación pública, mientras que el 10 por ciento restante iría a una privada.

Visto desde esta perspectiva, fue considerado esencial impulsar el desarrollo de estudios que integren los factores influyentes en la satisfacción al usuario de salud. Se cree en una iniciativa para llegar a consenso nacional y así establecer medidas comunes y uniformes del desempeño de nuestros gestores de salud.

Es por esta razón que esta investigación se realizó en el nivel de satisfacción de los usuarios demandantes de servicios de emergencia en la clínica periférica (CLIPER) del Hato de Enmedio en Tegucigalpa. Las CLIPER son extensiones de la emergencia del Hospital Escuela Universitario, dependientes en carácter administrativo y funcional de este mismo centro hospitalario. Se crearon con el fin de beneficiar a la población en general, de manera que puedan tener atención más oportuna, descongestionando la emergencia principal del Hospital Escuela, y por lo tanto mejorando la calidad de servicio en ambas instituciones.

Para beneficiar a la población en general, el Hospital Escuela Universitario cuenta con el servicio de tres Clínicas Periféricas (CLIPER). Con esto se pretende mejorar la atención a las personas que tienen una urgencia médica y viven en los alrededores de la ciudad de Tegucigalpa. Los tres centros asistenciales se encuentran distribuidos en zonas de alta afluencia de población:

- **Las Crucitas**, colonia la Haya, 5 calle, teléfono 2201-8483
- **El Hato**, frente a la entrada principal de la colonia San Ángel, teléfono 2255-3369
- **El Sitio**, residencial Santa María, segunda calle, teléfono 2270-8902. (DEGT, 2013).

Éstas brindan apoyo asistencial en la resolución de patologías de urgencias de baja complejidad. Con esto se pretende buscar una mayor rapidez y salvaguardar la vida de las personas que requieren atención médica inmediata, asimismo, reducir la demanda en las atenciones del hospital y atender mejor a los usuarios. Estos centros prestan atención las 24 horas del día, los siete días de la semana y los usuarios que la visitan son personas de clase baja o clase media – baja que posiblemente no pueden pagar los costos de los servicios médicos en una institución privada.

Con el fin de determinar la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia Cliper, se realizó un estudio para verificar si los mismos se están brindando con calidad, eficacia en las dimensiones de atención médica y no médica, si la farmacia se encuentra abastecida con el producto que le recetan y si pueden pagar el costo de la consulta y medicina.

## **2.2 Teorías de Sustento**

### **2.2.1 Análisis de las metodologías**

#### **MODELO NACIONAL DE SALUD**

El sistema nacional de salud comprende todas las organizaciones, instituciones y recursos dirigidos a la realización de acciones cuyo propósito principal es el mejoramiento de la salud, a saber: organizaciones gubernamentales, grupos profesionales, agentes de financiamiento, organizaciones privadas, comunitarias y locales, y los proveedores de servicios. Así concebido, el sistema de salud hondureño está constituido básicamente por el sector público, compuesto por la Secretaría de Salud y el IHSS, y el sector no público o privado, con y sin fines de lucro. (Marco Conceptual, Político y Estratégico de la Reforma del Sector Salud, 2009)

Con el objeto de responder ante las necesidades y demandas de la población, la atención de los servicios de salud proporcionados se basa en lo establecido en la constitución de la república, la cual en su artículo 1 establece que Honduras es un estado de derecho, soberano, constituido como república libre, democrática e independiente para asegurar a sus habitantes el goce de la justicia, la libertad, la cultura y el bienestar económico y social, y en su artículo 145 reconoce el derecho a la protección de la salud y el deber de todos a participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad. Establece que el estado conservará el medio ambiente adecuado para proteger la salud de las personas. (Constitución de la República de Honduras, 1982). Esto fortalece el papel de estado en la garantía y protección de accesibilidad de servicios de salud a la población.

No obstante, a pesar de que la constitución de la república establece en el marco de sus garantías la protección de la salud y los accesos a los servicios de salud, Honduras también es signataria y ha ratificado convenios internacionales orientados a proteger y garantizar los derechos humanos de la población dentro de los que destacan la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948; el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966; la Convención Americana sobre Derechos Humanos de 1983; y, en materia de Seguridad Social Honduras ha ratificado el Convenio 102 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) de 1952, sobre la norma mínima de la Seguridad Social. (Ley Marco del Sistema de Protección Social, 2015). Estos convenios garantizan el compromiso del estado en cuanto a la regulación y cumplimiento de lo establecido en relación con las garantías de los servicios de salud.

Aunque se han hecho múltiples esfuerzos por seguir estos lineamientos para poder atender de la mejor manera a la población demandante, la falta de separación de las funciones de rectoría y de provisión de servicios, ha contribuido a que el actual sistema de salud hondureño sea fraccionado, desintegrado, débilmente regulado y, como consecuencia, presente alto riesgo de subsidio cruzado, duplicidad de esfuerzos, acciones y gastos. Asimismo, la gestión de los servicios de salud es centralizada y con muy poca coordinación e integración entre los distintos subsistemas y niveles. (Plan Nacional de Salud 2021, 2005). El impacto que esto genera repercute en el demandante final de los servicios de salud, el cual se ve afectado en todas las escalas de esta desintegración, recibiendo una atención de muy baja calidad.

Es por esto, que los esfuerzos se han centrado en fortalecer el sistema nacional de salud, creando modelos con lineamientos, guías y planes establecidos para elevar el perfil del sistema y poder garantizar una atención de calidad al usuario. Es de aquí, que nace el modelo nacional de salud. Este, es el instrumento de carácter político y estratégico emitido por la Secretaría de Salud, en su condición de ente rector del sector salud, que define los principios y los lineamientos para la transformación y desarrollo del Sistema Nacional de Salud. (Modelo Nacional de Salud, 2013). Este modelo intenta dar respuesta a los principios emitidos por la constitución de la república orientados hacia una unificación del sistema para poder generar un sistema basado en calidad.

El modelo nacional de salud brinda los lineamientos políticos y estratégicos en conducción

para asegurar a la persona, la familia y la comunidad, en su entorno, el acceso a un conjunto garantizado de prestaciones integrales y continuas de salud con calidad, respetando el derecho a la salud de cada individuo. (Modelo Nacional de Salud, 2013).

En su contenido, contempla tres componentes, de los cuales dos se centran en la provisión de servicios de salud con calidad. El primero de ellos es el componente de atención. Este se encuentra constituido por el conjunto de acciones de salud individual y colectiva que se realizarán para promover, proteger, mejorar y mantener la salud de las personas y de la población en general. Este componente promoverá que las atenciones y los servicios se provean con calidad (técnica y percibida); de manera oportuna, pertinente y suficiente. El segundo componente es el de gestión. Este, implica el compromiso de obtener con eficiencia el óptimo beneficio para el paciente sin riesgo de accidentes, efectos adversos o indeseables y la satisfacción de sus expectativas. En este aspecto, se monitoreará el cumplimiento de normas o estándares de calidad en los procesos y productos de salud a entregar a la población beneficiaria. También desarrollará procesos sistemáticos y participativos de control y mejora continua de la atención y provisión de los servicios. Ambos componentes del modelo nacional de salud hacen un claro énfasis en la atención de calidad para las personas, basando el concepto de calidad no solo en lo ofrecido por el servicio de salud sino también en lo recibido o percibido por el usuario.

Puesto que el modelo nacional de salud se centra en incrementar la eficiencia y eficacia del sistema nacional de salud, promoviendo servicios con calidad, para generar un mayor impacto en el mejoramiento de los indicadores de salud del país, del mismo se han generado y enmarcado varias leyes y políticas de estado para continuar el fortalecimiento de la atención de calidad para la población. Dentro de ellas cabe mencionar el marco conceptual, político y estratégico de la reforma del sector salud, el modelo de gestión hospitalaria y planes nacionales como el plan nacional de salud 2021 y el plan de nación 2010-2022 y visión de país 2010 – 2038 en materia de salud.



## **Marco Conceptual, Político y Estratégico de la Reforma del Sector Salud**

Siempre tomando como punto de partida lo establecido por la constitución de la república, esta reforma le da un énfasis importante a la calidad como piedra angular de su contenido. Establece que la calidad en salud debe ser considerada como un derecho ciudadano, pues el estado tiene la obligación de garantizar la provisión de servicios de calidad a la población y a los individuos. Es un referente obligado del funcionamiento del sistema de salud que debe proveer la certeza a la población que su interacción y relación dentro del modelo de atención adoptado se realiza sobre la base de la más adecuada utilización de los recursos existentes en cuanto recurso humano, tecnologías, insumos y gestión. (Marco Conceptual, Político y Estratégico de la Reforma del Sector Salud, 2009). Es la interacción armónica de estos últimos elementos, que brindará al usuario la satisfacción que garantice la atención de calidad esperada.

Para poder hacer una medición adecuada de la satisfacción en cuanto al nivel de calidad, este marco establece dos grandes dimensiones: a) la calidad técnica, que desde la perspectiva de los prestadores buscará permanentemente garantizar la seguridad, efectividad y utilidad de las acciones en pro de la salud, así como la atención oportuna, eficaz y segura de los usuarios de los servicios; y b) la calidad percibida por los propios usuarios, que tomará en cuenta las condiciones materiales, psicológicas, administrativas y éticas en que dichas acciones se desarrollan. (Marco Conceptual, Político y Estratégico de la Reforma del Sector Salud, 2009). Bien establecidos estos parámetros de calidad, esta reforma implica el mejoramiento constante de los procesos de atención en base a las expectativas de la población, entendiéndose que las acciones y servicios de salud deberán tener efectividad comprobada.

## **Modelo de Gestión Hospitalaria**

Otro modelo enmarcado en el modelo nacional de salud es el modelo de gestión hospitalaria. Nace de las reformas del marco conceptual, político y estratégico. Fundamenta su diseño en principios de equidad, eficiencia, calidad, sostenibilidad y participación ciudadana, a través de diferentes instrumentos innovadores. La nueva modalidad de gestión que se plantea para los hospitales es un medio para lograr el objetivo central del sistema de salud, que pretende asegurar a la población acceso a servicios de salud con calidad, con equidad en el financiamiento, eficiencia

en la producción y participación ciudadana en su gestión. (Modelo de Gestión Hospitalaria, 2012). Este nuevo modelo de gestión dirigido para el sector hospitalario del sistema nacional de salud, continúa bajo el marco discutido en los modelos previos de calidad de atención en salud.

Dentro de su marco político y legal, el modelo de gestión hospitalaria incluye la carta iberoamericana de calidad en gestión pública, firmada en El Salvador y de la cual Honduras es signatario. Esta indica que “toda gestión pública debe estar referenciada a la satisfacción del ciudadano, ya sea como usuario o beneficiario de servicios y programas públicos, o como legítimo participante en el proceso formulación, ejecución y control de las políticas públicas bajo el principio de corresponsabilidad social” (CLAD). Con esto, el modelo de gestión hospitalaria fortalece su objetivo de mejorar la eficacia, eficiencia y calidad de los servicios hospitalarios que se brinden a la población.

### **Plan Nacional de Salud 2021**

El plan nacional de salud 2021 nace a partir de la fragmentación actual del sistema de salud. Esta fragmentación la basa en la centralización de la gestión y la poca coordinación e integración de los diferentes niveles de atención en salud. Establece como objetivo que se debe elevar a niveles aceptables el rendimiento del sistema de salud y su capacidad de respuesta sensible a las expectativas legítimas de la población, mediante la implementación de nuevos modelos y enfoques de gestión de la salud y de prestación de servicios costo efectivos y con garantía de calidad. (Plan Nacional de Salud 2021, 2005). Con esto busca poner en primera instancia la satisfacción percibida del usuario, ya que por lo general se toma en cuenta la calidad desde el punto de vista del ofertante y no del demandante.

Para valorar la calidad, el plan nacional de salud propone integrar en un plan de trabajo tres estrategias: a) mejorar la satisfacción del usuario, b) mejorar la calidad técnica-científica de las atenciones prestadas por los profesionales de salud, y c) optimizar el uso de los recursos.

### **Plan de Nación 2010-2022 y Visión de País 2010 - 2038**

Para el sector salud, el plan de nación y visión de país establece como plan atender con efectividad y calidad una población en situación de malestar social enfrentando problemas

estructurales-coyunturales de salud-enfermedad y como visión para el año 2038, que Honduras habrá sentado las bases de un sistema de salud capaz de atender las demandas de toda la población y desarrollará esfuerzos sustantivos para profundizar en su sostenibilidad y calidad. (Visión de País, Plan de Nación, 2010).

De esta manera, podemos concluir que los esfuerzos coordinados de los diferentes modelos, estrategias y planes expuestos buscan como objetivo primordial brindar una atención efectiva y con calidez a la población, tomando en cuenta todos aquellos factores que influyen en el individuo que busca la atención en salud, garantizando el acceso igualitario a servicios de salud con calidad y sin desigualdades de ningún tipo.

### **ESTRUCTURA PROCESO Y RESULTADO DE LA ATENCION SANITARIA**

Desde el año 1966, el médico Avedis Donabedian publicó sus hallazgos en la revista *Milbank Memorial Fund Quarterly* de Nueva York. Escribió una serie de documentos, en los que hace énfasis en la evaluación de la atención clínica desde diferentes puntos de vista. Introduce una de las primeras definiciones de proceso asistencial, como un continuo que desagrega en: estructura, proceso y resultado. Se centra casi exclusivamente en la interacción médico paciente para la evaluación de procesos de asistencia sanitaria (Donabedian, 2001b). De este proceso sistemático, hace las diferentes interacciones que terminen en una atención de calidad para el usuario del servicio asistencial.

El primer apartado que se estudia a profundidad es la utilización de los resultados como indicadores de calidad de los procesos, afirmando la ventaja de que aporta datos concretos. La estructura varía más su evaluación en la adecuación de las instalaciones y equipos y la idoneidad del personal médico y su organización. (Donabedian, 2001c)

### **Resultados**

El uso de los resultados pareciera ser una manera muy confiable de medir la atención clínica. Como criterio por sí solo establece muchas ventajas, pero hay que tomar ciertas consideraciones. Pocas veces se cuestiona la validez de utilizar los resultados como dimensión de

la calidad. Tampoco la estabilidad y validez de los valores de recuperación, restauración y supervivencia plantean ninguna duda en la mayoría de las situaciones y culturas, aunque tal vez no sea así en todas. Por otra parte, los resultados tienden a ser bastante concretos y, como tales, sujetos aparentemente a una medición más precisa. Estas son las ventajas que ofrece la medición de resultados como criterios de evaluación de atención clínica. (Donabedian, 2001c)

Sin embargo, hay algunas consideraciones a tomar en cuenta que pueden restringir el uso de estos como medición de calidad en atención clínica. En primer lugar, habría que determinar si el resultado de la atención es, en realidad, la medida que corresponde utilizar, puesto que los resultados reflejan no sólo el poder de la ciencia médica de alcanzar determinados efectos en ciertas condiciones dadas, sino también el grado en que se ha aplicado, en los casos objeto de estudio la, "medicina científica" como se la concibe actualmente. (Donabedian, 2001b). No todos los estudios de atención clínica podrán ser medidos en base a los resultados de la misma atención.

### **Procesos**

La segunda manera de evaluación consiste en examinar el proceso mismo de la prestación de servicios, en lugar de los resultados. Esta posición se justifica porque se supone que lo que interesa no es el poder de la tecnología médica de alcanzar los resultados previstos, sino determinar si se ha aplicado lo que se conoce como "buena" atención médica. Las estimaciones se fundan en consideraciones como el grado de adecuación, integridad y minuciosidad de la información obtenida mediante la historia clínica, el examen físico y las pruebas diagnósticas; la justificación del diagnóstico y el tratamiento; la competencia técnica en la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, incluso los quirúrgicos; las pruebas del manejo preventivo del paciente en condiciones de salud y de enfermedad; la coordinación y continuidad de la atención; el grado en que la atención resulta aceptable para el destinatario y muchas otras. (Donabedian, 2001b). Aquí radica la importancia de la percepción del servicio para el demandante del mismo.

### **Estructura**

La última herramienta de evaluación en este modelo es estudiar no el proceso de atención en sí mismo, sino las situaciones en que tiene lugar y los medios y procedimientos llevados a cabo.

Puede abarcar procesos administrativos de distinta índole, que prestan apoyo y orientación a la provisión de atención. La evaluación así entendida se basa en aspectos tales como la adecuación de las instalaciones y los equipos; la idoneidad del personal médico y su organización; la estructura administrativa y el funcionamiento de programas e instituciones que prestan atención médica; la organización fiscal y varios más (Donabedian, 2001b).

En síntesis, estos son los 3 aspectos que propone Donabedian para la medición de la atención clínica, pudiendo hacer evaluaciones mixtas entre ellas, tomando en consideración el entorno a donde se realice la evaluación.

### **Modelo SERVQUAL**

El modelo SERVQUAL y la encuesta del usuario externo publicada en la Guía de gestión de calidad 2008 (Anexo 2). Fue elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry (1993), tiene como objetivo principal mejorar la calidad de servicio ofrecida por una institución. La cual se utiliza con un cuestionario que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía, Elementos tangibles. En otras palabras, dicho modelo mide lo que el usuario espera de parte de la institución que presta el servicio. Berry et al (1989) dice que Tom Peters establece: “el cliente percibe el servicio bajo sus propias condiciones, De esta forma el modelo Servqual nos ayuda a contrastar la medición con la estimación de lo que el usuario percibe de la atención brindada, esto con el fin de realizar un plan de acciones correctoras que mejoren la calidad.

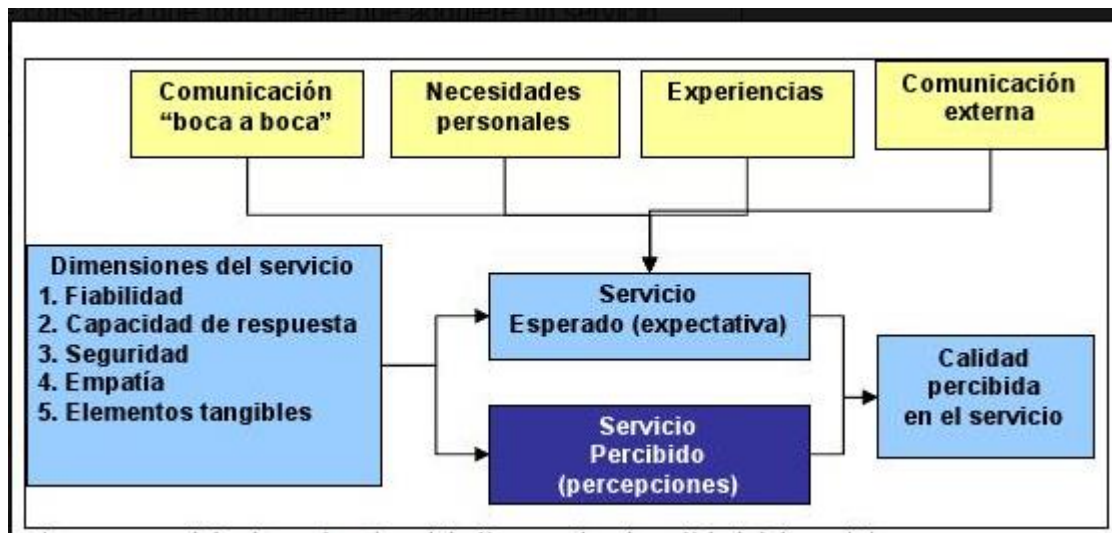
Según (Mery Igami, Maria Cardoso, Waldomiro de Castro, 2005), a través del SERVQUAL podemos obtener:

- ✓ Una calificación de la calidad del servicio: Índice de Calidad del Servicio (ISC).
- ✓ Lo que desean los consumidores.
- ✓ Lo que encuentran los consumidores.
- ✓ Las lagunas de insatisfacción.
- ✓ Ordena los defectos de calidad.

Es quizás el método de medición más usado, otros métodos de evaluación de la

satisfacción de los clientes son modificaciones sobre el método SERVQUAL.

(Emin Babakus, 1992), adaptaron la encuesta SERVQUAL para los servicios hospitalarios. Utilizaron la escala de Likert de siete puntos, modificación que hicieron en basada a la experiencia en equipos gerenciales e investigaciones previas que realizaron, concluyendo que la escala podría ser satisfactoriamente usada para evaluar las discrepancias entre las expectativas y percepciones del paciente de los servicios hospitalarios.



**Figura 1. SERVQUAL - Modelo de medición de la satisfacción de clientes.**

Fuente: (Emin Babakus, 1992)

### 2.2.2 Antecedentes de las metodologías

Los últimos años han significado un gran cambio en relación a la gestión de evaluación de los servicios de salud. Las autoridades locales y gubernamentales han dado a conocer su gran interés por cumplir con los estándares necesarios para poder garantizar servicios de salud brindados con calidad, calidez y efectividad. De la misma manera se ha despertado el interés por parte de médicos asistenciales por evaluar la atención brindada en los diferentes centros asistenciales. La única manera de poder garantizar que se está cumpliendo con los estándares de calidad, es poder evaluar la misma. Es por esto por lo que múltiples autores de estudios a nivel de Latinoamérica y Europa se han centrado en diferentes tipos de estudios y metodologías para poder evaluar la atención clínica brindada en centros asistenciales.

Sobre la base de las ideas expuestas, podemos encontrar varios estudios europeos, específicamente en España, que hacen énfasis en la evaluación de la atención en salud. Por ejemplo, (Aurora Fontova Almató, 2015) realizó un estudio descriptivo transversal sobre la satisfacción de los pacientes, acompañantes y profesionales del servicio de urgencias del Hospital de Figueres mediante la aplicación de encuestas. También realizó un análisis retrospectivo de las reclamaciones recibidas durante el año 2012. Otro estudio llevado a cabo por (Parra Hidalgo et al., 2012), estudió mediante un cuestionario de 31 preguntas organizadas los factores relacionados con la satisfacción de usuarios de urgencias hospitalarias una vez que estos habían sido dados de alta. Ambos estudios se basaron en la identificación de ítems dentro de la encuesta en apartados de datos sociodemográficos, calidad percibida y satisfacción del usuario. Este tipo de encuesta brinda información propicia y adecuada acerca de los datos que se buscan recabar en cuanto al estudio deseado.

(Rocio Diaz, 2002) indica que la satisfacción del paciente dependerá en primera instancia del grado de conocimiento de las expectativas, de la transformación de este conocimiento en oferta adecuada al mismo (calidad asistencial) y de lo que sucede en el momento de la verdad (calidad asistencial) o, mejor dicho, de lo que percibe el paciente en la prestación de estos servicios (calidad percibida). En base a esto, se realizan otros estudios en España como por ejemplo el de (Rodríguez González y Sanjuán Hernández, 2013), quienes realizan un estudio descriptivo y correlacional, incluyendo a todos los pacientes con IRC en programa de Hemodiálisis residentes en La Palma, Tenerife, utilizando un instrumento que les permitió evaluar la calidad percibida por el paciente, aplicada en estudios de satisfacción de los usuarios de servicios sanitarios, que combina expectativas y percepciones.

Siempre bajo la modalidad de encuesta, (Ruiz Romero et al., 2011a) realizó un estudio de satisfacción de pacientes atendidos en un servicio de urgencias, con la diferencia de que las encuestas fueron realizadas vía telefónica a pacientes que ya habían sido dado de alta. Para fines prácticos, este tipo de modalidad impresiona tener más sesgos de información y más dificultad en la recopilación y confiabilidad de datos.

A nivel de Sudamérica también se puede encontrar diferentes estudios que han intentado medir la calidad de servicios en salud. (Edgar del Salto Mariño, 2014) realiza un estudio en Ecuador acerca de la evaluación de la calidad de atención y satisfacción de usuarios que asisten a una consulta médica. Realiza una investigación de un diseño observacional de tipo epidemiológico analítico transversal de período que permitió describir la prevalencia de satisfacción del usuario del Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía. Para este estudio se utilizó una muestra de 391 encuestas elegidas de manera aleatoria. En contraste, (Feldman et al., 2007) realiza una propuesta de evaluación en Venezuela, aplicando un instrumento a 394 pacientes del Hospital Universitario de Caracas, entre los años 2002 y 2004, escogidos por muestreo no probabilístico accidental; seleccionando todas las altas que se presentaban durante los días de jornada de los asistentes al hospital (2 veces a la semana las que se asignaban al azar semanalmente a cada uno de los asistentes, con lo que disminuía el sesgo por concepto de selección). Este contraste de estudios permite observar una aplicación de instrumento similar con una metodología similar, pero un muestreo muy diferente en búsqueda de diferentes puntos de vista de evaluación de la atención clínica.

A diferencia de los estudios recién mencionados, ha habido otros autores que se han centrado en los estudios de atención de calidad y satisfacción de usuarios hospitalizados, y no de carácter ambulatorio. Tal es el caso de (Freitas, Silva, Minamisava, Bezerra y Sousa, 2014), quienes realizan un estudio de la calidad de atención del personal de enfermería que brindan asistencia médica en un hospital escuela de Brasil. Este estudio transversal incluyó 275 pacientes internados, en los cuales se recopiló datos utilizando tres instrumentos distintos. El primer instrumento recogía los datos sociodemográficos, el segundo instrumento evaluaba la calidad de servicios brindados por el personal de enfermería, y el tercer instrumento recogía la información acerca de la satisfacción percibida del usuario. De manera similar, (Medina-Lezama María, 2013) realizó un estudio descriptivo, observacional y transversal en Perú, entrevistando a 105 pacientes hospitalizados mediante un instrumento semiestructurado. A diferencia del estudio brasileño, este incluía un único documento para la recopilación de datos tanto sociodemográficos como los datos de satisfacción. Esta modalidad de paciente hospitalizado permite tener datos más acertados acerca de la evaluación de la atención clínica y no solo de la perspectiva de satisfacción del usuario.



A nivel de Centroamérica, también se encuentran autores con estudios intentando tener diferentes abordajes en cuanto al nivel de satisfacción de usuarios de servicios de salud. (Nancy Elizabeth Del Cid Aldana, 2007) realiza un estudio acerca de la satisfacción y atención que reciben los pacientes en un centro materno infantil. Este estudio utilizó un único instrumento aplicado a 248 personas, basado en la perspectiva de la satisfacción percibida por el usuario. En El Salvador, (Karen Genevieve Funes Rivera, 2011) realizó una investigación de tipo descriptivo, cualitativo de corte transversal que permitió hacer un análisis de los factores que intervienen en la calidad de atención recibida en una unidad de salud. La muestra constó de 322 usuarios elegidos al azar a los cuales se aplicó una encuesta única. Por otra parte, en Costa Rica, (Wendy Navas, Yeimy Navas, Jose Sibaja, 2008) realiza un estudio aplicado, transversal, descriptivo y de carácter exploratorio, en el cual busca medir el grado de satisfacción de usuarios de servicios de consulta externa. Este último estudio utiliza a parte de la encuesta, cuestionarios y entrevistas. Se logró observar una comparación de 3 estudios distintos aplicados en las cercanías de la región todos buscando un enfoque diferente de satisfacción percibida y atención recibida.

En nuestro país, son muy pocos los estudios que se encuentran que brindan información o datos históricos acerca de los niveles de satisfacción de usuarios de servicios de salud. Bajo este contexto, se encuentran dos publicaciones en revistas científicas médicas y 2 proyectos de tesis para postgrados universitarios. El primer estudio corresponde a (Heather M. Harris, Martha Matamoros, 2008), quien realiza una encuesta de satisfacción a los encargados de los pacientes pediátricos con necesidad de atención médica en la emergencia de pediatría del Hospital Materno Infantil. Se aplicaron 150 encuestas, las cuales incluían preguntas orientadas hacia la estructura y el proceso de atención médica. Un segundo estudio fue publicado por (José Ángel Sánchez N, Alejandra M. Zúniga Cruz José R. Rubio B., Socorro M. Palma G., Karen E. Leiva Echeverría, 2012) quienes extendieron el estudio de satisfacción de pacientes oncológicos con la atención médica recibida tanto en el Hospital General San Felipe como en el Hospital Escuela. Estos encuestaron a 276 usuarios, con un cuestionario centrado en los procesos y los resultados en cuanto a la atención clínica, más que en la estructura. Ambos estudios modificaron sus encuestas para buscar la perspectiva deseada en cuanto a la satisfacción del usuario.

Así mismo, se encontró con dos proyectos de tesis disponibles en el país que buscan medir niveles de satisfacción de usuarios. (German Osorto, 2010) realiza un estudio descriptivo, de corte transversal, acerca de la satisfacción de los usuarios externos atendidos en el hospital y clínicas San Lucas durante el periodo de Julio a Octubre del año 2009. Para esta muestra se tomó un total de 63 usuarios. El otro proyecto de tesis encontrado es el de (Luis Galvez, 2014), quien intenta mediar el grado de satisfacción de usuarios en un servicio de consulta externa en el Centro de Salud Alonzo Suazo tratándose de un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal, sobre la percepción de la satisfacción que tienen los usuarios externos.

En la literatura se encuentra muchos estudios que buscan el análisis y diferentes puntos de vista en cuanto a la percepción de la satisfacción y de la calidad de los servicios de salud. Entre los estudios citados previamente, pudimos observar como la mayoría mantienen un diseño de tipo descriptivo y de corte transversal. Las muestras tomadas de manera aleatoria y la mayoría apoyada en el uso de instrumentos estructurados para la recopilación de datos fidedignos.

### **2.2.3 Análisis crítico de las metodologías**

La propuesta de estudio planteada es acerca del nivel de satisfacción de usuarios de servicios de emergencia en una clínica periférica (CLIPER) del Hato de Enmedio en la ciudad de Tegucigalpa. Dentro de los estudios analizados previamente, se encuentra mucha similitud con la propuesta de metodología planteada en nuestro estudio. Al igual que en algunos de los estudios mencionados, el nuestro se basará en el nivel de satisfacción percibida por el usuario ambulatorio, una vez que su necesidad de atención fue suplida y ha sido dado de alta. Desvirtuamos la metodología de hacer encuestas vía telefónica debido al tiempo en el cual se realizará el estudio y al sesgo de la información que se pueda obtener, y de la misma manera descartamos la entrevista a pacientes que se encuentren hospitalizados dentro de la institución ya que se intenta conocer el nivel de satisfacción una vez finalizado el proceso de atención clínica.

Por el corte de información con el cual nuestro estudio será aplicado, la propuesta de un estudio descriptivo transversal parece aplicarse de manera correcta a resolver las preguntas de investigación que se han formulado. Esta propuesta parece ser la piedra angular de todos los

estudios analizados previamente, independientemente del punto de vista del cual se quiera obtener la información acerca de la satisfacción de los usuarios de servicios de salud.

La recolección de datos en diferentes instrumentos para la obtención de información también aporta una metodología que puede acoplarse a nuestro estudio. En vista de que son 3 variables fundamentales en las cuales basamos nuestro planteamiento de problema, se pueden aplicar diferentes instrumentos para la recopilación de datos más ordenada y específica. (Freitas et al., 2014) utilizó 3 instrumentos en su estudio para poder recopilar los datos acerca de la estructura, proceso y resultados de la atención clínica. Esta metodología puede aplicarse en nuestro instrumento tratando de incluir los ítems que reúnan las características e información que se intenta recopilar.

Dentro de las limitaciones que podemos encontrar en comparación con las metodologías previamente analizadas, tenemos el acceso limitado a información histórica para el cálculo del universo y de la muestra final. De la misma manera el tiempo en el cual se realiza este estudio es muy limitado, en comparación con los estudios que pudimos analizar, los cuales se desarrollaron por periodos de tiempo prolongados en meses y algunos en años. Para poder obtener muestras representativas, se tendrá que hacer la recolección de datos de manera rotativa dentro de los diferentes turnos del día, situación que no se describió en ninguno de los estudios mencionados con anterioridad.

### **2.3 Conceptualización**

**Satisfacción:** La satisfacción según Corbella, se puede definir como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario".

**Satisfacción del usuario:** Es "el grado de congruencia que existe entre las expectativas del usuario de una atención ideal en salud y la percepción de éste del servicio que recibió" (Oliva y Hidalgo, 2004).

**Calidad:** La definición que la OMS da de calidad es "alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción de las necesidades de este y produciendo un impacto final positivo en salud".

**Calidad Percibida:** Se refiere a como el usuario considera la calidad del servicio brindado. (Jaramillo, 2011).

**Usuario:** Todos los usuarios que asisten a la clínica tanto los pacientes como los familiares que los acompañan.

**Sistemas de salud:** entes encargados proporcionar accesibilidad equitativa y calidad de atención clínica a los usuarios (Lino Carmenate-Milián, Alejandro Herrera Ramos, Dany Ramos Caceres, 2016).

**Atención Primaria en Salud:** Es una estrategia para fortalecer la capacidad de la sociedad y reducir las inequidades en salud (Katuska Reynaldos Grandón, Javiera Achondo, Valentina Azolas Valenzuela, 2017)

**Emergencia:** Es una situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente y que requiere una actuación inmediata (Navarrete, 2011).

**CLIPER (Clínica Periférica de Emergencia):** Es una extensión de la emergencia del Hospital Escuela Universitario, fue creada con el fin de brindar atención a los usuarios que necesitan servicios médicos.

**Expectativas del Cliente:** define lo que el usuario espera que sea el servicio que entrega la institución. (Morales, 2005).

**Estructura:** Según Gracia (2010), estructura "se refiere a si se han dispuesto los recursos humanos y físicos requeridos o necesarios para implementar las recomendaciones de la GPC".

**Proceso:** (Blasco, 2010) afirma que el proceso permite conocer cómo está funcionando el plan de implementación, y se centra en saber qué se hace y quién lo hace.

**Resultado:** (Gracia, 2010) dice que el resultado está dirigida a identificar los cambios que han ocurrido en los pacientes como resultado de la aplicación de la GPC, comparándolos con los resultados que se esperaban.

**Escala de Liker:** Para (Lauradó, 2014) es una herramienta de medición que permite medir actitudes y conocer el grado de conformidad del encuestado con cualquier afirmación que se le proponga.

**Atención médica:** Conjunto de atenciones y ayudas que se proporcionan a los pacientes en caso de enfermedad. (Atención medica, 2015)

**Servicio de salud:** Según la definición de los servicios de salud (2008), Es un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas.

**Eficiencia:** Para Sirebrenik (2003), Es desarrollar el servicio acertadamente, aprovechando tiempo y materiales, realizándolo de la mejor forma posible.

**Fiabilidad:** Habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.

**Capacidad de respuesta:** Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido (Morales, 2005).

**Seguridad:** Conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza. (González, 2015).

**Empatía:** Atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes.

**Elementos tangibles:** Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. (Henriquez, 2014).

**Percepción del Usuario:** Según Morales (2005), Es el estima que la institución está cumpliendo con el servicio brindando, de acuerdo a como él valora lo que recibe.

**Tiempo de respuesta:** La disposición inmediata para atender a los clientes y dar un pronto servicio. (Sirebrenik, 2003).

**Acciones de mejora:** Es toda acción que incrementa la capacidad de la organización para cumplir los requisitos y que no actúa sobre problemas reales o potenciales ni sobre sus causas. (Portal de calidad, 2004)

## 2.4 Instrumentos Utilizados

Figura 1. Instrumento SERVQUAL

<b>Dimensión de fiabilidad</b>						
1. Cuando promete hacer algo en cierto tiempo, lo debe cumplir.	1	2	3	4	5	6 7
2. Cuando el cliente tiene un problema, la empresa debe mostrar un sincero interés en resolverlo.	1	2	3	4	5	6 7
3. La empresa, debe desempeñar bien el servicio por primera vez.	1	2	3	4	5	6 7
4. La empresa debe proporcionar sus servicios en el momento en que promete hacerlo.	1	2	3	4	5	6 7
5. La empresa debe insistir en registros libres de error.	1	2	3	4	5	6 7
<b>Dimensión de sensibilidad</b>						
1. La empresa debe mantener informados a los clientes con respecto a cuándo se ejecutarán los servicios.	1	2	3	4	5	6 7
2. Los empleados de la empresa deben dar un servicio rápido.	1	2	3	4	5	6 7
3. Los empleados, deben estar dispuestos a ayudarles.	1	2	3	4	5	6 7
4. Los empleados de la empresa, nunca deben estar demasiados ocupados para ayudarles.	1	2	3	4	5	6 7
<b>Dimensión de seguridad</b>						
1. El comportamiento de los empleados, debe infundir confianza en ud.	1	2	3	4	5	6 7
2. El cliente debe sentirse seguro en las transacciones con la empresa.	1	2	3	4	5	6 7
3. Los empleados, deben ser corteses de manera constante con uds.	1	2	3	4	5	6 7
4. Los empleados de la empresa de publicidad, deben tener conocimiento para responder a las preguntas de los clientes.	1	2	3	4	5	6 7
<b>Dimensión de empatía</b>						
1. La empresa debe dar atención individualizada a los clientes.	1	2	3	4	5	6 7
2. La empresa de publicidad debe tener empleados que den atención personal, a cada uno de los clientes.	1	2	3	4	5	6 7
3. La empresa debe preocuparse de sus mejores intereses.	1	2	3	4	5	6 7
4. Los empleados deben entender las necesidades específicas de uds.	1	2	3	4	5	6 7
5. La empresa de publicidad debe tener horarios de atención convenientes para todos sus clientes.	1	2	3	4	5	6 7
<b>Dimensión de elementos tangibles</b>						
1. La empresa debe tener equipos de aspecto moderno.	1	2	3	4	5	6 7
2. Las instalaciones físicas de la empresa, deben ser atractivas.	1	2	3	4	5	6 7
3. Los empleados de la empresa deben verse pulcros.	1	2	3	4	5	6 7
4. Los materiales asociados con el servicio, deben ser visualmente atractivos para la empresa de publicidad.	1	2	3	4	5	6 7

Fuente: (Cabello y Chirinos, 2012)

**Figura 2. Instrumento SERVQUAL adaptado a la consulta externa**

	<b>EXPECTATIVAS</b>	<b>PERCEPCIONES</b>
1	Que el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa	El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa
2	Que la consulta con el médico se realice en el horario programado	La consulta con el médico se realizó en el horario programado
3	Que su atención se realice respetando la programación y el orden de llegada del paciente	Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada
4	Que su historia clínica se encuentre disponible para su atención en el consultorio	Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención.
5	Que la citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad	Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad
6	Que la atención en caja o el módulo del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida	La atención en caja o el módulo del Seguro Integral de Salud (SIS) fue rápida
7	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida	La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida
8	Que la atención para tomarse exámenes radiográficos sea rápida	La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida
9	Que la atención en farmacia de consulta externa sea rápida	La atención en farmacia fue rápida
10	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad	Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad
11	Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención	El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motivó su atención
12	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud
13	Que el médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza	El médico que le atendió le inspiró confianza
14	Que el personal de consulta externa le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia	El personal de consulta externa lo escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia
15	Que el médico que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud	El médico que le atendió mostró interés para solucionar su problema de salud
16	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención
17	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá : tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibió : tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos
18	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizarán	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron
19	Que la señalización de la consulta Externa (carteles, letreros y flechas) sean adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes	La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes
20	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes	La consulta externa contó con personal para informar y orientar a pacientes y acompañantes
21	Que los consultorios cuenten con los equipos y materiales necesarios para su atención	Los consultorios contaron con los equipos y materiales necesarios para su atención
22	Que el consultorio y la sala de espera sean limpios, cómodos y acogedores	El consultorio y la sala de espera estuvieron limpios, cómodos y acogedores

Fuente: (Cabello y Chirinos, 2012)



**Figura 3. Instrumento SERVQUAL adaptado en atención de Emergencia**

	EXPECTATIVAS	PERCEPCIONES
1	Los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia , sin importar su condición socioeconómica, cultural o religiosa	Ud. o su familiar fue atendido inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica, cultural o religiosa
2	Que la atención en emergencia se realice considerando la gravedad del problema de salud del paciente	Su atención en emergencia se realizó considerando la gravedad de su problema de salud
3	Que su atención en emergencia esté a cargo del médico	Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico
4	Que el médico mantenga suficiente comunicación con Ud. o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.	El médico mantuvo suficiente comunicación con Ud. o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud
5	Que la farmacia de emergencia cuente con medicamentos que recetará el médico	La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico
6	Que la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida	La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida
7	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida	La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida
8	Que la atención para tomarse exámenes radiográficos sea rápida	La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida
9	Que la atención en farmacia de emergencia sea rápida	La atención en farmacia de emergencia fue rápida
10	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud
11	Que durante su atención en emergencia se respete su privacidad	Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad
12	Que el médico realice una evaluación completa por el problema de salud por el cual es atendido	El médico realizó una evaluación completa por el problema de salud por el cual fue atendido
13	Que el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore	El problema de salud por el cual fue atendido se resolvió o mejoró
14	Que el personal de emergencia le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia	El personal de emergencia le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia
15	Que el personal de emergencia le muestre interés en solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención	El personal de la emergencia le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención
16	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención
17	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizarán	El médico le explicó a Ud. a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron
18	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos
19	Que la señalización de Emergencia (carteles, letreros y flechas) sean adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes	Las señalización de Emergencia (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes
20	Que la Emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes	El servicio de emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes
21	Que la emergencia cuente con equipos y materiales necesarios para su atención	El servicio de emergencia contó con equipos y materiales necesarios para su atención
22	Que los ambientes del servicio de emergencia sean limpios, cómodos y acogedores	Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios, cómodos y acogedores

Fuente: (Cabello y Chirinos, 2012)

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

### **3.1 DISEÑO METODOLÓGICO**

El presente es un estudio con una definición de enfoque cuantitativo, ya que pretende describir sus variables para explicar su comportamiento. El análisis de este es llevado a cabo de manera sistemática con la utilización de la estadística descriptiva. En cuanto a su secuencia temporal se describe como transversal ya que permite un solo corte para la medición de variables.

Se establece este tipo de estudio descriptivo transversal. Es descriptivo porque describe una característica que es el nivel de satisfacción del usuario en la clínica periférica CLIPER y es trasversal porque el nivel de satisfacción se mide una vez en un solo momento. En resumen, permite estimar la magnitud del problema (nivel de satisfacción de usuarios) en un periodo de tiempo corto permitiendo identificar al mismo tiempo las diferentes variables que puedan guardar relación con el fenómeno en estudio, logrando de esta manera identificar la problemática planteada. Así mismo,

Este tipo de estudio es factible para la comunidad en estudio ya que no requiere de movilización de recursos económicos, tomando en cuenta que los pacientes acuden al centro asistencial y en ese mismo momento serán captados para la recolección de datos. La medición de datos bajo enfoque cuantitativo permite obtener resultados medibles y con aplicación estadística, siendo así datos válidos, confiables y factibles.

#### **3.1.1 POBLACION Y MUESTRA**

##### **3.1.1.1 Población**

La clínica periférica de emergencia (CLIPER) de El Hato de Enmedio tiene una alta zona poblacional. Por ser un servicio público con características de centro de emergencia, sus servicios son demandados por una gran parte de la población aledaña y de zonas de influencia cercanas. Estadísticamente, las zonas de influencia para la CLIPER del Hato de Enmedio pertenecen a la población residente en el Hato de Enmedio, Villa Nueva, Villa Vieja, Nueva Suyapa, Los Pinos, San Miguel, Kennedy, La Cañada, Las Brisas. También existe una demanda importante de pacientes procedentes de El Paraíso. Cabe mencionar que la CLIPER de El Hato de Enmedio sirve como servicio de referencia para centros de salud aledaños que no cuentan con servicios de

emergencia.

### 3.1.1.2 Universo

Se delimita y define el universo, como todos los pacientes que han acudido a la CLIPER del Hato de Enmedio históricamente, independientemente de su lugar de procedencia o residencia geográfica, desde el momento del inicio de actividades de este.

La población total de pacientes que han asistido a la clínica es de 181,034, estos datos se recolectaron en los archivos desde el año 2013 al 2018.

### 3.1.1.3 Muestra

La muestra se sacó partiendo de los registros encontrados en los archivos desde el año 2013 (181,034 pacientes). Se tomó un margen de error del 7%, con un nivel de confianza del 95% y una variabilidad conocida del 50%, dando como resultado un tamaño recomendado de la muestra es de 167 personas.

- P= Probabilidad Positiva 50%
- Q= Probabilidad Negativa 50%
- Z= Nivel de confianza 95%
- N= Población total o universo: 181034
- E=Margen de error: 7%
- Muestra Calculada:

Para calcular el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q} = 167$$

Tipo de muestreo: Probabilístico aleatorio sistemático ya que se escogerá uno de cada dos usuarios que estén en la clínica, esto con el fin de descartar al acompañante del paciente o al paciente (si este se encuentra dentro de los criterios de exclusión).

Los integrantes de la muestra serán captados de 2 maneras.

Si es la primera vez del usuario de asistir a la clínica se esperará que haya finalizado el proceso de atención en la CLIPER de El Hato de Enmedio y estos hayan sido dados de alta. En cambio, si el usuario ya ha visitado la clínica para solicitar atención para él o para un familiar se recolectarán los datos en ese momento.

La encuesta se realizó dentro de los predios del establecimiento en la salida del lobby de emergencia.

#### **3.1.1.4 Criterios de Inclusión**

Todos los pacientes que se presenten a la CLIPER de El Hato de Enmedio y que se encuentran física y mentalmente aptos para brindar su consentimiento informado verbal y pudieron responder las preguntas del cuestionario en el periodo de Agosto a Septiembre del año 2018.

#### **3.1.1.5 Criterios de Exclusión**

- Pacientes con alteraciones conductuales que no lleguen acompañados.
- Pacientes en estado de ebriedad.
- Pacientes menores de edad.
- Pacientes bajo efectos de sedación
- Pacientes que sean llevados por la policía nacional y que estén bajo investigación o custodia policial.
- Pacientes con alteración del estado de conciencia.
- Pacientes que voluntariamente decidieron no participar en el estudio.

### 3.1.2 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variables	Definición	Indicadores	Pregunta
Edad	Edad que ha vivido contando desde su nacimiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18-24</li> <li>• 25 – 31</li> <li>• 32 – 38</li> <li>• 39 – 45</li> <li>• 46 – 52</li> <li>• 53 – 59</li> <li>• 60 – 66</li> <li>• 67 – 73</li> <li>• 74 – 80</li> <li>• &gt; 81</li> </ul>	D1. ¿Qué edad tiene?
Sexo	Sexo biológico del usuario	Femenino Masculino	D2. Sexo
Estado civil	Condición actual del usuario en el orden social	Soltero Casado	D4. ¿Cuál es su estado civil?
Nivel de estudio	Nivel de estudio que ha cursado el usuario.	Ninguna Primaria Completa Primaria Incompleta Secundaria Completa Secundaria Incompleta Estudios Superiores	D3. ¿Cuál es su nivel de estudio?
Atención	Si el usuario ha solicitado atención en la clínica ya sea como paciente o como acompañante del paciente	Nuevo Sub siguiente	F3. Tipo de Usuario
Usuario	Se refiere al entrevistado, puede ser el paciente o algún familiar del paciente	Padre de familia Amigo Tío Abuelo Desconocido Paciente	F1. ¿Cuál es su relación con el paciente?
Atención requerida	Diagnóstico del paciente	Enfermedad común Accidente o trauma	F2. ¿Qué tipo de atención requirió?

		Herida	
Fiabilidad	Habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.	Confianza	P1. ¿Cuál es el nivel de confiabilidad de los usuarios con los servicios que brinda la clínica Cliper?
		Puntualidad	
Capacidad de respuesta	Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido (Morales, 2005).	Tiempo de respuesta	¿Cree que el tiempo de respuesta es el adecuado?
		Disposición para resolver problemas del usuario.	
Seguridad	Conocimientos y atención mostrados por los empleados y la habilidad para concitar credibilidad y confianza. (González, 2015).	Grado de conocimiento y atención por parte de los colaboradores.	P6. ¿Se siente seguro en cuanto a la atención que recibió?
		Grado de seguridad que sienten los usuarios en cuanto a la atención	
Empatía	Atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes.	Dedicación de tiempo que toman por cada paciente.	P7. ¿Considera que hay una buena comunicación entre el personal de la clínica y los usuarios?
		Grado de comunicación que existe entre los usuarios y los colaboradores.	
Elementos Intangibles	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. (Henriquez, 2014).	Apariencia de las instalaciones físicas, equipo y material.	P19. ¿Cree que las instalaciones físicas, equipo, material y apariencia del personal es el adecuado?
		Apariencia del personal.	
Cobro	Cantidad de dinero que el usuario debe pagar por la consulta o el medicamento.	Menor de 100 101 a 250 Mayor de 251	¿Cuánto gasto o ha gastado en la consulta y medicamento?
Farmacia	Sitio donde se almacenan los medicamentos de la clínica.	Si No No todos	P15. ¿Encontró los medicamentos que le receto el doctor?

Medicamentos	Tratamiento que se le brinda al paciente para una pronta recuperación.	1 medicamento de 5 2 medicamentos de 5 3 medicamentos de 5 4 medicamentos de 5 5 medicamentos de 5	P15. Indique cuantos medicamentos le recetaron y cuantos encontró en la farmacia.
--------------	--	--	---

### 3.1.3 INSTRUMENTACION

Para el presente estudio se utilizó el cuestionario SERVQUAL, el cual ya se encuentra validado y tiene como objetivo principal mejorar la calidad de servicio ofrecida por una institución. El instrumento consta de un cuestionario que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, elementos tangibles. El mismo fue modificado para poder ser utilizado en este estudio, incluyendo algunos ítems de carácter propio de la institución. Una vez modificado el instrumento consta de 26 preguntas, reuniendo aspectos sociodemográficos en 4 preguntas, estableciendo 3 filtros, 13 preguntas con escala Likert de 7 puntos con respuesta única, 3 preguntas con escala de Likert 10 puntos, 1 pregunta de respuesta múltiple, 3 preguntas dicotómicas. La escala Likert de 7 puntos evalúa el puntaje más bajo con el número 1, y el puntaje más alto con el número 7. En el caso de la escala Likert de 10 puntos, esta valora con 1 el puntaje más bajo y con 7 el puntaje más alto.

Si el usuario ya ha visitado la clínica anteriormente ya sea como paciente o como acompañante se recolectará la información mientras se encuentre esperando su turno, si es la primera vez de asistir a la clínica, se esperará que el paciente sea dado de alto y finalice el proceso de atención médica. Estos serán captados a la salida del lobby de espera de la CLIPER de El Hato de Enmedio. Se solicitará su colaboración con el llenado del respectivo instrumento. Se explicarán las instrucciones para su llenado y se procederá a tomar los datos. Cabe mencionar que de cada 2 usuarios que asistan se elegirá a uno, con el fin de descartar al acompañante del paciente o al paciente si este se encuentra dentro del criterio de exclusión que se mencionó anteriormente.

#### Aspectos éticos

Para el desarrollo de esta tesis se tuvo en cuenta los principios éticos pertinentes para estudio, se hizo énfasis respecto a la autonomía y privacidad. Para ello se hizo lo siguiente.

- Solicitar aprobación por parte de los directivos de la institución, con el compromiso de

retroalimentarla con los resultados.

- Los pacientes que decidieron participar en el estudio tomaron la decisión en forma voluntaria.
- Se respetó la decisión de los pacientes que decidieron no participar.
- La información obtenida fue utilizada únicamente para el estudio.

### **3.1.3.1 Limitaciones**

- Sesgo en el comportamiento habitual del personal médico y no médico ya que ante la sospecha de que pudiera participar en el estudio, su forma de tratar al usuario sea diferente. Esto podría alterar el resultado de la investigación y por ende no se podría dar recomendaciones precisas.
- Tiempo de la investigación ya que es muy corto y no permite profundizar más en el tema.

### **3.1.3.2 Análisis Datos**

La información recopilada será dirigida en una base de datos electrónica generada con el módulo Enter parte del programa estadístico-epidemiológico Epi Info v. 7 (Centro de Control de Enfermedades, CDC, Atlanta, Georgia, EUA, 2013), una vez realizado el control de calidad de la base de datos y limpieza final, se realizará el módulo Análisis, parte del mismo software para generar un reporte estadístico compuesto por tablas de frecuencia y cruce de univariados, así como para generar estadística descriptiva



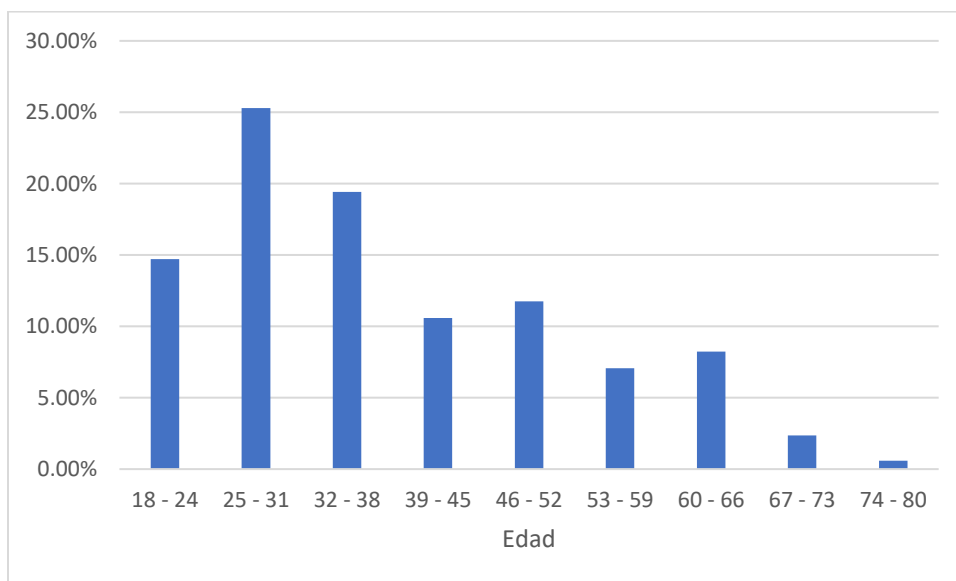
## CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS

En el siguiente capítulo se exponen e ilustran los resultados y hallazgos encontrados en el trabajo de campo realizado en este estudio de investigación. Se ordenarán secuencialmente de acuerdo con la presentación de las variables introducidas previamente. De la mano con la presentación de resultados se realiza un análisis de estos para dar paso a la búsqueda de la resolución de los objetivos planteados en la investigación.

### 4.1 CARACTERIZACION

Se llevaron a cabo un total de 170 encuestas en el periodo comprendido entre agosto a septiembre del 2018. Del total de usuarios encuestados, un 53.53% fueron del sexo femenino y un 46.47% correspondieron al sexo masculino. En el gráfico 1 se pueden observar las distribuciones por edad de los usuarios encuestados, siendo el grupo etario entre los 25 a 31 años los más frecuentes en un 25.29%.

**Gráfico 1. Distribución por edad de usuarios de emergencia Cliper del Hato de Enmedio**



Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

La tabla 1 muestra la distribución en cuanto al nivel educativo de los usuarios entrevistados, encontrando un alto porcentaje de pacientes con estudios universitarios y secundaria completa cursados, complementándose en un 41.76% de la población encuestada.

**Tabla 1. Nivel educativo de usuarios de emergencia Cliper Hato de Enmedio**

Nivel Educativo	Frecuencia	Porcentaje
Estudios Universitarios	33	19.41%
Ninguno	1	0.59%
Primaria Completa	31	18.24%
Primaria Incompleta	33	19.41%
Secundaria Completa	38	22.35%
Secundaria Incompleta	34	20.00%
<b>TOTAL</b>	<b>170</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

La gran mayoría de los usuarios entrevistados correspondía directamente al paciente que recién había recibido atención médica o que ya había recibido atención en alguna ocasión previa. Este dato corresponde al 48.82% de los usuarios encuestados, así como se observa en la tabla 2.

**Tabla 2. Relación de usuarios entrevistados en Cliper Hato de Enmedio**

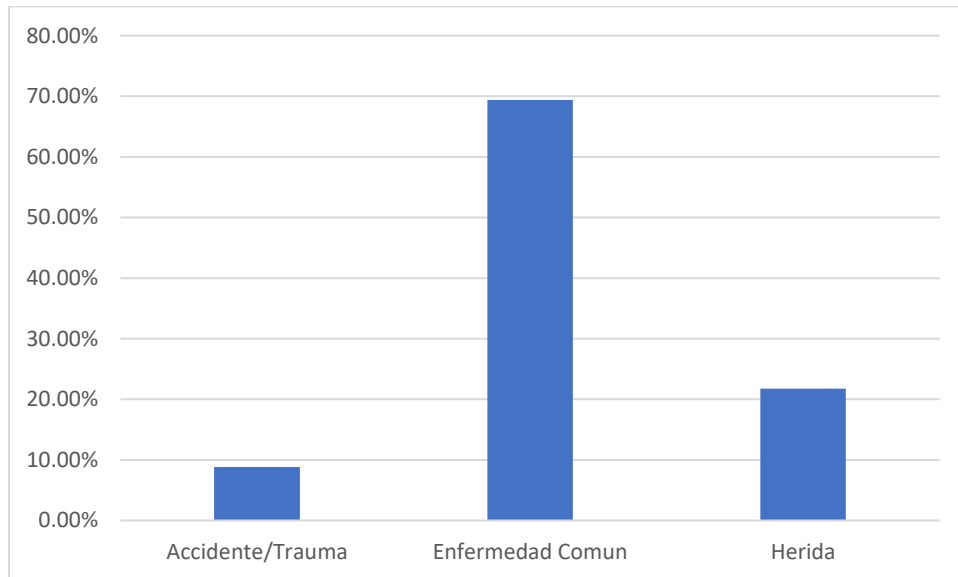
Parentesco	Frecuencia	Porcentaje
Abuelo	11	6.47%
Amigo	1	0.59%
Cuñado	5	2.94%
Esposo	10	5.88%
Hermano	5	2.94%
Hijo	13	7.65%
Nieto	2	1.18%
Paciente	83	48.82%
Padre de Familia	35	20.59%
Tío	5	2.94%
<b>TOTAL</b>	<b>170</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

### 4.1.1 Tipo de Atención

En relación con tipo de usuario de la emergencia de la CLIPER de El Hato de Enmedio, se encontró que el 64.71% de los usuarios encuestados estaba utilizando los servicios de manera subsiguiente, y un 35.29% estaba haciendo uso de las instalaciones y de los servicios de emergencia por primera vez. En cuanto a la atención requerida, la gran mayoría acudieron por enfermedad común, sumando un total de 69.41% (gráfico 2).

**Gráfico 2. Tipo de Atención Requerida**



Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

## 4.2 SATISFACCION DE USUARIOS EN RELACION A ATENCION MEDICA Y NO MEDICA

### 4.2.1 Atención Médica

Así como lo expone (Donabedian, 2001a) en sus escritos, existen múltiples factores para valorar la calidad de atención médica. Es por esto que se realizó un promedio en cuanto a las medias de puntuaciones obtenidas en las diferentes preguntas en la encuesta acerca de la atención médica. La atención médica de manera global recibió una puntuación de 5.7/7 de satisfacción en escala de Likert. El ítem que recibió la media de puntuación más baja fue al consultarle a los

usuarios si el médico que lo atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido (5.42/7). El ítem que recibió la media de puntuación más alta fue al consultarle a los usuarios si el médico que les atendió les había inspirado confianza (5.98/7) (tabla 3). El porcentaje general de satisfacción en cuanto a la atención médica varia aproximadamente en el 81.5% de acuerdo con los datos obtenidos. Esto es comparable con otros estudios realizados en búsqueda de la percepción de los usuarios acerca del nivel de satisfacción. En el caso de (Ruiz Romero et al., 2011a), encontró para el servicio de urgencias un 84.6% de aceptación en cuanto a la atención medica brindada. También es el caso del estudio realizado por (Juan Enrique Banegas Cardero, 2014), que encontró un nivel de satisfacción de 84% relacionado a la atención medica en un centro de urgencias en Cuba. Estos ejemplos son comparables debido al tipo de servicios brindados (urgencias), pero de la misma manera se comparan con otros estudios como el de (Adriana Betin Portacio et al, 2009), a donde en un servicio de consulta odontológica se encontró un porcentaje de satisfacción de 89% en relación a la atención medica brindada. Así también (Ana Laura Sanchez, 2005) encontró un nivel de aceptación del 80% en cuanto a la atención medica en una encuesta realizada a 995 usuarios de diferentes hospitales públicos en México. En el estudio realizado por (José Ángel Sánchez et al, 2012) en salas de oncología en el Hospital San Felipe y Hospital Escuela, lograron constatar un 90% de aceptación con la atención médica brindada.

En relación al ítem menos puntuado, que en este caso corresponde a si el medico realizo un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido (77.4%), este concuerda con el estudio realizado por (German Osorto, 2010) en los centros de prestación de servicios subrogados del Instituto Hondureño de Seguridad Social en la ciudad de Danlí, encontrando un alto grado de insatisfacción (71.43%) con la examinación física recibida.

**Tabla 3. Puntuación de Atención Médico**

<b>Ítem</b>	<b>Media (Escala Likert 1-7)</b>	<b>Desviación Estandar</b>
¿Usted o su familiar recibieron atención de acuerdo con la gravedad de su salud?	5.82	0.81
¿El personal de emergencia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	5.95	0.87
¿El médico que le atendió le inspiro confianza?	5.98	0.90
¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de	5.74	0.79

salud?		
¿El médico que lo atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	5.70	0.78
¿El médico le explica con palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá?	5.65	0.71
¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	5.42	0.51
¿El médico le explicó a usted o a sus familiares el problema de salud o resultado de la atención?	5.58	0.65
¿El médico le explicó a usted o a sus familiares los procedimientos o análisis que le realizaron?	5.59	0.66
<b>PROMEDIO</b>	<b>5.71</b>	<b>0.74</b>

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

#### **4.2.1.1. Nivel de Satisfacción de Usuarios: valoración de la experiencia en general de la visita a la Cliper de El Hato de Enmedio en contraste con la atención médica.**

Los usuarios que calificaron la experiencia de su visita a la CLIPER de El Hato de Enmedio con una puntuación de máxima de 10 concordaron en dar una puntuación global de atención médica de 6.9/7 en Escala de Likert. En general, todos aquellos que dieron una puntuación por encima de 8/10 (60.35%) a la experiencia en su visita a la CLIPER de El Hato de Enmedio, dieron una puntuación favorable por encima de 6/7 en escala de Likert a la atención médica. El análisis de estas dos variables es concordante, ya que de la misma manera podemos ver que aquellos usuarios que dieron una puntuación de 6/10 o menos (17.16%) en cuanto a la experiencia en la visita a la CLIPER de El Hato de Enmedio, también dieron una puntuación general menor de 5 en cuanto a la atención médica. Los hallazgos de este estudio contrastan con los encontrados por (Ruiz Romero et al., 2011a), encontrando porcentajes de satisfacción global del 86%, a diferencia que la recopilación de datos de este estudio fue realizada vía telefónica después de que los pacientes ya habían sido dados de alta del servicio de emergencia.

Podemos concluir que, en la perspectiva de la satisfacción final del usuario, juega un factor fundamental la atención medica recibida, con los ítems que ya fueron mencionados previamente.

**Tabla 4. Contraste de la experiencia de visita a la CLIPER Hato Enmedio vrs. promedio global de atención médica.**

<b>Experiencia Visita Cliper</b>	<b>Total</b>	<b>Atención Médica</b>
3	0.6%	1.33
5	8.28%	3.44
6	8.28%	4.76
7	22.49%	5.32
8	27.22%	6.06
9	17.16%	6.33
10	15.97%	6.92
Total	100%	

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

#### **4.2.1.2 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Que tanto recomendaría la visita de la Cliper a otros usuarios en contraste con la atención médica**

A pesar de que más del 85% de usuarios encuestados dieron una puntuación por encima de 7/10 en escala de Likert al consultarle que tanto recomendarían a otras personas que visiten la CLIPER de El Hato de Enmedio, no todos concordaron en favorecer con una alta puntuación el ítem de la atención médica, ya que el 46% de estos dieron una puntuación de menor de 6/7 en cuanto a la atención medica recibida. Esto indica que puede haber otros factores influyentes aparte de la atención médica para los usuarios, que los motive a recomendar los servicios brindados por la CLIPER de El Hato de Enmedio. Los usuarios más satisfechos con la atención medica brindada están dispuestos a recomendar los servicios de la clínica a otros usuarios.

**Tabla 5. Que tanto recomendaría los servicios de la Cliper Hato de En medio a otros usuarios en base a la atención medica recibida.**

<b>Que tanto recomendaría a otras personas que visiten la Cliper</b>	<b>Total</b>	<b>Atención Médica</b>
2	1.18%	1.33
4	1.18%	4.33
5	2.94%	2.56
6	7.65%	4.23
7	21.18%	5.31
8	25.29%	5.75
9	22.35%	6.25
10	18.24%	6.89
Total	100%	

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

#### **4.2.1.3 Nivel de Satisfacción de Usuarios: El problema de salud por el cual fue atendido se ha resuelto o mejorado en base a la atención medica recibida.**

El usuario de los servicios de emergencia de la CLIPER de El Hato de Enmedio, considera que la atención medica brindada tiene una influencia directa en cuanto a la resolución del problema de salud que los motivo a visitar el establecimiento, ya que el 90% de los usuarios que afirmaron que su problema había sido resuelto o mejorado, valoraron la atención medica con una puntuación de 5.8/7 en escala de Likert, mientras que el 10% restantes que refirieron no presentar mejoría, dieron una puntuación de 4/7 a la atención médica en escala de Likert. (Donabedian, 2001c) relata que debe de haber una relación directa entre el estado de salud de un paciente y la atención medica que este reciba. A mayor satisfacción en cuanto a la atención medica brindada hacia el paciente, mayor grado de percepción de mejoría que este obtendrá como resultado de la interacción médico – paciente.

**Tabla 6. Resolución de problema de salud por el cual fue atendido en base a la atención medica recibida.**

<b>El problema de salud por el cuál usted fue atendido se ha resuelto o mejorado</b>	<b>Total</b>	<b>Atención Médica</b>
Si	90%	5.88
No	10%	4.01
<b>Total</b>	<b>100%</b>	

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

#### **4.2.1.4 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Percepción de atención medica recibida de acuerdo al tipo de atención requerida.**

Del tipo de atención de emergencia brindada en la CLIPER de El Hato de Enmedio, aquellos usuarios que acudieron por atención relacionada con heridas, accidentes o traumas (30.58%), valoraron la atención médica con una puntuación alta (6.48/7). Todos aquellos usuarios que visitaron el establecimiento por alguna enfermedad común (69.41%), valoraron la atención medica con un promedio de 5.4/7 en escala de Likert. Es probable que esto se vea influenciado ya que por lo general las atenciones en las situaciones de accidentes o heridas son resueltas con mayor prontitud por el grado de gravedad que estas implican.

**Tabla 7. Percepción de atención medica en contraste con el tipo de servicios médicos requeridos.**

<b>Atención Requerida</b>	<b>Total</b>	<b>Atención Médica</b>
<b>Accidente/Trauma</b>	8.82%	6.47
<b>Enfermedad Común</b>	69.41%	5.40
<b>Herida</b>	21.76%	6.50
<b>Total</b>	<b>100%</b>	

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)



#### **4.2.1.5 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Atención médica percibida en relación con el tipo de usuario.**

No hubo una relación significativa entre el tipo de usuario, ya sea que se presenta por primera vez o de manera subsiguiente a buscar atención de emergencia en la CLIPER de El Hato de Enmedio, y la atención medica brindada, ya que el 100% de los usuarios entrevistados concordó en una puntuación promedio de 5.76/7 en escala de Likert para valorar la atención médica recibida. (Donabedian, 2001b) en sus escritos explicaba que a medida el usuario ganaba mayor confianza en la relación médico paciente, este tendría una mejor percepción del servicio brindado. En este caso no se contrasta esto debido probablemente a que a pesar de que hay mucho paciente que visita el centro asistencial de manera subsiguiente, los turnos son rotatorios, por tanto, probablemente las visitas subsiguientes no son con el mismo médico que en visitas previas.

**Tabla 8. Atención medica percibida en contraste con el tipo de usuario**

<b>Tipo de Usuario</b>	<b>Total</b>	<b>Atención Médica</b>
<b>Nueva</b>	35.29%	5.86
<b>Subsiguiente</b>	64.71%	5.66
<b>Total</b>	100%	

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

#### **4.2.1.6 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Atención médica demandada en relación con la experiencia general de la visita a la CLIPER de El Hato de Enmedio y a que tanto recomendaría los servicios a otros usuarios.**

Los usuarios que buscaron atención medica relacionada a accidentes, traumas o heridas (30.58%), valoraron su experiencia en cuanto a la visita a la CLIPER del Hato de Enmedio con una puntuación promedio de 8.6/10. En cambio, el resto de los usuarios que utilizaron los servicios en relación con enfermedades comunes, dieron una puntuación más baja de 7.42/10 en relación con la experiencia de su visita a la CLIPER de El Hato de Enmedio. Los usuarios que visitaron el establecimiento en relación con heridas fueron los que mejor puntuación brindaron al ser consultados acerca de que tanto recomendarían a otras personas que visiten la CLIPER de El Hato de Enmedio, dando una puntuación promedio de 9.1/10 en escala de Likert. En cambio, aquellos que se presentaron por enfermedad común fueron los que menor puntuación dieron a este ítem,

promediando un 7.6/10.

**Tabla 9. Tipo de atención requerida en contraste con la experiencia general de visita a la Cliper y que tanto recomendaría los servicios a otros usuarios.**

Atención Requerida	Total	Experiencia Visita CLIPER (10/10)	Que Tanto Recomendaría a otras personas que Visiten la CLIPER de El Hato de En medio (10/10)
Accidente/Trauma	8.82%	8.2	8.6
Enfermedad Común	69.41%	7.42	7.6
Herida	21.76%	8.97	9.1
<b>Total</b>	<b>100%</b>		

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

**4.2.1.7 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Tipo de usuario en relación con la experiencia general de visita a la CLIPER de El Hato de En medio y a que tanto recomendaría los servicios a otros usuarios.**

No hubo una diferencia significativa en cuanto al tipo de usuario, ya sea si este es un usuario nuevo o subsiguiente de los servicios de emergencia de la CLIPER de El Hato de Enmedio y la puntuación recibida en cuanto a su experiencia en la visita a la CLIPER y en cuanto a si recomendarían a otras personas que visiten la CLIPER. El primer ítem recibió un promedio de puntuación de 7.81/10 y el segundo una puntuación promedio de 8.04/10 en escala de Likert del total de usuarios entrevistados. Estos hallazgos indican que probablemente el usuario define su nivel de satisfacción por la percepción que tenga en el momento de ser atendido, y no en relación a la percepción del servicio en circunstancias previas a la actual.

**Tabla 10. Experiencia general de visita a la Cliper de El Hato de En medio y que tanto recomendaría a otros usuarios los servicios brindados en relación con el tipo de usuario.**

Con una desviación estándar de 1. 14

Tipo de Usuario	Total	Experiencia Visita Cliper (10/10)	Que Tanto Recomendaría a otras personas que Visiten la Cliper de El Hato de En medio (10/10)
Nueva	35.29%	7.78	8
Subsiguiente	64.71%	7.85	8.09
<b>Total</b>	<b>100%</b>		

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López,

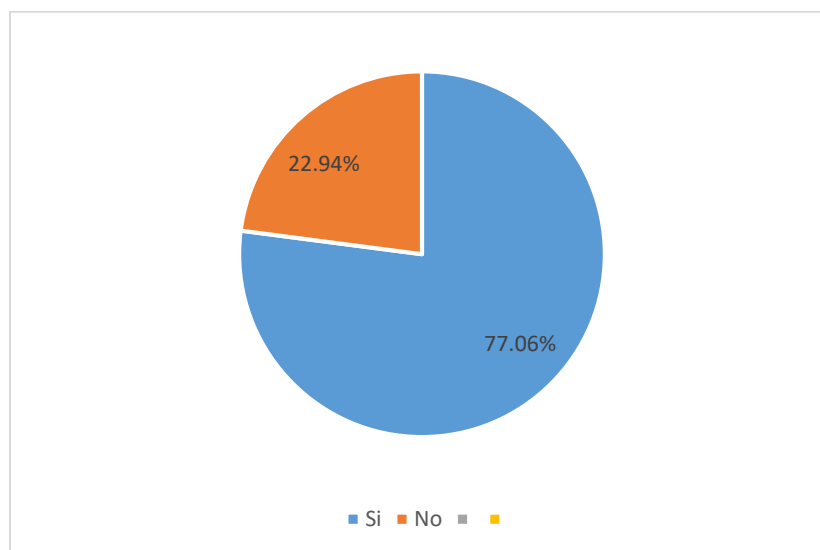
Godoy 2018)

#### 4.2.2 Atención No Médica

Al consultarle a los usuarios si habían sentido que habían recibido un buen trato por parte del personal no médico (enfermeras, guardias, personal administrativo), el 77.06% afirmaron que el trato había sido adecuado, mientras que el 22.94% restante refirieron haber sentido un trato inadecuado por este personal (gráfico 3). La media recibida por la rapidez de atención en caja y admisión fue de un 5.7/7, en donde un 34.7% de los usuarios valoraron este servicio con una puntuación inferior a 5/7. En cuanto a otros servicios de atención no médica, 37 personas refirieron haber utilizado el servicio de laboratorio, dando un puntaje de 6.1/7 en escala de Likert a la rapidez con la cual fueron atendidos en este servicio.

Estos hallazgos no son comparables con los encontrados por (German Osorto, 2010), donde logro constatar un grado de insatisfacción de 52.3% en relación a la atención no medica en diferentes establecimientos en la ciudad de Danlí. De la misma manera, el estudio realizado por (Heather M. Harris, Martha Matamoros, 2008) en los servicios de emergencia de pediatría del Hospital Materno Infantil, logró demostrar un porcentaje de 50% de insatisfacción con respecto a la atención por parte de personal no médico.

**Gráfico 3. Siente que recibió un buen trato por parte de personal no médico.**



Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

**4.2.2.1 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Experiencia general de visita a la CLIPER de El Hato de Enmedio y que tanto recomendaría los servicios a otros usuarios en relación con la atención no médica percibida.**

El 77% de los usuarios que afirmaron haber recibido un buen trato por parte del personal no médico de la CLIPER de El Hato de Enmedio, dieron una puntuación de 8.22/10 en relación con la experiencia en su visita a la CLIPER, y dieron una puntuación de 8.45/10 en relación a que tanto recomendaría a otras personas que visiten la CLIPER. Aquellos que refirieron no haber recibido un buen trato por parte del personal médico, dieron puntuaciones más bajas en estos ítems (6.47 y 8.45/10 respectivamente). El trato del personal no médico aparenta ser un factor fundamental en cuanto a la experiencia percibida por los usuarios en el uso de los servicios brindados por la institución.

**Tabla 11. Experiencia general de visita a la CLIPER de El Hato de Enmedio y que tanto recomendaría los servicios a otros usuarios en relación con la atención por parte del personal no médico.**

<b>Recibió buen trato por parte del personal no médico (enfermeras, guardias, personal administrativo)</b>	<b>Total</b>	<b>Experiencia Visita CLIPER (10/10)</b>	<b>Que Tanto Recomendaría a otras personas que Visiten la CLIPER de El Hato de En medio (10/10)</b>
<b>Si</b>	77.06%	8.22	8.45
<b>No</b>	22.94%	6.47	6.71
<b>Total</b>	100%		

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

**4.2.2.2 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Resolución o mejoría del problema de salud por el cual visito los servicios de la CLIPER en relación al trato por el personal no médico.**

(Donabedian, 2001b) indica en sus escritos que la resolución de un problema de salud en

cuanto a la calidad de la atención se basa en muchos pilares distintos al acto de la atención médica únicamente. Juega un factor fundamental el entorno del paciente en el área a donde este sea atendido. Dentro de este entorno la atención por parte de todo el personal ajeno a la relación médico paciente van generando un entorno de bienestar para el usuario de los servicios. En este estudio, de los 149 usuarios que refirieron que su problema de salud había sido resuelto o mejorado, 79.86% de ellos admitieron haber recibido un buen trato por parte del personal no médico, y en 20.13% de los casos, a pesar de haber solucionado o mejorado su problema de salud, se encontró que no hubo una buena atención por parte del personal no médico. Los restantes 21 usuarios que refirieron que su problema de salud no fue resuelto, 57.14% de ellos refirió haber recibido un buen trato por parte del personal no médico, y 21% refirieron no haberlo recibido.

**Tabla 12. Resolución del problema de salud por el cual fue atendido en contraste con la atención por parte del personal no médico.**

<b>¿Siente que recibió un buen trato por parte del personal no médico?</b>			
<b>¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
Si	119	30	149
<b>Fila%</b>	79.86%	20.13%	100.00%
<b>Col %</b>	90.83%	76.92%	87.64%
No	12	9	21
<b>Fila %</b>	57.14%	42.85%	100.00%
<b>Col %</b>	9.16%	23.07%	12.35%
<b>Total</b>	131	39	170
<b>Fila %</b>	77.05%	22.94%	100.00%
<b>Col %</b>	100.00%	100.00%	100.00%

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

#### **4.2.2.3 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Tipo de atención requerida en relación con el trato brindado por el personal no médico.**

Del total de pacientes que recibieron atención de emergencia por accidentes, traumas o heridas, 88.46% de ellos afirmaron haber recibido una buena atención por parte del personal no

médico. En cambio, solo el 72% del total de pacientes atendidos por enfermedades comunes concordaron con haber recibido una buena atención por parte del personal no médico de la CLIPER de El Hato de Enmedio. Probablemente este se vea influenciado ya que los pacientes con accidentes, traumas o heridas por lo general son captados con más agilidad por parte del personal de admisiones y es filtrado con mayor ligereza de acuerdo a la gravedad del caso, de la misma manera pasado rápidamente a camilla de procedimientos y atendido en esta instancia por personal de enfermería para control primario del problema de salud. En cambio, el paciente con enfermedad común no puede ser fácilmente identificable para este tipo de personal de acuerdo a su gravedad de salud.

**Tabla 13. Tipo de atención requerida en relación con el trato por parte del personal no médico.**

<b>¿Siente que recibió un buen trato por parte del personal no médico?</b>			
<b>Tipo de Atención Requerida</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
<b>Accidente/Trauma</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>15</b>
<b>Fila%</b>	80%	20%	100%
<b>Col %</b>	9.16%	7.69%	8.82%
<b>Enfermedad Común</b>	<b>85</b>	<b>33</b>	<b>118</b>
<b>Fila%</b>	72.03%	27.97%	100%
<b>Col %</b>	64.89%	84.62%	69.41%
<b>Herida</b>	<b>34</b>	<b>3</b>	<b>37</b>
<b>Fila%</b>	91.89%	8.11%	100%
<b>Col %</b>	25.95%	7.69%	21.76%
<b>Total</b>	<b>131</b>	<b>39</b>	<b>170</b>
<b>Fila%</b>	77.06%	22.94%	100%
<b>Col %</b>	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

#### **4.2.2.4 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Percepción del trato por parte del personal no médico dependiendo del tipo de usuario.**

Los usuarios del servicio de emergencia de la CLIPER de El Hato de Enmedio que se

presentaron por primera vez concordaron en 73.3% de los casos que recibieron un buen trato por parte del personal no médico. De la misma manera, el 79.09% de los pacientes que se presentaron de manera subsiguiente a la CLIPER refirieron haber recibido una buena atención por parte de este personal. Probablemente la percepción del trato por parte del personal no médico este influenciado únicamente por la experiencia de la visita actual de los usuarios y no por guarda relación con visitas previas a el centro asistencial.

**Tabla 14. Trato del personal no médico en relación con el tipo de usuario**

<b>¿Siente que recibió un buen trato por parte del personal no médico?</b>			
<b>Tipo de Usuario</b>	<b>Yes</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
<b>Nuevo</b>	44	16	60
<b>Fila%</b>	73.33%	26.67%	100.00%
<b>Col %</b>	33.59%	41.03%	35.29%
<b>Subsiguiente</b>	87	23	110
<b>Fila %</b>	79.09%	20.91%	100.00%
<b>Col %</b>	66.41%	58.97%	64.71%
<b>Total</b>	131	39	170
<b>Fila%</b>	77.06%	22.94%	100.00%
<b>Col %</b>	100.00%	100.00%	100.00%

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

#### **4.2.2.5 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Atención en admisión en caja con relación a la experiencia general de la visita a la Cliper de El Hato de Enmedio y que tanto recomendaría los servicios de la Cliper a otros usuarios.**

Con respecto a la atención en la caja y admisión, los usuarios de emergencia de la CLIPER del Hato de Enmedio, adjudicaron una puntuación mayor de 6/7 en Escala de Likert a la rapidez con la cual fueron atendidos, en más del 65% de los casos, concordando con una mayor puntuación en los niveles de satisfacción en base a la experiencia de la visita a la CLIPER, y aun mayor en cuanto a la recomendación de los servicios a otras personas (8.46/10 y 8.66/10 en promedio respectivamente). En más del 14% de los casos el impacto que esto tuvo fue negativo, brindando

puntuaciones de 6/10 ó menos a estos últimos dos ítems. Con los datos obtenidos parece haber una relación estrecha entre la rapidez con la que el paciente es captado y su nivel de satisfacción general con la atención recibida. En otros estudios, como el de (Ruiz Romero et al., 2011a), se encontró un nivel de insatisfacción casi del 50% asociado a la rapidez con la cual fueron atendidos en el servicio de admisión y caja.

**Tabla 15. Percepción de la rapidez de atención en admisión y caja en relación con la experiencia general en la visita a la Cliper de El Hato de En medio y que tanto recomendaría los servicios de la Cliper a otros usuarios.**

Atención en Admisión y Caja	Total	Experiencia visita Cliper (10/10)	Que tanto recomendaría a otras personas que Visiten la Cliper de El Hato de En medio (10/10)
1	1.76%	5.66	5.33
2	1.18%	5	5
3	3.53%	6	6.33
4	8.24%	6.21	6.57
5	20.00%	6.97	7.29
6	31.76%	7.96	8.22
7	33.53%	8.96	9.1
<b>Total</b>	100%		

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

#### **4.2.2.5 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Rapidez de atención en laboratorio en relación a la experiencia de su visita y que tanto recomendaría los servicios a otros usuarios.**

Del total de usuarios que refirió haber utilizado el servicio de laboratorio, más del 80% a pesar de haber brindado una puntuación alta a la rapidez del servicio brindado (>6/7), no valoraron de igual manera su experiencia en cuanto a la visita a la CLIPER ni tampoco la puntuación del servicio se correlaciono con la recomendación de los servicios a otros usuarios. Con los datos obtenidos se puede entender que, para el usuario de los servicios de emergencia, hay factores de mayor peso para la valoración global de la experiencia de su visita a este centro asistencial.



En un estudio realizado en un centro integral materno infantil en Guatemala, (Nancy Elizabeth Del Cid Aldana, 2007) encontró que el 60% de los usuarios entrevistados recibieron un trato adecuado en el servicio de laboratorio, pero a pesar de ello el 100% se demostró satisfecho con la rapidez de atención. En otro estudio en la ciudad de Manizales, (Orozco Bernal et al, 2011) encontraron un porcentaje de satisfacción del 50% con respecto a los servicios brindados por el laboratorio en un servicio de consulta externa.

**Tabla 16: Valoración de la experiencia general de la visita a la CLIPER de El Hato de Enmedio y que tanto recomendaría los servicios de la CLIPER a otros usuarios en relación con la rapidez de atención en servicio de laboratorio.**

<b>Atención Laboratorio</b>	<b>Total</b>	<b>Experiencia visita Cliper(10/10)</b>	<b>Que tanto recomendaría a otras personas que Visiten la CLIPER de El Hato de En medio (10/10)</b>
<b>3</b>	2.78%	5	5
<b>4</b>	2.78%	7	7
<b>5</b>	13.89%	6.2	6.4
<b>6</b>	36.11%	7.76	8.15
<b>7</b>	44.44%	7.81	8.06
<b>Total</b>	100%		

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

### **4.3 SATISFACCION DE USUARIOS EN RELACION AL ABASTECIMIENTO DE FARMACIA**

#### **4.3.1 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Abastecimiento de farmacia en relación con la experiencia general de la visita a la Cliper de El Hato de En medio y la recomendación de servicios de la Cliper a otros usuarios.**

Del total de personas a las cuales se les extendió receta médica, el 68.24% encontraron altamente abastecida la farmacia con los medicamentos requeridos, y estos concordaron en una puntuación alta al consultarles acerca de la experiencia global de su visita a la CLIPER (8.08/10) y en cuanto a si recomendarían a otros usuarios los servicios de la CLIPER (8.29/10). De la misma

manera, el 30% que encontró un abastecimiento medio o leve de la farmacia siguió brindando una puntuación relativamente alta (>7/10) con relación a estos dos ítems. Esto indica que el nivel de satisfacción de los usuarios se basa en otros factores más que en el abastecimiento de la farmacia para valorar su experiencia general y recomendar los servicios del centro asistencial. (Donabedian, 2001b) indica que el resultado final del proceso de atención médica de un paciente engloba todo el entorno en el cual este fue atendido, resultando con una percepción de mejoría solo con el acto de haber sido tratado de una manera cortés, humana y brindándole la información necesaria acerca de su problema de salud.

**Tabla 17. Percepción de la experiencia general con la visita a la CLIPER y la recomendación de los servicios a otros usuarios en relación con el abastecimiento de farmacia.**

Abastecimiento de Farmacia	Total	Experiencia Visita CLIPER (10/10)	Que tanto recomendaría a otras personas que visiten la CLIPER (10/10)
Alto	68.24%	8.08	8.29
Leve	16.47%	7.17	7.42
Medio	13.53%	7.23	7.61
<b>Total</b>	100%		

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

#### **4.3.2 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Resolución o mejoría del problema de salud por el cual fue atendido en relación con el abastecimiento de farmacia.**

Del total de pacientes que encontraron un alto abastecimiento de medicamentos en la farmacia de emergencia de la CLIPER de El Hato de Enmedio, 92.1% concordaron que su problema de salud había sido mejorado o resuelto. De la misma manera, a pesar de que algunos encontraron un leve abastecimiento de medicamentos en la farmacia de emergencia, 73.33% de ellos concordaron en que su problema de salud había sido resuelto o mejorado, aunque no hubiesen encontrado los medicamentos indicados. En contraste, un 7.89% de pacientes que encontraron un alto abastecimiento de medicamentos en la farmacia, opinaron que su problema de salud no había sido resuelto ni mejorado. Probablemente la mayor parte de pacientes que encontró un alto abastecimiento de medicamentos en farmacias pudo encontrar los medicamentos necesarios para la resolución aguda del problema de salud por el cual visitaron el centro asistencial.

**Tabla 18. Abastecimiento de farmacia en relación con la resolución del problema de salud por el cual fue atendido.**

<b>¿El problema de salud por el que usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?</b>			
<b>Abastecimiento de Farmacia</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
<b>ALTA</b>	<b>105</b>	<b>9</b>	<b>114</b>
<b>Fila %</b>	92.1%	7.89%	100%
<b>Col %</b>	70.46%	42.85%	67.05%
<b>LEVE</b>	<b>22</b>	<b>8</b>	<b>30</b>
<b>Fila %</b>	73.33%	26.66%	100%
<b>Col %</b>	14.76%	38.09%	17.64%
<b>MEDIO</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>22</b>
<b>Fila %</b>	86.36%	13.63%	100%
<b>Col %</b>	12.75%	14.28%	12.94%
<b>NO APLICA</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
<b>Fila %</b>	75%	25%	100%
<b>Col %</b>	2.01%	4.76%	2,35%
<b>TOTAL</b>	<b>149</b>	<b>21</b>	<b>170</b>
<b>Fila %</b>	87.64%	12.36%	100%
<b>Col %</b>	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

#### **4.3.3 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Abastecimiento de farmacia en relación con el tipo de atención brindada**

El tipo de atención por el cual se encontró más abastecida la farmacia de emergencia de la CLIPER de El Hato de Enmedio fue por los accidentes, traumas y heridas. Para este tipo de atención la farmacia tuvo un alto abastecimiento en más del 80% de las atenciones. Hubo un bajo abastecimiento en 22.03% de las patologías relacionadas a enfermedades comunes. Esto debido a que usualmente las atenciones relacionadas con accidentes, traumas o heridas requieren de menos cantidad de medicamentos que para una patología o enfermedad común.

**Tabla 19. Tipo de atención requerida en relación al abastecimiento de farmacia.**

<b>Tipo de atención</b>				
<b>Abastecimiento de Farmacia</b>	<b>Accidente/Trauma</b>	<b>Enfermedad Común</b>	<b>Herida</b>	<b>TOTAL</b>
<b>ALTA</b>	<b>12</b>	<b>72</b>	<b>30</b>	<b>114</b>
<b>Fila %</b>	10.52%	63.15%	26.31%	100%
<b>Col %</b>	80%	61.01%	81.08%	67.05%
<b>LEVE</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>4</b>	<b>30</b>
<b>Fila %</b>	0%	86.66%	13.33%	100%
<b>Col %</b>	0%	22.03%	10.81%	17.64%
<b>MEDIO</b>	<b>3</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>22</b>
<b>Fila %</b>	13.63%	72.72%	13.63%	100%
<b>Col %</b>	20%	13.56%	8.10%	12.94%
<b>NO APLICA</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
<b>Fila %</b>	0%	100%	0%	100%
<b>Col %</b>	0%	3.39%	0%	2.35%
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>118</b>	<b>37</b>	<b>170</b>
<b>Fila %</b>	8.82%	69.41%	21.76%	100%
<b>Col %</b>	100%	100%	100%	100%

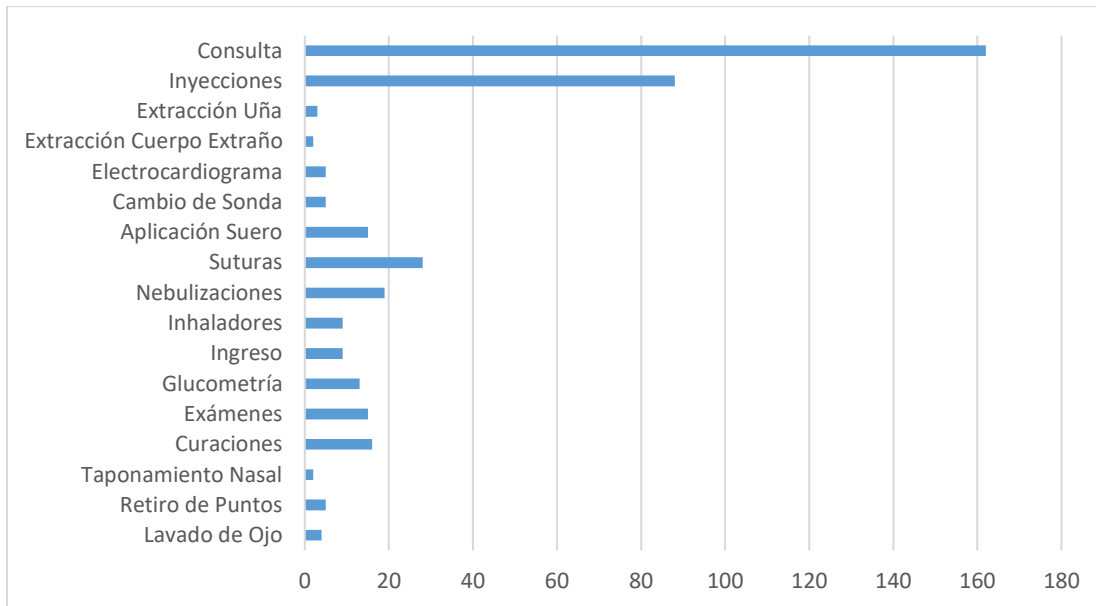
Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

#### **4.4 NIVEL DE SATISFACCION DE USUARIOS EN RELACION CON EL COBRO DE SERVICIOS.**

##### **4.4.1 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Cobro de servicios en contraste con que tan justo considera su gasto en la visita.**

Se encontró que se realizaron cobros por un aproximado de 400 distintos procedimientos en el tiempo de estudio en la CLIPER de El Hato de Enmedio (gráfico 4). La razón de cobro más frecuente fue la consulta médica, correspondiendo al 40.5% total de los cobros realizados, seguido de la aplicación de inyecciones en 22% y suturas en 7%. La mayor aceptación en cuanto a lo justo que el paciente considera el gasto realizado en su visita a la CLIPER es en relación con el cambio de sondas Foley y suturas, con un 8.2 y 8/10 en escala de Likert respectivamente. La menor aceptación en cuanto al cobro de servicios se encuentra relacionado a los ingresos y realización de electrocardiogramas (5.2/10) y a la aplicación de sueros (5.4/10).

**Gráfico 4. Distribución de cobro de Servicios**



Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

**Tabla 20. Tipo de cobro en relación con que tan justo considera su gasto en esta visita a la CLIPER**

¿Qué tan justo considera el gasto de esta visita?			
Procedimiento	Total	Porcentaje	Escala Likert 10
Lavado de Ojo	4	1%	7.75
Retiro de Puntos	5	1.25%	7.4
Taponamiento Nasal	2	0.5%	7.5
Curaciones	16	4%	7.5
Exámenes	15	3.75%	6.4
Glucometría	13	3.25%	6.1
Ingreso	9	2.25%	5.2
Inhaladores	9	2.25%	6.5
Nebulizaciones	19	4.75%	6.4
Suturas	28	7%	8
Aplicación Suero	15	3.75%	5.4
Cambio de Sonda	5	1.25%	8.2

<b>Electrocardiograma</b>	5	1.25%	5.2
<b>Extracción Cuerpo Extraño</b>	2	0.5%	7
<b>Extracción Uña</b>	3	0.75%	6
<b>Inyecciones</b>	88	22%	6.5
<b>Consulta</b>	162	40.5%	7.1
<b>Total</b>	238	100%	

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

#### **4.4.2 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Que tan justo considera su gasto en la CLIPER de El Hato de Enmedio en relación con su experiencia general en esta visita.**

Los usuarios que consideraron un menor puntaje en cuanto a la consideración de gastos que conllevó su visita a la CLIPER, también dieron un puntaje bajo en cuanto a la experiencia de su visita al establecimiento. A pesar de que un 26.47% de los usuarios dio una puntuación de 8/10 en relación con lo justo que consideraban su gasto, esto se reflejó en un 7.2/10 para reflejar su experiencia en la visita a la CLIPER. Es una percepción muy dividida de los usuarios en cuanto a lo que consideran como un gasto justo y su nivel de satisfacción en general con la visita a este centro asistencial.

**Tabla 21. Que tan justo considera su gasto en relación con su experiencia general en esta visita a la CLIPER de El Hato de Enmedio**

<b>¿Qué tan justo considera su gasto en esta visita?</b>	<b>Total</b>	<b>Experiencia visita Cliper</b>
<b>3</b>	1.18%	5.0
<b>5</b>	8.24%	4.0
<b>6</b>	8.24%	5.6
<b>7</b>	22.35%	6.8
<b>8</b>	26.47%	7.2
<b>9</b>	17.65%	8.0
<b>10</b>	15.88%	8.9
<b>Total</b>	100%	

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

#### **4.4.3 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Que tan justo considera su gasto en esta visita en relación con que tanto recomendaría los servicios de la Cliper a otros usuarios.**

Los usuarios que menos recomendarían los servicios de la CLIPER de El Hato de Enmedio a otras personas son aquellos que consideraron con una puntuación menor a 6/10 su gasto en la visita al establecimiento. Aquellos que consideraron su gasto con una puntuación más alta, no dieron puntuaciones por encima de 7/10 a que tanto recomendarían los servicios a otros usuarios. Es por esta razón, que debe de haber factores más influyentes que el cobro de servicios para considerar la recomendación de los servicios de la unidad de salud. Solo un 18.24% de pacientes que consideraron justo su pago en la visita a la CLIPER consideraron una puntuación de 8.7/10 para recomendar los servicios de la CLIPER.

**Tabla 22. Que tan justo considera su gasto en relación a su recomendación se los servicios de la Cliper a otros usuarios.**

<b>¿Qué tan justo considera su gasto en esta visita?</b>	<b>Total</b>	<b>Que tanto recomendaría a otras personas que visiten la Cliper</b>
<b>2</b>	1.18%	5.0
<b>4</b>	1.18%	2.0
<b>5</b>	2.94%	4.4
<b>6</b>	7.65%	4.9
<b>7</b>	21.18%	6.5
<b>8</b>	24.71%	7.0
<b>9</b>	22.94%	7.8
<b>10</b>	18.24%	8.7
<b>Total</b>	100%	

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

**4.4.4 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Mejoría o resolución del problema de salud por el cual fue atendido en relación con si considera justo su gasto en esta visita.**

El 87.65% de usuarios que consideraron que su problema de salud había sido resuelto o mejorado consideraron que el gasto que realizaron en la Cliper de El Hato de Enmedio fue justo con una puntuación de 7.18/10. En cambio, el restante 12.35% de usuarios que refirieron no tener mejoría indicaron que su gasto fue justo en 6.37/10 en escala Likert. Esto indica que a pesar de que los usuarios en un gran porcentaje mostraron algún tipo de mejoría o alivio de acuerdo con el problema de salud por el cual acudieron a la CLIPER, no está del todo conforme con el cobro de servicios en esta unidad de salud.

**Tabla 22. Considera justo su gasto en esta visita en relación con la resolución o mejoría de su problema de salud.**

<b>El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado</b>	<b>Total</b>	<b>Considera justo su gasto en esta visita</b>
<b>Yes</b>	87.65	7.18
<b>No</b>	12.35	6.37
<b>Total</b>	100%	

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

**4.4.5 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Que tan justo considera su gasto en relación al abastecimiento de farmacia.**

El total de usuarios que encontró un alto abastecimiento de la farmacia de emergencia de la CLIPER de El Hato de Enmedio consideró que su gasto fue justo en 7.34/10 en escala de Likert. En un 12.94% de usuarios se encontró que a pesar de que encontraron un abastecimiento medio de farmacia indicaron que su gasto fue justo en 6.47/10 en escala de Likert. Los pacientes a los cuales no se le indicaron recetas y que no tuvieron que acudir a la farmacia indicaron que su gasto fue justo en 8.33/10. Con estos hallazgos podemos concluir que a pesar de que el usuario encuentre un servicio de farmacia con alto abastecimiento, estos no están del todo acuerdo con el cobro generado en la institución de salud.



**Tabla 23. Que tan justo considera su gasto en relación al abastecimiento de farmacia.**

<b>Abastecimiento de Farmacia</b>	<b>Total</b>	<b>Que tan justo considera su gasto en esta visita a la CLIPER</b>
<b>Alto</b>	67.06	7.34
<b>Leve</b>	17.65	6.5
<b>Medio</b>	12.94	6.47
<b>No Aplica</b>	2.35	8.33
<b>Total</b>	100	

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

#### **4.4.6 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Que tan justo considera su gasto en relación con el tipo de atención.**

Los pacientes que mostraron un mayor nivel de aceptación en cuanto al gasto generado en la CLIPER de El Hato de Enmedio fueron aquellos que acudieron por motivos de herida, brindando una puntuación de 7.95/10 en Escala de Likert a su gasto. Los pacientes que acudieron por enfermedad común fueron los que se mostraron más inconformes con el gasto (6.78/10). Usualmente el paciente que es atendido por heridas, accidentes o traumas requiere de menos medicamentos o servicios por parte de la CLIPER, razón por la cual se logra observar la diferencia entre aquellos pacientes atendidos por enfermedad común y los atendidos por otras causas con respecto a lo justo que consideran el gasto.

**Tabla 24. Que tan justo considera su gasto en relación con el tipo de atención requerida.**

<b>Atención Requerida</b>	<b>Total</b>	<b>Que tan justo considera su gasto en esta visita</b>
<b>Accidente/Trauma</b>	8.82%	7.47
<b>Enfermedad Común</b>	69.41%	6.78
<b>Herida</b>	21.76%	7.95
<b>Total</b>	100%	

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

#### 4.4.7 Nivel de Satisfacción de Usuarios: Que tan justo considera su gasto en relación con el tipo de usuario.

En relación con el tipo de usuario que visita la Cliper de El Hato de Enmedio, aquellos usuarios que hacen visita de manera subsiguiente consideran el gasto realizado más justo que aquellos que visitan el establecimiento por primera vez. De los 64.70% usuarios entrevistados que hicieron uso de las instalaciones de manera subsiguiente, concordaron en una puntuación de 7.19/10 en cuanto a lo justo que consideran su gasto en la visita a la Cliper. En cambio, el 35.29% de los pacientes que acudieron por primera vez, concordaron en un 6.91/10 en cuanto a lo justo que consideran su gasto en esta visita a la Cliper. Por tratarse de una institución pública, probablemente los usuarios que visitan por primera vez no están al tanto del cobro de servicios, razón por la que se puede ver reflejada una mejor puntuación en este ítem.

**Tabla 25. Que tan justo considera su gasto en relación con el tipo de usuario**

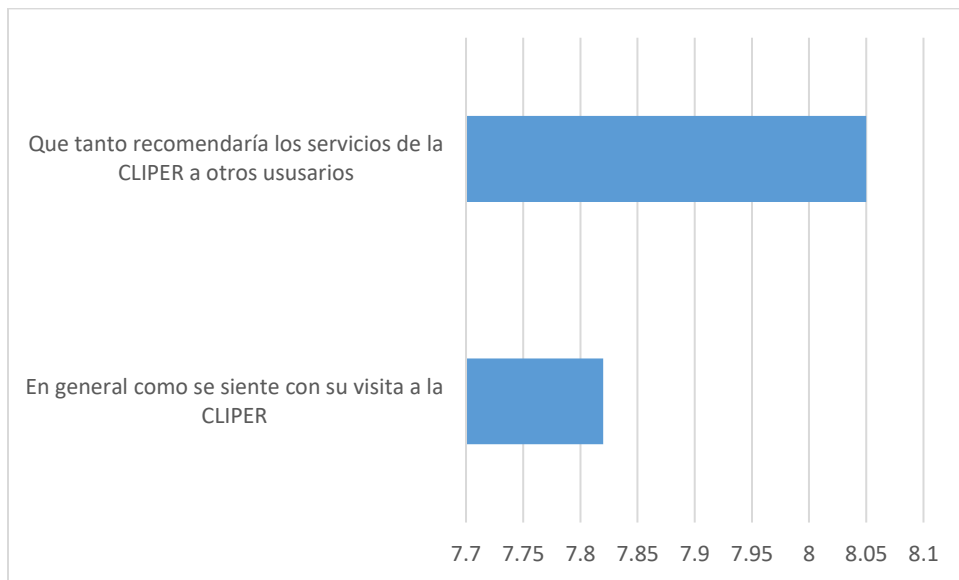
Tipo de Usuario	Total	Mean
Nueva	35.29%	6.91
Subsiguiente	64.70%	7.19
Total	100%	

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

#### 4.5 NIVEL DE SATISFACCION GLOBAL

En general, del total de 170 usuarios de los servicios de emergencia de la Cliper de El Hato de medio, el 78% de ellos refirieron haber tenido una experiencia general aceptable en cuanto a su visita a la Cliper. El 80% refirieron que recomendarían los servicios de la Cliper a otros usuarios. Con estos datos podemos concluir que la experiencia global de los usuarios es aceptable, independientemente de los factores previos. Cada uno de ellos debe de servir de potencial mejoría para alcanzar un mayor grado de aceptación en cuando al puntaje de la satisfacción global de servicios.

**Gráfico 5. Nivel de satisfacción global de usuarios Cliper Hato de Enmedio**



Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada para servicio de Emergencia Cliper Hato En medio (López, Godoy 2018)

## CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 CONCLUSIONES

Posterior al análisis de los datos obtenidos en esta investigación y teniendo en cuenta que el objetivo del estudio es determinar el nivel de satisfacción de los usuarios que asisten a la clínica periférica de El Hato de En medio, Tegucigalpa en el periodo de julio a septiembre del 2018, se puede concluir lo siguiente:

1. La percepción que tienen los usuarios que asisten a la clínica El Cliper con respecto a la calidad de la atención medica es para la mayoría positiva, logrando un porcentaje de satisfacción de 81.6%
2. Las mujeres tienen un mayor porcentaje de visitas a la clínica el Cliper con un 53.53%, y el 46.47% corresponden al sexo masculino. Cabe mencionar que gran parte del porcentaje visito la clínica para acompañar al paciente que la mayor parte era el hijo y el esposo.
3. Conocer la opinión de los usuarios que acompañaron a los pacientes a la clínica es muy importante debido a que es mayor, el 51.18% de usuarios que asisten son familiares o amigos y el 48.82% son pacientes. Ellos pueden brindar información más clara de la calidad en el servicio médico y no médico que percibieron en la clínica el Clíper ya que ellos pueden observar la situación desde ambas partes.
4. En cuanto a la percepción que tienen los usuarios con el personal no médico (enfermeras, guardias, personal administrativo), el 77.06% afirmaron que el trato había sido adecuado, mientras que el 22.94% restante refirieron haber sentido un trato inadecuado por este personal
5. Con respecto al resultado en cuanto a la rapidez de la atención en la caja, el 81.4 afirma sentirse satisfecho.
6. El 35% de los usuarios que asistían por primera vez a la clínica mencionaron sentirse más satisfechos en un 84% que el 64.71% de los usuarios subsiguientes con un porcentaje de satisfacción de 80.9%, esto se debe a que comentaban que debido a la rotación del personal que labora ahí probablemente en sus visitas los médicos y personal no médico eran diferentes y por ende la calidad en el servicio podía variar.

7. Del total de personas a las cuales se les extendió receta médica, el 68.24% encontraron altamente abastecida la farmacia con los medicamentos requeridos.
8. El 87.65% de usuarios que consideraron que su problema de salud había sido resuelto o mejorado consideraron que el gasto que realizaron en la CLIPER de El Hato de Enmedio fue justo con una puntuación de 7.18/10 (72%). En cambio, el restante 12.35% de usuarios que refirieron no tener mejoría indicaron que su gasto fue justo en 6.37/10 (64%).
9. De acuerdo con los resultados se puede inferir que el ítem con mayor satisfacción es el de confianza con una puntuación de 85.4%, lo cual es favorable para la institución ya que los usuarios sienten confianza con los médicos que los atiende.
10. El ítem que obtuvo la puntuación más baja con respecto a la satisfacción es el de fiabilidad con 77.4%, en el cual los usuarios sienten que el medico que lo atendió no les realizo un examen físico completo.
11. El 90% de los usuarios que han visitado la clínica afirman que el problema de salud por el cual fue atendido ha mejorado.
12. Se puede observar que los usuarios que se presentan a la clínica para recibir atención por una herida o accidente se sienten más satisfechos que los que llegan por una enfermedad común, el 30.6% de los usuarios que presentaban un trauma o accidente afirmo sentirte satisfecho en un 92.6%, el 69.4% que recibió atención por enfermedad común mostro satisfacción en un 77.1% y el 21.8% de los usuarios con herida se sienten satisfechos en un 93%.

## 5.2 RECOMENDACIONES

Basado en el análisis del trabajo se pueden sugerir las siguientes recomendaciones.

1. Tomar como referencia esta investigación con el fin de buscar herramientas que permitan mejorar la calidad de la atención del personal médico y no médico y así aumentar el nivel de satisfacción de los usuarios en los servicios de emergencia del Cliper de El Hato de En medio de Tegucigalpa.
2. Realizar capacitaciones a todo el personal que labora en la clínica, con el fin de mostrar la importancia de ofrecer una atención oportuna, ágil y con calidad del servicio, teniendo en cuenta las necesidades y expectativas del usuario.
3. Realizar estudios continuos a los pacientes que visitan la clínica de emergencia, para conocer la atención ofrecida por parte del personal médico y no médico, con el fin de evaluar su desempeño y mejorar la calidad en la atención.
4. Mejorar la comunicación entre médico y paciente, el medico tiene que tomarse un tiempo estipulado para atender al paciente, así el paciente se siente con más confianza.
5. Se recomienda implementar un libro de quejas y sugerencias exclusivamente de pacientes para conocer el nivel de percepción de calidad que tienen los diferentes servicios de la clínica.
6. Realizar capacitaciones continuas en temas como: relaciones humanas, manejo de personal, manejo del estrés, servicio al cliente, dirigidas al personal médico y no medico (personal de seguridad, caja, admisión, etc.).
7. Realizar un estudio en el cual se pueda determinar cuáles son los medicamentos que más consumen los pacientes en la clínica, para así abastecer más la farmacia de ese producto y mejorar la satisfacción del usuario.
8. Realizar un estudio con los pacientes que llegan a la clínica, con el fin de reducirles el cobro o no cobrar nada a los pacientes que no tienen la capacidad de pagar la consulta médica.
9. Contratar a un cliente incognito, que visite la clínica como paciente cada 3 meses para que pueda observar si el personal está cumpliendo con la calidad en el servicio.

- 10.** Realizar análisis constantes en el cual se pueda determinar y comparar el nivel de satisfacción de los usuarios nuevos y los subsiguientes que asisten a la clínica, con el fin de mejorar la calidad en el servicio que se les brinda a todos los usuarios.
- 11.** Se requiere de evaluación y seguimiento al personal de la clínica, con el fin de mejorar la atención.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

### Referencias

- Adriana Betin Portacio, Guardela Simancas, Karen Franco, Antonio Diaz Caballero, Farith Gonzales. (2009). Satisfacción de los pacientes respecto a calidad de la atención odontológica en una institución pública universitaria de la ciudad de Cartagena. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 6(2).
- Ana Laura Sanchez. (2005). Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad en los Hospitales Públicos de Ixmiquilpan HGO. (Tesis). Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Hidalgo, Mexico.
- Ariadna Garcia Prado, Christine Lao Peña. (2010). *Contracting and Providing Basic Health Care Services in Honduras: A Comparison of Traditional and Alternative Service Delivery Models*, Washington.
- Aurora Fontova Almató. (2015). Estudio de la satisfacción de pacientes y profesionales en un servicio de urgencias hospitalario (TESIS). Universidad de Girona, Girona.
- BEATRIZ ADRIANA OROZCO BERNAL, LUIS ERNESTO HENAO TRUJILLO, OLGA LUCIA LONDOÑO MASSO. (2011). NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE MARULANDA CALDAS- ESE. (Tesis). Universidad Católica de Manizales, Colombia.
- Cabello, E. y Chirinos, J. L. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista Medica Herediana*, 23(2), 88. <https://doi.org/10.20453/rmh.v23i2.1037>
- CLAD. Carta Iberoamericana de Calidad.
- Marco Conceptual, Político y Estratégico de la Reforma del Sector Salud. Congreso Nacional Honduras 2009.
- Visión de País, Plan de Nación *Diario La Gaceta* 1. Congreso Nacional Honduras 2010.
- Modelo Nacional de Salud *Diario La Gaceta* 1. Congreso Nacional Honduras Mayo 2013.
- Ley Marco del Sistema de Protección Social *Diario La Gaceta* 17. Congreso Nacional Honduras 2015.
- Daniel Maceira. (2008). *Propuesta de Evaluación de Estrategias de Atención Primaria en Salud.: Una aplicación al caso de la Ciudad de Buenos Aires*.
- Donabedian. (2001a). Criterios y Estándares para Evaluar la Calidad de Atención Médica. *Revista de Calidad Asistencial*, 16(1), s68-s78.
- Donabedian. (2001b). Estructura Proceso Y Resultado de la Atención Médica. *Revista de Calidad Asistencial*, 16(1), s10-s28.
- Donabedian. (2001c). La Calidad de la Atención Médica. *Revista de Calidad Asistencial*, 16(1), s29-238.
- Edgar del Salto Mariño. (2014). EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO QUE ASISTE A LA CONSULTA EN EL DEPARTAMENTO MÉDICO DEL INSTITUTO NACIONAL MEJIA EN EL PERIODO 2012 (Tesis). Universidad Central de Ecuador, Quito, Ecuador.
- Elizabeth Angela Huerta Medina. (2015). NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL TÓPICO DE MEDICINA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, LIMA, ENERO DEL 2015 (Tesis). UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, Lima, Peru.
- Emin Babakus, G. M. (1992). Adapting the SERVQUAL Scale to Hospital Services: An Empirical Investigation. *Health Services Research*, 26(6).



- Constitución de la República de Honduras. Estado de Honduras 1982.
- Feldman, L., Vivas, E., Lugli, Z., Alvarez, V., Pérez, M. G. y Bustamante, S. (2007). La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. *Revista de Calidad Asistencial*, 22(3), 133–140. [https://doi.org/10.1016/S1134-282X\(07\)71208-3](https://doi.org/10.1016/S1134-282X(07)71208-3)
- Freitas, J. S. d., Silva, A. E. B. d. C., Minamisava, R., Bezerra, A. L. Q. y Sousa, M. R. G. d. (2014). Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(3), 454–460. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3241.2437>
- German Osorto. (2010). Satisfacción de Usuarios Externos Atendidos por los servicios subrogados del IHSS, Emergencia del Hospital y Clínicas san Lucas, Ciudad de Danli, Honduras, Julio - Octubre 2009 (Tesis). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Nicaragua.
- Heather M. Harris, Martha Matamoros. (2008). Encuesta de la satisfacción del paciente en la emergencia de pediatría del Hospital Escuela en Tegucigalpa, Honduras, C.A. *Revista Médica de los Post Grados de Medicina*, 11(2), 100–107.
- José Ángel Sánchez N, Alejandra M. Zúniga Cruz José R. Rubio B., Socorro M. Palma G., Karen E. Leiva Echeverría. (2012). SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON LA ATENCIÓN MÉDICA RECIBIDA EN EL HOSPITAL GENERAL SAN FELIPE Y HOSPITAL ESCUELA. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 9(1), 34–41.
- Juan Enrique Banegas Cardero. (2014). Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral “Los Arales”. *Medisan*, 18(7).
- Juan Luis Bermudez, María del Rocío Saenz, Jorine Muiser, Monica Acosta. (2011). Sistema de Salud de Honduras. *Salud Pública de México*, 53(2), s209-s219.
- Karen Genevieve Funes Rivera. (2011). FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS(AS) USUARIOS(AS) QUE ASISTEN A CONSULTA A LA UNIDAD DE SALUD DR. MANUEL ALVARENGA ANDINO, EN HORARIO FOSALUD, SAN SALVADOR, PERÍODO FEBRERO-MAYO 2011 (TESIS). UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR, EL SALVADOR.
- Katiuska Reynaldos Grandón, Javiera Achondo, Valentina Azolas Valenzuela. (2017). FACTORES INFLUYENTES EN LA SATISFACCIÓN USUARIA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD LATINOAMERICANA: REVISIÓN INTEGRADORA. *Revista Salud Pública*, 21(2), 67–78.
- Lino Carmenate-Milián, Alejandro Herrera Ramos, Dany Ramos Caceres. (2016). Situación del Sistema de Salud en Honduras y el Nuevo Modelo de Salud Propuesto. *Archivos de Medicina*, 4(1-10). <https://doi.org/10.3823/1333>
- Luis Galvez. (2014). GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA Y PEDIATRÍA DEL CENTRO DE SALUD ALONZO SUAZO. REGIÓN SANITARIA METROPOLITANA DEL D.C, JUNIO DEL 2014 (TESIS). Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Honduras.
- Gobierno de Chile (2013).
- Medina-Lezama María, E.-M. A. (2013). Grado de satisfacción de los pacientes asegurados hospitalizados en la Clínica Virgen de las Mercedes, Hospital Militar de Lima. *Revista de Enfermería Herediana*, 6(2), 96–106.
- Mery Igami, Maria Cardoso, Wilaldomiro de Castro. (2005). EL USO DEL SERVQUAL EN LA VERIFICACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE UNIDADES DE INFORMACIÓN. *Revista Interamericana Biblioteca Medellín*, 28(28).
- Nancy Elizabeth Del Cid Aldana. (2007). ESTUDIO ACERCA DE LA SATISFACCIÓN Y ATENCIÓN QUE RECIBE EL PACIENTE EN EL CENTRO INTEGRAL MATERNO INFANTIL S.A. (CIMISA) (TESIS). UNIVERSIDAD DE

SAN CARLOS, GUATEMALA.

- Oliva, C. y Hidalgo, C. G. (2004). Satisfacción Usuaría: Un Indicador de Calidad del Modelo de Salud Familiar, Evaluada en un Programa de Atención de Familias en Riesgo Biopsicosocial, en la Atención Primaria. *Psykhé (Santiago)*, 13(2). <https://doi.org/10.4067/S0718-22282004000200013>
- Organización Mundial Salud.
- Parra Hidalgo, P., Bermejo Alegría, R. M., Más Castillo, A., Hidalgo Montesinos, M. D., Gomis Cebrián, R. y Calle Urrea, J. E. (2012). Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios [Factors related to patient satisfaction with hospital emergency services]. *Gaceta sanitaria*, 26(2), 159–165. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2011.07.014>
- Rocio Diaz. (2002). Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. *Revista de Calidad Asistencial*, 17(1), 22–29.
- Rodríguez González, D. y Sanjuán Hernández, D. (2013). Satisfacción percibida por los pacientes en el servicio de hemodiálisis del hospital general de La Palma. *Enfermería Nefrológica*, 16(2), 75–82. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842013000200002>
- Ruiz Romero, V., Fajardo Molina, J., García-Garmendia, J. L., Cruz Villalón, F., Rodríguez Ortiz, R. y Varela Ruiz, F. J. (2011a). Satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe [Patient satisfaction when seen in the Emergency room of San Juan de Dios del Aljarafe Hospital (Spain)]. *Revista de calidad asistencial : organo de la Sociedad Española de Calidad Asistencial*, 26(2), 111–122. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2010.11.008>
- Ruiz Romero, V., Fajardo Molina, J., García-Garmendia, J. L., Cruz Villalón, F., Rodríguez Ortiz, R. y Varela Ruiz, F. J. (2011b). Satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe [Patient satisfaction when seen in the Emergency room of San Juan de Dios del Aljarafe Hospital (Spain)]. *Revista de calidad asistencial : organo de la Sociedad Española de Calidad Asistencial*, 26(2), 111–122. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2010.11.008>
- Sandra Hurtado, Fernando Vasquez, Helmer Zapata. (2012). Estudio del nivel de satisfacción de los usuarios del servicio odontológico de una IPS del régimen contributivo de Cali, Junio - Agosto 2010. *Revista Estomatología*, 20(1), 8–15.
- Saturno-Hernández, P. J., Gutiérrez-Reyes, J. P., Vieyra-Romero, W. I., Romero-Martínez, M., O'Shea-Cuevas, G. J., Lozano-Herrera, J., ... Hernández-Ávila, M. (2016). Satisfacción y calidad percibida de afiliados al Sistema de Protección Social en Salud de México. Fundamentos metodológicos [Satisfaction and perceived quality of people insured by the Social Health Protection in Mexico. Methodological foundations]. *Salud pública de México*, 58(6), 685–693. <https://doi.org/10.21149/spm.v58i6.8323>
- Plan Nacional de Salud 2021. Secretaría de Estado en el Despacho de Salud Diciembre 2005.
- Modelo de Gestión Hospitalaria. Secretaría de Salud Septiembre 2012.
- Wendy Navas, Yeimy Navas, Jose Sibaja. (2008). GRADO DE SATISFACCION DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS QUE OFRECE LA SECCION DE MEDICINA GENERAL DE LA CONSULTA EXTERNA DE LA CLINICA SOLON NUÑEZ FRUTOS EN FEBRERO 2008 (TESIS). UNIVERSIDAD DE LAS CIENCIAS Y EL ARTE, COSTA RICA.

# ANEXOS

## Anexo 1 Encuesta

**INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Se le realizarán una serie de preguntas, a las que contestará en una escala del 1 al 7 según sea su consideración, en donde 1 representa el puntaje más bajo y 7 representa el puntaje más alto. # \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Turno \_\_\_\_\_

**A. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS**

D1. Edad			
D2 Sexo			
D3 Escolaridad	PC	PI	SC
	SI	ES	N
D4 Estado Civil	Casado	Soltero	

**B. SATISFACCION**

F.1. ¿Cuál es su relación con el proveedor?

Padre de familia	
Amigo	
Tío	
Abuelo	
Desconocido	
Paciente	

F.2. ¿Qué tipo de atención requirió?

Enfermedad Común	
Accidente/Trauma	
Herida	

F3.

ATENCION	NUEVA	SUBSIGUIENTE
**Si nuevo: Contestar al salir de emergencia		

	1	2	3	4	5	6	7
P1. ¿Usted o su familiar recibieron atención de acuerdo a la gravedad de su salud?							
P2. ¿El personal de emergencia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
P3. ¿El médico que le atendió le inspira confianza?							
P4. ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?							
P5. ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
P6. ¿El médico le explica con palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
P7. ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
P8. ¿El médico le explicó a usted o a sus familiares el problema de salud o resultado de la atención?							
P9. ¿El médico le explicó a usted o a sus familiares los procedimientos o análisis que le realizaron?							
P10. ¿Siente que recibió un buen trato por parte del personal no médico (enfermeras, guardias, personal administrativo, etc.)?			SI	NO	N/C		
P11. ¿La atención en caja y admisión fue rápida?							
P12. ¿Requirió de exámenes laboratoriales? Si la respuesta es SI: ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida? Si la respuesta es NO pasar a siguiente pregunta							
P13. ¿Se le extendió receta médica? – Si la respuesta es SI: ¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida? Si la respuesta es NO pasar a P20.							
P14. ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que necesitó el paciente? P14.1 # Medicamentos en receta: _____ P14.2 # Medicamentos recibidos: _____							
P15. ¿Qué tipo de procedimientos requirió? (RM)							
	Aplicación de Enema	Lavado de Oído/Ojo	Inhaladores				
	Aplicación de Suero	Lavado Gástrico	Nebulizaciones				
	Cambio de Sonda	Dilatación de Duodeno	Duodeno				
	Consulta	Taponamiento Nasal	Reposición de Carnet				
	Electrocardiograma	Colocación de Férula/Vendaje	Retiro de DIU				
	Examen Ginecológico	Curaciones	Suturas				
	Extracción de Cuerpo Extraño	Exámenes Laboratoriales	Traslado				
	Extracción de Uña	Glucometría					
	Inyecciones	Ingreso					
P17. ¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención? En caso de que no, ¿Qué faltó?							
P18. ¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?							

P19. ¿Se perciben los olores por el uso excesivo de material de desecho o orgánico? SI NO N/C

Las siguientes preguntas serán respondidas en una escala del 1 – 10, en donde 1 representa el puntaje más bajo y 10 el puntaje más alto.

P20. ¿Qué tan justo considera su gasto en esta visita?

P21. En general, ¿cómo se siente con la experiencia en esta visita al CLIPER de El Hato de Enmedio?

P22. ¿Qué tanto recomendaría a otras personas que visiten la CLIPER de El Hato de Enmedio?

Anexo 2 Estadísticas CLIPER

PRODUCCIÓN DEL ÁREA DE MÉDICOS DE LA CLIPER HATO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2012 POR TURNO

MEDICO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
1 Sagrario Guayana Diaz	244	292	387	460	168	202	556						2309
2 Lorna Esperanza Méndez Lainez	302	217	196	188	442	368	19						1732
3 Glenda Virginia Ordoñez Elvir	78	94	37	155	135	0	0						499
4 Lourdes Susapa Hernández	199	197	209	316	120	237	182						1460
5 Germán Francisco Guillardo López	62	76	64	120	148	106	95						671
6 Gladis Dorotea Lainez Jiménez	96	71	47	99	34	28	83						458
7 Roberto Javier Díaz Rodríguez	59	50	61	128	96	51	190						635
8 Oscar Omar Reyes García	112	90	69	54	73	67	95						560
9 Carlos Amílcar Morales Cruz	112	40	75	0	33	70	89						419
10 Luis Alonso Barahona Lainez	0	34	67	72	52	77	247						549
11 Jorge Armando Flores Castro	0	21	78	135	88	149	83						554
12 Marcio Antonio Zelaya Padilla	128	62	95	84	82	79	0						590
13 Mirtiza Cáceres de Fuentes (N.C.)	94	82	96	84	137	84	56						633
14 Osmar Yllorio Fiallos	116	36	52	111	89	73	0						477
15 Argelia María Castro Mendoza	42	29	6	0	14	12	17						120
16 Abigail Osorio Mesa	104	48	52	110	94	80	77						565
17 Juan Carlos López Arias	18	67	98	57	69	133	40						482
18 Celso Ernesto Valle Graldez (H.E.)	15	40	17	5	40	103	352						572
19 Julio Alberto Bourdeth Tosta	65	77	78	52	0	16	32						320
20 José Adolfo Zelaya Santos	163	246	293	208	302	174	69						1455
21 Gladis Hilda Virginia Ordoñez (H.E.)	344	324	382	349	454	527	129						2509
22 María René Mejía Niñez	64	59	43	0	42	75	151						434
23 Francisca Raudazo Manués (H.E.)	0	69	88	140	143	285	423						1148
24 María Luíca Maldonado (Métro)	0	0	0	0	0	89	235						324
<b>Total</b>	<b>2417</b>	<b>2321</b>	<b>2590</b>	<b>2927</b>	<b>2855</b>	<b>3085</b>	<b>3220</b>						<b>19415</b>

L.A.E. Melquisalee Rodríguez A.

Médico de 6 horas Turno "B" de 1:00 Pm a 7:00 Pm  
 Médico de 6 horas Turno "A" de 7:00 Am a 1:00 pm  
 Médico de Guardia de 7:00 Pm a 7:00 Am  
 Médico Traslado al Cliper Sitio de 4 Horas  
 Médico Por Contrato



**PACIENTES ATENDIDOS POR MEDICO ENERO- DICIEMBRE 2014**  
**CLIPER HATO DE ENMEDIO**

MEDICO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT.	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Sagrario Guevara	146	269	338	375	524	426	594	504	436	69	232	258	4171
Lorna Mendez	284	239	290	225	0	149		169	268	183	279	166	2252
Lourdes Hernandez	195	212	215	220	208	187	217	254	242	128	73	215	2366
German Gallardo	201	178	170	231	242	223	124	136	91	206	315	170	2287
Gladis Lainez	109	224	128	54	73	44	49	5	92	21			799
Roberto Díaz	45	126	175	176	251	157	147	154	188	180	257	158	2014
Oscar Reyes	126	139	199	93	139	188	192	174	27	89	189	171	1726
Carlos Morales	144	145	185	63	24	173	245	160	126	221	258	141	1885
Armando Funez	38	46	141	213	186	161	189	83	151	141		27	1376
Marcio Zelaya	94	129	150	194	83	82	228	183	135	256	189	166	1889
Argelia Castro	162	120	126	149	79	0	0	0	0				636
Juan Carlos Lopez	86	109	139	202	192	239	141	187	198	221	144		1858
Dra.Cerritos	129	153	230	174	162	123	165	191	140	156	126	169	1918
Dr. Estrada	475	304	348	274	225	419	529	410	425	669	437	337	4852
Dr. Valle*	20												20
Dra.Ochoa				167	359	362	522	483	138	433	164	157	2785
Dr.Florentino Flores				82									82
Dr. Barahona*				177	224	152	162	177	204	199	220	220	1515
Dra. Dacarect*				29	155	196	210	178	228	156	165	165	1317
Dr.Oqueli									250	512	422		250
Medicos Internos	85	121	89	109	161	291	362	206	239	288	150	110	2211
<b>Total</b>	<b>2339</b>	<b>2514</b>	<b>2923</b>	<b>2919</b>	<b>3196</b>	<b>3603</b>	<b>4052</b>	<b>3671</b>	<b>3251</b>	<b>3943</b>	<b>3680</b>	<b>3052</b>	<b>39143</b>

\* Dr. Valle Dr. Florentino ya no laboran en esta institucion.  
 \* Dra.Ochoa ingreso a laborar en abril, comenzo y finalizo las vacaciones en septiembre.  
 \* Dra. Castro tiene licencia de permiso.  
 \*Dra. Dacarect y Dr.Barahona ingresaron a laborar en mayo.  
 \*Dr.Juan Carlos Lopez de vacaciones en Noviembre y Diciembre

MDA  
12/1/2015

Elaborado por: *Dirección Clíper Hato*

Fuente: *Estadística*

Atenciones Año 2015		
No.	Mes	Cantidad
1	Enero	3,139
2	Febrero	2,693
3	Marzo	3,459
4	Abril	3,995
5	Mayo	5,196
6	Junio	4,824
7	Julio	3,995
8	Agosto	3,355
9	Septiembre	2,527
10	Octubre	2,951
11	Noviembre	2,859
12	Diciembre	2,663
<b>TOTAL AÑO 2015</b>		<b>41,656</b>

Atenciones Año 2016		
No.	Mes	Cantidad
1	Enero	3,142
2	Febrero	3,061
3	Marzo	3,499
4	Abril	3,745
5	Mayo	4,549
6	Junio	4,484
7	Julio	4,464
8	Agosto	3,577
9	Septiembre	3,344
10	Octubre	3,845
11	Noviembre	3,939
12	Diciembre	2,544
<b>TOTAL AÑO 2016</b>		<b>44,193</b>

**Otra Información**

+ Mes con Mayor Atenciones, año 2015.

**Mayo 5.196**

+ Mes con Mayor Atenciones, año 2016.

**Mayo 4.549**

- Mes con Menos Atenciones, año 2015.

**Diciembre 2.663**

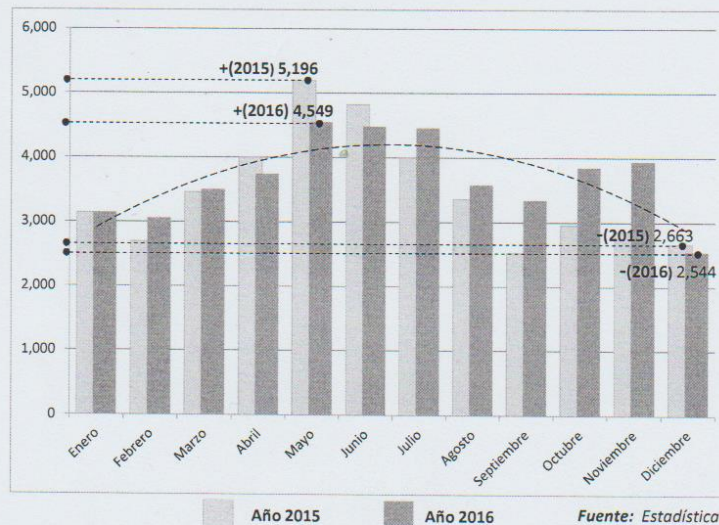
- Mes con Menos Atenciones, año 2016.

**Diciembre 2.544**

En el año 2016 se se atendió **más** que el año 2015, siendo esta cantidad la diferencia: **2.537**

En el año 2016 se atendió **más** pacientes que el año 2015, un aproximado de: **5.74%**

**Gráfico Comparativo de Atenciones año 2015 y año 2016.**



La línea de **TENDENCIA**, muestra un arco en su trayectoria. Alcanzando su punto **más alto** de atenciones, entre los meses de **MARZO** a **AGOSTO**, por el aumento de enfermedades como: el **ZIKA**, **CHICUNGUNYA**, **DENGUE** y Otras Patologías.

Y llegando a su punto **mas bajo** en el mes de **DICIEMBRE** por el descenso de pacientes que acuden por atención médica en ese mes.



**PACIENTES ATENDIDOS POR MEDICO ENERO- DICIEMBRE 2014  
CLIPER HATO DE ENMEDIO**

MEDICO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT.	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Sagrario Guevara	146	269	338	375	524	426	594	504	436	69	232	258	4171
Lorna Mendez	284	239	290	225	0	149		169	268	183	279	166	2252
Lourdes Hernandez	195	212	215	220	208	187	217	254	242	128	73	215	2366
German Gallardo	201	178	170	231	242	223	124	136	91	206	315	170	2287
Gladis Lainez	109	224	128	54	73	44	49	5	92	21			799
Roberto Díaz	45	126	175	176	251	157	147	154	188	180	257	158	2014
Oscar Reyes	126	139	199	93	139	188	192	174	27	89	189	171	1726
Carlos Morales	144	145	185	63	24	173	245	160	126	221	258	141	1885
Armando Funez	38	46	141	213	186	161	189	83	151	141		27	1376
Marcio Zelaya	94	129	150	194	83	82	228	183	135	256	189	166	1889
Argelia Castro	162	120	126	149	79	0	0	0	0				636
Juan Carlos Lopez	86	109	139	202	192	239	141	187	198	221	144		1858
Dra.Cerritos	129	153	230	174	162	123	165	191	140	156	126	169	1918
Dr. Estrada	475	304	348	274	225	419	529	410	425	669	437	337	4852
Dr. Valle*	20												20
Dra.Ochoa				167	359	362	522	483	138	433	164	157	2785
Dr.Florentino Flores				82									82
Dr. Barahona*				177	224	152	162	177	204	199	220	220	1515
Dra. Dacarect*				29	155	196	210	178	228	156	165	165	1317
Dr.Oqueli									250	512	422		250
Medicos Internos	85	121	89	109	161	291	362	206	239	288	150	110	2211
<b>Total</b>	<b>2339</b>	<b>2514</b>	<b>2923</b>	<b>2919</b>	<b>3196</b>	<b>3603</b>	<b>4052</b>	<b>3671</b>	<b>3251</b>	<b>3943</b>	<b>3680</b>	<b>3052</b>	<b>39143</b>

\* Dr. Valle Dr. Florentino ya no laboran en esta institucion.  
 \* Dra.Ochoa ingreso a laborar en abril, comenzo y finalizo las vacaciones en septiembre.  
 \* Dra. Castro tiene licencia de permiso.  
 \*Dra. Dacarect y Dr.Barahona ingresaron a laborar en mayo.  
 \*Dr.Juan Carlos Lopez de vacaciones en Noviembre y Diciembre

MDA  
12/1/2015



**PACIENTES ATENDIDOS POR MÉDICO**  
CLÍNICA PERIFÉRICA DE EMERGENCIAS HATO DE ENMEDIO  
ENERO- DICIEMBRE AÑO 2018



No.	MÉDICO	OTRA INFORMACIÓN												TOTAL		
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE			
1	Dra. Sagrario Guevara	325	311	330	341	590	522	377								2,796
2	Dra. Carmen Ochoa	202	169	0	487	782	516	455								2,611
3	Dr. Carlos Estrada	172	161	282	241	144	198	178								1,376
5	Dr. Osman Castillo	162	142	229	80	146	182	120								1,061
6	Dra. Lydia Elizabeth Daccarett	183	202	75	214	198	190	171								1,233
7	Dr. German Gallardo	130	73	97	294	248	213	182								1,237
8	Dra. Lourdes Hernández	102	46	426	249	239	207	220								1,489
10	Dr. Roberto Díaz	193	205	257	237	239	159	137								1,427
11	Dr. Carlos Morales	208	177	259	224	254	162	190								1,474
12	Dr. Marcio Zelaya	97	223	207	187	248	179	181								1,322
13	Dr. Cristian Guevara	0	0	167	194	239	169	83								852
14	Dra. Wendy Murrillo (Pediatra)	0	0	0	0	0	0	0								0
15	Dra. Graciela Cerritos	0	142	156	173	127	122	134								854
16	Dra. Gladis Lainez / Directora	3	102	146	106	6	20	22								405
17	Dr. Manuel López	302	332	479	532	83	129	260								2,117
18	Médico Servicio Social (MSS)	380	373	460	172	0	0	0								1,385
19	Médico Residente (R3)	0	0	0	0	0	0	0								0
<b>Total Mensual</b>		2,459	2,658	3,570	3,731	3,543	2,968	2,710	0	0	0	0	0	0	0	<b>21,639</b>

Total Atenciones	
Año 2018	<b>21,639</b>
Médico que menos atendió en el mes Dra. Lainez <b>22</b>	

otros datos en el año	
Máxima	3,731 Abril
Mínima	2,459 Enero
Promedio	3,091 Mensual
Médico que más atendió en el mes Dra. Ochoa <b>455</b>	

**OBSERVACIONES**  
DR. DÍAZ: regresa de vacaciones el 04 de Julio del 2018.



**Anexo 3 Trabajo de Campo**

