

## **DEDICATORIA**

Dedicamos este trabajo investigativo a nuestros padres ya que gracias a ellos somos personas de bien y quienes con esfuerzo y cariño nos han alentado a llegar al final de una etapa más de nuestras vidas, a quienes han dedicado su vida entera para que seamos profesionales de calidad al servicio de las personas que más lo necesitan sin distinción de género, cultura o estrato social.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos principalmente a Dios quien ha sido el que nos ha dado la fortaleza y la sabiduría necesaria para poder vencer todos los obstáculos que se nos han presentado durante toda nuestra vida estudiantil.

Al Doctor Carlos Vélez, nuestro Director de Tesis, persona íntegra y sabia quien nos ha apoyado incondicionalmente en nuestro proyecto y quien ha creído en nuestros esfuerzos y conocimientos y ha sido amigo y guía para culminar nuestra carrera satisfactoriamente.

Y de manera muy especial a todo el personal que labora en la Facultad de Ciencias de la Salud, especialmente la escuela de Enfermería que por algunos años fue nuestro segundo hogar y donde compartimos con nuestros maestros y compañeros momentos de alegría y tristeza, a quienes llevaremos entrañablemente en nuestros corazones.

<b>TABLA DE CONTENIDOS</b>	<b>Pag.</b>
Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Tabla de contenidos	iii
Introducción	vi – vii

## **I. CAPITULO 1 ASPECTOS GENERALES:**

1.1 Formulación y Planteamiento del problema	viii - ix
1.2 Justificación	x
1.3 Antecedentes Geopolíticos	xi - xii
1.4 Objetivos	xiii
1.5 Hipótesis	xiv
1.6 Aspectos metodológicos	xv - xvii
1.7 Variables	xviii
1.8 Operalización de variables	xix - xxi

## **II. CAPITULO 2 MARCO TEÓRICO**

2.1 Salud y Atención de la Salud	22
2.2 Proceso Salud – Enfermedad	23
2.3 Sistemas de Salud	24
2.4 Atención en salud	24
2.4.1 Promoción	25
2.4.2 Prevención	25
2.4.3 Curación	25
2.4.4 Rehabilitación	25
2.5 Niveles de complejidad	26

2.5.1 De primer nivel	26
2.5.2 De segundo nivel	27
2.5.3 De tercer nivel	27 - 28
2.6 Calidad de atención	28 - 30
2.7 Garantía de calidad	30 - 31
2.8 Satisfacción del usuario	32 - 33
2.9 Necesidad oferta y demanda	33 - 34
2.10 Sistema Nacional de Salud	34 - 37
2.11 Derechos del paciente	37 - 40
2.12 Recursos humanos en salud	40 - 42
2.14 Necesidades Oferta y Demanda	42 - 43

### **III CAPITULO 3**

#### **ANÁLISIS DE LA INVESTIGACIÓN**

Cuadro comparativo N° 1	68
Cuadro comparativo N° 2	69
Estrategias	70 - 71
Conclusiones	72
Recomendaciones	73 - 74

### **IV CAPITULO 4 ANEXOS**

Referencias bibliográficas	1 - 3
Encuestas	4 - 7
Recursos, Presupuesto	8 - 9
Cronograma de actividades	10
Fotos	11 - 14

### **INDICE DE CUADROS Y GRAFICOS**

## **Encuestas a Usuarios**

Cuadro 1, Grafico 1	44
Cuadro 2, Grafico 2	45
Cuadro 3, Grafico 3	46
Cuadro 4, Grafico 4	47
Cuadro 5, Grafico 5	48
Cuadro 6, Grafico 6	49
Cuadro 7, Grafico 7	50
Cuadro 8, Grafico 8	51
Cuadro 9, Grafico 9	52
Cuadro 10, Grafico 10	53
Cuadro 11, Grafico 11	54
Cuadro 12, Grafico 12	55

## **Encuestas al Personal**

Cuadro 1, Grafico 1	56
Cuadro 2, Grafico 2	57
Cuadro 3, Grafico 3	58
Cuadro 4, Grafico 4	59
Cuadro 5, Grafico 5	60
Cuadro 6, Grafico 6	61
Cuadro 7, Grafico 7	62
Cuadro 8, Grafico 8	63
Cuadro 9, Grafico 9	64
Cuadro 10, Grafico 10	65
Cuadro 11, Grafico 11	66
Cuadro 12, Grafico 12	67

## INTRODUCCIÓN

Tomando en cuenta que la atención al usuario en estos momentos es la base principal de toda casa de salud para su fortalecimiento y desarrollo, debemos tomar conciencia la necesidad de la aplicación de normas y trato al usuario en mira de un futuro comprometedor para el sector salud.

Siendo la Calidad la totalidad de funciones, características (ausencia de deficiencias de un bien o servicio) o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores.

El Ministerio de Salud Publica se encuentra comprometido en sentar bases sólidas para contribuir procesos trascendentales en torno a políticas de Salud, que se orienten a incrementar la calidad de atención en los servicios de Salud.

La OMS precisa que la calidad de atención consiste en proporcionar a cada paciente el conjunto de actos de diagnóstico y tratamiento que le garantice el mejor resultado posible para su salud en vista del estado actual de la ciencia médica, al costo más bajo para un mismo resultado, y que le produzca la mayor satisfacción posible en cuanto a procedimientos, resultados y contactos humanos dentro de un sistemas de servicios.

El mayor interés por la evaluación de la calidad de los servicios de salud y la creciente expectativa por los servicios de calidad de las comunidades y consumidores, tanto en los países desarrollados como en desarrollo han creado una situación singular para los administradores de salud, las autoridades responsables del sector y los principales encargados de tomar

decisiones tiene que basarse en estrategias y métodos en forma adecuada para aumentar la disponibilidad de los servicios de salud a reducir los costos de los pacientes y a consolidar los sistemas de atención médica.

Con el nuevo modelo de salud y la implementación de los EBAS se intenta dar un paso adelante en lo que se refiere a salud rural; accediendo de esta manera a las personas de bajos recursos y brindando una atención directa y monitorizada.

Cabe señalar que con la aplicación en forma correcta de este modelo, se estaría logrando en un 100% una atención de calidad y calidez definitivas, ya sea en el área rural como en el área hospitalaria que mejoran notablemente la visión que se tiene sobre salud en el país y la provincia.

# **CAPITULO I**

## **1.1 FORMULACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

La diseminación de una enfermedad no se detiene en las fronteras entre los países. A medida que crece la población mundial, y aumenta el proceso de la globalización, esto es de manera especial en la economía y uso de la tecnología, ejemplo las comunicaciones y el desarrollo del transporte aéreo, marítimo o terrestre, por los cuales el mundo está en permanente comunicación e interrelación, el indicador se ubica en el número de personas que viajan a otros países y a su retorno permiten la propagación de las patologías más variadas, como la hepatitis, el cólera, el Sida, y otras infecciosas de transmisión directa, las mismas que tienen una incidencia y prevalencia universal, ya que pueden desarrollarse en cualquier lugar del mundo y su propagación crece rápidamente.

El gobierno actual se ha visto en la necesidad de buscar la forma para mejorar la calidad de atención al usuario a través de programas de educación continua permanente, no solo en condiciones estructurales de los servicios sino también en el proceso de atención a la salud brindado por el personal de enfermería.

Los profesionales de la salud tienen como misión proporcionar cuidados de salud a la población. por ello, es responsabilidad de los establecimientos de salud establecer estrategias que permitan la evaluación continua de las condiciones bajo las cuales se proporciona la atención de salud a los usuarios, ya que el usuario tiene derecho a recibir la mejor calidad posible de atención, fundada en una sólida base de conocimientos y habilidades, la cual



es proporcionada por personas que pueden emplear la misma aplicando juicios y razonamientos acertados y un sistema de valores claro y conveniente. (Salinas C., Laguna J. y Mendoza M. (1994).

Con estos antecedentes se ve la necesidad de determinar la disponibilidad de recursos humanos, calidad del servicio, calidad de atención, modelos para evaluar la calidad, servicio al usuario, normas y protocolos que posee y ponen en práctica los profesionales de la Consulta Externa del HSLO, para de esta manera evaluar la calidad de atención proporcionada y el grado de satisfacción del usuario.

## **1.2. JUSTIFICACIÓN.**

### **Justificación teórica.**

Calidad, es la totalidad de funciones, características (ausencia de deficiencias de un bien o servicio) o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores. Se trata de un concepto subjetivo dado que cada individuo puede tener su propia apreciación o su particular juicio de valor acerca del producto o servicio en cuestión.

### **Justificación práctica.**

Tomando en cuenta que el Hospital San Luís de Otavalo no cuenta con el personal de enfermería necesario para la atención y satisfacción de las necesidades del usuario, se realizó estudio investigativo y así poder determinar la eficacia y eficiencia en cuanto a calidad y calidez se refiere.

Anteriormente se han realizado estudios investigativos de calidad de atención en los diferentes servicios del Hospital San Luís de Otavalo, excluyendo el servicio de Consulta Externa, el cual tiene mayor afluencia de personas; por esta razón se evidenció la necesidad de realizar este trabajo investigativo que nos permitió evaluar la calidad de atención que presta el profesional de enfermería en el servicio de consulta externa del Hospital San Luis de Otavalo.

### **1.3 ANTECEDENTES GEOPOLÍTICOS.**

El 30 de Mayo de 1947 fecha en la cual se adquiere la escritura publica como espacio físico para el Hospital San Luis de Otavalo.

El 2 de Abril de 1922 la hermana de la caridad de nacionalidad francesa conjuntamente con un grupo de personas de esta ciudad compra un terreno de 2 hectáreas al norte de la misma, el cual servirá para lo que hoy es el Hospital San Luis de Otavalo.

En 1942 el gobierno del Doctor Carlos Arroyo del Río, bajo gestión y con fondos del estado mediante un contrato de cooperativo interamericano de salud publica de los estados unidos de América, quien contribuyo con Ecuador hasta su terminación.

El 6 de Septiembre de 1953 siendo presidente de la REPUBLICA el señor Doctor José Velasco Ibarra inaugura el Hospital San Luis de Otavalo.

Se nombro como director del hospital al Señor Doctor Germánico Endara Miño, esta casa de salud se inaugura con cuatro servicios médicos básicos Medicina Interna con sala de hombres y mujeres, Cirugía y traumatología sala de hombres y mujeres, gineco-obstetricia con el nombre de maternidad y niños recién nacidos con una sala de labor, sala de partos y pospartos, pediatría dividida en dos partes, una para enfermedades de Medicina Interna y otra para Cirugía y quemados.

Tomando en cuenta que en aquel entonces prevalecen las enfermedades infectocontagiosas como la tifoidea y viruela se instala una sala de aislamiento dividida para niños y adultos.

Entre los servicios auxiliares y de diagnóstico funcionaban los departamentos de estadística, farmacia, laboratorio y rayos X.

El personal de enfermería se inicia con cuatro hermanas de la caridad, se contaba con seis auxiliares de enfermería distribuidas una por servicio.

Actualmente el Hospital San Luis de Otavalo tiene como Director al Dr. José Terán, el área de Consulta Externa cuenta con los servicios de Ginecología, pediatría, Medicina Interna, Cirugía, Traumatología, Psiquiatría, Odontología, Vacunas, Sala de curaciones e inyecciones.

## **DESCRIPCIÓN DEL AREA DE CONSULTA EXTERNA**

El área de Consulta Externa es un área en la cual el usuario toma su primer contacto con el personal que labora en esta casa de salud.

El Servicio de Consulta externa está organizado de la siguiente manera:

- 3 Consultorios para Medicina Interna con 3 Médicos Internistas
- 1 Consultorio para Cirugía con 2 Médicos Cirujanos
- 1 Consultorios para Traumatología con 2 Médicos Traumatólogos
- 2 Consultorios para pediatría con 3 Pediatras
- 1 Consultorio de Psicología
- 3 Salas de preparación
- 1 Área de vacunas
- 3 Consultorios para Ginecología con 2 Obstetrices y 2 Ginecólogos
- 1 Departamento de Odontología
- 1 Oficina de epidemiología (SIVE ALERTA, VIH e ITS, Programa DOTS )

## **1.4. OBJETIVOS.**

### **GENERAL**

Evaluar la calidad, en la prestación de servicios de salud que recibe el usuario que acude al servicio de consulta externa del Hospital San Luis de Otavalo por el personal de enfermería.

### **ESPECÍFICOS:**

- 1.- Medir el grado del uso del tiempo por aplicación de normas en la toma de signos vitales y procedimientos, que ejecuta el personal del servicio de consulta externa del HSLO.
- 2.- Establecer el grado de satisfacción frente a la calidad del servicio por el usuario que acude al servicio de Consulta Externa.
- 3.- Analizar si el personal de enfermería brinda una atención de calidad al usuario que acude al servicio de consulta externa del hospital San Luis de Otavalo.

## **1.5 HIPÓTESIS**

1.- Existe una atención con calidad y calidez al usuario por parte del personal de enfermería del área de Consulta externa del HSLO

2.- El grado de satisfacción del usuario de Consulta Externa del HSLO esta en relación directa con la calidad de atención en los servicios.

4.- El personal de enfermería brinda una atención de calidad al usuario que acude al servicio de consulta externa.

## 1.6 ASPECTOS METODOLÓGICOS

### TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación tuvo un enfoque mixto, analítico propositivo, encaminado en el análisis y medición de la calidad de atención que brinda el personal de enfermería a los usuarios que acuden al servicio de Consulta externa del Hospital San Luís de Otavalo.

### DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:

La presente investigación tuvo un diseño cuali-cuantitativo.

### UNIVERSO DE ESTUDIO

Dentro del universo de estudio tenemos a todo el personal de enfermería y a los usuarios que comprenden entre los 19 a 84 años de edad que acuden al servicio de consulta externa del Hospital San Luis de Otavalo.

**Personal de enfermería:** 10

**Usuarios:** 178

Resultado extraído de la muestra aleatoria del número de usuarios que acuden mensualmente al servicio de Consulta Externa del Hospital San Luis de Otavalo, mediante la siguiente fórmula:

**Siendo:**

**n**= Tamaño de muestra

**N**= Universo

**E**= Margen de error

$$n = \frac{N}{(E)^2 (N-1)+1}$$

$$n = \frac{500}{1.7964+1}$$

$$n = \frac{500}{(0.06)^2 (500-1)+1}$$

$$n = \frac{500}{2.7964}$$

$$n = \frac{500}{0.0036(499)+1}$$

$$n = 178$$

## **INSTRUMENTOS Y TECNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

En el presente trabajo investigativo se utilizo las siguientes técnicas de recolección de datos:

### **Observación**

De la calidad de atención que brinda el personal de Enfermería.

### **Encuestas**

Previamente estructuradas dirigidas al personal de enfermería del servicio de Consulta Externa del Hospital San Luis de Otavalo y a los usuarios de esta casa de Salud.



**Instrumentos:**

- Libreta de apuntes.
- Diario de campo
- Encuesta con preguntas mixtas

**ANALISIS DE DATOS**

El programa que se utilizó para la realización del análisis de los datos son:

Microsoft Excel, ya que este nos permitió una tabulación exacta y una interpretación de datos mediante cilindros y barras.

**VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.**

Para realizar la validez y confiabilidad de este estudio tuvimos el apoyo de las personas competentes en este tema, y se realizó una prueba piloto con un grupo similar al grupo de estudio que fue aplicada en el área de Consulta Externa del Hospital de Cotacachi.

## 1.7 VARIABLES

### Variable Independiente:

- **Calidad de atención:** a.- Eficiencia  
b.- Eficacia

### Variable Dependiente:

- **Satisfacción de los Usuarios:**  
a.- Personal de Salud  
b.- Usuarios

### Otras Variables

- Tiempo de espera.
- Atención del personal.
- Grado de satisfacción.
- Calidad y calidez.
- Atención medica.
- Capacitación.
- Planificación.
- Derechos del paciente.
- Auto evaluación.
- Personal

## 1.8 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

### VARIABLE INDEPENDIENTE

#### CALIDAD DE ATENCIÓN

DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Satisfacción de las necesidades razonables del usuario por actividad de atención.	Grado de satisfacción del usuario.	Muy Satisfactorio Satisfactorio Medio Satisfactorio Insatisfactorio
	Tiempo de espera	10 minutos 30 minutos 1 hora o mas
	Calidad del servicio	Eficaz Ineficaz
	Grado de satisfacción del servicio	Muy bueno Bueno Regular Deficiente

#### EFICIENCIA

DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
La utilización racional de los recursos productivos.	Personal	Suficiente Insuficiente Necesita incrementarse
	Equipamiento e insumos necesarios	Si No

## EFICACIA

DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Virtud, actitud y poder para obrar.	Vigilancia Capacidad Aptitud	% porcentaje

## VARIABLE DEPENDIENTE

### SATISFACCIÓN

DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Plenitud de su estado de satisfacer o satisfacerse es decir complacer o realizar completamente un deseo.	Necesidades de información  Trato al paciente  Respeto los derechos del paciente	Le informa No le informa Lo ignora  Mejorar Aumentar el personal  Siempre A veces Nunca

### PERSONAL DE SALUD

DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Grupo de personas que trabajan por un solo objetivo en una institución de salud.	Número de personas  Atención Medica  Atención del personal de enfermería	Suficiente In suficiente  Muy bueno Regular Malo  Muy bueno Bueno

		Regular Deficiente
--	--	-----------------------

### **USUARIO**

DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Persona que utiliza de ordinario un servicio por expectativas y preferencia	Grado de satisfacción	Muy satisfactorio Medianamente satisfactorio Insatisfactorio

### **GESTIÓN DE CAPACITACIÓN**

DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Cursos de capacitación que se brinda al personal	Necesita capacitación continua	Si No

### **AUTOEVALUACIÓN**

DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Valoración de las actividades y méritos de una persona por evaluación.	Atención que brinda	Muy buena Buena Regular deficiente