

Análisis de la gestión administrativa y calidad del servicio de emergencias del Centro Tipo C San Rafael de Esmeraldas 2020

Analysis of the administrative management and quality of the emergency service of the San Rafael de Esmeraldas Type C Center 2020

Análise da gestão administrativa e qualidade do serviço de emergência do Centro San Rafael de Esmeraldas Tipo C 2020

María José Gómez Mendoza

mariagomezmendoza15@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-8504-2415>

Docente de la Escuela de Enfermería PUCESE-Ecuador

Flor María Jaramillo Montaña

flor.jaramillo@iess.gob.ec

<https://orcid.org/0000-0002-6156-3603>

Hospital IESS Esmeraldas- Ecuador

César Esteban Estrella Gaibor

cesar.estrella@hdtc.gob.ec

<https://orcid.org/0000-0002-1637-0212>

Hospital del Sur Delfina Torres de Concha Esmeraldas- Ecuador

Jonathan Josué Núñez Gamboa

labclinico9001@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-2371-2268>

Laboratorio Clínico Núñez Esmeraldas- Ecuador

RESUMEN

La gestión administrativa cumple funciones en el proceso administrativo como: planear, organizar, dirigir y controlar, la calidad en el servicio de salud reúne aspectos adicionales a la calidad técnica de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, habilidades de la manera de responder preguntas a los pacientes de forma rápida y comprensible. Con el objetivo de analizar la gestión administrativa y calidad del servicio de emergencias del Centro Tipo C San Rafael de Esmeraldas 2022, se realizó un estudio transversal exploratorio, descriptivo, no experimental, con un enfoque cuantitativo y cualitativo. Las técnicas de recolección de datos fueron entrevistas, observación y la encuesta Serqval. Entre los resultados obtenidos, tenemos el 26,7% están muy de acuerdo que la enfermera realiza bien el servicio de atención, ya que es el filtro principal, motivo por el cual está desde triaje, el 46,7% no están ni de acuerdo ni desacuerdo en el tiempo que esperan para obtener una atención por la falta de personal existente, el 60% expresaron algo en desacuerdo que se atendió en un tiempo estipulado por las complicaciones o urgencia que exista en el servicio por día. Se concluye que la aplicación de una adecuada gestión administrativa es fundamental para brindar un servicio de calidad, el personal de salud de emergencia del tipo C del Valle San Rafael desconoce algunas de las características de esta Institución de Salud Pública.

Palabras claves: calidad, gestión administrativa, salud, satisfacción.

RESUMO

A gestão administrativa cumpre funções no processo administrativo como: planejar, organizar, dirigir e controlar, a qualidade do serviço de saúde reúne aspectos adicionais à qualidade técnica dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos, habilidades na forma de responder rapidamente às perguntas dos pacientes e compreensivelmente. Com o objetivo de analisar a gestão administrativa e a qualidade do serviço de emergência do Centro Tipo C San Rafael de Esmeraldas 2022, foi realizado um estudo transversal exploratório, descritivo, não experimental, com abordagem quantitativa e qualitativa. As técnicas de coleta de dados foram entrevistas, observação e levantamento do Serqval. Dentre os resultados obtidos, temos 26,7% que concordam fortemente que a enfermeira realiza bem o atendimento, pois é o principal filtro, por isso ela é da triagem, 46,7% nem concordam nem discordam no tempo que esperam para obter atendimento devido à falta de pessoal existente, 60% manifestaram alguma discordância de que foi atendido no horário estipulado devido às complicações ou urgência que existe no serviço por dia. Conclui-se que a aplicação de uma gestão administrativa adequada é essencial para prestar um serviço de qualidade, os profissionais de saúde de emergência tipo C do Vale do São Rafael desconhecem algumas das características desta Instituição de Saúde Pública.

Palavras-chave: qualidade, gestão administrativa, saúde, satisfação.

ABSTRACT

Administrative management fulfills functions in the administrative process such as: planning, organizing, directing and controlling. Quality in the health service brings together aspects additional to the technical quality of diagnostic and therapeutic procedures, skills in how to answer questions to patients in a quick and understandable way. In order to analyze the administrative and quality management of the emergency service of the Type C San Rafael de Esmeraldas 2020 Center, a cross-sectional exploratory, descriptive, non-experimental, cross-sectional study was used and through the descriptive application it helps to collect information technique based on the knowledge and experience of the personnel who attend the emergency area. The data collection techniques were interviews, observation and the Serqval survey. Among the results obtained, we have 26.7% strongly agree that the nurse performs the care service well, since it is the main filter, which is why it is from triage, 46.7% do not even agree nor disagreement on the time they wait to obtain care due to the lack of existing personnel, 60% expressed something in disagreement that it was attended in a stipulated time due to complications or urgency that exists in the service per day. 50% of users agree somewhat with the kindness

and good treatment provided by health personnel to users, 26.7% expressed some agreement and some disagreement that the physical facilities are attractive and finally 53% Some agree expressed that the service has modern-looking equipment. It is concluded that the type C emergency health personnel of the San Rafael Valley are unaware of some of the characteristics of this Public Health Institution, and this suggests that there is little interest in doing a better job and being involved in the service that It is given to users, in the same way they do not propose valid solutions to improve knowing that the benefit is for themselves.

Keywords: quality, management administrative, health, satisfaction.

INTRODUCCIÓN

La gestión administrativa tiene un carácter sistémico, al ser portadora de acciones coherentemente orientadas al logro de los objetivos a través del cumplimiento de las funciones clásicas de la gestión en el proceso administrativo: planear, organizar, dirigir y controlar. (1) Esto resulta ser novedoso al realizar cambios organizacionales, innovaciones en diferentes áreas a más de la tecnología a fin de ser más eficientes y alcanzar un mejor posicionamiento dentro del área de salud. En la actualidad ya no es suficiente con proporcionar a los pacientes atención sanitaria eficiente y con el trato humano más procedente, sino que además el cliente debe estar satisfecho con la atención recibida. Debe considerarla eficaz según su punto de vista, su propia valoración. (2)

La definición de calidad en el servicio de salud reúne aspectos adicionales a la calidad técnica de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, reuniendo habilidades de la manera de responder preguntas a los pacientes de forma rápida y entendible, o fomentar procedimientos médicos de tal forma que no atemorizen a los pacientes al momento de recibir una noticia sobre su estado de salud actual. (3)

La calidad de atención de salud, es un derecho de las personas como se lo ha mencionado en citas anteriores, donde se debe satisfacer a los usuarios por medio de una excelente atención, estos pacientes tienen particularidades relacionadas con las diferentes patologías que presentan, en su mayoría muy agudas, que requiere solución inmediata, por tanto, son más sensibles y necesitan el calor humano de una mano amiga. Donadeidan indica que la calidad de atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que puedan acompañar el proceso en todas sus partes. (6)

La falta de profesionales en los Centros de Salud a nivel mundial, se considera un problema crítico para poder resolver las necesidades de los usuarios; donde la principal causa es la ausencia de gestión en los sistemas de apoyo del personal de salud. Se puede recalcar que las quejas e insatisfacción de los usuarios en cuanto a la atención, causada por el tiempo que tardan para brindar atención en los diferentes servicios de salud, falta de medicamentos en la farmacia del área de Emergencia, trato inapropiado, dificultad para el acceso en la atención, problemas de comunicación, disconformidad con aspectos tangibles como apariencia, limpieza, funcionamiento de equipos, tienen como efecto una mala imagen de las instituciones. (7)

La gestión administrativa de hoy, se enfoca en el accionar de sus miembros, y aceptar nuevos valores, códigos, para generar espacios en base a objetivos planteados. Razón por la cual se prioriza el talento humano y sus competencias, que el cambio empieza por uno mismo, sentido por el cual la gestión administrativa del sistema de salud necesita más conocimientos, habilidades técnicas con base de equilibrio armónico que permita la preparación de calidad al directivo y así articular acciones que permitan lograr objetivos planteados. (8)

La excelencia por evaluar la calidad percibida y la satisfacción en atención de salud a partir de los beneficiarios se demuestra cada vez más como algo fundamental para el progreso perene en establecimientos de salud de desarrollados países. En este caso Ecuador no se queda atrás por todo lo que preexiste intranquilidad por conocer los aspectos en los cuales los pacientes, de los dispensarios públicos y privados manifiestan bajos niveles de satisfacción.

Discutir de calidad y satisfacción de la atención percibida, es uno de los apoyos fundamentales para cualquier entidad colectora de servicios. Siendo entre los más importantes el sector salud, al cual se debe prestar gran interés puesto que si la población cuenta con un óptimo estado de salud, todas las actividades se pueden realizar de una manera eficaz. Pero a medida que la población va aumentando, salen algunas necesidades que son ciertamente notorias, como el tema de la necesidad de la atención hospitalaria, en especial la atención en Emergencia provocando así la saturación de los usuarios externos en dicha área y por ende en la tardanza en la atención. (9)

En países en desarrollo como Rumania, el acceso a los servicios de salud sigue siendo una de las barreras más importantes para la salud y está influenciada por decisiones políticas y la satisfacción del paciente debe seguir siendo uno de los objetivos más importantes del sistema de salud pública. (5)

Si nos referimos a la satisfacción del paciente, este concepto puede incluir una serie de elementos como: estrategia de bajo costo para mejorar la seguridad y la calidad en el hospital, percepciones de los pacientes sobre la habilidad profesional y la actitud comunicativa del personal, la calidad del servicio y la confianza del paciente o tiempo de espera para citas, esperas en la oficina, atención de emergencia, disponibilidad de hospitales y otros recursos. (5)

La falta de profesionales en los Centros de Salud a nivel mundial, se considera un problema crítico para poder resolver las necesidades de los usuarios; donde la principal causa es la ausencia de gestión en los sistemas de apoyo del personal de salud. Se puede recalcar que las quejas e insatisfacción de los usuarios en cuanto a la atención, causada por el tiempo que tardan para brindar atención en los diferentes servicios de salud, falta de medicamentos en la farmacia del área de Emergencia, trato inapropiado, dificultad para el acceso en la atención, problemas de comunicación, disconformidad con aspectos tangibles como apariencia, limpieza, funcionamiento de equipos, tienen como efecto una mala imagen de las instituciones. (7)

El grado de satisfacción del acompañante del paciente cumple una función importante en la atención médica. Se trata, en primer lugar, de un juicio sobre la calidad de la atención, que incorpora las expectativas y percepciones del paciente. En segundo lugar, se trata de un resultado de la atención: un aspecto del bienestar psicológico del paciente y también un signo de éxito para la institución sanitaria. En tercer lugar, la satisfacción del paciente asegura que cumpla su tratamiento, alentando a los pacientes en la búsqueda de atención y para que colaboren en lograr su mejoría; el nivel de insatisfacción en el servicio de emergencia puede ser explicada en buena parte por el hecho de que la atención se debe con más frecuencia a enfermedades o accidentes que ponen en riesgo inminente la vida del paciente, atención que requiere prontitud, recursos especiales y resultados inmediatos en la percepción de los usuarios. En esta área hay que tener en cuenta el estado emocional de los acompañantes de los pacientes, que valoran mucho el tiempo de espera el cual quisieran que se traduzca en rapidez de la atención. (10)

Actualmente en Ecuador se tiene acceso a los servicios de seguridad, educación y salud en todas las provincias, mediante la organización en distritos y circuitos. Los distritos son unidades de programación y asistencia de servicios integrados por la unión de varios cantones. Es permisible encontrar los mismos servicios del Estado, pero planificados para una población aproximada de noventa mil habitantes. Han sido conformados ciento cuarenta distritos en todo el país. A su vez, existen localidades que integran un conjunto de servicios públicos de calidad en un espacio más pequeño de planificación: los circuitos, que corresponden a una parroquia o a un conjunto de parroquias. (11)

En las instituciones asistenciales de salud del Ecuador en la actualidad, se pone en vigencia la filosofía anteriormente expresada. Según el Plan Nacional de Desarrollo, Toda una Vida, se presta una importancia mayor a la mejora de la capacidad de la condición de salud deteriorada, lo cual exige responsabilidad implícita de que los procesos de atenciones se realicen con calidad y calidez. (12)

Los pacientes que demandan los servicios de salud confían que su necesidad de salud sea atendida y al final su queja sea solventada a cabalidad y eficaz, la calidad es muy importante para la salud por lo tanto identifica variables para evaluación como un nivel alto de excelencia profesional, adecuado y eficiente de recursos, tener un pequeño riesgo para el usuario. Mantener un elevado nivel de satisfacción y finalmente lograr en la salud un impacto final positivo.

Para la OMS (13) la satisfacción de la población con el sistema sanitario depende más de factores externos al sistema de salud que de la experiencia vivida por cada persona como paciente. Así pues, la medición de esta última tendría una utilidad limitada como base para mejorar la calidad de la atención y reformar el sistema sanitario. (13)

En la Ciudad de Esmeraldas el sistema de salud, empieza por la sobrepoblación que existe en la ciudad hace que sature los sistemas de salud más que todo en los centros de Salud Tipo C que se laboran 24 horas.

Como sucede en el Centro de Salud tipo C San Rafael donde los pacientes están insatisfechos por el prolongado tiempo de espera para ser atendidos, esto ocurre porque cuando se van a hacerse atender, acuden con la familia completa aprovechando que acercan al familiar que si amerita atención, lo que provoca aglomeración y saturación del triaje, por lo tanto llenan el servicio de personas que quieren recibir una atención médica que no es clasificada como emergencia o urgencia y por falta del desconocimiento del

Manchester que de clasificación y priorización de pacientes. Rojo es Resucitación, naranja emergencia, amarillo urgencia, verde urgencia menor, azul sin urgencia. La calidad de servicio de emergencia en los últimos años es un tema que ha adquirido una considerable importancia en las instituciones de salud a nivel internacional nacional y local, una de los factores más relevantes en la política de salud es sin duda alguna la calidad d atención como un derecho de la ciudadanía y está a la vez se sienta satisfecha con el servicio brindado.

Todas las instituciones de salud sin importar su naturaleza deben garantizar altos niveles de calidad de atención especialmente en el área de emergencia, sin embargo, es preocupante que en el sector público este proceso ha parte que ha sido lento, por situaciones económicas cada año hay menos Talento Humano y esto genera que baje el nivel de atención al usuario y estos manifiesten su inconformidad.

Los servicios de urgencias constituyen en sí mismas un punto crítico en la oferta de servicios de cualquier centro de salud, y en ese sentido esta investigación, obtiene mucha importancia ya que permite identificar los problemas que inciden en el servicio que se brinda al usuario, a fin de buscar posibles soluciones y contribuir a aumentar el nivel de satisfacción tanto en el cliente interno como externo. (14)

Motivo por el cual se hace urgente plantear cambios necesarios en la forma de prestar mejores atenciones de salud en el área de emergencia , con la visión clara de conciencia que si se presta un servicio más eficiente los beneficiario serán los pacientes y familiares que asisten a estos espacio de salud, y deben estar orientados prioritariamente a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios que cada día asisten con mayor frecuencia a las emergencias, y así garantizar la salud, por consiguiente la lealtad con su institución. Este proyecto generará medidas y estrategias correctivas para evitar la saturación del servicio que conlleven a una mejora en la calidad de atención al paciente.

Considerando que la gestión administrativa y calidad es de carácter preventivo, con este trabajo se pretende evaluar la gestión administrativa y de la calidad del servicio de emergencias del Centro Tipo C San Rafael brindando así una visión de los problemas a los que se enfrenta el sistema sanitario a nivel hospitalario y de los posibles métodos de intervención para fomentar la gestión administrativa y calidad de la salud a través de distrito 08D01 Esmeraldas de materiales, insumos y talento humano para la atención d calidad y calidez al usuario externo a fin de potenciar el confort en el personal sanitario que respalden su bienestar físico, mental, sin agresiones de la colectividad; promoviendo la mejora del ambiente laboral, prestación de servicios, satisfacción laboral, además de reducir agresiones verbales y físicas que se obtiene del usuario.

Calidad de servicio: La idea central de la revisión de la literatura de calidad del servicio es comprender la naturaleza de Calidad de Servicios y estudiar sus posibles categorías y dimensiones. A partir de la década de 1980 se inició una nueva tendencia comercial hacia la calidad del servicio. Como los clientes se volvieron más informados y exigentes, las empresas se dieron cuenta de ese producto la calidad no era una clave única para una ventaja competitiva y debería combinarse con calidad de servicio. (16)

Para comprender mejor la calidad del servicio, es vital adquirir conocimiento sobre la naturaleza de un servicio en sí mismo. Los servicios podrían ser descritos por tres específicas características, a saber, intangibilidad, heterogeneidad e inseparabilidad que fueron sugirió. La intangibilidad de los servicios consiste en incapacidad para medir su valor, heterogeneidad se expresa en la forma en que la calidad de la prestación de un servicio puede variar de un día a otro. (16)

Dichas desviaciones pueden existir debido a diversos factores, como el estado de ánimo del servicio. Proveedores y clientes, dificultades para copiar la misma forma de prestación de servicios y otros factores. Cabe señalar que las propiedades y la calidad de los productos permanecen invariables. Dentro de una vida prescrita del producto. La tercera característica de los servicios, la inseparabilidad, representa una característica que los servicios surgen durante una interacción entre clientes y empleados de primera línea. (16)

Servicio y servicio al cliente, el diccionario de la Real Academia Española define servicio como acción y efecto de servir, como servicio doméstico e incluso como conjunto de criados o sirvientes. Otros autores señalan que, en la práctica, el servicio es “cualquier trabajo hecho por una persona en beneficio de otra”. Hoffman & Bateson (2010) plantean que los servicios son acciones, esfuerzos o actuaciones, donde la intangibilidad es la principal característica que lo diferencia de los bienes. (17)

Equipamiento del servicio: El equipamiento con el que cuenta el servicio se encuentra en mal estado o en desuso. La ausencia de medicamentos o equipamiento de los carros de parada no se debe a falta de recursos o insumos, ya que los mismos se encuentran almacenados en su depósito de insumos. (18)

Talento humano: El personal de enfermería no es el suficiente. No existe capacitación del personal de la sala de emergencias, en relación a la atención del paciente en estado crítico. (18)

Organización funcional: inexistencia de protocolos, manuales o normas de atención de emergencias. Las funciones de un comité intrahospitalario de emergencias no son comprendidas ni desarrolladas. Deficiente información ofertada al paciente y segundos. Pobreza de documentación existente (ausencia de informe médico de asistencia, protocolos de índole legal y libro de reclamos). Las estrategias de intervención planteadas están dirigidas a la reorganización del espacio físico. Mejoramiento del equipamiento. Capacitación del recurso humano. Reorganización funcional de la atención. Organización de un sistema de información y documentación legal. (18)

Satisfacción del paciente actualmente, la manera de entender la satisfacción del paciente, es acudir directamente a ellos para conocer cuáles son realmente sus necesidades y sus expectativas. Las referencias bibliográficas sobre el tema, denominan este enfoque como: cuidados centrados o focalizados en el paciente. Esto demanda un cambio cultural de las organizaciones de salud y de la forma como los profesionales deben tratar y cuidar al paciente. Según la teoría denominada paradigma de la desconfirmación de expectativas, la satisfacción es el resultado de la diferencia entre lo que el paciente esperaba que ocurriera y lo que dice haber obtenido respecto al servicio prestado. (17)

Expectativas del paciente: la manera de alcanzar la máxima adecuación de los servicios prestados a las expectativas del paciente, y de esta forma lograr la satisfacción del mismo, es conociendo dichas expectativas. En ese sentido, los proveedores de los servicios de salud deben identificar qué esperan los pacientes de un servicio de salud para, de esta forma, conseguir su satisfacción. (17).

Calidad percibida y calidad del servicio denominan “calidad sorpresa” el enfoque de superar las expectativas con la finalidad de maximizar la satisfacción. Esto comprende los aspectos no esperados por el cliente, lo que genera una fuerte sensación de “buen servicio”. No necesariamente la calidad global que un servicio puede ofrecer y que el usuario del mismo recibe, coincide con la que éste percibe. No obstante, sí estará directamente relacionado. La calidad percibida es la evaluación que los pacientes realizan de la calidad asistencial que han recibido en los servicios de salud por ellos demandados. Son percepciones subjetivas de una realidad objetiva en un momento dado. En ese sentido, el fin último de una mejora continua en la calidad asistencial es el cuidado e impulso de la calidad percibida y, al mismo tiempo, potenciar estímulos para que los usuarios logren superar sus expectativas sobre lo ideal. De ahí la importancia de una constante revisión y perfeccionamiento de la calidad asistencial ofertada. (17)

Evaluación de la percepción de la calidad es para evaluar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario, se utiliza la encuesta SERVQUAL (Quality Service). Este instrumento fue introducido por Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985, quienes concluyeron que comparar las expectativas generales de los usuarios y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituirse en una medida de la calidad del servicio. (17)

Con respecto a un tema de naturaleza multidimensional de la calidad del servicio, es razonable observar el modelo SERVQUAL que es una de las medidas de servicio más utilizadas calidad. El modelo SERVQUAL fue propuesto por Parasuraman (1985) e involucró a cinco subdimensiones de la calidad del servicio, como fiabilidad, tangibles, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Comparación enumerados anteriormente tres características de la calidad del servicio (por ejemplo, intangibilidad, heterogeneidad e inseparabilidad), podríamos notar que cinco subdimensiones podrían ayudar a superar las dificultades asociado con la naturaleza del servicio.

Mediante la aplicación del muestreo intencional, teniendo en cuenta la disponibilidad del paciente, se utilizó una muestra de 150 personas que son atendidos en el servicio de emergencia.

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

$$N = \frac{(0,5)(0,5)(1,96)^2(245)}{(0,5)(0,5)(1,96)^2 + (245-1)(0,05)^2} = \frac{240,1}{1,5829} = 150$$

DONDE:

- n → el tamaño de la muestra (250)
- N → el tamaño de la población
- p → proporción de éxito, (0,5)
- q → proporción de no ocurrencia, (0,5)
- Z → valor obtenido mediante niveles de confianza, (95%)= 1.96
- E → limite aceptable de error muestral (0,05)

La población (N) fue de 240; el valor Z^2 para un intervalo de confianza del 95% fue de 1.96, la probabilidad de éxito (p) y la de fracaso (q) fueron de 0.5. El error muestral fue del 5%. La muestra (n) resultó de 150 personas son atendidas en el servicio de emergencia.

Para la recolección de datos se empleó la técnica de encuesta Sequval a los usuarios que acuden al servicio de Emergencia, mediante la aplicación del cuestionario que consta de dos apartados: está formado por 22 ítems y habla sobre las percepciones. Para aplicar este instrumento se dará un tiempo de 15 minutos para que puedan responder las preguntas.

También se aplicó la observación al personal de salud del área de Emergencia utilizando una ficha de observación que consta de datos personales, habilidades del personal, grado de desempeño, actitudes y comportamientos que brindan en el servicio, para constatar la confiabilidad de la información que se obtiene.

Otra técnica es la entrevista al personal de salud sobre la gestión administrativa que se realiza para obtener insumos, medicamentos, capacitaciones que han recibido inconvenientes presentadas en el Centro de Salud Tipo C San Rafael.

<i><u>El servicio cuenta con equipos de apariencia moderna</u></i>	<i><u>Cantidad</u></i>	<i><u>Porcentaje</u></i>
Muy en desacuerdo	10	6,7
Algo en desacuerdo	10	6,7
Ni de acuerdo Ni desacuerdo	30	20
Algo de acuerdo	80	53,3
Muy de Acuerdo	20	13,3
Total	150	100%
<i><u>Las instalaciones físicas son atractivas, cuidadas y aptas para brindar un buen servicio.</u></i>		
	<i><u>Cantidad</u></i>	<i><u>Porcentaje</u></i>
Muy en desacuerdo	10	6,7
Algo en desacuerdo	40	26,7
Ni de acuerdo Ni desacuerdo	10	6,7
Algo de acuerdo	40	26,7
Muy de Acuerdo	50	33,3
Total	150	100%

Tabla 1. Percepción de equipos y Las instalaciones físicas son atractivas, cuidadas y aptas para brindar un buen servicio
Fuente: Encuesta Servqual aplicada a usuarios externos que acuden a la emergencia Tipo C San Rafael

En la tabla 2 se muestra que a muchos de los pacientes les pareció algo indiferente el tema de los materiales didácticos que brindan información de temas muy relevantes, se confirmó que solo 40% personas estaban algo de acuerdo, y otras 6,6% de personas dijeron estar algo muy en desacuerdo, y por esas respuestas se considera que no tuvo mucha relevancia este aspecto. Se constató que no hay folletos atractivos y el personal expresó que no se puede colocar o pegar por órdenes superiores porque debe colocarse imágenes autorizadas por el MSP.

Además, el 6,7% personas estuvieron muy de acuerdo que el personal cumple con su palabra para realizar las actividades en un tiempo establecido, mientras que el 40% reflejaron que ni de acuerdo ni desacuerdo debido

que les toca esperar demasiado por una atención y hasta para administrarse algún tipo de medicamento. Se observó que en ocasiones es algo inevitable cumplir con el tiempo y hora establecida para poder atender o realizar alguna tarea que pida el usuario debido a las emergencias que suelen suceder en ese momento, igualmente, el personal aseguró que debido a la poca cantidad de Médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería que existe en la emergencia, no se puede dar una atención completa, rápida y eficaz.

Los elementos materiales (folletos, similares) son visualmente atractivos

	<u>Cantidad</u>	<u>Porcentaje</u>
Muy en desacuerdo	10	7%
Algo en desacuerdo	35	23,30%
Ni de acuerdo Ni desacuerdo	5	3%
Algo de acuerdo	60	40,00%
Muy de Acuerdo	40	26,70%

Cuando el personal de salud promete hacer algo en cierto tiempo, lo cumple

	<u>Cantidad</u>	<u>Porcentaje</u>
Muy en desacuerdo	15	10%
Algo en desacuerdo	25	16,70%
Ni de acuerdo Ni desacuerdo	60	40%
Algo de acuerdo	40	26,70%
Muy de Acuerdo	10	6,70%
<i>Total</i>	150	100%

Tabla 2. Percepción cuando el personal de salud promete hacer algo y elementos materiales

Fuente: Encuesta Servqual aplicada a usuarios externos que acuden a la emergencia Tipo C San Rafael

En la tabla 3 se constató que 33,3% personas contestaron que en las áreas de emergencia por lo general no muestran ningún tipo de preocupación por el usuario en ayudar a solucionar algún conflicto relacionado a su estado de ánimo de ese momento, el 3,33% estuvieron muy en desacuerdo en que los médicos presten un interés sincero en solucionar sus problemas, mientras que se observó que el personal si se preocupa por brindarles una atención digna a sus pacientes, los trabajadores de salud expresaron que a veces el usuario se exalta por la espera del tiempo porque los pacientes desconocen acerca del triaje de Manchester que es un sistema de clasificación y priorización de usuarios según la emergencia que presente.

El personal muestra interés en solucionar su problema	<u>Cantidad</u>	<u>Porcentaje</u>
Muy en desacuerdo	5	3%
Algo en desacuerdo	30	20,00%
Ni de acuerdo Ni desacuerdo	50	33%
Algo de acuerdo	25	16,70%

Muy de Acuerdo	40	26,70%
Total	150	100%

Tabla 3. Cuando el paciente tiene un problema el personal médico muestra un sincero interés en solucionarlo

Fuente: Encuesta SERVQUAL aplicada a usuarios externos que acuden a la emergencia Tipo C San Rafael

Volviendo a los subdimensiones de SERVQUAL, es importante Comprender el significado de cada uno de ellos. Se observa en la tabla 12 adjunta los siguientes elementos:

Tangibles: El 40% están algo de acuerdo la perspectiva del usuario en base a la visualización una vez que ingresa al establecimiento, con respecto a la infraestructura del inmueble, la presentación del personal, la forma en como receptan la información, si es clara o no, el estado en el cual están los equipos seguido por un 24,4% muy de acuerdo y 6,7% muy en desacuerdo. Se observó que a pesar de tener 4 años de estar funcionando el centro de salud y desde entonces no han recibido equipos nuevos, mantiene su estructura y equipamiento como monitoreo, equipos de partos, están comfortable para poder brindar la atención óptima y eficaz a los pacientes.

Fiabilidad o presentación del servicio: El 32,2% estuvo algo en desacuerdo sobre la habilidad que tienen los profesionales al momento de la cita médica, la forma en el cual reciben la información sobre su salud, y la confianza que ellos puedan transmitir; inclusive, la manera en la cual despejan sus dudas y un 8,3% estuvieron muy en desacuerdo. Se observó que por el estrés que maneja en la actualidad el personal médico por miedo a la enfermedad que cursa la actualidad como el Covid 19, omiten una conversación mutua con el usuario, otro motivo son los despidos que suelen ver por terminación de contrato y no estar seguros de tener un trabajo hace que el equipo de salud viva con incertidumbre y no pueda brindar la atención adecuada.

Capacidad de respuesta: Cuando los colaboradores del servicio tienen el deseo de ayudar a los usuarios de forma rápida y concisa. El 35,6% está en algo en desacuerdo, se toma muy en cuenta la percepción que tienen los usuarios con base al servicio que reciben desde su llegada al hospital, estos percibirán la forma del servicio brindado por parte del personal y su rapidez para resolver los problemas. Se observó que no cuenta con mucha capacidad resolutive, debido a que es considerado como primer nivel atención, lo cual brinda servicio que no necesite quirófano, solo para aliviar el dolor o atender partos que no se compliquen porque si no de inmediato se realiza una referencia para mayor atención hacia el usuario al Hospital Delfina Torres de Concha.

Seguridad: La manera en la que el personal refleja confianza para los usuarios. El 38,3% están algo de acuerdo y en desacuerdo, en este punto se hace referencia a la seguridad que transmite cada colaborador que labora en el tipo C San Rafael, se toma muy en cuenta desde el trato del personal de seguridad al momento de ingresar el usuario al establecimiento, así como el profesionalismo del personal administrativo. Se observó que en ciertas guardias médicas brindan seguridad a los usuarios, dándoles un buen trato.

Calidez o empatía: Se refiere a la atención personal que se le ofrece a cada usuario; de tal manera, que el colaborador pueda comprender lo que necesita el cliente en determinado momento. El 35,5% reflejó que esta algo de acuerdo y es la principal fuente para generar buenas referencias sobre el servicio brindado de un hospital o institución de salud. Dentro del Tipo C San Rafael debe existir un ambiente de comprensión y de entendimiento al paciente, se deberá garantizar la calidez con la cual los colaboradores tratan a los usuarios, y el 6,7% muy en desacuerdo. Se observó que el personal de salud trata de que los usuarios comprendan el motivo de consulta, y enfermedad, para que así puedan tener un tratamiento seguro y completo.

Discusión

En el presente estudio, las dimensiones con mayor porcentaje de usuarios satisfechos fue la empatía (35,9%), seguido de tangible (40%), en cambio los aspectos de fiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad resultaron con el porcentaje mayor de usuarios insatisfechos (32,2%, 35,6%, 38,3%) respectivamente; lo que

difiere del estudio realizado por Valoy (2019) sobre “Calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el Tópico de Medicina del servicio de Emergencia del Hospital II EsSalud Vitarte” en Perú: donde la empatía y fiabilidad alcanzaron el mayor porcentaje de satisfacción (91%,90%), seguido de capacidad de respuesta (70%), con menor porcentaje de usuarios satisfechos los elementos tangibles y seguridad (30%, 37%) respectivamente. Al igual, Huerta (2015) en su estudio “Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia” en el Hospital Nacional Arzobispo Loaiza; Lima demostró que la satisfacción en todas las dimensiones fue del 70%.

En el trabajo que realizado en el Centro de Salud tipo C San Rafael de Esmeraldas, se verificó que el 53% de personas están algo de acuerdo con los equipos disponibles, de igual manera el 6,7% se caracterizaron por estar muy en desacuerdo y con el mismo porcentaje algo en desacuerdo con la apariencia de los equipos que tiene la emergencia de la unidad de salud antes mencionada, debido a que los usuarios manifiestan que allí estos deben ser más avanzados para no ir al Hospital; resultados diferentes a los encontrados en el estudio de Maggi (2018) sobre “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica en el Hospital General de Milagro”, donde el 32,5% no estuvo muy de acuerdo en que no disponen de equipos modernos, el 20% algo de acuerdo con que sí cuenta con equipos modernos.

Los resultados que se descubrieron en el Centro de Salud tipo C del Valle San Rafael, reflejan que la visualización atractiva del lugar de emergencia no le es tan indiferente a los ciudadanos que tienen la oportunidad de visitarla, el 33% de personas dieron a conocer que están muy de acuerdo, mientras que el 7% están muy en desacuerdo, porque el lugar no es muy acogedor para brindar atención oportuna. El personal de limpieza está activo las 24 horas en emergencia, para poder mantener las salas impecables y ordenadas, a fin de brindar al usuario una área confortable; resultados diferentes en cuanto a la percepción de apariencia encontrado en el estudio efectuado por Maggi (2018) sobre “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica en el Hospital General de Milagro, que refleja que el 30% de las personas se encontraron en una posición de desacuerdo al referirse a la visualización del lugar, manifestando que las instalaciones del hospital se caracterizan por no ser atractivas.

En este estudio efectuado en el Tipo C San Rafael a muchos de los pacientes les pareció algo indiferente la presencia de materiales didácticos que brindan información de temas muy relevantes, se confirmó que solo el 40% estaban algo de acuerdo, y otras 6,6% dijeron estar algo muy en desacuerdo, lo que es diferente a los resultados obtenidos en el estudio realizado en Hospital de Milagros por Maggi (2018) sobre “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica”, cuando se habla de los materiales relacionados con el servicio como folletos y demás, el 20% refirieron ni de acuerdo ni desacuerdo en cuanto a la apariencia de los materiales utilizados

El trabajo realizado en el Tipo C San Rafael demostró que el 6,7% de los usuarios estuvieron muy de acuerdo que el personal cumple con su palabra para realizar las actividades en un tiempo establecido, mientras que el 40% reflejó que ni de acuerdo ni desacuerdo debido a que les toca esperar demasiado por una atención y hasta para administrarse algún tipo de medicamento; lo que difiere del estudio de Maggi (2018) realizado en el Hospital de Milagros sobre el “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica, el 30% estuvieron en desacuerdo, al momento del cumplimiento con respecto a lo que prometen en determinado tiempo.

En la investigación efectuada en el Tipo C San Rafael muestra que el 53,33% de personas están algo de acuerdo con la atención recibida, y 3,33% dijeron que tiene una pésima imagen, ya que estuvieron en desacuerdo absoluto, lo que refleja problemas con el servicio la primera vez. Se constató que la calidad que brinda el personal de enfermería depende del trato que el usuario demuestra, en ocasiones por las malas actitudes de algunos de ellos no existe comunicación entre paciente y personal, pese a que el servicio brindado por primera ocasión, tiene que ser ofrecido con altos estándares de calidad, porque determinará la primera imagen del centro de salud; esta última parte es semejante a lo que afirma Maggi en el estudio “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica” sobre la importancia de primera impresión, además se muestra que el hospital tiene una pésima imagen, pero difiere en que la minoría de las personas (25%) no estuvieron de acuerdo con que el Hospital brindó un servicio de excelencia y el 43,2% estuvieron en desacuerdo con respecto al servicio brindado.

En el trabajo que se realizó en San Rafael el 26,6% estuvo en desacuerdo en el tiempo establecido en el área de emergencia, el 6,66% de las personas que marcaron una preocupación al ni de acuerdo ni en desacuerdo por lo que la preferencia era sentirse mejor en su salud. Resultados similares se obtuvo en el estudio “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica en el Hospital de Milagros por Maggi (2018), el 22,5% estuvieron en desacuerdo que culminan con el servicio estipulado a tiempo, lo que se comprueba que esta institución brinda un mal servicio en conceptos de tiempo. De lo que manifiesta Erika Arteaga sobre la “Percepción de la atención de salud en el centro de Salud Tipo C San Rafael en el año 2018”. Refiere que el 83% de usuarios esperan más de 4 horas para recibir atención.

En la investigación ejecutadas en el tipo C San Rafael demostró que un 50% de las personas están algo de acuerdo con la seguridad de atención que reciben por los profesionales, un 3,30% consideró que no se siente nada seguro al momento de asistir al centro de salud por la mala imagen que usuarios crean en las redes sociales del Centro de Salud como por ejemplo la negligencia médica, o pésima atención; lo que difiere del estudio de Maggi (2018) en el Hospital de Milagros sobre “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica”, donde el 17,5% de las personas estuvieron de acuerdo al sentirse seguro por la atención que recibían.

CONCLUSIONES

- El personal de salud de emergencia del tipo C del Valle San Rafael desconoce algunas de las características como la organización funcional, desconocimiento de manuales y normas de atención, funciones de un comité intrahospitalario, deficiente información ofertada al paciente de esta Institución de salud pública, y esto da a entender que hay un poco interés por hacer un mejor trabajo y estar involucrado en el servicio que se da a los usuarios, de igual manera no proponen soluciones valederas para mejorar sabiendo que el beneficio es para ellos mismos.
- El funcionamiento del Tipo C San Rafael no tiene equipos suficientes, ausencia de medicamentos y recursos humanos incompleto ya sea médico, enfermera y obstetra; la organización funcional se maneja con protocolos, reorganización del espacio físico, capacitación constante del personal sanitario y reorganización de la atención con un sistema de información.
- La percepción de los pacientes y familiares mediante el trabajo realizado se evidenció que tiene un significado muy importante, ya que esta variable es la que demuestra la imagen institucional del centro de salud tipo C del Valle San Rafael dentro de la sociedad en general, la actitud asertiva que genere cada trabajador dentro de su área asignada permitirá dar un efecto rebote donde el usuario de comentarios positivos, para que los pacientes se sientan satisfecho se debe articular con los entes encargados para que las percepciones demuestren esas expectativas y esto se logra dando una asistencia de calidad , y se evidenció una vez más que el medio eficaz para medir satisfacción ese el método SERVQUAL.

Referencias

- Almanza, M. (10 de 2006). Analisis de la organizacion y atencion de emergencias en un Hospital de III Nivel. *Redalyc*, 9(1). Fuente: <https://www.redalyc.org/pdf/4260/426041215005.pdf>
- Alvarez Freire, M. (Julio de 2014). Gestion Administrativa y la satisfaccion de los usuarios en el hospital basico de baños. *Repositorio*, 34(5). Fuente: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/7466/1/Mg.ASS.2252.pdf>
- Angelina, W., & Vera, M. (Diciembre de 2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. *Repositorio*, 5(2). Fuente: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>
- Arteaga, E. (Septiembre de 2018). Percepción de la atención de salud en el centro de salud tipo C San Rafael. *Dspace*, 5(2). Fuente: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1778/1/ARTEAGA%20OBANDO%20%20ERIKA%20FERNANDA.pdf>
- Avila, T. (Marzo de 2016). Calidad en la atención de los servicios de salud desde la óptica del usuario en el centro San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeraldas. *Dspace*, 5(2).

- Besciu, C. (Octubre de 2015). Patient Satisfaction in the Hospital's Emergency Units in Bucharest. *Elsevier*, 32(3).
Fuente: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212567115015348>
- Briones, A. A. (mayo de 2017). Importancia de la gestión administrativa. *Revista Científica*, 3(2).
- Bustamante, P., Avendaño Cañas, D., Camacho Martín, B., Ochoa Alvarado, E., Alemany, F. X., Asenjo, M., . . . Sánchez Sánchez, M. (2013). Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados. *Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias*, 25(3). Fuente: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4268631>
- Castelo, W., Castelo, A., & Rodriguez, J. (2016). Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(3). Fuente: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/942/184>
- Coba, P., & Iturralde, K. (Diciembre de 2018). Plan integral de mejoramiento de la calidad de atención en los servicios de consulta externa y emergencia del Centro de Salud San Antonio. *Repositorio*, 32(2). Fuente: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/7989/1/141383.pdf>
- Díaz, E. A. (2011). Mejoramiento de la gestión de calidad en el servicio de emergencia del hospital Regional Isidro Ayora de Loja durante el periodo abril- septiembre 2011. *Dspace*, 8(2). Fuente: <http://dspace.utpl.edu.ec/handle/123456789/4736>
- Díaz, E. A. (Septiembre de 2018). Mejoramiento de la gestión en el servicio de emergencia. (Fabricio, Ed.) *Dspace*, 18(4). Fuente: http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/4736/3/UTPL_Chamba_Edha_360X1742.pdf
- Donabedian, A. (Agosto de 1990). La Dimensión De la evaluación y garantía de la calidad. *Salud Pública de México*, 32(2). Fuente: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5280/5425>
- E. Corral, I. R. (2010). *Gestión de calidad del Servicio de Emergencias SAMUR-Protección Civil*. Acceso em 17 de julio de 2020, disponible em Gestión de Calidad del servicio de Emergencia.: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272010000200013&script=sci_arttext&tlng=en
- Fernandez, D., Huicho, L., Shimabuku, R., Nakachi, G., Maldonado, R., & Barrientos, A. (Octubre de 2012). Niveles de insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, Perú. *Scielo*, 29(4). Fuente: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000400010
- Fernández, P. V., & Ribero Lavie, G. (s.d.). Acceso em 20 de Marzo de 2020, disponible em GESTION DE RECURSOS HUMANOS EN TRIAGE DE SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITALARIA. : http://fcea.edu.uy/Jornadas_Academicas/2012/x%20area%20y%20mesa/CONTABILIDAD-ADMINIST
- Fernández, P. V., & Rivero Lavie, G. (Junio de 2016). Gestión de Recurso Humanos en Triage de servicios de emergencia hospitalaria. *Scielo*, 25(4). Acceso em 21 de marzo de 2020, disponible em GESTION DE RECURSOS HUMANOS EN TRIAGE DE SERVICIOS DE EMERGENCIA HOSPITALARIA: http://fcea.edu.uy/Jornadas_Academicas/2012/x%20area%20y%20mesa/CONTABILIDAD-ADMINISTRACION/6%20-%20Recursos%20Humanos%20Normativa%20y%20Gestion/3-Gestion%20de%20recursos%20humanos%20en%20triage%20de%20servicios%20de%20emergencia%20hospitalaria.pdf
- Freire, M. J. (2014). Gestión Administrativa y la Satisfacción de los usuarios en el hospital de Baños. *Scielo*, 7(1).
- Freire, M. L. (Abril de 2017). Gestión Administrativa y la calidad de servicio a los pacientes del área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue. *Repositorio UCE*, 13(2). Acceso em 10 de marzo de 2020, disponible em "GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN EL HOSPITAL BASICO BAÑOS": https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=libro+sobre+Gesti%C3%B3n+administrativa+y+la+calidad+de+servicio+de+emergencia+hospitalarias&btnG=
- Jiménez, F. E., Nuñez Corrales, D., Medina Arboleda, E., & Briones Días, E. (Abril - junio de 2016). Tiempos de atención y gestión de datos en la emergencia de un hospital nivel III. *REV EXO MED*, 5(2). Fuente: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7031231.pdf>
- Lasluisa, R. C. (Noviembre de 2014). Nivel de satisfacción de los usuarios externos en relación a la calidad de atención recibida por parte del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital general Latacunga en el período octubre del 2013- abril del 2014. *Repositorio*, 2(3). Fuente: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/8349>
- Méndez, E. G. (Abril de 2018). Calidad de atención en el servicio de urgencias del área de salud heredia cubujuqui desde la perspectiva del cliente. *Redalyc*. Fuente: <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239047318006.pdf>
- Mendoza, A. (Mayo de 2017). Importancia de la gestión administrativa para la innovación de las medianas empresa en Manta. *Revista Científica*, 3(2). Fuente: <http://dx.doi.org/10.23857/dom.cien.pocaip.2017.3.2.may.%20947-964>
- Ordoñez, L. (Mayo de 2017). Satisfacción de usuarios externos en la atención de enfermería en emergencia del Hospital Juan Carlos Guasti. *Repositorio*, 32(3). Fuente: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1327/1/ORDO%C3%91EZ%20GOVEA%20LISSETTE.pdf>

- Perez, I., Carrillo, I., Olmedo, J., Garrido, A., & Lirio, D. (7 de 2012). Sistemas de garantía de calidad en urgencias y emergencias. *Medynet*, 3(2). Fonte: <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/Manual%20de%20urgencias%20y%20Emergencias/calidad.pdf>
- Quiñonez, A. (Junio de 2017). Gestión de servicio de emergencias y la satisfacción de los usuarios internos y externos en el Hospital P. Alberto Buffoni. (Noriega, Ed.) *Dspace*, 17(6). Fonte: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7653>
- Robles, A., Becerra, M., & Lincon, G. (Ocupbre de 2018). Modelo de Gestión de Calidad en Salud aplicado al Banco de Sangre. *Medigraphic*, 11(1).
- Salud, O. m. (2009). Acceso em 18 de 04 de 2020, disponível em OMS: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/07-050401-ab/es/>
- Sianova, A. G. (Agosto de 2014). Service quality in healthcare: quality improvement initiatives through the prism of patients' and providers' perspectives. *Scielo*, 7(2). Fonte: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:539478/fulltext01.pdf>
- Torres, D. E. (Junio de 2016). Gestión administrativa y la calidad de servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión - Callao. *Repositorio*, 30(5). Acceso em 21 de marzo de 2020, disponível em Gestión administrativa y la calidad de servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión - Callao: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/6174/Flores_TDE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- U, D. M. (2006). ANALISIS DE LA ORGANIZACIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS DE UN HOSPITAL DE III NIVEL. *Revista Científica de Ciencia Médica*, 9(1). Fonte: <https://www.redalyc.org/pdf/4260/426041215005.pdf>
- Valoy, I. (Diciembre de 2019). Calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital II - EsSalud. *Dialnet*, 35(4). Fonte: <https://medicinainterna.net.pe/sites/default/files/SPMI%202018-4%20137-142.pdf>
- Vera, M., & Wendi. (Abril de 2018). Evaluación de calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica. *Repositorio*, 8(5). Fonte: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>
- Vera, M., & Wendi. (Abril de 2018). Evaluación de calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica. *Repositorio*, 8(5). Fonte: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>
- Wiskow, C. (2017). Acceso em 12 de 05 de 2020, disponível em Organización Internacion del Trabajo: <https://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang--es/index.htm>
- Yanyan, W. (October de 2018). Improving the health care service quality in Chinese Public Class a Hospital. *Repositorio*, 18(4). Fonte: https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/17940/1/Master_Wang_Yanyan.pdf