

Percepción del cliente interno y externo sobre la calidad de los servicios en el Hospital General de Cárdenas, Tabasco, 2011.

Luis Alfonso Milina-Garduza,⁽¹⁾ Ma. del Rosario Rivera-Barragán⁽²⁾

moligarduza@hotmail.com

RESUMEN

El **objetivo** del estudio fue valorar la percepción del cliente interno y externo sobre la calidad de la atención en el Hospital General de Cárdenas en Tabasco. **Material y Método.** Se realizó un estudio de observacional, descriptivo y corte transversal, realizado durante abril y mayo del 2011, participando 60 clientes internos, 70 clientes externos y 10 directivos, considerando las variables de estructura, proceso, resultados y percepción del cliente interno y externo. **Resultados.** Los usuarios que demandaron servicios de hospitalización y consulta, oscilan entre 26 a 40 años, que esperaron más de 2 horas (77.5%) para acceder a consulta. En la dimensión de estructura, 70% de directivos y clientes internos mencionan que la comodidad en consultorios es mala, y buena para el cliente externo (66.1%). En la dimensión de proceso, las ventajas radicaron en la atención y preparación del personal médico y de enfermería, la calidad de la consulta es buena por directivos (60%), cliente externo (71.4) y cliente externo (85.7%). Dimensión de resultados las expectativas se cumplieron siempre para el directivo y el cliente externo (70% y 80% respectivamente), y el cliente interno casi siempre (85.7%). **Conclusión:** En la estructura hospitalaria los porcentajes no alcanzaron resultados que se esperaban. Los procesos de la atención hospitalaria, fueron buenos, debido a los continuos procesos de certificación, acreditación y evaluaciones a que ha sido sometido el hospital. La percepción de los resultados no fueron del todo favorable para el cliente interno, debido a que el cumplimiento parcial de sus expectativas determinaron los resultados.

Palabras Claves: *Percepción, Cliente externo, Calidad, Atención hospitalaria.*

SUMMARY

The **objective** of this study was to assess the perception of internal and external customers about the quality of care at the Hospital General de Cardenas in Tabasco. **Material and**

Methods: We performed an observational study, descriptive and cross-sectional, conducted during April and May 2011, involved 60 internal customers, external customers 70 and 10 directors, considering the variables of structure, process, outputs and internal customer perception and external. **Results:** Users who sued hospital and consultation, ranging from 26 to 40, who waited more than 2 hours (77.5%) to access query. In the dimension of structure, 70% of managers and internal customers mentioned that comfort in offices is bad, and good for the external customer (66.1%). In the process dimension, the benefits filed in the care and preparation of medical and nursing staff, the quality of the consultation is good for managers (60%), external client (71.4) and external customers (85.7%). Dimension of performance expectations are always met for the management and the external customer (70% and 80% respectively), and internal customers almost always (85.7%). **Conclusions:** The hospital structure percentages did not reach expected results. The process of hospital care were good, due to the continuous process of certification, accreditation and assessment has been submitted to the hospital. The perception of the results was not entirely favorable to the internal customer, because the partial fulfillment of their expectations determined the results.

Keywords: *Perception, External Customer, Quality, Hospital Care*

INTRODUCCIÓN

Uno de los derechos fundamentales de los pacientes que asisten a las unidades hospitalarias es el de recibir trato digno, acceso a los servicios de salud cuando lo requiera, decidir libremente como sujeto autónomo, siendo mejor informado sobre su enfermedad, diagnóstico y tratamiento, ser tratado con intimidad, pudor y privacidad.¹

Luft y Hunt definen la calidad en salud como "el grado con el cual los procesos de la atención médica incrementan la probabilidad de resultados deseados por los pacientes y reduce la probabilidad de resultados no deseados, de

⁽¹⁾ Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México.

⁽²⁾ Universidad Veracruzana, México.

acuerdo al estado de los conocimientos médicos".²

En 1980, Avis Donabedian, define una atención de alta calidad como "aquella que se espera maximice una medida comprensible del bienestar del paciente después de tener en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas esperadas que concurren en el proceso de atención en todas sus partes". Pero este autor también considera que una sola definición de calidad que englobe los aspectos que la rodean no es posible, la resume como "el tratamiento que es capaz de lograr el mejor equilibrio entre los beneficios de salud y los riesgos".³

Los intentos por mejorar la calidad de atención a los usuarios en los últimos años, ha representado para el Hospital General de Cárdenas un gran reto, por lo cual se han realizado en años recientes evaluaciones del cliente externo sobre los indicadores de atención médica efectiva y estructura mediante programas como el de Aval Ciudadano, y el sistema de INDICAS que están incluidos en el Sistema Integral de la Calidad (SI CALIDAD)⁴ que monitorea en el cliente externo los indicadores para la mejora de la calidad en cuanto a trato digno, tiene definido sus parámetros, pero más enfocado a mejorar los aspectos tangibles (limpieza, instalaciones físicas, señalamientos, explicación de trámites a seguir, orientación sobre el padecimiento y tratamiento, comunicación con el médico, tiempo de espera, y conocimiento sobre el buzón de quejas) la problemática de estas encuestas de opinión, es que se aplican únicamente en el área de urgencias, y no valoran la calidad percibida desde el punto de vista del usuario.

Medir la percepción del cliente externo es un recurso útil para la mejora continua, impulsa el trabajo de equipo, la toma de decisiones sustentadas en información confiable y oportuna, priorizando sus necesidades y satisfacción, por lo que medir la percepción del usuario es un trabajo que no termina nunca.

Así mismo la forma con la que un trabajador desempeña sus labores ha sido considerada determinante en la calidad de la atención, pues no es factible conseguir que una persona realice su trabajo con calidad y eficiencia si no se encuentra satisfecha durante su realización, por esta razón para los directivos hospitalarios es importante conocer percepción sobre la calidad de atención ofrecida por los clientes internos, tomando en cuenta los instrumentos, equipos e instalaciones con que cuenta la institución y su punto de vista de cómo cree él, que su cliente externo queda satisfecho en el cumplimiento de sus expectativas esperadas y deseadas.^{5,6}

Para valorar la calidad de la atención en salud y lograr una visión objetiva es necesario considerar las diferentes

percepciones de todos los actores que intervienen, por tal motivo en esta investigación se abordó a los directivos, clientes internos y externos y se planteó como objetivo: Valorar la percepción del cliente interno y externo sobre la calidad de los servicios en el Hospital General de Cárdenas, Tabasco. Durante el periodo comprendido de abril - mayo 2011

MATERIAL Y MÉTODO

Se aplicó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal. En el Hospital General de Cárdenas durante el periodo abril - mayo de 2011, considerando como clientes internos a 26 médicos y 34 enfermeras adscritos al hospital, que laboran en las áreas de consulta externa, y hospitalización del turno matutino y vespertino. Como clientes externos todas aquellas personas mayores de 18 años, que asisten al hospital a consulta externa o urgencias o que se encuentren hospitalizados. Como directivos a toda aquella persona que ocupa un puesto administrativo del hospital relacionado con la atención médica.

En relación al cliente interno (60) y directivos (10) no se aplicó muestreo, ya que se trabajó con el total de la población adscrita al Hospital en las áreas mencionadas. Para el cliente externo (70) se aplicó un muestreo por conveniencia considerando un número al azar de 35 pacientes que llegaron al servicio de consulta externa en sus 2 turnos (matutino y vespertino). En el servicio de hospitalización, al igual que en los anteriores casos considerando 35 pacientes hospitalizados.

Se consideraron como variables: estructura, proceso, resultados y percepción del directivo, del cliente interno y externo

Se aplicó para el cliente interno un cuestionario para identificar la percepción de los médicos y enfermeras en las áreas antes mencionadas sobre la estructura, proceso y resultado de la atención que otorgan, con 27 ítems. Para los directivos un cuestionario para identificar de manera general las acciones dirigidas a la calidad de la atención, con 40 ítems. En el cliente externo fueron dos cuestionarios uno para el paciente hospitalizado que contempla 24 ítems, y otro para la consulta externa, con 27 ítems.

Una vez recolectado los datos se otorgó un valor a cada opción de respuesta para elaboración de la base de los datos, los resultados se presentan en tablas de contingencia y graficas para la comparación de las variables, obteniendo frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central. En las preguntas abiertas de cada cuestionario se

establecieron categorías para el análisis de las mismas.

RESULTADOS

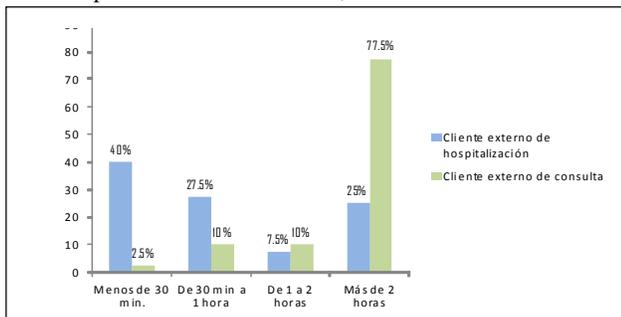
Variabes sociodemográficas. En el cliente externo en consulta externa se encontró que la edad media es de 38 años, con 75% de predominio en el sexo femenino, el 35% con nivel secundaria, y el 60% se dedican a labores del hogar. En Hospitalización la edad media fue de 31 años, con 65% en el sexo femenino, 37.5 % en nivel secundaria y el 67.5% son amas de casa.

En el cliente interno de consulta la media de edad fue de 43 años, predominando el sexo femenino con el 51.4% con una antigüedad de 11 a 20 años (37.1%), en relación a la contratación 40% con contrato estatal y 25.7% con contrato federal. y en hospitalización de 42 años, con un 80% de sexo femenino, con antigüedad laboral de 6 a 10 años (31.4%), con contrato estatal el 45.7% y personal regularizado federal con un 25.7%

Los directivos presentaron una edad media de 43 años, predominando el sexo masculino, el 50% presenta una antigüedad laboral de 2 a 4 años y con más de 5 años el 40%

Tiempo de Espera. El 77.5% de los clientes externos mencionan que esperan más de 2 horas en recibir atención médica, a este respecto los directivos consideran este tiempo de espera como inaceptable en un 90% al igual que el 80% de los clientes internos de consulta y hospitalización. (Gráfica 1).

Gráfica 1. Tiempo que el cliente externo espera para recibir consulta en el Hospital General de Cárdenas, Tabasco.



Fuente: Cuestionario del cliente externo de consulta externa. Tabla 9c.

Los clientes externos de consulta (72.5%) refieren haber asistido más de una vez a solicitar servicios médicos, y en el área de hospitalización el 57.5% que es la primera vez.

Estructura. Al preguntar sobre la percepción de la comodidad de la sala de espera el 60% de los directivos la

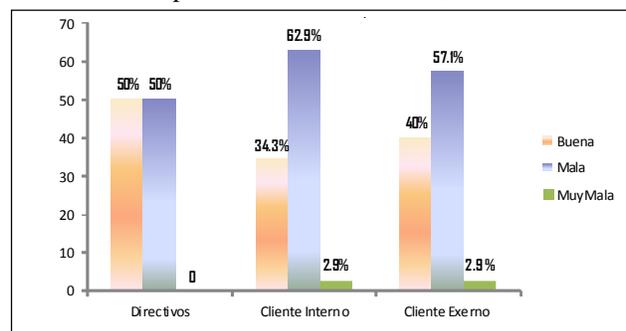
consideraron como buena y el 40% como mala, y de la misma manera los clientes externos un 74% lo consideró bueno y un 26% como mala y los clientes internos los mayores porcentajes se dan en el rubro de buena. De la comodidad de los consultorios para el 70% de los directivos y el 65.7% de los clientes internos es mala, sin embargo para el 66.1% de los clientes externos es buena.

Con respecto a la apariencia de los trabajadores para los directivos, los clientes externos e internos, es buena ya que los porcentajes fluctúan entre 70% y 85% en las áreas de la consulta y hospitalización.

En cuanto a los señalamientos en la consulta externa el 70% de los directivos, el 68.6% del cliente interno los perciben como malos, en cambio el 71.4% del los clientes externos como buenos. Y los señalamientos en el área de hospitalización los directivos y clientes internos como malos (90% y 74.3% respectivamente) de manera contraria el 71.4% de los clientes externos como bueno.

La limpieza e higiene de la sala de espera es catalogada como buena por el 70% de los directivos, el 88.6% de los clientes externos y el 57.1% de los clientes internos. La limpieza de los cuartos de hospitalización el 90% de los directivos hacen alusión que es buena, así como el 80% de los clientes internos y el 65.7% de los clientes externos, es necesario hacer mención que el 17.1% dicen que la limpieza es muy buena y otro porcentaje igual refiere que es mala. La higiene de consultorios en general es catalogada como buena en un 80% de los directivos, y de igual porcentaje por los clientes internos y un 94.3% de los clientes externos. De manera contraria la limpieza de los baños del área de consulta se cataloga mala con porcentaje superiores al 50% mala por directivos, clientes internos y externos encuestados, más no así para la limpieza de los baños de hospitalización que es catalogada buena por el 54.3% de los clientes externos.(Gráfica 2).

Gráfica 2. Opinión de los directivos, clientes internos y clientes externos sobre la limpieza de los baños en la consulta externa del Hospital General de Cárdenas, Tabasco.



Fuente: Cuestionarios del cliente interno, externo y directivo. Tabla 19a.

En lo que se refiere a los equipos que cuenta el hospital para atender a sus clientes por arriba del 70% de todos los entrevistados en las diferentes áreas del hospital los perciben como buenos, de igual manera se presentaron los porcentajes con respecto a la alimentación otorgada en el hospital.

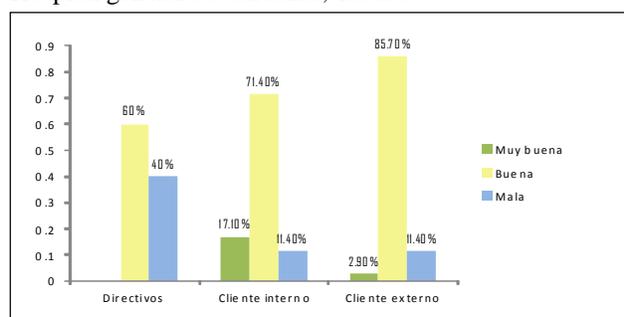
El 60% de los directivos refieren que en los consultorios no hay privacidad de los pacientes, el 62.9% de los clientes internos hacen la referencia de una privacidad mala y solo el 77.1% de los clientes externos mencionan que para ellos la privacidad es buena.

Proceso. La percepción que tiene el 70% de los directivos, el 80% de los clientes internos y el 65.7% de los clientes externos sobre la atención en el módulo de recepción es buena, al igual que el 65.7% de los clientes externos y también el 80% de los clientes externos.

El 70% de los directivos y el 51.4% de los clientes internos califican al tiempo que dura la consulta como mala, en contraste con el 80% de los clientes externos y el 40% de los clientes internos que la califican buena.

Referente a la calidad de la consulta, ésta es catalogada como buena por la mayoría de los encuestados en un porcentaje de: 60% de los directivos, 71.4% de los clientes internos y 85.7% de los clientes externos.

Gráfica 3. Opinión sobre la calidad de la consulta de acuerdo a los directivos, clientes internos y clientes externos del Hospital general de Cárdenas, Tabasco.



Fuente: Cuestionarios del cliente interno, externo y directivo. Tabla 25.

En el Hospital General de Cárdenas el 100% de los directivos encuestados perciben que el personal de la consulta es amable y cortés, y el cliente interno lo percibe como muy bueno con el 25.7% y 71.4% en bueno, el cliente externo en bueno con el 82.9%.

El 90% de los directivos opinan que la amabilidad y cortesía del médico es buena, así como el 80% de los clientes externos,

pero en los clientes internos sólo el 65.7% como buena y un 25.7% que mala.

La confianza y la amabilidad inspirada por el personal de la consulta es percibida por un 100% de los directivos como buena, un 68.6% de los clientes internos como buena y de éstos el 28.6% como muy buena. Y en los clientes externos como buena en un 91.4%. En el área de Hospitalización los directivos en un 80% como buena, en los clientes externos un 14.3% la perciben como muy buena, y un 85.7% como buena, pero en los clientes internos un 82.9% la perciben como buena y un 28.6% en mala.

La confianza y seguridad que inspira el personal de enfermería en sus pacientes se observó que el 80% de los directivos y los clientes externos la perciben como buena, pero en los clientes internos observamos que solo el 54.3% la consideran buena y el otro 42.9% la consideran mala.

Respecto a la claridad de la información que el médico proporciona a sus pacientes, el 90% de los directivos la catalogan como buena, los clientes internos y externos también la califican como buena en un 71.4% cada uno. Un 22.9% de los clientes internos y un 17.1% la califican como muy buena.

En relación a la capacidad del personal para escuchar a sus pacientes, se observa que el 80% de los directivos, el 65.7% de los clientes internos y el 71.4% de los clientes externos mencionan que es buena.

Los directivos opinan que la disposición del personal de enfermería como buena en un 70%, los clientes internos (65.7%) y los clientes externos (74.3%) la perciben como buena y muy buena en un 17.1%.

40% de los directivos y los clientes internos perciben el interés que el personal de enfermería muestra a sus pacientes como malo, no así con el cliente externo que lo perciben como bueno (77.1%) y como muy bueno (14.3%).

La opinión que los directivos, el cliente interno y externo tienen del trato que proporciona el personal de intendencia y vigilancia en el área de consulta externa, manifiestan que es bueno (60%, 45.7% y 82.9% respectivamente). En el área de hospitalización este trato se percibe por el cliente interno y directivo como malo y el 71.4 de los clientes externos como bueno.

RESULTADO

El 100% de los directivos, y el 80% de los clientes internos

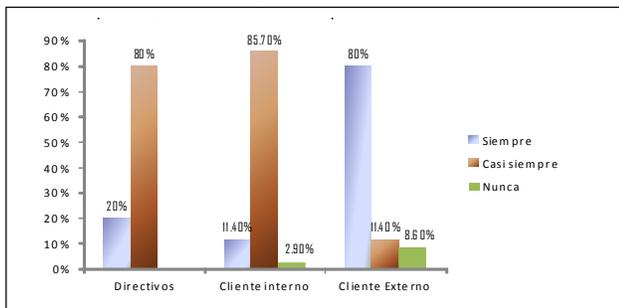
hacen referencia que los usuarios sí regresarían a atenderse en el hospital en el área de consulta externa y hospitalización. Más del 90% de los clientes externos manifiestan que sí regresarían a ser atendidos al hospital en las áreas de consulta y hospitalización.

De las principales causas por la que los usuarios no regresarían a atenderse al hospital, el Cliente interno cree que en consulta es por que el usuario espera mucho tiempo y en el area de hospitalizaciones por el mal trato, El cliente externo manifiesta no regresaría por mal trato a consulta (3 pacientes) y hospitalización (7 pacientes)

Cuando se hace referencia si recomendarían al hospital, el 100% de los directivos si lo recomendarían a sus familiares y amigos, más del 90% de los clientes externos en las áreas de consulta y hospitalización también lo harían, más sin embargo el cliente interno hace referencia que sí en un 57.1% en el área de consulta y el 60% en el área de hospitalización.

En cuanto al cumplimiento de sus expectativas el 70% de los directivos creen que casi siempre se cumplieron, coincidiendo con el cliente interno del área de hospitalización en 85.7% y en consulta el 62.9%, en los clientes externos de consulta, el 85% refiere que siempre se cumplen sus expectativas, y 80% en el área de hospitalización opina lo mismo.(Gráfica. 4).

Gráfica 4. Percepción de los directivos, clientes internos y externos sobre el cumplimiento de sus expectativas, en la consulta externa del Hospital General de Cárdenas, Tabasco.



Fuente: Cuestionarios del cliente interno, externo y directivo. Tabla 40.

DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos, en las variables sociodemográficas se encontró que los más altos porcentajes de los encuestados fluctuó en los rubros de 26 a 40 años, en cuanto al sexo más de la mitad de los encuestados son del sexo femenino, y la ocupación de mayor predominio fue el de amas de casa, siendo coincidente con el estudio realizado

por Rodríguez Mejía,⁷ en donde este mismo rango obtuvo los mayores porcentajes, y el sexo predominante fue el femenino, mas no así en el nivel de escolaridad, siendo en el Hospital de Cárdenas el nivel secundaria, y en el estudio antes mencionado la preparatoria. Cabe destacar que únicamente se encuestaron a personas mayores de 18 años debido a que se considera pudieran presentar mayor objetividad en su respuestas.

De las categorías del cliente interno de la consulta, dos categorías obtuvieron los porcentajes más altos el médico general y especialista debido a que en el área de urgencias son 3 los médicos generales que se hacen cargo de los consultorios en esta área en los diferentes turnos (tres turnos) y en consulta externa se cuenta con 6 consultorios en dos turnos, debido a esto, el porcentaje de las categorías fue similar. En el área de hospitalización el comportamiento de los datos fue el esperado debido a que se cuenta con un mayor número del personal de enfermería en relación a los médicos.

Al relacionar la antigüedad laboral de los diferentes encuestados, los directivos presentan una menor permanencia en el puesto debido a que estos están sujetos a los cambios administrativos que se dan institucionalmente, mas no así en el personal operativo del Hospital, que fluctúa entre los 6 y 20 años, esto es debido a que no se ha presentado la apertura de plazas de nueva contratación.

Comparando los tipos de contratación del cliente interno en sus diferentes áreas el comportamiento de los resultados fue el esperado dado que el estado es quien aporta mayor número de plazas a contratar que la federación.

En el estudio de Rodríguez Mejía⁷ los entrevistados manifestaron que esperan más de 30 min. para recibir la atención médica, lo cual tiene relación con este estudio, ya que al entrevistar a los directivos, el personal y los pacientes se encuentra coincidencia, dado que los dos primeros consideran el tiempo de espera para recibir la consulta como inaceptable, pudiendo estar dada esta respuesta por la cantidad de pacientes al día que atienden, para el caso del cliente externo, la mayoría de ellos provienen de comunidades cercanas a la cabecera, lo que posiblemente hace que asistan con demasiada anticipación a su hora programada y el tiempo de espera se prolonga. Lo cual también coincide con la mayoría de los estudios revisados, donde el tiempo de espera es catalogado por el usuario como malo.

En un estudio realizado por Varna y Quintana⁸ de las variables sobre la calidad en el confort de las áreas obtuvieron datos desfavorables, que coinciden parcialmente en esta

investigación, siendo que en la consulta los tres actores encuestados opinan que es buena, pero en la área de hospitalización los directivos y el cliente interno manifiestan que es mala y casi tres cuartas partes de los clientes externos encuestados la mencionan como buena, este comportamiento puede estar dado por el nivel socioeconómico de los usuarios y a que una gran parte de ellos son beneficiarios de programas asistenciales disminuyendo así el desembolso económico de los mismos.

La apariencia de los trabajadores del Hospital en las diferentes áreas es considerada por los usuarios en la categoría de buena con los más altos porcentajes, esto debido a que este tipo de instituciones en su normatividad exigen el uso obligatorio de uniformes y una adecuada apariencia. Esto coinciden con un estudio realizado por Acosta Evangelista en el 2007,⁹ donde el 95.6% de los encuestados la catalogan como satisfactoria.

En la evolución de la mejora de la calidad de los hospitales, se han establecido organismos nacionales acreditadores, los cuales marcan puntos medulares para una mejor organización y movilización institucional; como lo son la colocación de señalamientos, y debido a que el personal en general de esta institución se ha visto involucrado en estos procesos, tiene conocimiento respecto a este punto y sus respuestas recaen en el rubro de malo, lo que se refleja en los resultados obtenidos de evaluaciones externas llevadas a cabo en el hospital, mas sin embargo los usuarios desconocen estos procesos, por lo que sus respuestas se encaminan al rubro de bueno. Este estudio coincide con el de Acosta Evangelista del 2007 donde los señalamientos en el estudio es percibido como bueno por el 69.18%.

Las instituciones hospitalarias son consideradas como áreas blancas, debido a que en ella se atienden pacientes con una alta susceptibilidad de contagio, por exposición de heridas abiertas, baja capacidad inmunológica, entre otras, a consecuencia de ello, esta institución cuenta con la contratación de una empresa externa para la realización de la limpieza de todas sus áreas, si la institución tuviera a su cargo la contratación de personal para estas funciones los resultados probablemente serían hacia la inversa (en el rubro de malo), ya que cuando el personal es de la institución intervienen situaciones sindicales, de cultura laboral que deterioran la exitosa realización de sus funciones. Cabe destacar que en el área de baños la categoría de mala obtuvo los mas altos porcentajes, pero es conocido que el gran número de usuarios y pocos baños con llevan a esta situación. En un estudio realizado por Quintero Gutiérrez del 2008,¹⁰ muestra la misma tendencia de lo encontrado, ya que la limpieza en las diferentes áreas es buena pero al llegar a la limpieza de los baños la percepción es mala.

En un estudio realizado por Chang de la Rosa y colaboradores en el 2000 en Cuba¹¹ midieron estructura tomando en cuenta el equipamiento del hospital y esta fue mencionada como mala, la cual no coincide en la investigación realizada en el hospital de Cárdenas, debido que en los hospitales en el estado de manera continua, son sometidos a procesos de certificaciones y evaluaciones que contemplan indicadores de requisitos mínimos para el otorgamiento de los servicios en sus diferentes áreas por lo cual los resultados obtenidos de estos procesos y de esta investigación coinciden en que el equipamiento en las áreas encuestadas es bueno.

Al cuestionar a los participantes de esta investigación respecto a su consideración a la alimentación proporcionada, era esperado que más de la mitad de ellos la considerara como adecuada, debido a que el tiempo promedio de estancia de los pacientes es de dos días; lo que reduce el desagrado a la poca diversidad de la alimentación otorgada, ya que los presupuestos asignados limitan la variabilidad de la misma, más no la calidad. Para el caso del personal también era esperado el comportamiento de los resultados dado que solamente el personal de fin de semana hace uso de este servicio y el uso de menús cíclicos hace que ellos observen variabilidad en la alimentación. No coincidiendo con los resultados que obtuvieron Andia Romero y colaboradores en el 2000,¹² ellos encontraron que la calidad de la comida como mala. Y Quintero Gutiérrez en el 2009 en el Hospital Carlota mostraron estar satisfechos con la comida que es otorgada en el hospital.

Un punto medular en la atención médica es la privacidad de la atención, y en esta investigación se encontró que el personal y el directivo la ubica como mala, lo cual puede ser deberse a que los consultorios de esta institución, no cuentan con una división para la auscultación e interrogatorio, en cambio los pacientes opinaron contrariamente, posiblemente porque para ellos sea suficiente el hecho de que la puerta del consultorio permanezca cerrada. Sin embargo Guzmán León y Priego Álvarez (2005)¹³ refieren en un estudio realizado en Tabasco que 96.5% de los entrevistados catalogaban las instalaciones como buenas, coincidiendo con lo encontrado por los clientes externos de nuestro estudio. También en el estudio de Rodríguez Mejía del 2009⁷ encontraron que la percepción de la calidad en la dimensión de estructura en el ítem de espacio del consultorio los usuarios la catalogan como buena.

En el estudio realizado por Torres Gómez (2009)¹⁴ concluyeron que no hay rapidez en la atención en los módulos de recepción, lo que no tiene correspondencia con lo encontrado en Cárdenas, ya que los encuestados opinaron que es buena, siendo que las funciones que este personal

realiza son mínimas, pudiendo con ello atender con rapidez a un gran número de personas

Los resultados que se obtuvieron en la variable de tiempo que dura la consulta y la calidad de la misma presentan relación entre la mitad y las tres cuartas partes de los participantes ya que mencionan que el tiempo que dura la consulta es buena.

En cuanto a las variables de amabilidad y cortesía cuestionadas, los resultados encontrados coinciden con el estudio de Torres Gómez (2009)¹⁴ dado que los encuestados manifestaron que el personal en las diferentes áreas del hospital atiende a los paciente de manera afable, y el comportamiento de estos datos era hasta cierto punto esperado, ya que en los estatutos y los procesos de acreditación y certificación, estos son aspectos importantes a evaluar.

Cuando la información que se otorga es de manera efectiva y es entendida por el paciente, contribuye a un mejor entendimiento sobre sus padecimientos, repercutiendo en el cuidado de su salud, considerando la relevancia de este aspecto el estudio presento de manera favorable que el personal otorga a los usuarios claridad en la información en un alto porcentaje. Estos resultados pudieron verse influenciados en los resultados anteriores sobre el comportamiento, respecto, la confianza y seguridad por el personal que obtuvieron las mayores frecuencias en la consideración de buena en los diferentes encuestados, debido a que si las personas cuentan con información adecuada les brindará seguridad en el servicio otorgado. Podemos mencionar que coincidimos con lo encontrado pro Acosta Evangelista en el 2007 con resultados satisfactorios en la atención del médico en información (96,5%).

También Acosta Evangelista (2007)⁹ en su dimensión de Atención del Médico, menciona que éste otorga el tiempo suficiente a sus pacientes en un 89% de los encuestados, coincidiendo con lo encontrado en este estudio, ya que en cuanto la capacidad del médico para escuchar a sus pacientes en la consulta, se obtuvo por arriba de las tres cuartas partes en consideración de buena, y se hubiera esperado que los resultados se presentaran con tendencias hacia mala, ya que la alta demanda de la atención con llevaría a que se dedicara menor tiempo a escuchar a sus paciente.

Como se mencionó con anterioridad, a no más de 6 años atrás, se contó con un incremento en el otorgamiento de plazas a esta institución, lo que permitió redistribuir el número de enfermeras por cada sala, lo que conlleva a una mejor disposición de la atención, y los resultados pudieron verse

influidos por este evento, dado que casi en las tres cuartas partes de los encuestados se encontró una alta disposición e interés de este personal, coincidiendo estos resultados con el estudio realizado en Costa Rica por Molina Astúa en el 2006¹⁵ en donde la disposición y las relaciones interpersonales muestran resultados satisfactorios.

Al igual que en caso de la limpieza, el personal de vigilancia del hospital esta concesionado por una empresa particular y a este respecto por arriba de la mitad de los encuestados consideran que es buena.

De manera general uno de los parámetros que permite valorar si la calidad de la atención es buena o mala y si los usuarios por su voluntad regresarían al servicio, en este sentido las tres cuartas partes de los encuestados manifiestan que sí. Cabe destacar que 9 entrevistados de consulta y 11 del área de hospitalización opinaron que no y casi generalizaron que el trato recibido fue malo, siendo estos resultados contradictorios a los obtenidos en la amabilidad y cortesía de la atención recibida por el personal. Coincidiendo con un estudio realizado por Quintero Gutiérrez¹⁰ en el 2009 donde un 96% de los entrevistados estarían dispuestos a regresar al Hospital.

Quintero Gutiérrez (2009)¹⁰ en relación a que si recomendarían el Hospital un 92% mencionan que si, lo que coincide con los resultados obtenidos en esta investigación donde se encontró que la mayoría de los clientes externos y directos en el área de consulta y hospitalización si lo recomendarían, pero con respecto a los clientes internos en el área de consulta y hospitalización se obtuvo valores poco favorables, pues casi la mitad en ambos manifestó que no. Siendo un tanto similar con el estudio de Jha AK: Orav en el 2008,¹⁶ sólo el 63% refieren que si recomendaría el Hospital.

Tomando en cuenta el significado de la expectativa de una persona cuando solicita un servicio, Reeve (1994)¹⁷ la cataloga como la evaluación subjetiva de la probabilidad de alcanzar una meta concreta. Para el caso del cliente interno en la consulta las expectativas de casi siempre se presentaron por arriba de la mitad y siempre solo en una cuarta parte de los encuestados, pudiendo ser que en este servicio la alta demanda puede influenciar el comportamiento de los resultados, de manera contraria en el área de hospital este mismo cliente opina en un porcentaje superior a las tres cuartas parte que casi siempre, siendo que esta área solo se cuenta con una menor demanda de los usuarios debido a la infraestructura de la institución. Y en este apartado las expectativas se incrementan. En los pacientes sus expectativas fueron cubiertas casi en la totalidad de los mismos.

CONCLUSIÓN

Al valorar las variables sociodemográficas se puede concluir que la población que demanda con mayor porcentaje la atención de los servicios en las áreas de hospitalización y consulta externa del Hospital, son mujeres con nivel escolar básico, debido a que esta Institución Hospitalaria da cobertura de atención de escasos recursos con seguridad social para personas de escasos recursos.

Entre los indicadores establecidos por organismos nacionales sobre la calidad de la atención hospitalaria, se contemplan que el tiempo de espera para recibir la consulta esta alrededor de 20 a 40 minutos, siendo en el estudio superior a esta cifra, pero que a su vez este puede verse afectado también por otros factores (saturación de la consulta, exagerada anticipación de la llegada de los pacientes, multiplicidad de las funciones del personal médico, entre otros) que inciden en la opinión que los usuarios respecto de la calidad en la atención recibida.

Aunque en el rubro de estructura hospitalaria se presentaron valoraciones buenas en los cuestionamientos de limpieza, apariencia del personal y equipamiento, en aspectos como la opinión de los clientes sobre la privacidad, la comodidad y los señalamientos, los porcentajes no alcanzaron lo esperado.

De manera concluyente los aspectos del proceso de la atención hospitalaria los encuestados opinan en todos sus cuestionamientos que es buena, debido a los continuos procesos de certificación, acreditación, evaluaciones que son sometidas con el objetivo de mejoras en la calidad.

Los cuestionamientos realizados al personal y los usuarios en el apartado de resultados se manifestaron favorablemente en los clientes externos, no así en los clientes internos. Debido a que el cumplimiento parcial de sus expectativas determinaron los resultados.

Cabe señalar que la percepción de la calidad en la atención médica del cliente interno y directivos son bajas en relación al cliente externo.

REFERENCIAS

1. Ley General de Salud. (2006) Artículo 54. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Artículos 19, 51 y 52. Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Artículos 2, 3, 4 y 13.
2. Donabedian A. Explorations in quality assessment and monitoring. The definition of quality and approaches to its assessment. Ann Arbor Mich. 1980
3. Luft HS, Hunt SS. Evaluating individual hospital quality through outcome statistics. JAMA, 986; 255:2780
4. Secretaria de Salud. Programa de Acción Específico 2007-2012 Sistema Integral de Calidad en Salud SICALIDAD Primera Edición 2007
5. Jiménez, M., Ortega, M., Cruz, G., Cruz, M., Quintero, M., Mendoza, R. E. et al. (2003). Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica, 11(2), 58-65.
6. Caminal, J. (2001). La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. Revista de Calidad Asistencial, 13(3), 236-249.
7. Rodríguez Mejía (2009). La calidad de los servicios de salud en una clínica privada del estado de México: Perspectiva de los usuarios de consulta externa, febrero 2009.
8. Varna Hernández, J., Quintana Tápones, L., Menderos Torres, R., (2008). Influencia de la cultura organizacional en la calidad del servicio en el Hospital "Mario Muñoz Monroy" Rev. Cubana Medicina V: 37 n: 3 Julio - Septiembre 2008.
9. Acosta Evangelista (2007) Percepción de la Calidad de los Servicios de Hospitalización de Medicina, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, a través de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima, Perú.
10. Quintero Gutiérrez, B. G., (2009). Satisfacción del usuario con el servicio del área de Hospitalización del Hospital La Carlota México.
11. Chang de la Rosa, M., Alemán Lage, M. D., García Roche, R., Miranda, J. R. (2000). Evaluación de la calidad de la atención médica en el subsistema de urgencias del municipio 10 de octubre. Rev. Cubana Salud Pública, 110 - 116.
12. Romero, Andía; Mabel, Carla; Pineda Aparicio y colaboradores. (2000). Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Sur Este EsSalud Cusco - noviembre diciembre.
13. Priego Álvarez, H., & Guzmán León, R., (2005). Satisfacción del usuario en el área de la consulta externa del centro médico del Instituto de seguridad Social del estado de Tabasco. Horizonte Sanitario, 63 - 70.
14. Torres Gómez, D., Rosales Gómez, F., (2009). Calidad de la atención médica desde la perspectiva del cliente, en una Institución de Salud Pública del estado de Tabasco. 2009.
15. Molina Astúa, M., Quesada Mena, L. D., Ulate Gómez D., & Vargas Abarca, S. (2006). La calidad de la atención medica. Recuperado el 09 de noviembre del 2006, de Asociación Costarricense de Medicina Forense: [http:// medicina legal de Costa Rica/ Bla calidad en la atención medica -B.com](http://medicina.legaldecostarica.com/Bla%20calidad%20en%20la%20atenci%20medica%20-B.com)
16. Jha AK. Orav EJ. Zhenq J. Epstein AM. (2008) Patient's perception of hospital care in the United State. The New England Journal of Medicine, 359:18. October 30, 2008.
17. Reeve Johnmarsahl (1994) Motivación y Emoción. Madrid Mc Graw - Hill/Interamericana de España S.A.U: p 4