



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Cumplimiento de normas y protocolos para la atención hospitalaria en un
establecimiento de salud primario de la ciudad de Guayaquil 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTOR

Álvarez Álvarez Agustín Hugo (orcid.org/0000-0002-6419-9210)

ASESORA:

Dra. Preciado Merchán, Anita Elizabeth (orcid.org/0000-0002-1818-8174)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas de los servicios de salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios, que, con su infinito amor, que siempre me da fortaleza y sabiduría para seguir adelante.

A mi esposa Gabriela y a mi hija Samantha que me inspiran todos los días a superarme y ser como profesional mucho mejor.

A mis padres, Hugo y Marbella que siempre me enseñaron a que cada día hay que ser mejor.

A mis hermanos, Martha y Hugo, mi amor y respecto

AGRADECIMIENTO

A Dios principalmente que es la fuente de la vida y esperanza. A mi esposa e hija y a mis padres por el apoyo dado toda una vida. A nuestra académica y tutora doctora Anita Preciado, por su valiosa guía, su comprensión y apoyo dado para culminar la presente investigación.

Índice de contenidos

<i>Caratula</i>	<i>i</i>
<i>Dedicatoria</i>	ii
<i>Agradecimiento</i>	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III.METODOLOGÍA... ..	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra, y técnica de muestreo	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.5. Procedimientos.....	19
3.6. Método de Análisis	20
3.7. Aspectos Éticos	20
IV. RESULTADOS.....	22
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS.....	40

Índice de tablas

Tabla 1 Valides de cuestionario.....	19
Tabla 2 Prueba de confiabilidad de alfa Cronbach.....	19
Tabla 3 Aplicación de normas y protocolos	22
Tabla 4 Aplicación de normas y protocolos por funcionarios de salud	24

Índice de gráficos

Gráfico 1 Aplicación de normas y protocolos de seguridad	19
Gráfico 2 Aplicación de normas y protocolos de seguridad personal de salud	20
Gráfico 3 Aplicación de normas y protocolos de seguridad personal administrativo.	21
Gráfico 4 Calidad de atención y satisfacción del usuario.....	22

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo, determinar el cumplimiento de normas y protocolos en la atención hospitalaria en un establecimiento de salud primario de la ciudad de Guayaquil, del año 2022. La metodología utilizada fue descriptivo, básica, de diseño no experimental, y de enfoque cuantitativo. La técnica que se utilizó fue la encuesta y los instrumentos de recolección de datos fue un cuestionario. Para la validez de los instrumentos se utilizó el juicio de expertos y la confiabilidad se la midió mediante el índice de Alfa Crombrach. Los resultados indicaron que en un 94.44 % no existe el cumplimiento de normas y protocolos, mientras el 5.56 si cumple, así mismo los funcionarios de medicina en 84.44% no cumplen con las normas y protocolos, solo un 15% lo aplican. Concluyendo en la presente investigación que no existe cumplimiento de las normas y protocolos en el establecimiento de salud primario de la ciudad de Guayaquil.

Palabras clave: *Normas y protocolos, atención hospitalaria, usuario externo.*

ABSTRACT

The objective of this research was to determine compliance with standards and protocols in hospital care in a primary health facility in the city of Guayaquil, in the year 2022. The methodology used was descriptive, basic, non-experimental design, and approach quantitative. The technique used was the survey and the data collection instruments were a questionnaire. Expert judgment was used for the validity of the instruments and reliability was measured using the Alpha Crombrach index. The results indicated that in 94.44% there is no compliance with standards and protocols, while 5.56 does comply, likewise medicine officials in 84.44% do not comply with standards and protocols, only 15% apply it. Concluding in the present investigation that there is no compliance with the norms and protocols in the primary health establishment of the city of Guayaquil.

Keywords: *Standards and protocols, hospital care, external user.*

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos tiempos existe una nueva posición de lo que se entiende por salud de forma general, posición que rebasa las fronteras de cualquier país, además se dice que la salud está en relación otros aspectos de índole socio-política, económica, cultural y/o científica (Alcántara, 2000). Más tarde, se pone de manifiesto lo siguiente: “la salud, en síntesis, no es otra cosa que; el resumen de una serie de procesos, no solo desde la biología y anatomía, sino que todo lo que relaciona al individuo como el ambiente y el contexto social, así como la economía y la política”. (Briceño, 1999)

Por otra parte, en (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015) señala que, basándonos en indicadores como la tasa de mortalidad, letalidad o de infecciones, podemos expresar que la salud está atravesando actualmente una etapa de deficiencia y crisis. (Ilapa-Rodriguez et al., 2017) señala que los lineamientos de bioseguridad que propone el Centro de Control para la Infecciones (CDC) de los Estados Unidos, conforman un sistema de normas y reglamentos; cuyo objetivo es disminuir los riesgos para los trabajadores del sector salud, lo que permitirá desarrollar un ambiente laboral seguro.

De acuerdo a (Piai Morais et al., 2015) la imperativa necesidad de hacer cumplir la normatividad, lo cual se ha propuesto como uno de los desafíos, para las unidades prestadoras de salud , sobre todo pública. Ecuador en su constitución, en el artículo 32, se garantiza que la salud sea un derecho, donde los ciudadanos reciban una atención, respetando los principios de equidad, interculturalidad, solidaridad, servicios que se deben brindar con eficacia y eficiencia, entre otros.

En Ecuador la Red Pública Integral de salud (RPIS), cuyo conjunto articulado de instituciones de salud, son aquellas pertenecientes al Estado. La Autoridad Sanitaria Nacional (ASN), que es quien formula la política nacional de salud, fija normas, regula y controla todas las actividades respecto al sector salud (Constitución de la república del Ecuador 2008), además de que el artículo 4 del reglamento de la Ley Orgánica de Salud (LOS) establece que dicha autoridad es el Ministerio de Salud Pública.

Mientras tanto, de acuerdo con el Sistema Nacional de Salud (SNS) la seguridad del paciente, personal de salud debe ser considerada como una de las dimensiones de

la calidad de servicios de salud, que se enfoca en evitar efectos colaterales negativos generados por la atención sanitaria, la misma que debe ser beneficiosa para los pacientes y usuarios en general en los establecimientos de salud tanto de la red privada como estatal, por lo tanto, en el país es de cumplimiento obligatorio.

Mientras tanto, Vera carrasco (2019) manifiesta que las Guías de Atención, Guías de Práctica Clínica y Protocolos de Atención son instrumentos para mejorar la calidad de la atención de las personas. Permite estandarizar los criterios para evaluarla, ya que con estos instrumentos se da mayor importancia a las intervenciones efectivas, basadas en pruebas científicas y se desalienta la utilización de otras intervenciones de efectividad dudosa.

Así mismo Vera Carrasco (2019) indica que la razón principal para la existencia de las Guías o Protocolos, es contar con términos de referencia o parámetros que permitan valorar la calidad de la atención que se ofrece. La práctica de atención a las personas es variable, tanto en la utilización de los recursos de salud como en los resultados obtenidos, atribuibles a las diferencias en la oferta de servicios y a la disparidad en la prestación de los mismos.

Además, las guías de atención y sus respectivos protocolos, permiten resolver los tipo de variabilidad, ya que definen la secuencia, duración y responsabilidad de cada equipo o proveedor, para la atención a las personas; esto optimiza las actividades del personal de los servicios, en el abordaje de los problemas o situaciones de salud, con lo que se logra mejorar la utilización del tiempo, de los recursos y mejorar la calidad de la atención. (Vera Carrasco, 2019).

Sin embargo, la satisfacción del usuario es muy deficiente, considerando que debe ser uno de los puntos más importantes en la Salud Pública del Ecuador, hecho que debe tener relación con la apreciación, la atención recibida por los pacientes, en efectividad, eficiencia y eficacia durante la atención brindada. Además, se conoce de manera informal que existe un alto grado de desconfianza en el sistema de salud del Ecuador, posiblemente por la inadecuada aplicación de las normas y protocolos de salud especialmente en aquellos centros de salud de primer nivel. En la ciudad

de Guayaquil, en los hospitales de mayor capacidad de atención, se ha observado existe poca satisfacción de los usuarios, con respecto a la aplicación de normas y protocolos de seguridad por lo que necesario realizar estudios que permitan determinar si se vienen aplicando de forma correcta de los normas y protocolos de salud y si la misma atención al paciente tiene relación con la calidad de atención al usuario.

Como consecuencia de lo anteriormente mencionado se formula la siguiente interrogante ¿De qué manera se determina el cumplimiento de normas y protocolos en la atención hospitalaria en un establecimiento de salud primario de la ciudad de guayaquil, 2022?; planteándose los siguientes problemas específicos ¿Cómo identificar la correcta aplicación de normas y protocolos en la atención hospitalaria que brinda el personal de medicina de un establecimiento de salud primario de la ciudad de guayaquil, un segundo problema específico es ¿Cómo determinar la correcta aplicación de normas y protocolos en la atención hospitalaria que brinda el personal administrativo en un establecimiento de salud primario de la ciudad de guayaquil, y finalmente ¿Cómo identificar si existe satisfacción del usuario externo en un establecimiento de salud primario de la ciudad de guayaquil?

Desde el punto de vista metodológico, la presente investigación brindara su aporte, considerando el tipo de investigación descriptiva con enfoque cuantitativo, ya que al tener información de una población de paciente insatisfechos y aplicando un método que facilite la interpretación de resultados como el método servqual, herramienta que mide el nivel de bienestar del usuario a través de las diferentes extensiones que forma parte de una calidad de servicio. Mientras tanto, desde el punto de vista teórico de la presente investigación y tomando en cuenta que la calidad de los servicios de salud prestados por cualquiera de la redes sean públicas o privadas debe constituirse en el objetivo principal de todos los centros y profesionales sanitarios, puesto que responde a un compromiso ético, para procurar lo mejor para el paciente y desde luego para los servidores de los servicios de salud, por lo que es necesario establecer mecanismoso estrategias, para que esta premisa de salud se cumpla.

En el campo práctico, considerando que en el Ecuador existe el Manual de Seguridad del Paciente - Usuario, que fue expedido mediante Acuerdo Ministerial 0115 y publicado en la edición especial del Registro Oficial Nro. 760 en el año 2016, ahí se especifican medidas básicas para la seguridad de los pacientes, que no se están ejecutando en mucho de los centros hospitalarios del país. En el estudio se plantea como objetivo general, determinar el cumplimiento de normas y protocolos en la atención hospitalaria en un establecimiento de salud primario de la ciudad de Guayaquil, del año 2022; los objetivos específicos conforme a las variables de investigación: Identificar si existe la correcta aplicación de normas y protocolos en la atención hospitalaria que oferta el personal de medicina de un establecimiento de salud primario de la ciudad de Guayaquil, un segundo objetivo específico es Identificar la correcta aplicación de normas y protocolos en la atención hospitalaria que brinda el personal administrativo en un establecimiento de salud primario de la ciudad de Guayaquil, y el tercer objetivo identificar si existe satisfacción del usuario externo en un establecimiento de salud primario de la ciudad de Guayaquil.

II. MARCO TEÓRICO

En la revisión de los antecedentes internacionales tenemos a:

(Franco Giraldo, 2020), en Colombia realizó una investigación, basada en los sistemas y modelos de salud en América latina. Se orientó a realizar un análisis de los modelos y estos sistemas relevantes, sobre todo los de Atención Primaria de Salud (APS). Realizó una revisión narrativa de base de datos en un buscador web, basándose en palabras claves como modelos, paradigmas, teorías, se seleccionó los artículos que contenían una la información holística en relación con los modelos, así como aquellos modelos basados en la teoría, posteriormente realiza su análisis crítico-relacionados a la APS en América Latina y su modelo de atención en el presente siglo, reorientando la necesidad de la estructura en los sistemas sanitarios. Concluye que los sistemas de salud deben estar enfocados y organizados dentro del modelo de atención comunitaria y con el enfoque de la APS.

En su estudio Ruiz, (2017), en Lima, persigue distintos objetivos: en primer lugar, busca precisar la capacidad de conocimiento sobre las normas y protocolos de bioseguridad dentro de los profesionales de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue; así mismo, divide a los trabajadores en grupos bajo diversos criterios, utilizando una metodología analítica, observacional, a una muestra numerosa se les midió el conocimiento sobre medidas de bioseguridad. Los resultados encontrados mostraron que el nivel de conocimiento del personal profesional del hospital es muy bajo, encontrando diferencias de acuerdo con las variables estudiadas como la edad, tiempo de trabajo, sexo, y el afianzamiento de sus competencias previo al ingreso laboral. Se concluye que el conocimiento sobre medidas de bioseguridad no es lo esperado, lo que pone en riesgo tanto al personal como a los pacientes; situación que podría solucionarse con un plan de capacitaciones dirigidas especialmente a los grupos más vulnerables, y así mejorar la calidad y percepción del servicio.

Para hablar del contexto nacional, mencionaremos a:

Vaca, (2018), en Daule, Ecuador, la investigación se enmarcó en los estándares relacionados a la oferta de la atención prenatal de calidad, para evitar a futuro complicaciones y patologías, en periodos como embarazo, parto y posparto. Se

propuso como objetivo establecer el cumplimiento de protocolos y normas que emite el Ministerio de Salud Pública (MSP) para el cuidado prenatal, mediante una metodología descriptiva retrospectiva, se revisó el historial de las gestantes que acudieron desde 2013 al 2016 a una institución de salud. Los resultados encontrados señalan que un 61% cumple las recomendaciones y exigencia de las normas del MSP. Concluyendo que, a pesar de ser un centro de salud docente, no brinda información completa, y en la atención prenatal se comprueba que existe un tercio de la población de estudio que incumple estas normas y protocolos para esta atención.

En un estudio en Ecuador efectuado por (Zúñiga Pacheco, 2019) se aprecia que, respecto a sus resultados sobre las normas de bioseguridad, la que logró tener un alcance más completo y variado fue aquella donde se trabajó en base a 93 profesionales de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Luis Vernaza. La técnica dentro de la recopilación de datos fue el cuestionario, el cual tuvo como objetivo central determinar si el personal sanitario profesional cumplía o no las normas de bioseguridad; a través de preguntas de carácter concreto y también general, se utilizó el método cuali-cuantitativo de calificación del contenido, asimismo de constructo y, por último, de la fidelidad por la delimitación del coeficiente Alfa de Cronbach ($\alpha = 1$). Este investigador determinó que los profesionales sobre los que se desarrolló este estudio, poseían similitudes y semejanzas sociodemográficas; siendo además la carencia de capacitaciones, poca experiencia dentro de la UCI y el exceso de carga asistencial factores notoriamente ligados al incumplimiento de las normativas. Por otro lado, se observó también que existe un gran desconocimiento de estas normativas, lo que provoca que una gran mayoría no use equipos de protección personal y se prolifere una costumbre de mal hábito respecto al uso de desechos corto-punzantes; a lo que lamentablemente se le suma la constante indisponibilidad de dichos insumos.

Vera et al. (2021), en Ecuador en su artículo nos muestran sobre la seguridad a los usuarios y la atención médica de calidad en los servicios de cuidados intensivos, cuyo objetivo fue determinar si la oferta se efectuaba con las normas y protocolos del manual de seguridad del paciente y de bioseguridad a los pacientes en estas áreas críticas del cuidado al paciente, mediante una revisión descriptiva exploratoria se

indago en diversos artículos, con el fin de responder sobre calidad de atención, cumplimiento y percepción del servicio. La búsqueda y revisión muestra la temática relacionada a infecciones hospitalarias, sin embargo, en menor porcentaje artículos sobre el entorno laboral y el cumplimiento de normas establecidas, se encontró de igual forma información sobre la importancia del apoyo no solo al paciente sino también a los familiares. Concluye que el cumplimiento de normas y protocolos en un área crítica como la UCI, es de vital importancia, puesto que de esta manera se disminuirán las infecciones, proponiendo directrices que favorezcan la calidad en la práctica clínica, optimizar recursos, por lo tanto, sistematizar los procesos hacia una prestación excelente.

Estupiñán, (2021) en su investigación que tuvo como objetivo general, estimar la calidad del servicio de médico y la satisfacción del usuario externo del Centro de salud Chongón 2021. Este tipo de estudio fue descriptivo correlacional, de diseño no experimental, transversal y de enfoque cuantitativo. La muestra que se tomo fue de 91 pacientes. La técnica que se llevó a cabo por parte de la investigadora fue el sondeo y el instrumento de recolección para el dato fueron dos cuestionarios aplicados a los usuarios. Para que se valide estos instrumentos también se usó el juicio de expertos, y para la confiabilidad de cada instrumento se utilizó el alfa de Cronbach: 0,837 para la variable Calidad de servicio y 0,846 para su variable satisfacción del usuario. Con referencia a este objetivo general, se tuvo como conclusión que había una relación directa y elocuente entre la Calidad de servicio y satisfacción del usuario. Lo que llevo a demostrar, con el estadístico Chi cuadrado con una estimación significativa de 309.72.

(Hurtado Borja, 2016) en su investigación pudo determinar el conocimiento y la aplicación que tiene el personal de salud y de servicios que laboran en el Hospital Civil Borbón sobre las normas de bioseguridad y manejo de desechos hospitalarios. Esta investigación se realizó mediante un estudio descriptivo, cualitativo y cuantitativo, donde se tomó una muestra de 80 personas entre las que se consideró para para el estudio, al personal de salud y servicios de limpieza, que laboran en el Hospital Civil Borbón, a las cuales se les investigo sobre los conocimientos que tienen sobre las medidas y normas de bioseguridad las cuales no son aplicadas de manera correcta,

obteniendo los resultados y en base a esto se planteó la propuesta de mejora. A través de las encuestas se pudo evidenciar que el 43% del personal de salud y de servicios de limpieza cuenta con pocos conocimientos de las normas de bioseguridad, el 46% tiene los conocimientos necesarios y solo 11% muestran un conocimiento deficiente respecto a las normas de bioseguridad. Además, se pudo demostrar que el 63% del personal ha recibido capacitación sobre las normas de bioseguridad y el 37% restante no han sido capacitados en la institución. Como conclusión final el personal que labora en el Hospital Civil Borbón cuenta con los conocimientos sobre las normas de bioseguridad, pero al momento de aplicar un procedimiento existen muchas limitaciones debido a que no cuentan con los materiales necesarios, y/o se olvidan de los conocimientos aprendidos de las normas de bioseguridad, poniendo en riesgo su salud y la del paciente.

Fundamentación teórica:

La Fundamentación científica o teórica esta dado por las normas y protocolos de generadas por el manual de seguridad del paciente de acuerdo al Ministerio de Salud Pública del Ecuador, se indica que son aquellos fundamentos basados en la mejor evidencia científica que aseguran una adecuada atención en salud pública y privada, que es la que tiende a proveer de estándares para solventar y garantiza el cumplimiento del manual de seguridad del paciente, cargado de la mejor evidencia científica de la cual se pueda disponer con el fin de reducir los factores contributivos de los riesgos y así evitar o prevenir la notificación o aparición de eventos adversos en los establecimientos de salud primarios. El fondo de la norma técnica va a servir para la provisión de servicios de salud acorde a las normativas, bajo la estandarización de calidad que disminuirá el porcentaje de morbimortalidad al lograr disminuir los eventos adversos. En vista de que la seguridad del paciente constituye lo principal dentro de la atención brindada en los establecimientos de salud, los frecuentes casos y eventos adversos establecen ya una alerta al personal sanitario donde existe una atención insegura por el no cumplimiento de normas y protocolos, es decir entonces, los eventos adversos pueden presentarse en cualquier momento de la atención

prestada y se constituyen en medio principal para la obtención de calidad. (Ministerio de Salud Pública, 2016).

Mientras que la variable Atención Hospitalaria se fundamenta en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural que tiene como desafío consolidar la implementación de un modelo, en que se promueve trabajar con las familias, desarrollar nuevas formas relacionales, ubicar al usuario en el centro de la atención, instalando buenas prácticas, desarrollando intervenciones orientadas hacia resultados de impacto social. Desde la convicción de que el enfoque biopsicosocial, multidisciplinario e intercultural, son la alternativa para responder de manera más efectiva a las necesidades de las personas, familias y comunidades, contribuyendo a mejorar su calidad de vida. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012).

Normas y protocolos de seguridad

(Vives Medina et al., 2014) alude que en los actuales momentos los profesionales y las ciencias médicas han logrado obtener niveles muy por encima de los esperados, lo que permite que enfermeros puedan expresar su autonomía respecto a la condición de profesionalismo dentro de la actividad asistencial. Hoy en día se necesita exista mucho compromiso y responsabilidad cuando se oferta de una atención médica, con la voluntad de conseguir la satisfacción del usuario cuando se mida la calidad.

Por otra parte, (Vera Carrasco, 2019) expresa que los estándares de los procesos de atención hospitalaria con normas anticuadas de diagnóstico y tratamiento, que se implementaron a nivel mundial mucho tiempo atrás, y con la aparición del sistema epidemiológico, la Medicina basada en evidencia, la investigación y auditoria de los Servicios de Salud, le han permitido en estos nuevos tiempos tener dimensiones mucho más amplias.

En las Guías prácticas clínicas, Normas y Protocolos de atención que son medios para la mejora continua de la calidad de atención en los usuarios. donde nos permite crear estándares y crear los criterios para evaluar, por estos medios se les da mayor relevancia a las intervenciones efectivas, basadas en la mejor evidencia científica e impide que se utilice otras formas que no contienen base científica. (Vera Carrasco,

2019).

Por su lado, (Molina Mula et al., 2016) explica que existe evidencia científica de que el uso de los protocolos ofrece una salida o solución a los potenciales problemas de los pacientes, los que se constituyen en una base de datos enriquecedora para próximas y futuras investigaciones.

En estas circunstancias M^a Pau, (2018) señala que es prioritario enmarcar que el protocolo tiene destacada ventajas que va a proporcionar al personal médico y de enfermería, ya que este podrá disminuir el margen de error, e incertidumbre, y por lo tanto nos permite generar el mejoramiento continuo de la calidad asistencial y profesional.

De manera muy clara y racional, (Reconde Suárez y Peña Figueredo, María de los A. 2019) ubican a los protocolos en la asistencia sanitaria como una herramienta o instrumento del cual valerse en la práctica para poder incrementar el nivel de calidad de la atención, puesto que muestran una variedad de posibles soluciones a los distintos problemas que se muestran en este ámbito. Estos mismos autores señalan que es necesario hacer un paréntesis y reflexionar sobre la práctica clínica de los profesionales sanitarios, como los enfermeros planteándose procesos de mejora en su actuación de enfermería, de esta manera poder contar con documentos, donde se contemple la utilización de los tiempos, así como de los recursos, disponer a futuro de estándares, que facilite su quehacer diario dentro de su campo clínico.

Atención hospitalaria

De acuerdo con (Podasta & Macedo, 2018) esta refiere que la calidad en los servicios de salud o de la gestión de la calidad en los establecimientos de salud, es propio juntarlo y cercar las dimensiones a la infraestructura del establecimiento, equipos biomédicos, medicamentos, tecnología, auditorías, etc. Y está demostrado, que la calidad en atención hospitalaria va más allá de las dimensiones de donde se la quiere enmarcar y por lo tanto se debe considerar otros puntos como definiciones culturales, sociales, administrativas, económicas, y legales.

Mientras tanto (Flores Arévalo, 2021) establecen existencia de varias formas de

la atención hospitalaria que se relacionan con la conducción de la atención médica y que se sustentan en como gestionan sus indicadores entorno a sus procesos, estos van a ir desarrollándose según los modelos de gestión establecidos por los ente rectores de la salud, la seguridad social, salud privada, cuyos planes de atención son más tradicionales que en el sector público que tiene porcentajes carentes en la atención de calidad que a su vez se reflejados en insatisfacción del usuario externo. .

Sin embargo, (Elorza, Moscoso, & Lago, 2017) manifiesta que las definiciones de la atención primaria en los establecimientos de primer nivel son los que principalmente se distorsionan y se emplea varios términos, el concepto primordial se acerca a una política de salud, mientras que el segundo debe ser conexo a un modelo de atención; es por eso que al fin se correspondía a un nivel asistencial del sistema de salud.

De acuerdo a (Sánchez Vargas, 2019) desde la perspectiva de su composición, la bioseguridad, promete asegurar y proteger a la población, destinatario de la misma. Este estudio resalta el ámbito de la radiología, dentro de la cual se establecen lineamientos para una convivencia, donde lo importante debe ser que exista la suficiente garantía de que exista un entorno digno para quienes, por sus funciones, buscan garantizar la seguridad de usuarios o pacientes. En donde la norma está enfocada en propiciar, regular y promover entornos, mayormente laborales, que se abstengan de riesgos de contagio y propagación de enfermedades, afectando la salud del entorno. Es por ello que acatar los protocolos normativos dirigidos a la conservación del medio ambiente en condiciones óptimas, priorizando el bienestar y salud de la población más expuesta, se presenta más como una obligación y compromiso, que como una necesidad. En los mencionados documentos se presentan de forma concreta los correctos usos de los medios de barrera que persiguen la minimización del riesgo de contagio.

No obstante, (Sánchez Vargas, 2019) manifiesta que no puede darse una eliminación total de los riesgos de contaminación, pero que sí es viable generar condiciones que propicien una prevención considerable. Una condición importante es la autodisciplina, es decir, que debe fomentarse la capacitación respecto a

estrategias de cuidado, salud y cumplimiento de normativas, que incidan en la conciencia del personal sanitario y los usuarios.

(Cardona Arias y Higuera Gutiérrez, 2014) refieren que la OMS diseñó un procedimiento que permite analizar la calidad de vida de ciudadanos que se encuentren con buen estado de salud y de otros con enfermedades, sistema que se diferencia de otros, porque percibe de manera conjunta los ámbitos físicos, psicológicos y ambientales del sujeto. Se concluyó que, tras haber realizado el estudio de diversos países y poblaciones, el instrumento resulta práctico, ya que resalta la relevancia de obtener datos desde la percepción de los usuarios.

En su estudio (Molina Mula et al., 2016) establece que si se aplican los resultados que obtuvo, se puede garantizar una gestión de mayor calidad de los cuidados de salud. En este trabajo de tipo observacional descriptivo transversal, aplicado a 120 enfermeras de los hospitales de salud pública de Imbabura, se emplea el cuestionario Nursing Work Index; el cual le permitió examinar la calidad de la atención en el proceso de enfermería, a la vez que pudo identificar las problemáticas y ejecutar la práctica clínica basada en evidencia. Los resultados apuntan a que se evidencia poca participación por parte del personal en temas hospitalarios y bajo nivel de apoyo brindado por parte de los gestores. Se pudo notar que existe buena asociación entre las 2 categorías mencionadas y la cantidad de años tanto de edad como dentro de la unidad; concluyendo que los gestores deben ser mucho más conscientes del impacto que generan directamente en la calidad del servicio, imponiendo estrategias que permitan mejorar la calidad.

Por otro lado, (Molina Guzmán, 2019) encontró que el Sistema Nacional de Salud del Ecuador (SNS) ha resaltado por su gran entorno de subdivisión y/o fragmentación, lo que implica ampararse en políticas públicas referentes a extensión y promoción del servicio. Se utilizó el cuadro de análisis gubernamental respecto al sector salud y las formas de relacionarse del agente en el proceso de provisión del servicio; dentro de este análisis se atiende también a la configuración institucional y cómo influye en la política pública. Finalmente, el autor concluye que a pesar de que existen diferentes mecanismos elaborados y aprobados para la mejora de la organización del sistema, la forma en cómo se encuentra diseñada la

estructura institucional no hace viable la inserción de los mecanismos de prestación de servicios.

De acuerdo a (Saturno Hernández, 2015) la calidad ha sido definida por un producto que ofrece servicios oportunos y adecuados, y efectúa el objetivo por lo que se la invento. Además, expresa que el aumento o disminución de la demanda del producto está en función a las necesidades de la persona; y es en base a las mismas que se evaluará si el resultado obtenido es de calidad o no, definiéndola como “la satisfacción de las obligaciones de los consumidores hacia este producto o servicio”

No obstante, se puede indicar que la mecánica y operatividad de dicho sistema de gestión puede tener diversos enfoques: por un lado, perseguir y asegurar que se oferte una prestación de servicios de calidad, y de igual manera la mejora de los procesos y de los proveedores del servicio. Dichos enfoques se complementan y se necesita de decisiones políticas para que se puedan implementar y por consiguiente lograr la calidad, los mismos que deben ser aprobadas en los lugares de atención hospitalaria.

De acuerdo a (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2016) uno de los tantos parámetros en la calidad de atención es la seguridad del paciente, en el sentido que sin una orientación hacia la seguridad del paciente o usuario, no existiría una calidad como tal. Esta seguridad se muestra como un procedimiento enfocado en la captación de los riesgos provenientes de distintos sucesos, la supresión de dichos riesgos al mismo tiempo de la instauración de una conciencia de prevención y corrección. Así, mismo esta misma entidad señala que los medios para lograr esta seguridad pueden ser de tres clases: prácticas seguras en el área administrativa, asistencial y administrativo-asistencial. La clave es verificar que las primeras incluyan la correcta identificación del usuario y un protocolo de prevención rutinaria de los equipos e infraestructura.

En el caso de las segundas, ellas consisten en el manejo diligente de todo tipo de medicamento por parte del personal, ya sea conciliación o suministro de los mismos.

Por último, indica que las prácticas seguras administrativo-asistenciales, refieren a la comunicación eficiente de temas de seguridad, actuación pertinente en procedimiento quirúrgicos y utilización precavida de todo el equipo dentro de las instalaciones. Esta misma institución expresa que la calidad debe ser parte de los objetivos de cualquier organismo de salud, así como también debe situarse en el cumplimiento o satisfacción de los requerimientos de las personas que solicitan dicho servicio. A pesar de las dificultades que puedan presentarse, es viable cuando estos son reconocidos por los mismos individuos y cumplen con los procedimientos preestablecidos por la norma.

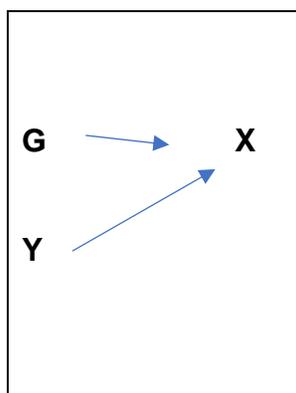
Mientras tanto el (Ministerio de Salud Pública, 2016) apunta que la seguridad del paciente no es más que el grupo de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías evidenciadas científicamente demostradas que se inclinan a minimizar el riesgo de padecer un evento adverso en el proceso de atención de salud o de calmar sus consecuencias.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de tipo básico, lo que permitió realizar el cálculo y análisis de las variables de estudio, logrando obtener precisión y el logro del rigor científico, condiciones necesarias para dar respuesta a la interrogante de la investigación, la información o datos recolectados es producto de la realidad problémica del estudio, no existió alguna manipulación. El diseño de estudio fue no experimental con características descriptiva simple, Fue una investigación con diseño no experimental, en donde el objeto de estudio permite que las variables se analicen sin manipulación alguna, lo que facilito describir y observar los fenómenos en el entorno natural. Además, el estudio fue, descriptivo porque permitió identificar las especificaciones de las propiedades y características de las variables que se sometieron a un proceso analítico. La metodología aplicada permitió medir y recoger la información con el que se mostró la precisión del fenómeno o situación.

Figura 1. Diseño de estudio



G: Población

X: Variable Atención Hospitalaria

Y: Normas protocolos y normas

3.2 Variables y operacionalización

Variable Independiente (aplicación de normas y protocolos)

Descripción conceptual : De manera muy clara y racional, (Reconde Suárez y Peña Figueredo, María de los A, 2019) ubican a los protocolos en la asistencia sanitaria como una herramienta o instrumento del cual valerse en la práctica para poder incrementar el nivel de calidad de la atención, puesto que muestran una variedad de posibles soluciones a los distintos problemas que se muestran en este ámbito

Definición operacional: Documentos que permitieron lograr resultados sobre seguridad para una calidad de atención al paciente

Indicadores: se tomó como referencia los 5 parámetros direccionados hacia la aplicación de las normas y protocolos para la calidad de atención de los pacientes.

Escala ordinal

1. En total desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ni acuerdo o en desacuerdo
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Variable Dependiente (Atención hospitalaria)

Definición conceptual: calidad de atención en salud al paciente es "el suministro de servicios de salud a los usuarios de forma asequible, equitativa y con una altura profesional óptima, fundamentando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con la finalidad de alcanzar la satisfacción de los usuarios" (Ministerio de salud pública,2016).

Definición operacional: Resultados de la aplicación de las normas y protocolos de seguridad para atención al paciente

Indicadores: Nivel de seguridad de la aplicación correcta de las normas y protocolos. Así como el nivel de responsabilidad en la aplicación de normas y protocolos de seguridad. Las normas y protocolos ofrecen seguridad para la calidad de atención del paciente.

Dimensiones:

Fiabilidad:

No es más que la probabilidad de que todo sistema, proceso o dispositivo, protocolos, normas pueda cumplir su objetivo bajo restricciones durante un tiempo determinado. (Ministerio de Salud Pública, 2016)

Responsabilidad:

En el ambiente médico, esta responsabilidad se refiere a “el deber que tienen los profesionales sanitarios de arreglar y saldar las secuelas de los procedimientos, omisiones o errores voluntarios e involuntarios incluso, cometidos en la práctica profesional” (Ministerio de Salud Pública, 2016)

Seguridad:

Mientras tanto se señala que la seguridad del paciente no es más que el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente notorias que propenden por minimizar el riesgo de padecer un evento adverso en la fase de atención de salud o de aplacar sus consecuencias (Ministerio de Salud Pública, 2016)

3.3 Población, (criterios de selección), muestra, muestreo y unidad de análisis

La población del estudio la constituyeron los pacientes atendidos durante el año 2022 y los funcionarios hospitalarios que laboran en una unidad hospitalaria de primer nivel

de la ciudad de Guayaquil de Ecuador.

- **Criterios de inclusión:**

- a) Personal médico asistencial de ambos sexos.
- b) Personal administrativo de ambos sexos
- c) pacientes de ambos sexos, mayores de edad

- **Criterios de exclusión:**

- a) Personal que no cumple atención directa con el paciente (Personal limpieza, guardianía).
- b) Pacientes de ambos sexos menores de edad.

Muestra

En virtud que la población de pacientes con la que se trabajó fue muy amplia, se aplicó la fórmula descrita a continuación, con la cual se obtuvo la muestra que fue de 90 pacientes, mientras que para el personal hospitalario se tomó considerando que es muy reducido se trabajó con la población total, que fue la misma que la muestra, por eso se la denominó población muestral:

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + z^2 * p * q}$$

Muestreo

Para la elección de usuarios fue por la técnica probabilística donde se trabajó con todos los usuarios que acudieron a recibir atención médica durante un periodo del año 2022. Para el personal médico y administrativo lo constituyeron todos los funcionarios de esta casa de salud y de igual forma el muestreo, por lo tanto, no se aplicó la técnica de la probabilidad.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la presente investigación, con el propósito de lograr datos de las variables en estudio, se decidió a la aplicación de una encuesta. Según Márquez (2016), la encuesta es una técnica cuya prioridad es recoger datos de un hecho concreto, encauzado al cumplimiento de un objetivo.

Con la finalidad de obtener datos reales de los participantes de la muestra se procedió diseñar, adaptar y aplicar cuestionarios, organizados por preguntas relacionadas a las dimensiones e indicadores planteados.

Toda confiabilidad significa que los cuestionarios reflejan consistentemente el constructo que se va a medir al brindar el mismo puntaje si se utiliza en un lapso de tiempo, la confiabilidad de (Said, 2021). Respecto al cuestionario de la variable aplicación de normas y protocolos por personal médico y personal administrativo, fue adaptado de la investigación denominada: cumplimiento de normas y protocolos para la atención hospitalaria en un establecimiento de salud primario de la ciudad de guayaquil 2022; estructurado por tres dimensiones y 13 ítems; escala ordinal representada por: Totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, Ni en desacuerdo o acuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo. La validez de los instrumentos la efectuaron expertos quienes aplicaron su juicio de valor para determinar una valoración a cada ítem que conforman el cuestionario. El proceso de validez de instrumentos es una medición relacionada a la claridad, coherencia y relevancia que presentan las preguntas planteadas, las misma que responden a las variables focalizadas (González, 2011).

Tabla 1

Validez de contenido

N°	Grado académico	Nombre y apellidos del experto	Dictamen
01	Esp.	Frank Eduardo Lores Rodríguez	Aplicable
02	Esp.	Susana Sánchez Bouza	Aplicable
03	Mg.	Maritza Rugel Arévalo	Aplicable

Nota: Profesionales que validaron instrumento de encuestas

La confiabilidad de los instrumentos, estuvo determinada por la participación de una muestra de 90 participantes y 14 ítems, los resultados alcanzados permiten determinar que los instrumentos, su aplicación es altamente confiable, dicha estimación se la realizó mediante la aplicación del Coeficiente Alfa de Cronbach, índices que fueron altamente aceptables para poder aplicarlos a la muestra seleccionada. La confiabilidad alcanzada significa que los cuestionarios reflejan consistencia en el constructo que se va a medir al brindar el mismo puntaje si se utiliza en un nuevo estudio o diversos centros de atención hospitalaria (Said, 2021).

Tabla 2

Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad Alfa de Cronbach	N° de elementos	Niveles
0,879	14 ítems del instrumento cumplimiento de normas y protocolos.	Bueno

3.5 Procedimiento

Se solicitó el respectivo permiso a las autoridades del hospital de primer nivel de atención de la ciudad de Guayaquil – Ecuador. Permitió el acceso a la información

permitente, esto se refiere al área de estadística donde se pudo obtener información y llenar los respectivos cuestionarios de pregunta y desde luego también se realizó encuestas a los funcionarios hospitalarios. La institución de salud decidió la participación en el estudio, por lo cual se realizaron dos cuestionarios a los pacientes y los funcionarios hospitalarios, el tiempo promedio del llenado del cuestionario fue de entre 15 minutos. Cuando ya se aceptó participar en la investigación, no existieron problemas, existió la colaboración, no existió renuncias o intentos de abandono del proceso del llenado del cuestionario, por lo que se pudo completar ambos cuestionarios. Después de haber completado el cuestionario, se agradeció a las autoridades y al personal hospitalario por su importante colaboración para la realización del presente estudio y la misma colaboración que fue voluntaria. Se debe señalar que no existió manipulación o control de las variables en estudio.

3.6 Métodos de análisis de datos

El tipo de estadística aplicada en el estudio fue descriptivo, posteriormente a la aplicación de las encuestas, para analizar los datos colectados, posteriormente la información fue codificada y transferida a bases de datos diseñadas en MS Excel y poder efectuar un análisis estadístico; los resultados se mostraron mediante gráficos porcentuales y tablas de distribución de Excel frecuencia mediana. Para el análisis estadístico de los datos, se usó el paquete estadístico SPSS versión 25, para cumplir el procesamiento de las pruebas porcentuales, lo que nos autorizó la elaboración de tablas y gráficos estadísticos, los mismos que fueron repasados de forma prolija y técnica para evitar cometer errores estadísticos, por lo tanto no se vio perjudicado los resultados de la investigación y finalmente, se accedió a efectuar el respectivo análisis, e interpretación de los resultados, para finalmente consumir las conclusiones propias del estudio.

3.7 Aspectos éticos

En el desarrollo del estudio se contó con la autorización de las autoridades de la

institución de salud de la ciudad de Guayaquil, además, del consentimiento informado de los pacientes atendidos y considerados como la muestra. Así como el compromiso del investigador por respetar la confiabilidad de la información. También, se acordó guardar respeto absoluto por los derechos de autor de las teorías y conceptos del marco teórico, revistas indexadas; así como salvaguardar y mantener en sigilo los datos logrados en el estudio. Considerando los principios éticos en el estudio se dio un trato sin discriminación, al personal médico, al personal administrativo y a los usuarios que fueron muy importante. Buscando el principio de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia. Se respetó a las personas en el marco de su integridad y autonomía (Belmont, 1978).

IV. RESULTADOS.

Objetivo general: determinar el cumplimiento de normas y protocolos en la atención hospitalaria en un establecimiento de salud primario de la ciudad de Guayaquil, del año 2022.

Tabla 3.

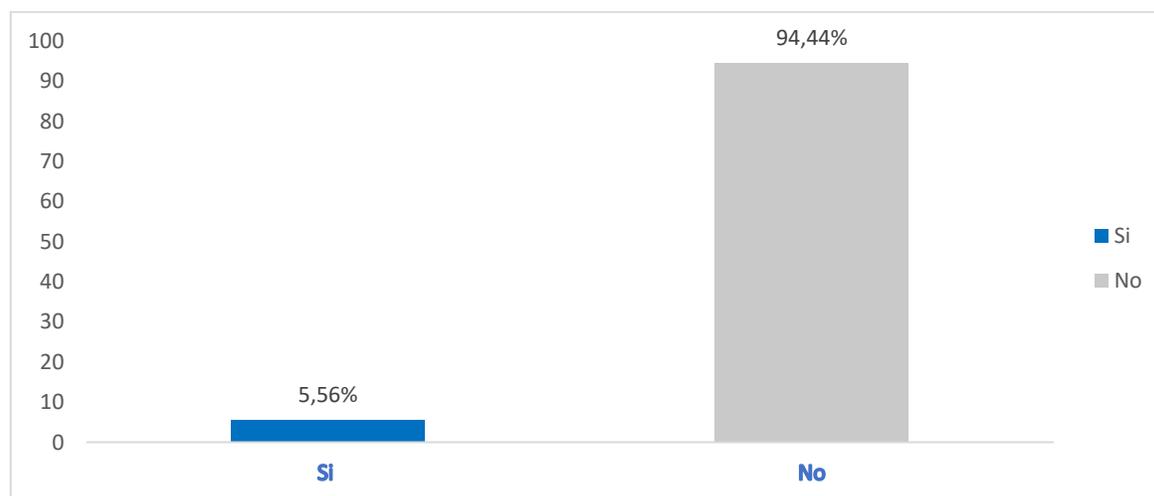
Cumplimiento de normas y protocolos en la atención hospitalaria, y funcionarios de medicina aplican correctamente las normas y protocolos. 2022.

Alternativas	Atención hospitalaria aplica normas y protocolos		Funcionarios de medicina aplican normas y protocolos	
	Frecuencias	%	Frecuencias	%
Si	5	5.56	14	15.55
No	85	94.94	76	84.44

Fuente: Resultados obtenidos de las fichas de las encuestas. 2022.

Gráfico 1.

Aplicación de normas y protocolos . Guayaquil. Ecuador. 2022



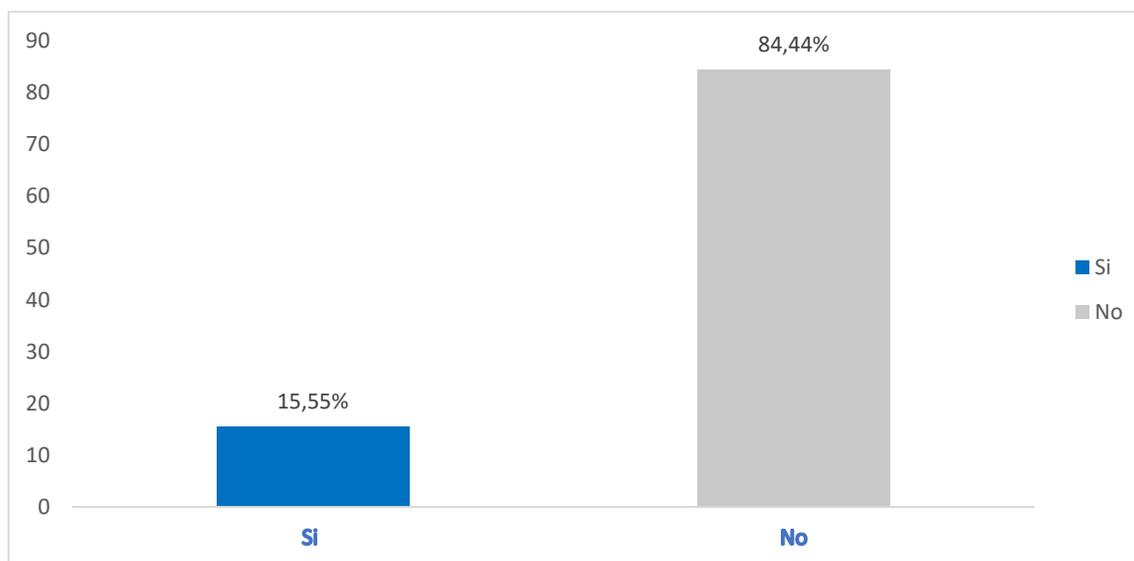
Fuente: Resultados obtenidos de las fichas de las encuestas. 2022.

En la tabla 3 y gráfico 1 se evidencia, que el nivel de cumplimiento normas y protocolo del centro de atención primaria de Guayaquil está en 5,56 % mientras que un 94.44 % indican que no se aplican.

Objetivo específico 1: Identificar si existe la correcta aplicación de normas y protocolos en la atención hospitalaria que brinda el personal de medicina de un establecimiento de salud primario de la ciudad de Guayaquil, 2022.

Figura 2.

Funcionarios de medicina aplican correctamente normas y protocolos de Seguridad. Guayaquil. Ecuador. 2022.



Fuente: Resultados obtenidos de las fichas de las encuestas. 2022.

En la tabla 3 y gráfico 2 se evidencia que el 84.44% de los funcionarios de salud no aplican las normas y protocolo de seguridad de forma correcta en el centro de atención primaria de la ciudad de Guayaquil, mientras se evidencia que un 15.55% si lo hacen correctamente.

Objetivo Específico 2: determinar la correcta aplicación de normas y protocolos en la atención hospitalaria que brinda el personal administrativo en un establecimiento de

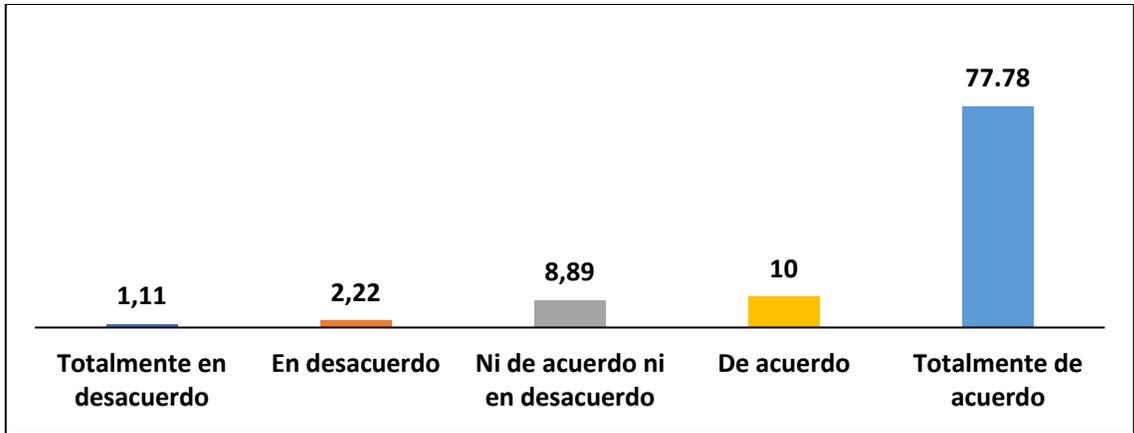
salud primario de la ciudad de Guayaquil, 2022.

Tabla 4.

Aplicación de normas y protocolos en área administrativa y satisfacción del usuario externo. 2022.

Alternativas	Aplicación de normas y protocolos en área administrativa		Satisfacción del usuario externo	
	Frecuencias	%	Frecuencias	%
Totalmente en desacuerdo	1	1.11	1	1.11
En desacuerdo	2	2.22	2	2.22
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	8.89	7	7.78
De acuerdo	9	10.10	12	13.33
Totalmente de acuerdo	70	77.78	68	75.56
Total:	90	100	90	100

Fuente: Resultados obtenidos de las fichas de las encuestas. 2022.



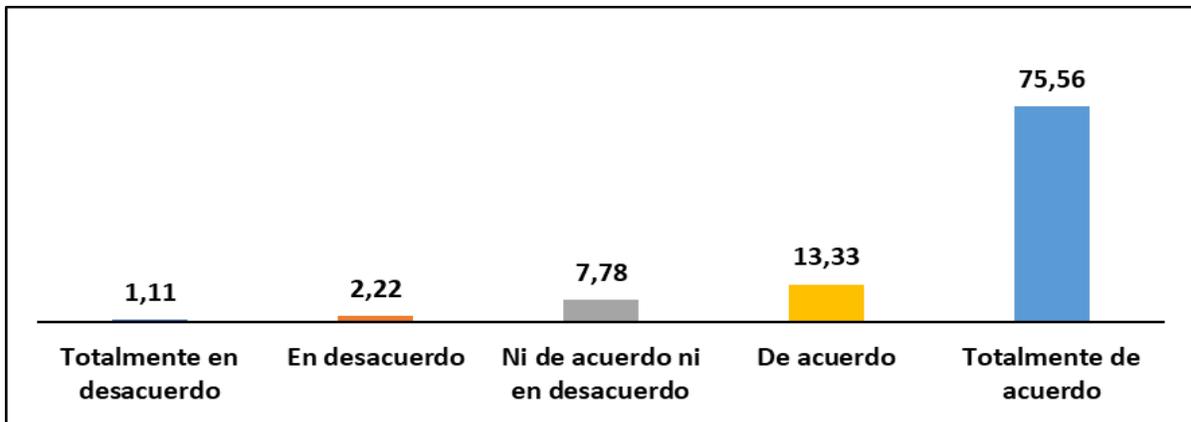
Fuente: Resultados obtenidos de las fichas de las encuestas. 2022

Gráfico 3.

Aplicación de normas y protocolos en el área de administrativa. Guayaquil. Ecuador. 2022.

En la tabla 4 y gráfico 3, se evidencia que el 71.78 % del personal administrativo, no cumplen las normas y protocolo de seguridad en el centro de atención primaria de la ciudad de Guayaquil, mientras un 1.11 % está totalmente de acuerdo que el personal administrativo si cumplen con las normas y protocolos de seguridad.

Objetivo específico 3: identificar si existe satisfacción del usuario externo en un establecimiento de salud primario de la ciudad de guayaquil



Fuente: Resultados obtenidos de las fichas de las encuestas. 2022

Gráfico 4.

Satisfacción del usuario externo en un establecimiento de salud primario de la ciudad de Guayaquil. Guayaquil. Ecuador. 2022.

En la tabla 4 y gráfico 4, se evidencia que el 75.56 % de los usuarios no están satisfechos con la atención hospitalaria por lo que están en total acuerdo los usuarios que asisten al centro de atención primaria de la ciudad de Guayaquil, mientras un 1.11% está totalmente de acuerdo que si hay satisfacción del usuario.

V. **DISCUSIÓN**

Con respecto al objetivo general sobre: determinar el cumplimiento de normas y protocolos en la atención hospitalaria en un establecimiento de salud primario de la ciudad de Guayaquil, del año 2022. En este primer objetivo se evidencio que el 96,44 % de los pacientes consideran que no se aplican las normas y protocolos de seguridad y que un 4,56 % si lo aplican, logrando comprobar que la aplicación de normas y protocolos de seguridad no existe prácticamente, lo que demuestra que el servicio de salud es ineficaz, lo cual es un espejo en el servicio que obtienen los pacientes al acudir al establecimiento de salud. Mientras tanto (Reconde y Peña, 2019) manifiestan que los protocolos permiten identificar los problemas de salud del paciente, proyectando y llevando a cabo los cuidados indispensables. Si se tiene en cuenta que los protocolos de cuidados son una herramienta de la calidad de la atención de la salud, que repercute sobre el paciente, la familia y la comunidad, se comprenderá entonces la necesidad de un mayor tratamiento teórico. Mientras tanto Ruiz, (2017), en su estudio busco precisar la capacidad de conocimiento sobre las normas y protocolos de bioseguridad dentro de los profesionales de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue; en donde dividió a los trabajadores en grupos bajo diversos criterios, utilizando una metodología analítica, observacional, a una muestra numerosa se les midió el conocimiento sobre medidas de bioseguridad. Los resultados encontrados mostraron que el nivel de conocimiento del personal profesional del hospital es muy bajo, encontrando diferencias de acuerdo con las variables estudiadas como la edad, tiempo de trabajo, sexo, y el afianzamiento de sus competencias previo al ingreso laboral. Se concluyo que el conocimiento sobre medidas de bioseguridad no es lo esperado, lo que pone en riesgo tanto al personal como a los pacientes; situación que podría solucionarse con un plan de capacitaciones dirigidas especialmente a los grupos más vulnerables, y así mejorar la calidad y percepción del servicio. Lo que tiene una similitud en los resultados logrados en la presente investigación en donde no existe una correcta aplicación de las normas y protocolos por lo tanto la atención hospitalaria es deficiente.

Con respecto al primer objetivo específico que fue identificar si existe la correcta aplicación de normas y protocolos en la atención hospitalaria que brinda el personal de medicina de un establecimiento de salud primario de la ciudad de Guayaquil, y considerando los resultados, se evidencia que el 84.44% de los funcionarios de medicina no aplican correctamente las normas y protocolo de seguridad en el centro de atención primaria de la ciudad de Guayaquil, mientras se evidencia que un 15.55 % no lo hacen correctamente, lo que prueba que el personal médico incumple en la aplicación correcta de las normas y protocolos de seguridad, incumplimiento que provoca una mala gestión de la atención de salud pública lo que es catalogado como un servicio ineficiente. Mientras tanto (Vaca, 2018) en su estudio cuyo resultado señalan que un 61% cumple las recomendaciones y exigencia de las normas del MSP. Concluyendo que, a pesar de ser un centro de salud docente, no brinda información completa, y en la atención de salud y se comprueba que existe un tercio de la población de estudio que incumple estas normas y protocolos para esta atención. Mientras tanto en otros resultados que concuerdan con los encontrados en un estudio realizado en Milagro por (Vera y Ramon, 2021) quienes señalan que la salud pública destaca asiduamente en la seguridad de los usuarios y la calidad de la asistencia médica dada y además configura en el espacio de la medicina intensiva se atienden pacientes con enfermedades de esencia potencialmente mortales, incorporando aquellos con condiciones altamente inestables. Los estudios manifestaron innumerables tópicos respecto a las infecciones nosocomiales, hallándose en poca dimensión artículos sobre aspectos éticos, ejecución de normativas y del entorno laboral, un considerable porcentaje de los estudios reiteran en el apoyo al paciente y sus familiares, existiendo factores de salud pública de muy alta inquietud social. Mientras tanto (Zúñiga Pacheco, 2019) el cual tuvo como objetivo principal determinar si el personal sanitario profesional cumplía o no las normas de bioseguridad; a través de preguntas de carácter concreto y también general, utilizó el método cual-cuantitativo de calificación del contenido, asimismo de constructo y, por último, de la fidelidad por la delimitación del coeficiente Alfa de Cronbach ($\alpha = 1$). Se determinó en el estudio que los profesionales sobre los que se desarrolló este estudio poseían similitudes y semejanzas sociodemográficas; siendo además la carencia de capacitaciones, poca experiencia dentro de la UCI y el

exceso de carga asistencial factores notoriamente ligados al incumplimiento de las normativas. Por otro lado, se observó también que existe un gran desconocimiento de estas normativas, lo que provoca que una gran mayoría no use equipos de protección personal y se prolifere una costumbre de mal hábito respecto al uso de desechos cortopunzantes; a lo que lamentablemente se le suma la constante indisponibilidad de dichos insumos. Resultados que están relacionados con el objetivo específico del estudio, en donde se encontró que los profesionales de la salud no aplican correctamente las normas y protocolos de atención hospitalaria.

En cuanto al objetivo específico 2, que fue determinar la correcta aplicación de normas y protocolos en la atención hospitalaria que brinda el personal administrativo en un establecimiento de salud primario de la ciudad de Guayaquil, se evidencio que el 71.78 % del personal administrativo, incumple con la aplicación correcta de las normas y protocolo de seguridad en el centro de atención primaria de la ciudad de Guayaquil, mientras un 1.11% está totalmente de acuerdo que el personal administrativo si cumplen con la aplicación correcta de las normas y protocolos de seguridad, a la luz de los resultados logrados en este objetivo, se evidencia que en el contexto administrativo, también se incumple con la aplicación de normas y protocolos, lo que determina que existe una mala gestión administrativa por lo tanto la atención de salud pública se puede considerar como ineficiente.. Mientras tanto (Hurtado Borja, 2016) en su investigación pudo determinar el conocimiento y la aplicación que tiene el personal de salud y de servicios que laboran en el Hospital Civil Borbón sobre las normas de bioseguridad y manejo de desechos hospitalarios a las cuales se les investigo sobre los conocimientos que tienen sobre las medidas y normas de bioseguridad las cuales no son aplicadas de manera correcta, finalmente se pudo identificar que el personal que labora en el mencionado hospital, cuenta con los conocimientos sobre las normas de bioseguridad, pero al momento de aplicar un procedimiento existen muchas limitaciones debido a que no cuentan con los materiales necesarios, y/o se olvidan de los conocimientos aprendidos de las normas de bioseguridad, poniendo en riesgo su salud y la del paciente. Resultados que

concuerdan con los resultados logrados en el presente estudio, en donde el personal administrativo no aplica de forma correcta las normas y protocolos de seguridad lo que repercute en la calidad de atención hospitalaria.

Con respecto al tercer objetivo específico donde se identificó si existe satisfacción del usuario externo en un establecimiento de salud primario de la ciudad de Guayaquil, en estos resultados se evidencia que el 75.56 % señalan que no existe satisfacción del usuario, por lo que están en total acuerdo los usuarios que asisten al centro de atención primaria de la ciudad de Guayaquil, mientras un 1.11 % está totalmente de acuerdo que si hay satisfacción del usuario, resultados que evidencian que como consecuencia de una inadecuada aplicación de normas y protocolos de seguridad se afectan la relación entre los pacientes y la satisfacción por los servicios recibidos, lo que se califica como un servicio de salud ineficiente. Esto concuerda por encontrado por (Estupiñán, 2021) en su estudio en donde se valoró la calidad del servicio de medicina y la satisfacción del usuario externo de una casa de salud Chongón 2021, consiguiendo asegurar que la calidad de atención en el centro de salud es ineficaz, por lo que es evidenciado en el servicio que obtienen los pacientes al asistir a la casa de salud. Además, existen resultados que tiene coincidencia tal como lo evidencia (Soler, 1015) en cuyo trabajo que tuvo como objeto desarrollar una modernización sobre cómo certificar la seguridad de los pacientes en el contexto de los pacientes graves. La seguridad del paciente mantiene como elemento habitual la conciencia de reducir a tamaño aceptable el riesgo que implica el cuidado sanitario, es decir, suministrar cuidados más seguros a los pacientes. Las acciones primarias en este sentido incorporan la identificación, la conducta a tomar y calificación de los riesgos, el informe y análisis de los incidentes críticos, además de la capacidad de educarse e implementar soluciones para reducir los peligros o frenar que se repitan. de la salud. Además, que los resultados, coinciden con los encontrados (Suñiga, 2019) en el hospital Luis Vernaza de Guayaquil, Ecuador, quien señala que las normas de bioseguridad son lineamientos operativos que se inscriben en las instituciones de salud con el objetivo de prevención de los accidentes laborales y disminuir el riesgo de infecciones cruzadas. Los elementos de la población de estudio comparten parecidas características sociodemográficas que benefician la inobservancia de las

normas de bioseguridad, aun siendo la falta de capacitación, la sobre carga asistencial y la mínima experiencia de trabajo en la unidad de cuidados intensivos estimados como agentes conducentes a esa problemática. En sus resultados se pudo observar que existe una falta de conocimiento de las normativas, causando el uso irracional de prendas de protección personal y manejo impropio de desechos cortopunzantes. La deficiente disponibilidad de insumos se asocia negativamente a los resultados.

Finalmente, se puede confirmar que los antecedentes, fundamentos teóricos y conceptos encontrados serán un importante aporte a la ciencia y el conocimiento sobre el cumplimiento de normas y protocolos de seguridad sanitaria, lo cual también permitirá fortalecer los conocimientos hasta ahora, adquiridos, especialmente sobre las normas y protocolos que tienen el personal médico y administrativo. Sin embargo, es necesario fortalecer estos estudios afinando los procesos metodológicos, que han sido importantes, pero es necesario hacer sus mejoras en los instrumentos de recolectar la información, de tal manera la colecta de datos será más eficientes.

Sin embargo, se puede inferir cuáles serán las consecuencias de no dotar de conocimientos, herramientas y políticas, en el detrimento de los sistemas de salud en especial los hospitales de primer nivel, por su demanda y complejo sistema de funcionamiento. Así también, las debilidades se muestran de forma clara al momento de buscar información relacionados con el tipo de estudio, que no son muchas. En otros casos, no existe muchas facilidades para aplicar los instrumentos como las encuestas, el personal aduce no disponer de suficiente tiempo para responder, entre las más importantes. Con respecto a la relevancia de la investigación, se puede decir que este tipo de investigación es sumamente importante para el fortalecimiento del sistema de salud pública y para que el usuario se sienta satisfecho y seguro al momento de buscar atención médica. El método de investigación aplicado, influyó en los resultados obtenidos, por lo tanto, pasa a ser un importante aporte a la comunidad científica y a la sociedad común.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que los protocolos y normas de seguridad en la salud pública no se aplican en la atención hospitalaria de una casa de atención primaria de la ciudad de Guayaquil, Ecuador.
2. Se identificó que no existe una correcta aplicación de las normas y protocolos para la atención hospitalaria evidenciado en un centro de salud de atención primaria de Guayaquil, ya que los usuarios demandan de fiabilidad, seguridad y respuesta a sus problemas de salud.
3. Se determinó que el personal administrativo de los centros de atención primaria no realiza una correcta aplicación de las normas y protocolos para la atención hospitalaria lo cual es evidenciado por los pacientes cuando hacen uso de este servicio.
3. Se identificó que al no aplicar correctamente las normas y protocolos en la atención primaria no existe satisfacción del usuario en la atención hospitalaria, por lo que no se garantiza una satisfacción del usuario externo en un establecimiento de salud primario de la ciudad de Guayaquil

VII. RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones se establecen las siguientes recomendaciones:

1. Se recomienda al administrador técnico del establecimiento de salud y al responsable de calidad, realizar un plan de mejora continua de la calidad, gozando de los resultados obtenidos en la investigación, lo que permitirá direccionar estrategias con la finalidad de renovar los servicios de salud, teniendo en cuenta la opinión del usuario, que pueden ser turbaciones o inconformidades que se vean proyectadas en las determinaciones de cambio que se creen, esto protegerá el mejoramiento continuo de las prestaciones de servicios de salud.
2. Se recomienda al administrador técnico del establecimiento de salud y al responsable de calidad realizar de forma frecuente el seguimiento mediante encuestas para conocer si se ha mejorado el servicio de expectativas, seguridad y satisfacción direccionadas a los usuarios externos que acuden a los establecimientos de salud de atención primaria, que permita para comprobar el cambio en estos índices, con el propósito de iniciar otros procesos de mejora continua.

REFERENCIAS

- Alcántara, G. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 9 (1),93-107, <https://doi.org/41011135004>
- Belmont, 1978. El Informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. Observatori de Bioetica i Dret Parc científic de Barcelona.
- Briceño-León, R. (1999). Bienestar, salud pública y cambio social. In: BRICEÑO-LEÓN, R., MINAYO, MCS., and COIMBRA JR., CEA., coord. *Salud y equidad: una mirada desde las ciencias sociales* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000, pp. 14-24. ISBN: 978-85-7541-512-2. Available from: doi: 10.7476/9788575415122. Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/rmmbk/epub/leon-9788575415122.epub>.
- Cardona, J., Higuera, L. (2014). Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2014;40 (2):175-189. <http://doi.org/s/oid>.
- Castro-Márquez, F. (2016). *Técnicas de recolección de datos*. Disponible en: <https://sabermetodologia.wordpress.com/2016/02/15/tecnicas-e-instrumentos-de-recoleccion-de-datos/>
- Elorza, M., Moscoso, N., & Lago, F. (2017). Delimitación conceptual de la atención primaria de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(3). Recuperado de <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/836>
- Estupiñan, M. (2021). *Calidad de servicio de medicina y satisfacción del usuario externo en el centro de salud de Chongon Guayaquil* (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo. Universidad Cesar Vallejo.
- Flores, Arevalo. J. (2021). Gestión Hospitalaria: una mirada al desarrollo de sus procesos. *Ciencia Latina, revista multidisciplinar*. vol 5, n 2.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.5i2.368

Franco, De Jesús (2020): Configuraciones, modelos de salud y enfoques basados en la Atención Primaria en Latinoamérica, siglo XXI. Una revisión narrativa. En: *RGYPS* 19. <http://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.cmse>.

González, Y. (2011). Diseño, validez y confiabilidad del instrumento de observación "indicadores de pericia de la enfermera. *Revista Enfermería Universitaria*. 8(1). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000100006

Hernández, R; Fernández, C; Baptista, M.P. (2014). *Metodología de la investigación*. Sexta edición. México.

Hernández, C. (2018). El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera. (Tesis de grado. Universidad de Valladolid). Repositorio. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/17711/1/TFG-H439>.

Hurtado Borja, D. E. (2016). Manejo de normas de bioseguridad en el personal que labora en el hospital civil de Borbon, Esmeraldas, Ecuador. (Tesis de grado, tercer nivel, Pontificia Universidad catolica del Ecuador).

Ilapa - Rodríguez, Eliana Ofelia; Da Gomes Silva, Gilvan; Lopes Neto, David; Pontes de Aguiar Campos, Maria; Tavares de Mattos, Maria Claudia; Miyar Otero, Liudmila (2017): Medidas para adesão às recomendações de biossegurança pela equipe de enfermagem. En: *eglobal* 17 (1), pág. 36–37. DOI: 10.6018/eglobal.17.1.276931.

Ministerio de Salud Pública. (2016). Seguridad del Paciente - Usuario. Manual. Primera edición. Dirección Nacional de Normalización, Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud – MSP. Quito. Disponible en: <http://salud.gob.ec>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). Modelo de atención Integral del Sistema Nacional de Salud. Disponible en: https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual_Modelo_Atencion_Integral_Salud_Ecuador_2012-Logrado-ver-

amarillo.pdf

- Molina, A. (2019): Funcionamiento y gobernanza del Sistema Nacional de Salud del Ecuador. En: *Íconos - Revista de Ciencias Sociales* (63), pág. 185–205. DOI: 10.17141/iconos.63.2019.3070.
- Molina Mula, J.; Vaca Auz, J.; Muñoz Navarro, P.; Cabascango, K.; Cabascango, C. (2016): Gestión de la calidad de los cuidados de enfermería hospitalaria basada en la evidencia científica. En: *Index Enfer Internet*, pág. 151–155. Disponible en línea en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962016000200006.
- de Souza Orlandi, Fabiana, & Moralez de Figueiredo, Rosely , & Piai-Morais, Thaís Helena (2015). Factores que influenciam a adesão às precauções-padrão entre profissionais de enfermagem em hospital psiquiátrico. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(3),478-485. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342015000030001>
- Podasta, L. E., y Macedo, M. (2018). Pese a que los conceptos de atención primaria de salud, atención primaria y primer nivel de atención son frecuentemente confundidos y empleados como sinónimos, el primer concepto se aproxima a una política de salud mientras que el segundo debe ser asociad. *Hortz med.*, 48-56.
- Reconde -Suárez, Deimy; Peña-Figuereido, María de los A. (2019): Las regularidades teóricas de los protocolos de actuación de enfermería como resultado científico enfermero. En: *Revista de Enfermería (ene)* 13 (2). Disponible en línea en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000200006&lng=es&tlng=es.
- Ruiz de Somocurcio.J (2017). Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. *Horizonte Médico (Lima)*, 17(4), 53-57. <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>
- Saturno-Hernández, P.J. (2015). Métodos y herramientas para la realización de ciclos de

mejora de la calidad en servicios de salud. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 20

- Said, M. (2021). *Validity and reliability of new instruments for measuring patient satisfaction with removable dentures, Arabic Version*. BMC Salud Bucal. <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-021-01811-w>
- Sánchez, K. J; Soto, Y; Lugo, A; León, H y Cardona Y. (2017). Importancia de la aplicación de normas de bioseguridad en el área de radiología. Rev. Salud Areandina, 75-96.
- Soler-Morejon, C. (2015). Garantizar la seguridad de los pacientes: una prioridad de hoy. Revista Cubana de anestesiología y reanimación. Rev. 14(1):44-49
- Soler Morejón, C. (2011). Protocolización de la asistencia médica proyecciones futuras. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 10 (3). Recuperado de <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1847>
- Vera-Carrasco, O. (2019). Guías de atención, guías de práctica clínica, normas y protocolos de atención. Revista Médica La Paz, Bolivia. 25(2), 70-77. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582019000200011&lng=es&tlng=es.
- Vaca Yáñez, J.W. (2018). Cumplimiento de las normas y protocolos establecidas por el Ministerio de Salud Pública, en la atención a las pacientes que asistieron a realizarse el control prenatal en el Centro de Salud Docente Asistencial Cipriana Dueñas. [Tesis de grado, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio Institucional <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/15329>
- Vera Núñez, M. A., y Ramón Tigse, M. E. (2021). Calidad del servicio de atención, cumplimiento de protocolos y manejo de normas de bioseguridad en las unidades de cuidados intensivos. Revista Publicando, 8(29), 45-53. <https://doi.org/10.51528/rp.vol8.id2170>.
- Vives Medina, O.; Quintana Pereda, R.; Soto Páez, N. (2014): Protocolo de actuación de Enfermería para pacientes con enfermedad cerebrovascular. En: *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río* 18 (3). Disponible en línea en

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942014000300006.

Vives Medina, O., Quintana Pereda, R., Soto Páez, N., & Ramos Vives, M. (2014). Protocolo de actuación de Enfermería para pacientes con enfermedad cerebrovascular. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 18(3), 414-429. Recuperado de <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/1777/2215>

Zúñiga Pacheco, J. (2019): Cumplimiento de las normas bioseguridad UCI Hosp Luis Vernaza. En: *Revista Eugenio Espejo*. Vol. 15, Núm. 2, 28–41. <https://doi.org/10.37135/ee.004.07.04>.

ANEXOS 1.

Matriz de operacionalización de variables. Cumplimiento de normas y protocolos para la atención hospitalaria en un establecimiento de salud primario de la ciudad de guayaquil, 2022.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Variable dependiente: Atención hospitalaria	Atención hospitalaria es "la provisión de servicios de salud a los usuarios de forma accesible, equitativa y con un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios" (Ministerio de salud pública, 2016)	Resultados de la aplicación de las normas y protocolos de seguridad para atención al cliente.	Fiabilidad	Nivel de seguridad de la aplicación correcta de las normas y protocolos	1- 3 Insatisfecho 4-6 Medianamente satisfecho y 7-10 Satisfecho
			Responsabilidad	Nivel de responsabilidad en la aplicación de normas y protocolos de seguridad	1- 3 Ninguna responsabilidad 4-6 Responsable y 7-10 Alta responsabilidad
			Seguridad	Las normas y protocolos ofrecen seguridad para la Calidad del paciente	1-3 Ninguna seguridad 4-6 Seguridad 7-10 Alta seguridad
Variable independiente : Aplicación de normas y protocolos	Normas y Protocolo. Son documentos que describen en resumen el conjunto de procedimientos técnicos-médicos necesarios para la atención de una situación específica de salud y promueven una adecuada atención con lo que se mejora la calidad de atención a los pacientes. Vera Carrasco, 2019)	Documentos que permiten lograr resultados sobre seguridad para una calidad de atención al paciente	Usos de equipos e instrumentos adecuados	Se dispone en cantidad, calidad los equipos	Si o no se dispone en cantidad y calidad los equipos e instrumentos para atención al paciente
			Uso de normas de bioseguridad	Se aplican las normas de bioseguridad	Si o no se aplican las Normas de bioseguridad al ingreso de los servidores hospitalario y pacientes
			Espacios físicos amplios y disponibles	Cuántos y cuáles son los espacios físicos para una adecuada atención y calidad al paciente.	Si o se dispone y cuantos espacios físicos para una adecuada atención y Calidad al paciente

ANEXO 2. Matriz de Consistencia

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN (PREGUNTA)	TÍTULO	OBJETIVOS		VARIABLES			METODO					TÉCNICAS	INSTRUMENTO
		GENERAL	ESPECÍFICOS (SI TIENEN)	INDICADOR	VALOR	MEDICIÓN	DISEÑO DEL ESTUDIO	POBLACIÓN	UNIDAD DE ANÁLISIS	MUESTRA (N°)	Selección de unidades muestrales		
¿De qué manera se determina el cumplimiento de normas y protocolos referentes a la atención hospitalaria en un establecimiento de salud primario de la ciudad de Guayaquil, 2022?	Cumplimiento de normas y protocolos para la atención hospitalaria en un establecimiento de atención primaria de la ciudad de Guayaquil, 2022.	Determinar el cumplimiento de normas y protocolos para la atención hospitalaria en un establecimiento de atención primaria de la ciudad de Guayaquil, Ecuador,	1. Identificar si existe la correcta aplicación de normas y protocolos en la atención hospitalaria que brinda el personal de medicina de un establecimiento de atención primario de la ciudad de Guayaquil,	Aplicación correcta de las normas y protocolos para la atención hospitalaria por parte del personal médico de un establecimiento de atención primario de la ciudad de Guayaquil.	Totalmente en desacuerdo 1, En desacuerdo 2, Ni de acuerdo, ni en desacuerdo 3, De acuerdo 4, Totalmente de acuerdo 5	Se aplicará un cuestionario que cuenta con una escala de 1 a 5 que indica la alta y baja aplicación de las normas y protocolos. Y una escala de medición si o no.	descriptivo comparativo de corte transversal	Pacientes y servidores hospitalarios atendidos y que se atienden en un establecimiento de atención primaria de la ciudad de Guayaquil	Pacientes y personal administration de un establecimiento de atención primaria de la ciudad de Guayaquil.	•Dado que la población de pacientes con la que va a trabajar es muy amplia, se tomara solo el 10 %, del total, mientras que para el personal hospitalario se tomara	Se analizará toda las muestras obtenidas de los pacientes y servidores hospitalarios	Encuesta	Cuestionario
			2. Determinar la correcta aplicación de normas y protocolos en la atención hospitalaria que brinda el personal administrativo en un establecimiento de atención primario de la ciudad de Guayaquil.	Se aplican las normas y protocolos correctamente por parte del personal administrativo de un establecimiento de atención primario de la ciudad de Guayaquil.	Totalmente en desacuerdo 1, En desacuerdo 2, Ni de acuerdo, ni en desacuerdo 3, De acuerdo 4, Totalmente de acuerdo 5	Se aplicará un cuestionario que cuenta con una escala de 1 a 5 que indica la alta y baja aplicación de las normas y protocolos							
			3. identificar la satisfacción del usuario externo en un establecimiento de atención primario de la ciudad de Guayaquil.	Existe relación entre la calidad del servicio de medicina y la satisfacción del usuario externo en un establecimiento de atención primario de la ciudad de Guayaquil.	Totalmente en desacuerdo 1, En desacuerdo 2, Ni de acuerdo, ni en desacuerdo 3, De acuerdo 4, Totalmente de acuerdo 5	Se aplicará un cuestionario que cuenta con una escala de 1 a 5 que indica la alta y baja aplicación de las normas y protocolos							

ANEXO 3. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA MEDICION DE APLICACIÓN DE NORMAS Y PROTOCOLOS

Título: Cumplimiento de normas y protocolos para la atención hospitalaria en un establecimiento de salud primario de la ciudad de guayaquil 2022

Documento elaborado con una escala arbitraria para medirla aplicación de normas y protocolos en la atención hospitalaria en un establecimiento de salud primario de la ciudad de guayaquil 2022

Valore las percepciones que se refieren a como usted recibió la atención. A continuación, puede calificar la importancia que usted le otorga a la atención que esperaba recibir en el consultorio de un médico y personal administrativo.

Para ambas calificaciones utilice usted una escala de 1 a 5 y considere 1 como de menor calificación y 5 como la mayor calificación.

Totalmente en desacuerdo 1

En desacuerdo 2

Ni de acuerdo, ni en desacuerdo 3

De acuerdo 4

Totalmente de acuerdo 5

ANEXOS. Cuestionario para medición de aplicación de normas y protocolos

	Fiabilidad	1	2	3	4	5
1.	Que los pacientes sean atendidos a sin diferencia alguna en relación a otraspacientes					
2.	Que la atención al paciente se ejecute en orden y se respete el orden de llegada delos pacientes					
3.	Que la atención a los pacientes se cumpla según el horario establecido					
	Capacidad de respuesta o responsabilidad					
4.	Que la atención en el área de admisión sea ágil y sencilla					
5.	Que la espera para ingresar al consultorio de del médico sea breve					
	Seguridad					
6.	Que durante la atención en el consultorio se le brinde espacio y privacidad					
7.	Que el médico le brinde el tiempo necesariopara dar respuesta a sus preguntas o inquietudes sobre su situación medica					
8	Que el médico que atiende al paciente inspire confianza					
	Normas y protocolos					
10.	Se aplican normas y protocolos de seguridad en la atención hospitalaria	si		no		
11.	El personal médico aplica correctamente los normas y protocolos para la atención hospitalaria	si		no		
12.	Los funcionarios hospitalarios utilizan correctamente las normas y protocolos	si		no		
13.	Existe una relación armónica por la atención hospitalaria y satisfacción del paciente	Si		No		

ANEXO 4. Certificado de validez de contenido del instructivo que mide las variables de aplicación de normas y protocolos de seguridad. Guayaquil. 2022



MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS:

CUMPLIMIENTO DE NORMAS Y PROTOCOLOS PARA LA ATENCION HOSPITALARIA EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL 2022

Nº	Dimensiones Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
		Si	No	Si	No	Si	No
	Fiabilidad						
1.	Que los pacientes sean atendidos sin diferencia alguna en relación a otros pacientes	x		x		x	
2.	Que la atención al paciente se ejecute en orden y se respete el orden de llegada de los pacientes	x		x		x	
3.	Que la atención a los pacientes se cumpla según el horario establecido	x		x		x	
	Capacidad de respuesta o responsabilidad						
4.	Que la atención en el área de admisión sea ágil y sencilla	x		x		x	
5.	Que la espera para ingresar al consultorio del médico sea breve	x		x		x	
	Seguridad						



6.	Que durante la atención en el consultorio se le brinde espacio y privacidad	x		x		x	
7.	Que el médico le brinde el tiempo necesario para dar respuesta a sus preguntas o inquietudes sobre su situación médica	x		x		x	
8	Que el médico que atiende al paciente inspire confianza	x		x		x	

Nº	Aplicación de normas y protocolos	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
		Si	No	Si	No	Si	No
1.	Se aplican normas y protocolos de seguridad	x		x		x	
2.	Los pacientes están de acuerdo que se apliquen normas y protocolos de seguridad	x		x		x	
3.	Los funcionarios hospitalarios utilizan las normas y protocolos	x		x		x	



Firmado electrónicamente por:
FRANK EDUARDO
LORES RODRIGUEZ

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

“Cuestionario multidimensional SERQUAL”

OBJETIVO: Medir la satisfacción de los usuarios con la calidad de los servicios que reciben.

DIRIGIDO A: Usuarios del establecimiento de salud de primer nivel de atención -Guayaquil 2022

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: FRANK EDUARDO LORES RODRIGUEZ

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: ESPECIALISTA EN GENÉTICA CLÍNICA Y ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

CEDULA: 0959855792

VALORACIÓN: MUY ALTO



Escaneó el código QR por:
FRANK EDUARDO
LORES RODRIGUEZ

FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 5. Certificado de validez de contenido del instructivo que mide las variables de aplicación de normas y protocolos de seguridad. Guayaquil. 2022



MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS:

CUMPLIMIENTO DE NORMAS Y PROTOCOLOS PARA LA ATENCION HOSPITALARIA EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL 2022

Nº	Dimensiones Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
		Si	No	Si	No	Si	No
	Fiabilidad						
1.	Que los pacientes sean atendidos a sin diferencia alguna en relación a otras pacientes	x		x		x	
2.	Que la atención al paciente se ejecute en orden y se respete el orden de llegada de los pacientes	x		x		x	
3.	Que la atención a los pacientes se cumpla según el horario establecido	x		x		x	
	Capacidad de respuesta o responsabilidad						
4.	Que la atención en el área de admisión sea ágil y sencilla	x		x		x	
5.	Que la espera para ingresar al consultorio de del médico sea breve	x		x		x	
	Seguridad						



6.	Que durante la atención en el consultorio se le brinde espacio y privacidad	x		x		x	
7.	Que el médico le brinde el tiempo necesario para dar respuesta a sus preguntas o inquietudes sobre su situación medica	x		x		x	
8	Que el médico que atiende al paciente inspire confianza	x		x		x	

Nº	Aplicación de normas y protocolos	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
		Si	No	Si	No	Si	No
1.	Se aplican normas y protocolos de seguridad	x		x		x	
2.	Los pacientes están de acuerdo que se Apliquen normas y protocolos de seguridad	x		x		x	
3.	Los funcionarios hospitalarios utilizan las normas y protocolos	x		x		x	



Firmado electrónicamente por:
SUSANA DE LA
CARIDAD SANCHEZ
BOUZA

FIRMA DEL EVALUADOR



Universidad César Vallejo

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

“Cuestionario multidimensional SERQUAL”

OBJETIVO: Medir la satisfacción de los usuarios con la calidad de los servicios que reciben”.

DIRIGIDO A: Usuarios del establecimiento de salud de primer nivel de atención -Guayaquil 2022

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: SUSANA SANCHEZ BOUZA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
CEDULA: 0959912759

VALORACIÓN: MUY ALTO

 Firmado electrónicamente por:
SUSANA DE LA
CARIDAD SANCHEZ
BOUZA

FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 6. Certificado de validez de contenido del instructivo que mide las variables de aplicación de normas y protocolos de seguridad. Guayaquil. 2022



MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS:

CUMPLIMIENTO DE NORMAS Y PROTOCOLOS PARA LA ATENCION HOSPITALARIA EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL 2022

Nº	Dimensiones Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
		Si	No	Si	No	Si	No
	Fiabilidad						
1.	Que los pacientes sean atendidos a sin diferencia alguna en relación a otras pacientes	x		x		x	
2.	Que la atención al paciente se ejecute en orden y se respete el orden de llegada de los pacientes	x		x		x	
3.	Que la atención a los pacientes se cumpla según el horario establecido	x		x		x	
	Capacidad de respuesta o responsabilidad						
4.	Que la atención en el área de admisión sea ágil y sencilla	x		x		x	
5.	Que la espera para ingresar al consultorio de del médico sea breve	x		x		x	
	Seguridad						



6.	Que durante la atención en el consultorio se le brinde espacio y privacidad	X		X		X	
7.	Que el médico le brinde el tiempo necesario para dar respuesta a sus preguntas o inquietudes sobre su situación medica	X		X		X	
8	Que el médico que atiende al paciente inspire confianza	X		X		X	

Nº	Aplicación de normas y protocolos	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
		Si	No	Si	No	Si	No
1.	Se aplican normas y protocolos de seguridad	X		X		X	
2.	Los pacientes están de acuerdo que se Apliquen normas y protocolos de seguridad	X		X		X	
3.	Los funcionarios hospitalarios utilizan las normas y protocolos	X		X		X	



Firmado electrónicamente por:
MARITZA
ALEXANDRA RUGEL
AREVALO

FIRMA DEL EVALUADOR



Universidad César Vallejo

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

“Cuestionario multidimensional SERQUAL”

OBJETIVO: Medir la satisfacción de los usuarios con la calidad de los servicios que reciben”.

DIRIGIDO A: Usuarios del establecimiento de Salud de Primer Nivel de Atención -Guayaquil 2022

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: MARITZA RUGEL AREVALO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGISTER EN GERENCIA CLINICA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

CEDULA: 0911979037

VALORACIÓN: MUY ALTO



Firma de validación por:
MARITZA
ALEXANDRA RUGEL
AREVALO

FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 5. Fichas técnicas de los instrumentos

Ficha técnica del instrumento para determinar aplicación de normas y protocolos.

Nombre del cuestionario:	Cumplimiento de normas y protocolos
Autora Adaptado	Alvarez Alvarez Agustín Hugo Investigación: Cumplimiento de normas y protocolos para la atención hospitalaria en un establecimiento de salud primario de la ciudad de Guayaquil
Lugar	Establecimiento de salud primaria. Guayaquil.
Fecha para aplicar Objetivo	Primera semana del mes de junio Determinar el cumplimiento de normas y protocolos en la atención hospitalaria en un establecimiento de salud primario de la ciudad de Guayaquil, 2022.
Dirigido a Tiempo estimado Margen de error Estructura	Usuarios externos e internos 15 minutos 0,5 Organizado por 13 ítems, 3 dimensiones y sus indicadores; con escala valorativa: ordinal

Nota: Descripción del instrumento.

ANEXO 8. Prueba de confiabilidad de los instrumentos

Estadísticas de fiabilidad de instrumento de habilidades profesionales

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	90	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	90	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,879	4

Análisis de fiabilidad

Notas

Resultados creados		13-AUG-2022 20:33:22
Comentarios		
	Conjunto de datos activo	Conjunto_de_datos3
	Filtro	<ninguno>
	Peso	<ninguno>
Entrada	Dividir archivo	<ninguno>
	Núm. de filas del archivo de trabajo	90
	Entrada matricial	
	Definición de perdidos	Los valores perdidos definidos por el usuario se tratarán como perdidos.
Tratamiento de los datos perdidos	Casos utilizados	Los estadísticos se basan en todos los casos con datos válidos para todas las variables del procedimiento.
		RELIABILITY /VARIABLES=item1Siono item2Siono item3tabla2uno item4tabla2dos /SCALE('ATENCION HOSPITALARIA EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIMARIA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL') ALL /MODEL=ALPHA.
Sintaxis		
Recursos	Tiempo de procesador	00:00:00,02
	Tiempo transcurrido	00:00:00,02