



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA
DIRECCIÓN DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SALUD

**GESTIÓN DE SATISFACCIÓN EN EMERGENCIA
OBSTÉTRICA: UN PLAN DE ACCIÓN**
Proyecto de Titulación

Md. Norka Johanna Velásquez Pazmiño
Maestrante

Dr. Charles Johnson Sanabria Vera, PhD
Tutor

2025

Pensamiento

"Cada esfuerzo dedicado a comprender y mejorar la experiencia de quienes acuden en busca de atención, es un paso firme hacia una salud más humana, oportuna y digna para todos."

Norka Velásquez Pazmiño.

Dedicatoria

A mi madre, con todo mi amor y respeto, por ser el pilar inquebrantable de mi vida. Por su sacrificio silencioso, su entrega incondicional y por enseñarme, con su ejemplo, que el esfuerzo y la fe siempre dan fruto. Este logro es también suyo.

A mis hijos, quienes son la razón más grande para seguir adelante. Ellos representan el motor de mi perseverancia y el sentido más profundo de cada paso que doy. Que este esfuerzo sea para ellos una muestra de que todo es posible con dedicación y amor.

Y a mis hermanas, por su apoyo constante, por creer en mí incluso en los momentos de duda, y por acompañarme con su cariño y complicidad a lo largo de este recorrido. Esta meta alcanzada es el reflejo de todo lo que me han brindado.

Agradecimiento

En primer lugar, se expresa un agradecimiento sincero y profundo al Padre Celestial, por haber brindado la fortaleza, la claridad y la perseverancia necesarias para afrontar los retos de este proceso académico, iluminando cada decisión tomada hasta la culminación de este proyecto.

De manera especial, se reconoce el apoyo incondicional de la familia, Mi Abuelita, hermano, a quien considero Mí Padre, Tías, Abuelito, cuyo acompañamiento, comprensión y palabras de aliento han sido fundamentales para mantener el equilibrio y la motivación en cada etapa de este camino profesional y personal.

Asimismo, se extiende un especial agradecimiento al Dr. Charles Sanabria Phd, por su guía, paciencia y orientación experta durante el desarrollo de este trabajo, aportando conocimientos y criterios clave para el logro de los objetivos propuestos.

Finalmente, se valora y agradece a los Docentes, amigos y a todas las personas que, con su apoyo, consejos y colaboración, han contribuido de manera significativa a la construcción y finalización de este proyecto de titulación.

Responsabilidad de Autoría

Yo, Norka Johanna Velásquez Pazmiño con C.I. 0924666340, declaro que el trabajo de “GESTIÓN DE SATISFACCIÓN EN EMERGENCIA OBSTÉTRICA: UN PLAN DE ACCIÓN”, en opción al título de Magister en Gerencia en Salud, es original y auténtico; cuyo contenido: conceptos, definiciones, datos empíricos, criterios, comentarios y resultados son de mi exclusiva responsabilidad.



Norka Johanna Velásquez Pazmiño
C.I. 0924666340

Machala, 11 de julio del 2025.

Reporte de Similitud



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

Trabajo para antiplagio Norka Velazquez

3%
Textos
sospechosos



1% Similitudes
0% similitudes entre
comillas
0% entre las fuentes
mencionadas
2% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: Trabajo para antiplagio Norka Velazquez.docx
ID del documento: 712adf1512a35cd5df9f3f785f7732b68ed63b7
Tamaño del documento original: 100,05 kB

Depositante: CHARLES JOHNSON SANABRIA VERA
Fecha de depósito: 29/6/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 29/6/2025

Número de palabras: 7683
Número de caracteres: 51.745

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.salud.gob.ec https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/HOALO-PRESENTACIÓN_RENDICIÓN_... 5 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (50 palabras)
2	dspace.ucuenca.edu.ec https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstreams/40322c11-090e-4a84-b9a3-5fdcc19757bf/download 5 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	SANCHEZ LEONARDO - PROYECTO DE INVESTIGACION.pdf SANCHEZ L... #a2397 El documento proviene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (15 palabras)
	...ucuenca.edu.ec			

Certificación del Tutor

Yo, Dr. Charles Johnson Sanabria Vera, PhD, portador(a) de la cédula de ciudadanía No. 0933045049, en calidad de tutor(a) del trabajo de titulación titulado: **"GESTIÓN DE SATISFACCIÓN EN EMERGENCIA OBSTÉTRICA: UN PLAN DE ACCIÓN"**, realizado en la modalidad en línea, como requisito para optar por el título de **Magíster en Gerencia en Salud**, declaro que he revisado minuciosamente el mencionado trabajo.

Certifico que el contenido del mismo se encuentra debidamente enmarcado dentro de los principios científicos, técnicos, metodológicos y administrativos establecidos por la Dirección de Posgrado de la Universidad Técnica de Machala (UTMACH).

En virtud de lo anterior, avalo la calidad y pertinencia del trabajo presentado, y doy fe de que cuenta con los méritos suficientes para ser sometido al proceso de evaluación correspondiente.

En fe de lo cual, suscribo el presente certificado.

Machala, 9 de junio de 2025



Firma del Tutor

Dr. Charles Johnson Sanabria Vera, PhD

C.C. No. 0933045049

Cesión de Derecho de Autor

Yo, Norka Johanna Velásquez Pazmiño con C.I. 0924666340, autor del trabajo de titulación “**GESTIÓN DE SATISFACCIÓN EN EMERGENCIA OBSTÉTRICA: UN PLAN DE ACCIÓN**”, en opción al título de Magister en Gerencia en Salud, declaro bajo juramento que:

- El trabajo aquí descrito es de mi autoría, que no ha sido presentado previamente para ningún grado o calificación profesional. En consecuencia, asumo la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.
- Cede a la Universidad Técnica de Machala de forma exclusiva con referencia a la obra en formato digital los derechos de:
 - a. Incorporar la mencionada obra en el repositorio institucional para su demostración a nivel mundial, respetando lo establecido por la Licencia Creative Commons Attribution-NoCommercial – Compartir Igual 4.0 Internacional (CC BY NCSA 4.0); la Ley de Propiedad Intelectual del Estado Ecuatoriano y el Reglamento Institucional.
 - b. Adecuarla a cualquier formato o tecnología de uso en INTERNET, así como correspondiéndome como Autor/Autora la responsabilidad de velar por dichas adaptaciones con la finalidad de que no se desnaturalice el contenido o sentido de la misma.



Norka Johanna Velásquez Pazmiño

C.I. 0924666340

Machala, 11 de julio del 2025.

Resumen

El presente trabajo de titulación tuvo como objetivo principal analizar la relación entre los tiempos de espera y la satisfacción de las pacientes en el área de emergencia obstétrica del Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague, en la ciudad de Santa Rosa, Ecuador. La investigación se desarrolló con un enfoque mixto, integrando métodos cuantitativos y cualitativos. Se aplicó un formulario estructurado a ciento veinte usuarias atendidas entre enero y junio de 2025, complementados con entrevistas a profesionales de salud. La muestra fue seleccionada por conveniencia, considerando turnos diurnos y nocturnos para obtener una visión integral del servicio.

Los resultados reflejaron que el tiempo de espera constituye un factor determinante en el nivel de satisfacción percibido por las pacientes. Se observó que, en el turno nocturno, los tiempos de espera tienden a ser mayores, lo cual impacta negativamente en la percepción de la calidad de la atención. Asimismo, se identificó que variables como edad, nivel de instrucción y procedencia influyen en la valoración global del servicio recibido. Desde el componente cualitativo, se evidenció que la falta de personal, la saturación de demanda y limitaciones en la gestión administrativa afectan directamente los procesos de atención en emergencia obstétrica.

Se concluye que optimizar los tiempos de espera resulta indispensable para fortalecer la satisfacción de las pacientes y mejorar la calidad de los servicios prestados. Para ello, se recomienda implementar estrategias de gestión hospitalaria orientadas a reorganizar los flujos de atención, reforzar el talento humano y utilizar herramientas digitales que faciliten la distribución de turnos y la asignación eficiente de recursos.

Palabras clave:

Emergencia obstétrica, tiempos de espera, satisfacción de la paciente, gestión hospitalaria, calidad de atención, servicios de salud.

Abstract

The present degree project aimed to analyze the relationship between waiting times and patient satisfaction in the obstetric emergency department at Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague, located in Santa Rosa, Ecuador. The study employed a mixed-methods approach, combining quantitative and qualitative techniques. A structured survey was applied to one hundred twenty (120) female patients attended between January and June 2025, complemented by interviews with healthcare professionals. The sample was selected by convenience, considering both day and night shifts to obtain a comprehensive perspective of the service.

The results revealed that waiting time is a determining factor in the perceived level of patient satisfaction. It was observed that during night shifts, waiting times tend to be longer, negatively affecting the perception of care quality. Additionally, variables such as age, education level, and place of origin influence the overall evaluation of the service received. From the qualitative component, it was found that staff shortages, demand overload, and administrative management limitations directly impact emergency obstetric care processes.

It is concluded that optimizing waiting times is essential to strengthening patient satisfaction and improving the quality of healthcare services. It is recommended to implement hospital management strategies aimed at reorganizing patient flow, reinforcing human resources, and using digital tools that facilitate efficient shift distribution and resource allocation.

Keywords:

Obstetric emergency, waiting times, patient satisfaction, hospital management, quality of care, healthcare services.

ÍNDICE GENERAL

Contenido	Pág.
Pensamiento.....	2
Dedicatoria.....	3
Agradecimiento.....	4
Responsabilidad de autoría.....	5
Reporte de similitud URKUND/TURNITIN.....	6
Certificación del tutor.....	7
Cesión de derechos.....	8
Resumen.....	9
Abstract.....	10
Índice general.....	11
Introducción.....	13
Capítulo I: Marco teórico contextual.....	21
1.1. Antecedentes históricos.....	21
1.2. Antecedentes conceptuales y referencial.....	22
1.3. Antecedentes contextuales.....	25
Capítulo II: Marco metodológico.....	28
2.1. Tipo de estudio o investigación realizada.....	28
2.2. Paradigma o enfoque desde el cual se realizó.....	28
2.3. Población y muestra.....	28
2.4. Métodos teóricos y materiales utilizados.....	29
2.5. Métodos empíricos con los materiales utilizados.....	29
2.6. Técnicas estadísticas para el procesamiento de los datos obtenidos.....	30
2.7. Criterios de inclusión y exclusión.....	31
Capítulo III: Resultados.....	31
3.1 Datos sociodemográficos según turno Hospital.....	33
3.2. Satisfacción percibida por usuarias en el Hospital.....	36
3.3. Satisfacción global en usuarias en el Hospital.....	41
Capítulo IV: Discusión.....	45
Conclusiones.....	46
Recomendaciones.....	46
Bibliografía.....	47
Índice Anexos.....	51
Anexos.....	52

INTRODUCCIÓN

La atención en los servicios de emergencia constituye uno de los pilares fundamentales en la estructura hospitalaria, especialmente en los establecimientos de tercer nivel, donde se manejan casos de alta complejidad médica. En este entorno crítico, la percepción de la paciente respecto a la calidad del servicio recibido, particularmente en relación con los tiempos de espera, se ha convertido en un eje prioritario de la gestión hospitalaria moderna. Diversos estudios han evidenciado una correlación directa entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción de la usuaria, lo cual incide tanto en su experiencia personal como en la imagen institucional del centro de salud (1).

La satisfacción del usuario se considera un indicador clave para la evaluación de la calidad de los servicios de salud. Esta adquiere una relevancia aún mayor en el área de emergencia, debido a que se trata de un espacio de atención inmediata y emocionalmente sensible. La identificación de factores asociados a la insatisfacción, tales como tiempos de espera prolongados o la percepción de ineficiencia, permite implementar estrategias dirigidas a mejorar la calidad del servicio (2). El análisis de esta problemática resulta esencial para garantizar una atención más humanizada, eficiente y centrada en la paciente, en el contexto de una institución pública de tercer nivel.

La atención en los servicios de emergencia obstétrica representa un componente crucial para el fortalecimiento del sistema de salud, particularmente en hospitales de alta complejidad, donde la demanda es elevada y los casos requieren respuestas oportunas. En este contexto, la satisfacción de la paciente se configura no solo como un indicador de calidad, sino también como un determinante en la continuidad del uso de los servicios y en la generación de confianza hacia el sistema de salud. Investigaciones recientes revelan que la insatisfacción en los servicios hospitalarios se relaciona con demoras, desorganización institucional, deficiente comunicación y una atención centrada en procesos, más que en las personas (3).

Esta situación adquiere especial relevancia en el ámbito obstétrico, donde la percepción de seguridad y el vínculo emocional con el personal son factores determinantes durante situaciones críticas, como el parto o una emergencia gineco-obstétrica. En consecuencia, se ha planteado la necesidad de implementar planes de atención orientados a reducir la insatisfacción, que incluyan acciones como la escucha activa, la mejora en la comunicación y la humanización del cuidado (4). La ausencia de tales estrategias no solo

deteriora la experiencia de la paciente, sino que también incrementa el riesgo de eventos adversos y disminuye la eficiencia operativa del servicio.

Frente a esta realidad, el presente estudio resulta pertinente, al proponer una mirada integral sobre los tiempos de espera y su relación con la satisfacción de las usuarias. El objetivo es generar evidencia útil para el diseño de intervenciones dirigidas a mejorar la atención obstétrica en hospitales de tercer nivel en el Ecuador. Este trabajo posee una importancia teórica, metodológica y práctica, al abordar una problemática relevante, pero escasamente explorada: la satisfacción de la paciente en áreas de emergencia obstétrica.

Desde el punto de vista teórico, la investigación se enmarca en el enfoque de calidad de la atención sanitaria, aportando conocimiento sobre los factores que inciden en la percepción de la usuaria y su impacto en la eficacia e integralidad del servicio. Aunque existen múltiples estudios sobre satisfacción en contextos generales, la literatura evidencia una limitada producción académica centrada en el área obstétrica, a pesar de tratarse de un entorno clínico de alta sensibilidad física, emocional y social.

En el ámbito metodológico, se propone un diseño mixto, que permitirá recoger información directa desde la experiencia de las usuarias, mediante herramientas cualitativas y cuantitativas adaptadas al contexto institucional. Este enfoque contribuirá al fortalecimiento de las prácticas investigativas hospitalarias y facilitará el desarrollo de instrumentos válidos para la evaluación de la calidad percibida en áreas críticas, como la obstetricia.

Desde una perspectiva práctica, los resultados de esta investigación podrían servir como base para la formulación de estrategias institucionales orientadas a la mejora continua de la atención obstétrica. En países como España, Colombia y Chile, se han implementado modelos centrados en la atención humanizada y en la medición de la experiencia del paciente, con resultados favorables (5–7). En Ecuador, si bien algunos establecimientos han comenzado a aplicar encuestas de satisfacción y acciones correctivas, estos esfuerzos no se han sistematizado ni adaptado al contexto específico del área obstétrica. Por tanto, esta investigación busca contribuir al desarrollo de intervenciones concretas que fortalezcan la calidad percibida por las pacientes, promoviendo una atención más segura, digna y eficiente.

Actualidad de la problemática

A pesar de los avances en infraestructura y protocolos hospitalarios, los índices de insatisfacción en los servicios de emergencia permanecen elevados, especialmente en

hospitales públicos del Ecuador. Estudios recientes reportan que las pacientes que acuden a emergencias expresan malestar no solo por los tiempos de espera, sino también por la falta de información, empatía y seguimiento durante el proceso de atención (8). Esta problemática persiste y afecta negativamente la confianza de la población en el sistema de salud.

En varios países y centros hospitalarios se han implementado planes y estrategias orientados a mejorar la satisfacción del usuario, bajo un enfoque de atención sanitaria humanizada, eficiente y centrada en el paciente. Por ejemplo, en España, el modelo de humanización del Servicio Madrileño de Salud fomenta la escucha activa, la participación del paciente en las decisiones clínicas y la mejora del entorno físico, lo que ha generado impactos positivos en la experiencia de los usuarios (5). En Colombia, el Ministerio de Salud ha impulsado la estrategia de Atención Integral en Salud con enfoque familiar y comunitario, que incorpora mecanismos de medición de satisfacción y retroalimentación continua (6).

En América Latina destacan también iniciativas como el Modelo de Atención Integral en Salud de Chile, que vincula indicadores de calidad asistencial con niveles de satisfacción del paciente (7). En Ecuador, si bien existen esfuerzos dispersos, algunas instituciones han comenzado a aplicar encuestas de satisfacción y protocolos de mejora continua, principalmente en servicios ambulatorios y de emergencia. Sin embargo, en el área obstétrica, la literatura muestra una escasa sistematización de experiencias centradas en la satisfacción de las pacientes, a pesar de que este es un ámbito donde las condiciones emocionales, físicas y sociales requieren un abordaje especializado. Esta brecha evidencia la necesidad de estudios aplicados que permitan diseñar estrategias específicas para optimizar la experiencia obstétrica en hospitales de tercer nivel.

Formulación del problema científico:

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las usuarias en el área de emergencia de la Maternidad Ángela Loayza de Ollague, Santa Rosa y qué necesidades se identifican para el diseño de un plan de acción que optimice la calidad de los servicios de atención materno-infantil?

Objetivo general

Evaluar el nivel de satisfacción de las usuarias en el área de emergencia del el Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague, Santa Rosa, para el diseño de un plan de acción que optimice la calidad de los servicios de atención materno-infantil.

Objetivos específicos

- Determinar la percepción de las usuarias sobre la calidad de la atención recibida en términos de trato humanizado, tiempo de espera y comunicación con el personal de salud.
- Caracterizar nivel de satisfacción global con los cuidados y servicios recibido durante su estancia en el Centro de Salud.
- Proponer estrategias mediante un plan de acción orientado a optimizar los procesos de atención materno-infantil, considerando las necesidades por las usuarias en el área de emergencia.

Delimitación del campo de acción identificadas

La presente investigación se realizó en el área de emergencia obstétrica en el hospital de tercer nivel del sistema de salud pública del Ecuador, Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague. Se enfoca específicamente en la gestión de la satisfacción de las pacientes que acuden en situaciones de emergencia, donde se combinan factores clínicos, emocionales, organizativos y comunicacionales. A diferencia de otros estudios que analizan la calidad de atención de forma general, este trabajo propone una mirada centrada en la vivencia de la paciente obstétrica durante su paso por el servicio de emergencia, con la finalidad de diseñar un plan de acción orientado a mejorar su experiencia.

El campo de acción se circunscribe a los procesos que ocurren desde el ingreso de la paciente al área de emergencia obstétrica hasta su egreso o derivación, incluyendo la fase de clasificación, atención médica y procedimientos administrativos. El propósito es identificar puntos críticos que afectan de manera negativa la percepción de calidad del servicio, tales como los tiempos de espera, la carencia de información clara, el trato despersonalizado o la falta de acompañamiento emocional en momentos de alta vulnerabilidad. Estos factores han sido señalados como determinantes en la satisfacción de las usuarias en estudios recientes (20, 21), así como en los lineamientos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, los cuales promueven una atención centrada en la persona y con enfoque intercultural (22).

Este estudio no abordará la totalidad de los servicios de ginecología y obstetricia, ni aspectos estructurales del hospital, sino que se centrará exclusivamente en el área de emergencia obstétrica como espacio clave para el fortalecimiento de la atención con calidad y calidez. Se excluirán también áreas como hospitalización, consulta externa o cirugía

programada. El objetivo es construir un plan de acción viable, con propuestas que puedan ser aplicadas en el corto y mediano plazo, considerando las capacidades reales del personal de salud y los recursos institucionales disponibles.

El enfoque permitirá vincular la práctica clínica con la gestión hospitalaria, proponiendo intervenciones concretas desde la realidad del entorno, sin perder de vista el marco normativo nacional y las buenas prácticas internacionales que promueven una atención obstétrica segura, respetuosa y satisfactoria.

Entre las causas identificadas se encuentran:

- La falta de personal médico y de enfermería en turnos críticos.
- Procesos administrativos ineficientes para el triaje y la asignación de atención.
- La ausencia de un sistema digital eficaz para el seguimiento de la atención y de los tiempos reales de espera constituye una limitación significativa en la gestión de los servicios de emergencia (23). Estos factores estructurales y de organización reducen la capacidad de respuesta del área, afectando directamente la calidad percibida por las usuarias.

El área de emergencia obstétrica representa uno de los espacios más sensibles dentro de los servicios de salud materno-infantil, donde la percepción de calidad por parte de las usuarias se ve influenciada por múltiples factores, desde el trato del personal hasta las condiciones del entorno físico. En este contexto, se plantea como necesidad fundamental evaluar el nivel de satisfacción de las pacientes para generar propuestas concretas que fortalezcan la calidad de atención en la Maternidad Ángela Loayza de Ollague, ubicada en Santa Rosa.

Este estudio parte del supuesto de que, al identificar de manera clara las percepciones y necesidades de las usuarias, será posible diseñar un plan de acción ajustado a la realidad del servicio, que permita optimizar los procesos de atención y aumentar la satisfacción en situaciones de emergencia obstétrica.

De ahí surgen las siguientes preguntas para el planteamiento del estudio: ¿De qué manera

La evaluación del nivel de satisfacción de las usuarias en el área de emergencia de la Maternidad Ángela Loayza de Ollague puede contribuir al diseño de un plan de acción que optimice la calidad de los servicios de atención materno-infantil? Esta pregunta central orienta toda la investigación y busca establecer una relación directa entre el análisis de la experiencia de las pacientes y la toma de decisiones para mejorar la atención.

¿Cómo perciben las usuarias la de la atención obstétrica recibida en términos de trato humanizado, tiempo de espera y comunicación con el personal de salud en el área de emergencia? Esta pregunta permite indagar en los aspectos más valorados por las pacientes, así como en aquellos que generan insatisfacción, para priorizar acciones que refuercen el componente humano y comunicacional en la atención.

¿Qué factores organizativos, estructurales y del entorno físico influyen de manera significativa en la satisfacción global de las pacientes obstétricas que acuden a la emergencia? Esta pregunta busca orientar la construcción del plan de acción desde una lógica participativa y realista, enfocada en cambios viables que el personal de salud pueda aplicar para generar mejoras sostenibles.

Si se realiza una evaluación sistemática del nivel de satisfacción de las usuarias en el área de emergencia obstétrica, tomando en cuenta tanto su percepción del trato recibido como los factores organizativos y estructurales del entorno, entonces será posible diseñar un plan de acción efectivo que permita mejorar la calidad de atención materno-infantil y fortalecer la relación entre el personal de salud y las pacientes.

Estructura del trabajo

El presente trabajo de titulación se organiza en capítulos que permiten desarrollar de manera lógica y progresiva el análisis, diagnóstico y propuesta de mejora relacionada con la gestión de satisfacción de las usuarias en el área de emergencia obstétrica. A continuación, se describe la estructura del documento:

- **Introducción**

En esta sección se presenta el contexto general de la investigación, la justificación de su importancia, la delimitación del problema, el campo de acción, los objetivos, la hipótesis y las preguntas científicas que orientan el estudio. También se detalla la metodología utilizada para abordar el problema.

- **Capítulo I: Fundamentación teórica**

Este capítulo aborda los principales conceptos relacionados con la calidad de atención en salud, la satisfacción del paciente, la atención humanizada en emergencias obstétricas, y los factores organizativos y estructurales que inciden en la experiencia del usuario. Se incluyen además referencias a normativas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador y estudios previos relevantes.

- **Capítulo II: Marco Metodológico**

Donde detallamos tipo de estudio o investigación realizada, paradigma o enfoque desde el cual se realizó, población y muestra, métodos teóricos y materiales utilizados, métodos empíricos con los materiales utilizados, técnicas estadísticas para el procesamiento de los datos obtenidos.

- **Capítulo III: Resultados**

Capítulo donde describimos los resultados obtenidos por medio de la encuesta realizada a cada una de las usuarias atendidas en el establecimiento de salud en los turnos diurnos y nocturnos, resultados que se los detalla en tablas: Tabla 1. Datos sociodemográficos según turno Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague. Tabla 2. Percepción de las usuarias sobre la calidad de la atención recibida, según turno en la emergencia del Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague. Tabla 3. Satisfacción global con los cuidados y servicios recibido durante su estancia en el Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague. Tabla 4. Propuestas de estrategias orientado a optimizar los procesos de atención materno-infantil el Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague.

- **Conclusiones**

Se recogen los principales hallazgos del estudio y se valora en qué medida se cumplieron los objetivos planteados. Se reflexiona sobre el impacto potencial del plan de acción y la importancia de implementar mejoras sostenibles en el tiempo.

- **Recomendaciones**

A partir del análisis realizado, se proponen sugerencias dirigidas a las autoridades del establecimiento de salud, al personal médico y administrativo, con el fin de mejorar la calidad de atención en la emergencia obstétrica y elevar el nivel de satisfacción de las usuarias. Se expone el diseño del plan de acción, estructurado con base en las necesidades y hallazgos obtenidos en el diagnóstico. Se plantean estrategias concretas, realistas y adaptadas al contexto institucional, orientadas a mejorar la experiencia de

atención, optimizar los tiempos, fortalecer la comunicación y promover una cultura de atención humanizada.

- **Referencias bibliográficas**

Se incluyen todas las fuentes académicas, normativas y científicas utilizadas a lo largo del trabajo, citadas en formato APA, como sustento teórico y metodológico de la investigación.

- **Anexos**

Se agregan fotografías y formulario de encuesta realizada en Google Form a las usuarias.

CAPITULO 1

MARCO TEÓRICO CONTEXTUAL

1.1. Antecedentes históricos

A lo largo de la evolución de los sistemas de salud, los tiempos de espera se han constituido en un indicador relevante para valorar la eficiencia operativa y la capacidad de respuesta de los servicios sanitarios. Con la consolidación de la gerencia en salud como disciplina, especialmente a partir de la segunda mitad del siglo veinte, surgió un interés creciente por el análisis de los procesos internos en los establecimientos sanitarios, siendo el tiempo de espera un componente clave en la evaluación institucional.

En los sistemas hospitalarios contemporáneos, particularmente en el tercer nivel de atención, la gestión del tiempo no solo afecta los flujos operativos, sino también la respuesta que percibe la usuaria frente a su problema de salud, lo que condiciona su nivel de satisfacción o malestar con la atención recibida. Por tal motivo, los modelos de atención han evolucionado hacia enfoques centrados en el usuario, considerando la satisfacción como un indicador estratégico para la toma de decisiones gerenciales, el diseño de políticas de calidad y la asignación de recursos.

La atención obstétrica en servicios de emergencia también ha experimentado una transformación significativa, especialmente en lo que concierne a la calidad percibida y la experiencia de las usuarias. Históricamente, el modelo de atención materna se enfocaba en la sobrevivencia clínica de la madre y del recién nacido, sin contemplar elementos como la dignidad, el trato humanizado o la vivencia emocional del proceso.

Durante el siglo diecinueve, los partos institucionales comenzaron a generalizarse como estrategia para reducir la mortalidad materna; sin embargo, en muchos contextos se desarrollaban en entornos carentes de condiciones adecuadas, lo que propició prácticas intervencionistas y despersonalizadas (24). Con la institucionalización progresiva de los servicios de salud, la atención obstétrica ganó en seguridad clínica, pero perdió componentes de calidez y cercanía humana.

En las décadas de mil novecientos setenta y ochenta surgieron los primeros cuestionamientos hacia la atención deshumanizada del parto, impulsados por movimientos de derechos sexuales y reproductivos que promovían una atención respetuosa, equitativa y centrada en la mujer (25). A partir de ello se introdujeron conceptos como el parto respetado, el trato digno y la atención centrada en la persona, sentando las bases de un nuevo paradigma de calidad que incluye tanto los aspectos técnicos como los emocionales y relacionales.

En América Latina, este cambio de enfoque se consolidó desde los años dos mil, cuando diversos organismos internacionales promovieron políticas públicas destinadas a mejorar la experiencia de las usuarias, mediante encuestas de satisfacción, auditorías de calidad y normativas sobre atención humanizada (26). La satisfacción del paciente fue reconocida entonces como un indicador fundamental de calidad, vinculado directamente con la seguridad del paciente y la adherencia a los servicios sanitarios, según instituciones como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud.

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública ha incorporado estas directrices en documentos normativos como las Normas de Calidad de Atención en Salud Materna y los lineamientos para atención humanizada en salud sexual y reproductiva, los cuales promueven un abordaje integral que considera factores como el tiempo de espera, el trato interpersonal, la comunicación efectiva y las condiciones físicas del entorno hospitalario (27).

No obstante, persisten importantes brechas entre lo normado y la práctica real, especialmente en áreas críticas como la emergencia obstétrica, donde factores como la saturación del personal, la escasa infraestructura y los tiempos prolongados de espera afectan la calidad de la atención brindada. En este contexto, evaluar la percepción de satisfacción de las pacientes y formular planes institucionales que respondan a sus necesidades se configura como una estrategia prioritaria para fortalecer los servicios de salud materno-infantil, en particular dentro del sistema público ecuatoriano.

1.2. Antecedentes conceptuales y referenciales

Desde la perspectiva de la gerencia en salud, el tiempo de espera se concibe como el intervalo comprendido entre la solicitud de un servicio por parte del usuario y su prestación efectiva y eficaz. La adecuada gestión de este tiempo constituye un elemento esencial para garantizar la accesibilidad, la continuidad del cuidado y el uso eficiente de los recursos institucionales y humanos disponibles. A nivel organizacional, los tiempos de espera excesivos revelan posibles cuellos de botella, deficiencias en la planificación o subutilización de la capacidad instalada, e incluso, en ciertos contextos, insuficiencia de personal operativo en áreas críticas (8).

La satisfacción de la usuaria, por otra parte, se configura como un resultado clave que refleja la percepción de calidad del servicio desde la vivencia individual de la paciente. Este constructo multifactorial abarca componentes como la atención clínica recibida, los tiempos de espera, las condiciones de infraestructura, la comunicación interpersonal y el trato humanizado. En establecimientos de tercer nivel, donde se manejan casos de alta complejidad, la oportunidad y eficiencia en la atención adquieren una relevancia aún mayor en la construcción de una experiencia satisfactoria para las usuarias (5).

Diversos estudios, tanto a nivel nacional como internacional, han evidenciado una correlación directa entre los tiempos de espera prolongados y bajos niveles de satisfacción del usuario. Desde la gerencia en salud, esta relación constituye un indicador crítico, ya que incide directamente en la imagen institucional, la fidelización de los usuarios y la sostenibilidad del sistema público, al influir en la continuidad del uso de los servicios sanitarios para la resolución efectiva de los problemas de salud (6).

Para comprender con mayor profundidad el fenómeno de la satisfacción en la atención obstétrica de emergencia, resulta indispensable examinar las definiciones y marcos teóricos que sustentan este ámbito. La satisfacción del paciente ha sido conceptualizada como un constructo multidimensional que integra percepciones relacionadas con la calidad técnica del servicio, el trato humanizado y la efectividad en la comunicación. Según Donabedian, la satisfacción corresponde a la percepción subjetiva del usuario sobre la atención recibida, contrastada con sus expectativas iniciales y las condiciones reales del servicio (3).

En el campo obstétrico, la satisfacción está especialmente influida por factores emocionales y relacionales, tales como el trato respetuoso del personal, la comunicación clara

y empática, así como las condiciones físicas y organizativas del entorno hospitalario (13). En este sentido, el modelo de calidad propuesto por Donabedian ofrece un marco integral para analizar la atención en salud, dividiéndola en tres componentes interrelacionados: estructura, proceso y resultado. La estructura comprende los recursos materiales y humanos; el proceso incluye las interacciones entre la usuaria y el personal; y los resultados se expresan tanto en términos clínicos como en niveles de satisfacción y bienestar (3).

La Organización Mundial de la Salud ha destacado el trato humanizado como una dimensión clave para mejorar la experiencia en los servicios materno-infantiles. Este enfoque busca garantizar dignidad, privacidad, respeto y apoyo emocional a las pacientes durante su atención, fortaleciendo la confianza y la colaboración entre usuaria y equipo de salud (1). A su vez, la comunicación efectiva ha sido identificada como un componente esencial para alcanzar la satisfacción en la atención obstétrica. Estudios como el de García y Suárez resaltan que una comunicación empática y participativa contribuye a disminuir la ansiedad, favorecer la adherencia terapéutica y consolidar un entorno de confianza mutua (7).

También se ha reconocido la influencia de factores organizativos y ambientales en la experiencia de la usuaria. Investigaciones recientes han demostrado que la adecuada estructuración de los procesos, la capacitación continua del personal y la mejora de las condiciones físicas del área de emergencia inciden de forma positiva en la percepción de calidad del servicio (4,9,17). Estos hallazgos permiten justificar la importancia del presente estudio y contextualizar su desarrollo en la Maternidad Ángela Loayza de Ollague.

Un estudio realizado en hospitales de la región andina del Ecuador sobre percepción de calidad en emergencias obstétricas identificó al tiempo de espera y a la calidad de la comunicación interpersonal como los principales factores asociados a experiencias negativas. Los autores recomendaron la implementación de planes de mejora institucional centrados en el trato humanizado y en la reorganización eficiente de los procesos de atención (12).

En Ecuador, un estudio realizado por el Ministerio de Salud Pública evidenció que, si bien muchas maternidades cuentan con infraestructura adecuada, las usuarias reportaron insatisfacción relacionada con la comunicación interpersonal y la falta de empatía del personal de salud, aspectos que impactan negativamente en la percepción de calidad del servicio recibido (10). Este hallazgo llevó a recomendar la implementación de estrategias de

capacitación continua en habilidades comunicacionales para mejorar la interacción entre profesionales y pacientes.

Por otra parte, investigaciones como la de García y Suárez (2019) revelaron que factores organizativos como la señalización deficiente, la gestión inadecuada del flujo de atención y la falta de información clara en los servicios de emergencia contribuyen a una experiencia insatisfactoria para las usuarias, especialmente en zonas rurales donde las barreras de acceso son más notorias (7). Estos elementos estructurales y logísticos se han identificado como determinantes en la construcción de una atención obstétrica centrada en la usuaria.

Estos estudios coinciden en señalar que la satisfacción en la atención obstétrica no depende únicamente de la competencia técnica del personal, sino que requiere del fortalecimiento del trato humanizado, una comunicación efectiva y una adecuada organización del servicio (3,5,8). Estos hallazgos confirman la necesidad de diseñar un plan de acción contextualizado para el área de emergencia obstétrica del Hospital Obstétrico

Ángela Loayza de Ollague, que permita atender de manera integral las expectativas reales de las usuarias y mejorar su experiencia en el sistema de salud.

1.3. Antecedentes contextuales

Dentro de Ecuador, los hospitales de tercer nivel enfrentan significativos desafíos en cuanto a eficiencia operativa y calidad de atención. La alta demanda de pacientes, la fragmentación de procesos y la insuficiencia de recursos humanos especializados inciden directamente en los tiempos de espera, especialmente en áreas críticas como ginecología, obstetricia y consulta especializada (6,13).

Desde una perspectiva gerencial, esta realidad representa un reto para los directivos hospitalarios, quienes deben implementar estrategias orientadas a la optimización de flujos de atención, la programación efectiva de citas y la mejora continua de los servicios con enfoque en la satisfacción de la usuaria (3,5).

Los registros del Ministerio de Salud Pública señalan que, en algunos hospitales públicos, las pacientes pueden esperar semanas o incluso meses para acceder a atención especializada en consulta externa, y de dos a cuatro horas en servicios de emergencia, dependiendo de la clasificación de su cuadro clínico (10). Esta situación constituye un

indicador negativo en la percepción del sistema por parte de las usuarias, afectando su confianza y continuidad en el uso del servicio (7,15).

Para enfrentar esta problemática, se han propuesto soluciones como la implementación de sistemas automatizados de turnos, la gestión por procesos y el uso de herramientas de mejora continua como Lean Healthcare (17,23). Sin embargo, aún persisten brechas importantes en la medición y control de indicadores relacionados con el tiempo de espera y su impacto en la satisfacción de las pacientes (6,25).

Desde el campo de la Gerencia en Salud, se vuelve imprescindible generar evidencia contextualizada que permita comprender y gestionar adecuadamente estos factores, desarrollando intervenciones que fortalezcan la calidad, la eficiencia institucional y la experiencia de la usuaria en los servicios del nivel terciario de atención (1,8,14).

El contexto geográfico, social, cultural y económico en el que se sitúa el Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague, en el cantón Santa Rosa, provincia de El Oro, influye directamente en la percepción y gestión de la satisfacción de las usuarias en el área de emergencia obstétrica (11,13).

Desde el plano geográfico, Santa Rosa presenta una configuración mixta de zonas urbanas y rurales que incide en el acceso oportuno a los servicios de salud. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2020), las limitaciones en la infraestructura vial y la dispersión poblacional dificultan el traslado oportuno a los centros hospitalarios, lo que en contextos obstétricos puede comprometer la seguridad materna e infantil (12).

En el ámbito social y cultural, la población de la provincia se caracteriza por estructuras familiares tradicionales y fuertes redes comunitarias, las cuales influyen significativamente en la toma de decisiones sobre salud. García y Suárez (2019) sostienen que estas dinámicas pueden representar tanto un apoyo como una barrera para las mujeres, ya que en muchas ocasiones las decisiones sobre la atención médica no son autónomas, sino compartidas o subordinadas a la opinión familiar, lo que puede retrasar el acceso oportuno al servicio (7). A esto se suma una desconfianza persistente hacia el sistema de salud pública, asociada a experiencias previas de trato deshumanizado o deficiencias comunicativas por parte del personal (9,16).

Desde el enfoque económico, El Oro presenta indicadores que reflejan notables desigualdades sociales. De acuerdo con el Banco Mundial (2021), una proporción significativa de la población vive en condiciones de pobreza, lo que repercute en su capacidad para afrontar los gastos asociados a la atención médica, transporte y cuidados post-hospitalarios (2). Esta realidad económica condiciona la percepción de accesibilidad y calidad del servicio, elementos que resultan clave para la construcción de una experiencia satisfactoria en salud (4,18).

Por otro lado, el sistema de salud local enfrenta múltiples retos estructurales. El informe del Ministerio de Salud Pública (MSP, 2021) señala que el Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague, pese a ser un centro de referencia regional, presenta limitaciones en infraestructura, insuficiencia de personal y otros factores que afectan la eficiencia y calidad de la atención en emergencia obstétrica (10,28). Esta situación repercute en la sobrecarga laboral del personal de salud, lo cual puede incidir negativamente en el trato brindado a las usuarias, impactando su experiencia y nivel de satisfacción (9,16).

Adicionalmente, la organización interna y la gestión de los procesos asistenciales en emergencias constituyen un aspecto crítico dentro del contexto institucional. La ausencia de protocolos claros, la insuficiente capacitación en comunicación asertiva y manejo del estrés, así como la falta de espacios adecuados que garanticen privacidad y confort a las pacientes, representan barreras significativas para una atención humanizada y centrada en la usuaria (7,10,16).

En conclusión, las condiciones geográficas, sociales, culturales, económicas y organizativas del Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague configuran un entorno complejo y desafiante para la adecuada gestión de la satisfacción en el área de emergencia obstétrica. Por ello, resulta indispensable que el plan de acción diseñado tome en consideración estas particularidades para responder efectivamente a las necesidades reales de las usuarias, garantizando no solo la calidad técnica sino también una experiencia de atención respetuosa, accesible y empática (2,5,9).

CAPITULO 2

MARCO METODOLÓGICO

2.1. Tipo de estudio o investigación realizada

La presente investigación se enmarca en un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, orientado a identificar y analizar la relación entre los tiempos de espera y el nivel de satisfacción de las pacientes atendidas en el área de emergencia de un hospital de tercer nivel. Este diseño no experimental permite observar y describir objetivamente el fenómeno en un momento específico, sin manipular variables, facilitando así la comprensión de la realidad institucional desde la perspectiva del usuario (Hernández Sampieri et al., 2014).

2.2. Paradigma o enfoque desde el cual se realizó

El enfoque adoptado fue cuantitativo con un paradigma positivista, el cual se fundamenta en la objetividad, la medición precisa y el uso de técnicas estadísticas para el análisis de datos. Este paradigma es adecuado, cuando se busca establecer relaciones entre variables observables, como es el caso de los tiempos de espera y la satisfacción de las pacientes. A través de este enfoque, se pretende generar datos fiables y generalizables que puedan aportar a la toma de decisiones dentro del contexto hospitalario.

2.3. Población y muestra

En la presente investigación, la población estuvo formada por todas las pacientes que acudieron al área de emergencia obstétrica del Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague, en la ciudad de Santa Rosa, Ecuador; durante el periodo de estudio comprendido entre abril a junio del 2025. A partir de dicho universo, se realizó un muestreo intencional (también llamado de juicio o selectivo), no probabilístico o por conveniencia; de tal forma que se conformó una muestra de 100 usuarias que accedieron voluntariamente a participar, previo consentimiento informado de forma verbal. De ellas, 50 correspondieron al turno diurno y 50 al turno nocturno, de atención en la emergencia obstétrica.

Esta distribución equilibrada entre ambos turnos permitió realizar comparaciones adecuadas y obtener información precisa sobre las diferencias en la percepción de la atención, según el horario en la cual les fue brindada. El tamaño de la muestra fue considerado suficiente para describir las características y percepciones de las pacientes, permitiendo así

alcanzar los objetivos propuestos, en todas sus dimensiones temporales, personales y físicas; permitiendo identificar patrones sobre la percepción, del grado de satisfacción de las usuarias.

2.4. Métodos teóricos y materiales utilizados

Se utilizaron los siguientes métodos teóricos:

- Análisis-síntesis: para descomponer y reconstruir conceptos relacionados con la satisfacción del paciente y los procesos de atención en emergencia.
- Abstracción: Aislado las características esenciales del fenómeno para comprenderlo a nivel conceptual.
- Histórico-lógico: para contextualizar el desarrollo del concepto de satisfacción del paciente y su relevancia en los sistemas de salud modernos.

Los materiales empleados incluyeron artículos científicos indexados, libros especializados y documentos oficiales sobre satisfacción de usuarias en servicios de salud nacional e internacional.

2.5. Métodos empíricos con los materiales utilizados

En la presente investigación se aplicaron métodos empíricos como la encuesta y la observación no participante, con la finalidad de obtener información directa, de los usuarios de la emergencia del Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague, Santa Rosa, Provincia El Oro. El instrumento de medición de la información (Encuesta Satisfacción HOALO) fue validada por tres expertos, referente a su redacción y estructura, siendo determinada su confiabilidad en un contexto, con características similares a la población objeto de estudio, pero que no formó parte de la misma. La Encuesta Satisfacción HOALO, fue adaptada a la aplicación Google Form y está estructurada de la siguiente manera: Primera sección, con datos sociodemográficos de las usuarias, que aceptaron voluntariamente participar en el estudio, evidenciado por la firma de un consentimiento informado. Segunda sección, la cual consta de 24 ítems que valoran la satisfacción de las pacientes, que acudieron al área de emergencia. Estos ítems fueron contestados según una escala tipo Likert, la cual se discriminó desde “mucho peor de lo esperado”, hasta 5 “mucho mejor de lo esperado”. Finalmente, una tercera sección, correspondiente a la visión global de los servicios, ámbito de estudio, con una escala de Likert, que parte de “muy satisfecho”, hasta “nada satisfecho”.

El instrumento fue aplicado de forma individual y anónima, posterior a la atención médica, en un espacio privado. Previamente se explicó a las pacientes los fines académicos del estudio, solicitando su consentimiento informado verbal.

2.6. Técnicas estadísticas para el procesamiento de los datos obtenidos

Los datos obtenidos fueron organizados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel® y luego procesados mediante el software IBM SPSS Statistics®, versión 26. Se emplearon técnicas de estadística descriptiva para el resumen de los datos: se utilizaron frecuencias absolutas y relativas para variables cualitativas, así como medidas de tendencia central (media, mediana) y de dispersión (desviación estándar) para variables cuantitativas como la edad.

En correspondencia con el nivel de análisis requerido para estudios de titulación de cuarto nivel, se aplicaron también técnicas estadísticas inferenciales, como la prueba de chi-cuadrado (χ^2) para establecer asociaciones entre el turno (diurno o nocturno) y los niveles de satisfacción percibida en distintas dimensiones. Para variables ordinales o no paramétricas, se empleó la prueba de Mann-Whitney U, que permitió comparar diferencias en las distribuciones entre los dos grupos independientes. Asimismo, se calcularon coeficientes de correlación de Spearman (ρ) para evaluar la relación entre variables ordinales, como la edad y el grado de satisfacción.

Se estableció un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$, con un intervalo de confianza del 95 %, a fin de determinar si las diferencias observadas eran estadísticamente significativas y no atribuibles al azar. Estos procedimientos permitieron sustentar con rigor científico las comparaciones entre los turnos y detectar posibles patrones que orienten propuestas de mejora en la calidad de atención.

2.7. Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron aquellas usuarias mayores de edad, conscientes, orientadas y que recibieron atención obstétrica de emergencia, aceptando participar de manera voluntaria. Se excluyeron las pacientes con riesgos obstétrico alto e inminente. Este proceso respetó los principios éticos de autonomía y confidencialidad

CAPITULO 3

RESULTADOS

3.1 Introducción

El presente capítulo tiene como objetivo exponer los hallazgos obtenidos a partir del análisis de la información recolectada mediante la aplicación del formulario de satisfacción a las usuarias atendidas en el área de emergencia del Hospital Obstétrico Ángela Loaiza de Ollague, ubicado en la ciudad de Santa Rosa, provincia de El Oro. La recolección de datos se efectuó durante el primer semestre del año 2025 y permitió valorar diversos aspectos vinculados con la calidad percibida del servicio, tomando como eje comparativo el turno de atención (día y noche). Esta diferenciación es relevante debido a que la atención hospitalaria suele presentar variaciones en cuanto a la disponibilidad de personal, tiempos de respuesta, condiciones ambientales y organización operativa entre los diferentes turnos, lo cual puede incidir en la experiencia del usuario.

La muestra estuvo conformada por cien usuarias, de las cuales cincuenta fueron atendidas durante el turno diurno y cincuenta en el turno nocturno. Esta distribución equitativa buscó garantizar una comparación objetiva y representativa de ambos contextos operativos. A través del formulario estructurado, se recolectaron datos tanto sociodemográficos como percepciones sobre el trato recibido, el tiempo de espera, la privacidad durante la atención médica y las condiciones del entorno físico. Adicionalmente, se evaluó la satisfacción global como indicador integrador de la experiencia asistencial. Estos resultados constituyen una base fundamental para la identificación de fortalezas y oportunidades de mejora en el servicio, y permiten orientar la toma de decisiones institucionales basadas en evidencia.

El análisis de la información se organiza en tres apartados. En primer lugar, se describen las características sociodemográficas de las usuarias, lo que permite contextualizar los hallazgos y comprender el perfil de la población atendida. Posteriormente, se presentan los niveles de satisfacción percibidos en cada una de las dimensiones evaluadas, diferenciados por turno. Finalmente, se expone la valoración global de la atención, también clasificada por horario. Este abordaje integral busca contribuir al fortalecimiento de estrategias de calidad en la atención obstétrica de emergencia, considerando las experiencias y percepciones de las

propias usuarias como fuente primaria de información, tal como se ha sugerido en estudios recientes sobre humanización de la atención en salud (1,2).

Resultados

Gráfico 1 – Horario en el que se efectuó la atención médica en el Hospital obstétrico Ángela Loayza de Ollague.



Elaborado por: La autora.

3.1. Datos sociodemográficos según turno Hospital obstétrico Ángela Loayza de Ollague

El análisis sociodemográfico de las 100 usuarias encuestadas revela diferencias notables entre los turnos diurno (41%) y nocturno (59%) en el Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague. En cuanto al estado civil, el turno nocturno concentra un mayor número de mujeres en unión libre (24%) frente al 9% en el turno diurno, mientras que las solteras predominan en el turno diurno (19% frente a 12%). La residencia urbana es mayoritaria en ambos turnos, pero más marcada en el nocturno (39%) que en el diurno (28%).

En términos de escolaridad, el nivel secundario es predominante en el turno nocturno (38%) frente al 16% en el diurno, mientras que la educación universitaria o tecnológica es más común en el turno diurno (22% frente a 12%). Respecto a la ocupación, el 28% de las usuarias nocturnas son amas de casa, en comparación con el 13% en el turno diurno. Además, el 41% de las pacientes nocturnas no cuenta con seguro de salud, superando al 25% en el turno diurno.

Finalmente, el 31% de las usuarias nocturnas acudía por primera vez al servicio de emergencia, frente al 24% en el turno diurno, es así que estos datos reflejan una mayor

concentración de mujeres con menor nivel educativo y sin seguro en el turno nocturno, lo que podría influir en sus necesidades y expectativas de atención.

Edad

Medidas de tendencia central:

- Media: 33.6
- Mediana: 31.0
- Moda: 22 (es la edad que más se repite)

Medidas de dispersión:

- Rango: 63 (diferencia entre la edad máxima y mínima)
- Varianza: 187.6
- Desviación estándar: 13.70
- Coeficiente de variación: 40.76% (indica una dispersión moderada respecto a la media)

El análisis estadístico de las edades proporcionadas revela que la media es de 33.6 años, lo que indica el promedio general del grupo. La mediana, que representa el valor central cuando los datos están ordenados, es de 31.0 años, lo cual sugiere que la mitad de las personas tienen menos de esa edad y la otra mitad más. La moda, o el valor que más se repite, es 22 años, lo que indica una concentración notable de individuos en esa edad específica. En cuanto a las medidas de dispersión, el rango es de 63 años, lo que muestra una gran diferencia entre la edad más joven y la más avanzada del grupo. La varianza es de 187.6, y la desviación estándar es de aproximadamente 13.70, lo que refleja una dispersión moderada de los datos respecto a la media. Finalmente, el coeficiente de variación es del 40.76%, lo que indica que existe una variabilidad considerable en las edades en relación con el promedio. En conjunto, estos resultados sugieren una población con una distribución de edades diversa y con una ligera tendencia hacia edades jóvenes-adultas.

Tabla 1 - Datos sociodemográficos según turno Hospital obstétrico Angela Loayza de Ollague

Datos sociodemográficos según turno Hospital obstétrico Angela Loayza de Ollague						
Datos sociodemográficos	Turno diurno	%	Turno nocturno	%	Total	%
	Estado civil					
Casada	9	9%	17	17%	26	26%
Divorciada	2	2%	4	4%	6	6%
Soltera	19	19%	12	12%	31	31%

Unión Libre	9	9%	24	24%	33	33%
Viuda	2	2%	2	2%	4	4%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Residencia						
Urbano	28	28%	39	39%	67	67%
Rural	13	13%	20	20%	33	33%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Escolaridad						
Ninguno	0	0%	2	2%	2	2%
Primaria	3	3%	7	7%	10	10%
Secundaria	16	16%	38	38%	54	54%
Universidad/Tecnológico	22	22%	12	12%	34	34%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Ocupación						
Ama de Casa	13	13%	28	28%	41	41%
Comerciante	2	2%	7	7%	9	9%
Empleado Privado	3	3%	2	2%	5	5%
Empleado Público	5	5%	9	9%	14	14%
Estudiante	11	11%	7	7%	18	18%
Jubilado	3	3%	1	1%	4	4%
Otros	0	0%	2	2%	2	2%
Profesional independiente	4	4%	3	3%	7	7%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Seguro de salud						
IESS	14	14%	11	11%	25	25%
IESS Campesino	1	1%	4	4%	5	5%
ISSFA	0	0%	1	1%	1	1%
Ninguno	25	25%	41	41%	66	66%
Privado	1	1%	2	2%	3	3%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Visita al Servicio de Emergencia de esta Institución:						
Primera vez	24	24%	31	31%	55	55%
Más de una vez	17	17%	28	28%	45	45%
Total	41	41%	59	59%	100	100%

Elaborado por: La autora.

3.2. Satisfacción percibida por usuarias en el hospital obstétrico Angela Loayza de Ollague

En general, el turno diurno presenta una mayor proporción de respuestas positivas; por ejemplo, en la pregunta sobre la tecnología utilizada el 20% de las pacientes diurnas la

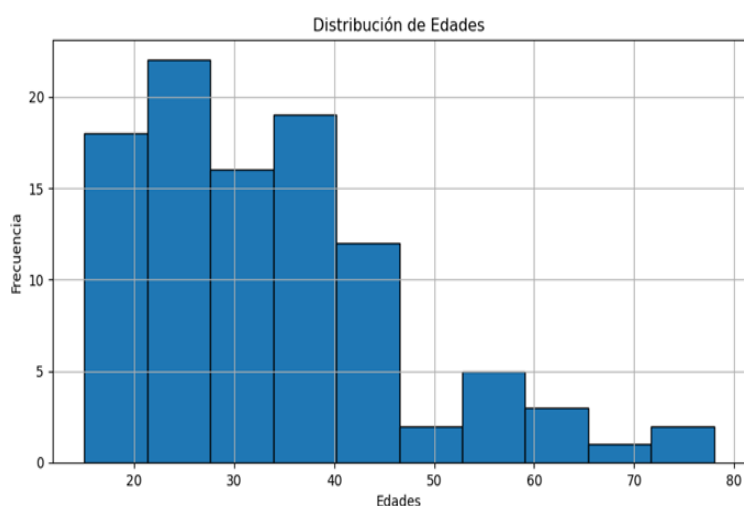
calificaron como “mejor” o “mucho mejor de lo esperado”, frente al 17% en el turno nocturno. En cuanto a la apariencia del personal el 20% de las usuarias diurnas la consideraron “mucho mejor de lo esperado”, superando al 12% del turno nocturno.

La señalización fue valorada como “mucho mejor de lo esperado” por el 9% en el turno diurno y solo por el 7% en el nocturno; sin embargo, el turno nocturno presenta mayores niveles de insatisfacción en aspectos clave: el 24% de las pacientes nocturnas calificaron el tiempo de espera como “mucho peor” o “peor de lo esperado” frente al 7% en el turno diurno; así mismo, la puntualidad fue peor evaluada en la noche (19%) que en el día (7%).

A pesar de ello, en aspectos como la disposición del personal y la amabilidad ambos turnos muestran niveles similares de satisfacción con más del 80% de respuestas entre “como lo esperaba” y superiores; puede decirse que, aunque la atención diurna tiende a ser mejor valorada, ambos turnos presentan fortalezas en el trato humano, pero el nocturno requiere mejoras en tiempos de atención y puntualidad.

En general, el turno diurno presenta una mayor proporción de respuestas positivas; por ejemplo, en la pregunta sobre la tecnología utilizada el 20% de las pacientes diurnas la calificaron como “mejor” o “mucho mejor de lo esperado”, frente al 17% en el turno nocturno. En cuanto a la apariencia del personal el 20% de las usuarias diurnas la consideraron “mucho mejor de lo esperado”, superando al 12% del turno nocturno.

Gráfico 2 – Histograma de edad en pacientes atendidas en Hospital Obstétrico Angela Loayza de Ollague.



Elaborado por: La autora.

Tabla 2 - Satisfacción percibida por usuarias en el hospital obstétrico Angela Loayza de Ollague

Encuesta de satisfacción percibida por usuarias en el hospital obstétrico Angela Loayza de Ollague						
	Día	%	Noche	%	Total	%
Pregunta 1: La tecnología de los equipos usados por el profesional que le atendió, para la atención, diagnóstico y tratamiento ha sido:						
Como lo esperaba	19	19%	30	30%	49	49%
Mejor de lo que esperaba	12	12%	11	11%	23	23%
Mucho mejor de lo que esperaba	8	8%	6	6%	14	14%
Mucho peor de lo que esperaba	1	1%	5	5%	6	6%
Peor de lo que esperaba	1	1%	7	7%	8	8%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Pregunta 2: La apariencia (limpieza y uniforme) del personal ha sido:						
Como lo esperaba	20	20%	31	31%	51	51%
Mejor de lo que esperaba	10	10%	8	8%	18	18%
Mucho mejor de lo que esperaba	10	10%	12	12%	22	22%
Mucho peor de lo que esperaba	1	1%	4	4%	5	5%
Peor de lo que esperaba	0	0%	4	4%	4	4%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Pregunta 3: Las indicaciones (señalización) para orientarse y saber dónde ir en la unidad de salud ha sido:						
Como lo esperaba	21	21%	28	28%	49	49%
Mejor de lo que me esperaba	8	8%	16	16%	24	24%
Mucho mejor de lo que me esperaba	9	9%	7	7%	16	16%
Mucho peor de lo que esperaba	1	1%	3	3%	4	4%
Peor de lo que esperaba	2	2%	5	5%	7	7%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Pregunta 4: El interés del personal por cumplir lo que promete ha sido:						
Como lo esperaba	21	21%	31	31%	52	52%
Mejor de lo que me esperaba	6	6%	11	11%	17	17%
Mucho mejor de lo que me esperaba	10	10%	7	7%	17	17%
Mucho peor de lo que esperaba	1	1%	5	5%	6	6%
Peor de lo que esperaba	3	3%	5	5%	8	8%

Total	41	41%	59	59%	100	100%
Pregunta 5: El estado en que están los consultorios y salas de espera (apariencia, comodidad) ha sido:						
Como lo esperaba	15	15%	24	24%	39	39%
Mejor de lo que me esperaba	9	9%	12	12%	21	21%
Mucho mejor de lo que me esperaba	11	11%	5	5%	16	16%
Mucho peor de lo que esperaba	1	1%	5	5%	6	6%
Peor de lo que esperaba	5	5%	13	13%	18	18%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Pregunta 6: La información que los profesionales y el personal proporciona ha sido:						
Como lo esperaba	17	17%	32	32%	49	49%
Mejor de lo que me esperaba	10	10%	9	9%	19	19%
Mucho mejor de lo que me esperaba	11	11%	12	12%	23	23%
Mucho peor de lo que esperaba	0	0%	3	3%	3	3%
Peor de lo que esperaba	3	3%	3	3%	6	6%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Pregunta 7: El tiempo de espera para ser atendido por el profesional ha sido:						
Como lo esperaba	18	18%	22	22%	40	40%
Mejor de lo que me esperaba	8	8%	11	11%	19	19%
Mucho mejor de lo que me esperaba	8	8%	2	2%	10	10%
Mucho peor de lo que esperaba	5	5%	16	16%	21	21%
Peor de lo que esperaba	2	2%	8	8%	10	10%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Pregunta 8: La facilidad para llegar a la unidad de salud ha sido:						
Como lo esperaba	21	21%	20	20%	41	41%
Mejor de lo que me esperaba	6	6%	13	13%	19	19%
Mucho mejor de lo que me esperaba	9	9%	2	2%	11	11%
Mucho peor de lo que esperaba	4	4%	10	10%	14	14%
Peor de lo que esperaba	1	1%	14	14%	15	15%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Pregunta 9: El interés del personal por solucionar los problemas de los pacientes ha sido:						
Como lo esperaba	22	22%	32	32%	54	54%
Mejor de lo que me esperaba	6	6%	12	12%	18	18%
Mucho mejor de lo que me esperaba	10	10%	6	6%	16	16%
Mucho peor de lo que	1	1%	4	4%	5	5%

esperaba						
Peor de lo que esperaba	2	2%	5	5%	7	7%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Pregunta 10: La puntualidad de las consultas ha sido:						
Como lo esperaba	20	20%	25	25%	45	45%
Mejor de lo que me esperaba	6	6%	11	11%	17	17%
Mucho mejor de lo que me esperaba	8	8%	4	4%	12	12%
Mucho peor de lo que esperaba	1	1%	14	14%	15	15%
Peor de lo que esperaba	6	6%	5	5%	11	11%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Pregunta 11: La rapidez con que se consigue lo que se necesita o se pide ha sido:						
Como lo esperaba	19	19%	28	28%	47	47%
Mejor de lo que me esperaba	7	7%	9	9%	16	16%
Mucho mejor de lo que me esperaba	8	8%	4	4%	12	12%
Mucho peor de lo que esperaba	3	3%	6	6%	9	9%
Peor de lo que esperaba	4	4%	12	12%	16	16%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Pregunta 12: La disposición del personal para ayudarlo cuando lo necesita ha sido:						
Como lo esperaba	21	21%	32	32%	21	21%
Mejor de lo que me esperaba	6	6%	13	13%	6	6%
Mucho mejor de lo que me esperaba	10	10%	7	7%	10	10%
Mucho peor de lo que esperaba	1	1%	3	3%	1	1%
Peor de lo que esperaba	3	3%	4	4%	3	3%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Pregunta 13: La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente ha sido:						
Como lo esperaba	22	22%	36	36%	58	58%
Mejor de lo que me esperaba	5	5%	9	9%	14	14%
Mucho mejor de lo que me esperaba	11	11%	7	7%	18	18%
Mucho peor de lo que esperaba	1	1%	4	4%	5	5%
Peor de lo que esperaba	2	2%	3	3%	5	5%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Pregunta 14: La preparación del personal (capacitación) para realizar su trabajo ha sido:						
Como lo esperaba	18	18%	37	37%	55	55%
Mejor de lo que me esperaba	10	10%	11	11%	21	21%

Mucho mejor de lo que me esperaba	9	9%	8	8%	17	17%
Mucho peor de lo que esperaba	1	1%	1	1%	2	2%
Peor de lo que esperaba	3	3%	2	2%	5	5%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Pregunta 15: El trato personalizado que se da a los paciente y a usted ha sido:						
Como lo esperaba	21	21%	36	36%	57	57%
Mejor de lo que me esperaba	6	6%	11	11%	17	17%
Mucho mejor de lo que me esperaba	11	11%	8	8%	19	19%
Mucho peor de lo que esperaba	1	1%	1	1%	2	2%
Peor de lo que esperaba	2	2%	3	3%	5	5%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Pregunta 16: La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes y a usted ha sido:						
Como lo esperaba	21	21%	34	34%	55	55%
Mejor de lo que me esperaba	6	6%	13	13%	19	19%
Mucho mejor de lo que me esperaba	8	8%	7	7%	15	15%
Mucho peor de lo que esperaba	2	2%	2	2%	4	4%
Peor de lo que esperaba	4	4%	3	3%	7	7%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Pregunta 17: La información que el profesional que ala atendió da a los familiares ha sido:						
Como lo esperaba	22	22%	33	33%	55	55%
Mejor de lo que me esperaba	2	2%	11	11%	13	13%
Mucho mejor de lo que me esperaba	11	11%	10	10%	21	21%
Mucho peor de lo que esperaba	1	1%	2	2%	3	3%
Peor de lo que esperaba	5	5%	3	3%	8	8%
Total	41	41%	59	59%	100	100%
Pregunta 18: El interés del personal de enfermería por los paciente y por usted ha sido:						
Como lo esperaba	22	22%	36	36%	58	58%
Mejor de lo que me esperaba	5	5%	10	10%	15	15%
Mucho mejor de lo que me esperaba	8	8%	7	7%	15	15%
Mucho peor de lo que esperaba	2	2%	2	2%	4	4%
Peor de lo que esperaba	4	4%	4	4%	8	8%
Total	41	41%	59	59%	100	100%

Elaborado por: La autora.

3.3. Satisfacción global en usuarias en el Hospital obstétrico Angela Loayza de Ollague.

La satisfacción global de las usuarias del Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague muestra diferencias notables entre los turnos diurno y nocturno, ya que en el turno nocturno el 49% de las pacientes se declararon “satisfechas” o “muy satisfechas” 29% y 20% respectivamente; mientras que, en el turno diurno esta cifra fue del 31% (17% satisfechas y 14% muy satisfechas).

Sin embargo, el turno nocturno también concentró un mayor porcentaje de insatisfacción: 18% de las usuarias se declararon “poco satisfechas” o “nada satisfechas” frente al 10% en el turno diurno; en cuanto a la disposición a recomendar el centro el 40% de las pacientes del turno nocturno lo harían “sin dudarlo” superando al 28% del turno diurno; además, el 69% de las usuarias nocturnas consideraron que el tiempo de atención fue el “necesario” frente al 28% en el turno diurno lo que sugiere una percepción más eficiente del servicio en la noche.

Finalmente, el conocimiento del nombre del profesional que las atendió fue mayor en el turno nocturno (75%) que en el diurno (29%) lo que podría reflejar una atención más personalizada o memorable durante la noche y estos hallazgos evidencian una percepción más favorable del servicio nocturno, aunque con una polarización más marcada en las opiniones.

Tabla 3 – Satisfacción global en usuarias en el Hospital obstétrico Angela Loayza de Ollague

Satisfacción global en usuarias en el Hospital obstétrico Angela Loayza de Ollague										
Jornada	Pregunta									
Indique su nivel de satisfacción global con los cuidados y servicios que ha recibido durante su estancia en el Hospital Gineco-Obstetrico Ángela Loayza de Ollague.										
	Muy satisfecho	%	Nada Satisfecho	%	Poco Satisfecho	%	Satisfecho	%	Total	%
Dia	14	14%	1	1%	9	9%	17	17%	41	41%
Noche	12	12%	2	2%	16	16%	29	29%	59	59%
Total	26	26%	3	3%	25	25%	46	46%	100	100%
Recomendaría este Centro de salud a otras personas:										
	Nunca	%	Sí, sin dudarlo	%	Tengo duda	%	Total		%	
Dia	1	1%	28	28%	12	12%	41		41%	
Noche	3	3%	40	40%	16	16%	59		59%	
Total	4	4%	68	68%	28	28%	100		100%	
¿Según Usted, el tiempo que se tomó el personal para brindarle la atención en el Centro de Salud fue?										
	El tiempo necesario	%	Más de lo necesario	%	Menos de los necesario	%	Total		%	

Dia	28	28%	8	8%	5	5%	41	41%
Noche	41	41%	18	18%	0	0%	59	59%
Total	69	69%	26	26%	5	5%	100	100%
¿Conoce el nombre del Profesional que le atendió?								
	Si	%	No	%	Total	%		
Dia	29	29%	12	12%	41	41%		
Noche	46	46%	13	13%	59	59%		
Total	75	75%	25	25%	100	100%		
¿Conoce el nombre del Profesional que le atendió?								
	Si	%	No	%	Total	%		
Dia	22	22%	19	19%	41	41%		
Noche	43	43%	16	16%	59	59%		
Total	65	65%	35	35%	100	100%		
¿Conoce el nombre del Profesional que le atendió?								
	Si	%	No	%	Total	%		
Dia	29	29%	12	12%	41	41%		
Noche	44	44%	14	14%	59	59%		
Total	73	73%	26	26%	100	100%		

Elaborado por: La autora.

Propuestas de Estrategias para Optimizar la Atención Materno-Infantil

En base a los hallazgos del análisis de las encuestas efectuadas por turnos diurno y nocturno en el Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague, se presentan las siguientes propuestas de estrategias para optimizar los procesos de atención materno-infantil.

Tabla 4 - Propuestas de Estrategias para Optimizar la Atención Materno-Infantil del Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague.

Área Crítica Identificada	Turno Afectado	Hallazgo Principal	Propuesta de Mejora	Objetivo de la Estrategia
Tiempo de espera y puntualidad	Nocturno	24% calificó el tiempo de espera como “mucho peor” o “peor de lo esperado”	Implementar un sistema de turnos digitales y reforzar el personal en horas pico	Reducir tiempos de espera y mejorar la percepción de puntualidad
Estado de consultorios y salas de espera	Nocturno	18% lo calificó como “peor” o “mucho peor de lo esperado”	Renovar mobiliario, mejorar iluminación y limpieza nocturna	Mejorar la comodidad y percepción del entorno físico

Tecnología utilizada en atención	Ambos (más en nocturno)	12% en nocturno la calificó como “mejor” o “mucho mejor”, frente al 20% en diurno	Actualizar equipos médicos y capacitar al personal en su uso	Aumentar la confianza en la calidad del diagnóstico y tratamiento
Información proporcionada al paciente	Nocturno	6% la calificó como “peor” o “mucho peor”	Capacitación en comunicación efectiva y entrega de información clara	Mejorar la comprensión del tratamiento y satisfacción del paciente
Señalización y orientación	Nocturno	12% la calificó negativamente	Mejorar señalética interna y capacitar personal para orientación	Facilitar el acceso y desplazamiento dentro del hospital
Trato personalizado y amabilidad	Ambos	Buen nivel general, pero con áreas de mejora	Reforzar programas de humanización del trato y atención centrada en la paciente	Mantener y elevar la calidad del trato humano
Capacitación del personal	Diurno	5% lo calificó como “peor” o “mucho peor”	Programas continuos de formación técnica y atención humanizada	Asegurar competencia técnica y empatía en la atención
Acceso a la unidad de salud	Nocturno	29% lo calificó como “peor” o “mucho peor”	Mejorar transporte institucional o convenios con transporte local	Facilitar el acceso seguro y oportuno al hospital
Rapidez en la atención de solicitudes	Nocturno	25% lo calificó negativamente	Optimizar procesos internos y reforzar personal de apoyo	Agilizar la respuesta a necesidades inmediatas de las pacientes

CAPITULO 4

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta investigación evidencian disparidades relevantes en la percepción de la calidad de atención en el área de emergencia obstétrica, diferenciadas por turnos. En el turno nocturno se observaron mayores niveles de insatisfacción respecto a aspectos como tiempo de espera, puntualidad y estado de los espacios físicos. Esta tendencia

coincide con estudios que señalan que el desempeño nocturno de los servicios hospitalarios tiende a estar afectado por una menor disponibilidad de personal y recursos logísticos (11).

El análisis sociodemográfico reveló que el turno nocturno atiende con mayor frecuencia a mujeres en situación de vulnerabilidad: sin seguro de salud, con menor nivel educativo y provenientes de zonas rurales. Esta realidad refleja desigualdades estructurales que impactan directamente en la experiencia de las usuarias, tal como ha sido documentado en investigaciones sobre determinantes sociales de la salud y su relación con la percepción de calidad asistencial (7).

A pesar de los puntos críticos identificados, la percepción positiva del trato humano fue constante en ambos turnos. La disposición del personal, su amabilidad y el interés por ayudar fueron valorados favorablemente, lo que coincide con estudios que reconocen el valor del componente relacional como determinante de la satisfacción del paciente, incluso por encima de los aspectos técnicos (13). Esta fortaleza institucional representa una base sobre la cual se pueden fortalecer las estrategias de mejora.

En términos de satisfacción global, aunque el turno nocturno registró más respuestas “muy satisfecho”, también mostró una mayor proporción de pacientes “nada” o “poco satisfechas”, lo que indica una polarización significativa. Tal comportamiento ya ha sido documentado en estudios que identifican una percepción más ambivalente en servicios nocturnos, debido a variabilidad en la experiencia asistencial según la hora y el equipo de turno (19).

El análisis comparativo se centró en identificar diferencias significativas entre las pacientes atendidas en el turno diurno y nocturno. Se exploraron las percepciones en cuanto al trato del personal, tiempo de espera, privacidad durante la atención, claridad en la información recibida y satisfacción global. Las tablas de contingencia y los análisis cruzados revelaron que las pacientes atendidas en el turno diurno mostraron mayor grado de satisfacción en todas las dimensiones evaluadas, en comparación con aquellas del turno nocturno.

Particularmente, se detectaron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.05$) en el tiempo de espera y la percepción del trato del personal de salud, siendo menos favorable en el turno nocturno. Este hallazgo sugiere una posible desigualdad en la calidad de atención según el horario, atribuible a factores como la disponibilidad de recursos humanos, carga

laboral y supervisión institucional. La utilización de pruebas de asociación como chi-cuadrado permitió establecer esta relación, respaldando la necesidad de implementar estrategias orientadas a fortalecer la atención nocturna y reducir las brechas identificadas.

Frente a este contexto, se identifican áreas clave de intervención, como la infraestructura nocturna, la información brindada, la señalización y los tiempos de atención, las cuales deben abordarse con estrategias específicas orientadas a garantizar atención equitativa, oportuna y centrada en la paciente (4,15).

CONCLUSIONES

1. Existen diferencias significativas en la percepción de la calidad de atención entre los turnos diurno y nocturno, siendo este último el que presenta mayor insatisfacción en aspectos relacionados con tiempos de espera, puntualidad y condiciones físicas del entorno asistencial (11).

2. El perfil sociodemográfico de las pacientes atendidas en el turno nocturno evidencia mayor vulnerabilidad social, lo que incide en la percepción de la atención recibida y requiere un abordaje más equitativo y sensible desde la gestión hospitalaria (7,16).

3. El trato humano recibido por las usuarias, caracterizado por la amabilidad y disposición del personal, representa una fortaleza institucional común a ambos turnos, en línea con lo reportado en literatura científica sobre atención centrada en la persona (12,23).

4. La percepción global en el turno nocturno mostró mayor polarización, lo que evidencia una experiencia asistencial desigual y requiere estrategias diferenciadas para garantizar la equidad en la atención obstétrica de emergencia (19,4).

RECOMENDACIONES

1. Implementar un sistema digital de turnos y reforzar la dotación de personal operativo en el turno nocturno, con el objetivo de reducir los tiempos de espera y mejorar la puntualidad en la atención de emergencia obstétrica (11,5).

2. Desarrollar estrategias de orientación y apoyo dirigidas a usuarias con bajo nivel educativo o sin afiliación a un sistema de salud, garantizando acceso equitativo e informado al servicio de emergencia (7,21).

3. Fortalecer la capacitación continua del personal de salud en atención humanizada y comunicación efectiva, asegurando la calidad del trato interpersonal en todos los turnos y escenarios de atención (13,23).

4. Renovar el mobiliario, mejorar la señalética interna y optimizar las condiciones físicas del área de emergencia durante el turno nocturno, garantizando un entorno digno, accesible y funcional para las pacientes obstétricas (4,15).

Bibliografía:

1. Suárez Lima GJ, Mutre Carriel KB, González Calero M. La satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio de emergencia del Hospital General IESS de Milagro – Ecuador. Rev Más Vita [Internet]. 2023 [citado 2025 Jul 25]; Disponible en: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0008>
2. Guerrero Pin CE, Cañarte Alcívar JA. Satisfacción de la asistencia médica en usuarios atendidos en emergencia. Hospital General de Portoviejo. Rev Científica Higía Salud [Internet]. 2023 [citado 2025 Jul 25];9(2). Disponible en: <https://doi.org/10.37117/higia.v9i2.896>
3. Matzumura Kasano J, Gutiérrez Crespo H, Zamudio Eslava L. Satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institución privada de salud. QhaliKay Rev Cienc Salud. 2023. <https://doi.org/10.33936/qkracs.v2i1.1401>
4. Olaza Maguiña AF. Satisfacción del usuario y calidad de atención servicio de emergencia Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2016 [tesis]. Lima: Univ. San Martín de Porres; 2018. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/3489>
5. Torres Santillán CM. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en emergencia del Hospital de Chachapoyas, marzo, 2019. Rev Cient UNTRM Cienc Soc Humanid. 2021. <https://doi.org/10.25127/rcsh.20214.714>
6. Castro-Montenegro DA, Chamorro-Cabrera EY, Rosado-Onofre LM, Miranda-Gámez LE. Calidad de atención en un servicio de emergencias de tercer nivel de atención. Rev Criterios. 2021;28(1):196-218. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8736401.pdf>
7. Canzio Meneses CZ. Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de hospitales públicos de Lima este, 2018 [tesis]. Lima: Univ. San Ignacio de Loyola; 2019.

8. Abass G, Asery A, Al Badr A, AlMaghlouth A, AlOtaiby S, Heena H. Patient satisfaction with the emergency department services at an academic teaching hospital. *J Fam Med Prim Care*. 2021;10(4):1718-25. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8144764/>
9. Organización de Consumidores y Usuarios (OCU). Espera en Urgencias de un hospital de Málaga. 2025. <https://cadenaser.com/andalucia/2025/02/05/espera-en-las-urgencias-de-un-hospital-de-malaga-dos-horas-y-50-minutos-para-ser-atendido-por-medico-y-especialista-con-pruebas-segun-ocu-ser-malaga/>
10. Hospital Can Misses. Urgencias del Hospital Can Misses aumentó su actividad un 2,3% en 2024 y atendió 61.000 casos. 2025. <https://cadenaser.com/baleares/2025/01/07/urgencias-del-hospital-can-misses-aumento-su-actividad-un-23-en-2024-y-atendio-61000-casos-radio-ibiza/>
11. Hospital Santos Reyes. El Santos Reyes no remonta las elevadas demoras que sufren los pacientes. 2025. <https://cadenaser.com/castillayleon/2025/04/21/el-santos-reyes-no-revierte-las-elevadas-demoras-que-sufren-los-pacientes-pese-una-ligera-mejoria-en-el-primer-trimestre-radio-aranda/>
12. Hospital Puerta del Mar de Cádiz. Casi 200 profesionales del Hospital Puerta del Mar de Cádiz piden la reapertura del quirófano de Urgencias. 2024. <https://elpais.com/espana/andalucia/2024-12-24/casi-200-profesionales-del-hospital-puerta-del-mar-de-cadiz-piden-la-reapertura-del-quirofano-de-urgencias.html>
13. Organización de Consumidores y Usuarios (OCU). La espera media en las urgencias de los hospitales públicos. 2025. <https://cadenaser.com/castillayleon/2025/02/05/la-espera-media-en-las-urgencias-de-los-hospitales-publicos-puede-superar-3-horas-con-castilla-y-leon-entre-las-mas-bajas-246-radio-valladolid/>
14. Cuji Cepeda G. Satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Dr. Gustavo Domínguez [tesis]. Santo Domingo: Univ. Regional Autónoma de los Andes; 2018. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7658>
15. Monge Guevara AB. Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia en el Hospital IESS Riobamba [tesis]. Quito: Univ. de las Américas; 2023. <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/15694>
16. Arias Tandazo PR, Bauer Moretta CA. Satisfacción de los usuarios en relación a la calidad de servicios hospitalarios. [tesis]. Guayaquil: Univ. de Guayaquil; 2019. <https://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43104>

17. Mendoza SM. Satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica [tesis]. Ica: Univ. Nacional San Luis Gonzaga; 2019.
18. Ordoñez Govea L. Satisfacción de usuarios externos con la atención de enfermería en emergencia del Hospital Juan Carlos Guasti [tesis]. Quito: Pontificia Univ. Católica del Ecuador; 2017. <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/37052>
19. Guadalupe Rivera F, Suárez Lima GJ, Guerrero Lapo GE, Yancha Moreta CA. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención en el área de emergencia del hospital IESS Milagro. Cienc Digit. 2019;3(3):162-77. <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i3.621>
20. Arce Gallego VE. Análisis de la satisfacción de los usuarios sobre la calidad del servicio de emergencia del Hospital Básico Borbón [tesis]. Quito: Pontificia Univ. Católica del Ecuador; 2021. <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/39179>
21. Santillán Bautista DF. Análisis del nivel de satisfacción del usuario en relación con la calidad de atención de enfermería en emergencia del Hospital Juan Carlos Guasti [tesis]. Quito: Pontificia Univ. Católica del Ecuador; 2022. <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/39123>
22. Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. Rev Salud Pública. 2018;20(5):629-36. <https://www.scielo.org/article/rsap/2018.v20n5/629-636/>
23. Castelo-Rivas WP, Cueva-Toaquiza JL, Castelo-Rivas AF. Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber?. Polo Conocimiento. <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/4068>
24. Rodríguez López RM, Arevalo Marcos RA. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en emergencia de un hospital nacional de Lima. Cienc Lat. 2023. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4815>
25. Carrasco-Portiño R, Pacheco-Bernal L, Zamora-López A. Calidad percibida y satisfacción de los usuarios en servicios de salud públicos. Rev Chil Salud Pública. 2023;27(1):45-52.
26. Guerrero-Alzate C, Márquez-Hernández V, Valenzuela-Suárez H. Estrategias de intervención ante la insatisfacción del paciente en servicios obstétricos. Rev Colomb Obstet Ginecol. 2022;73(3):210-8.
27. González L, Luna F. Derechos humanos y atención obstétrica: una revisión crítica de la violencia obstétrica. Rev Bioét Derecho. 2019;47(1):33-47.

28. Noboa Mora CJ, Morocho Idrovo SE. Calidad de la atención y satisfacción de los usuarios en los servicios de emergencia del sistema de salud ecuatoriano: implicaciones para la sostenibilidad y la sociedad. Iberoam J Educ Soc Res [Internet]. 2023 [citado 2025 Jul 25];4(Supl). Disponible en: <https://doi.org/10.56183/iberoeds.v4iS.665>

ÍNDICE ANEXOS

Contenido	Pág.
Anexo 1. Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague.....	52
Anexo 2. Fotografía de pacientes en sala de Emergencia.....	53
Anexo 3. Formulario de encuesta Sección 1.....	54
Anexo 4. Formulario de Encuesta Sección 2.....	56

Anexo 1. Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague



Anexo 2. Fotografías de pacientes en sala de Emergencia.



Anexo 3. Formulario Sección 1

Link donde se realizó la encuesta: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeLIEFxE-jDzbwksOQnGn4OhDgF55Vw_MNd5woHcc9ijK_hQw/viewform?usp=header

Sección 1 de 2

Satisfacción de la usuaria en el área de Emergencia HOALO

B *I* U  

ENCUESTA

Turno

☐ Día

☐ Noche

Edad *

Texto de respuesta corta

Sexo: *

☐ Masculino

☐ Femenino

Estado civil:

☐ Soltera

☐ Casada

☐ Divorciada

☐ Unión Libre

☐ Viuda

Residencia: *

☐ Urbano

☐ Rural

Nivel de Estudios: *

- ☐ Ninguno
- ☐ Primaria
- ☐ Secundaria
- ☐ Universidad/Tecnológico

Seguro de Salud: *

- ☐ Ninguno
- ☐ IESS
- ☐ ISSPOL
- ☐ ISSFA
- ☐ IESS Campesino
- ☐ Privado

Ocupación: *

- ☐ Empleado Privado
- ☐ Empleado Público
- ☐ Comerciante
- ☐ Jubilado
- ☐ Profesional independiente
- ☐ Estudiante
- ☐ Ama de Casa
- ☐ Otros

Anexo 4. Formulario Sección 2

Visita al Servicio de Emergencia de esta Institución: *

- ☐ Primera vez
- ☐ Más de una vez

La tecnología de los equipos usados por el profesional que le atendió, para la atención, diagnóstico y tratamiento ha sido: *

- ☐ Mucho peor de lo que esperaba
- ☐ Peor de lo que esperaba
- ☐ Como lo esperaba
- ☐ Mejor de lo que esperaba
- ☐ Mucho mejor de lo que esperaba

La apariencia (limpieza y uniforme) del personal a sido: *

- ☐ Mucho peor de lo que esperaba
- ☐ Peor de lo que esperaba
- ☐ Como lo esperaba
- ☐ Mejor de lo que esperaba
- ☐ Mucho mejor de lo que esperaba

Las indicaciones (señalización) para orientarse y saber dónde ir en la unidad de salud ha sido: *

- ☐ Mucho peor de lo que esperaba
- ☐ Peor de lo que esperaba
- ☐ Como lo esperaba
- ☐ Mejor de lo que me esperaba
- ☐ Mucho mejor de lo que me esperaba

El interés del personal por cumplir lo que promete ha sido: *

- ☐ Mucho peor de lo que esperaba
- ☐ Peor de lo que esperaba
- ☐ Como lo esperaba
- ☐ Mejor que lo esperaba
- ☐ Mucho mejor de lo que esperaba

El estado en que están los consultorios y salas de espera (apariencia, comodidad)ha sido: *

- ☐ Mucho peor de lo que esperaba
- ☐ Peor de lo que esperaba
- ☐ Como lo esperaba
- ☐ Mejor de lo que esperaba
- ☐ Mucho mejor de lo que esperaba

La información que los profesionales y el personal proporciona ha sido: *

- ☐ Mucho peor de lo que me esperaba
- ☐ Peor de lo que esperaba
- ☐ Como lo esperaba
- ☐ Mejor de lo que esperaba
- ☐ Mucho mejor de lo que me esperaba

El tiempo de espera para ser atendido por el profesional ha sido: *

- ☐ Mucho peor de lo que esperaba
- ☐ Peor de lo que esperaba
- ☐ Como lo esperaba
- ☐ Mejor de lo que esperaba
- ☐ Mucho mejor de lo que esperaba

La facilidad para llegar a la unidad de salud ha sido: *

- ☐ Mucho peor de lo que esperaba
- ☐ Peor de lo que esperaba
- ☐ Como lo esperaba
- ☐ Mejor de lo que esperaba
- ☐ Mucho mejor de lo que esperaba

El interés del personal por solucionar los problemas de los pacientes ha sido: *

- ☐ Mucho peor de lo que esperaba
- ☐ Peor de lo que esperaba
- ☐ Como lo esperaba
- ☐ Mejor de lo que esperaba
- ☐ Mucho mejor de lo que esperaba

La puntualidad de las consultas ha sido: *

- ☐ Mucho peor de lo que esperaba
- ☐ Peor de lo que esperaba
- ☐ Como lo esperaba
- ☐ Mejor de lo que esperaba
- ☐ Mucho mejor de lo que esperaba

La rapidez con que se consigue lo que se necesita o se pide ha sido: *

- ☐ Mucho peor de lo que esperaba
- ☐ Peor de lo que esperaba
- ☐ Como lo esperaba
- ☐ Mejor de lo que esperaba
- ☐ Mucho mejor de lo que esperaba

La disposición del personal para ayudarle cuando lo necesita ha sido: *

- ☐ Mucho peor de lo que esperaba
- ☐ Peor de lo que esperaba
- ☐ Como lo esperaba
- ☐ Mejor de lo que esperaba
- ☐ Mucho mejor de lo que esperaba

La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente ha sido: *

- ☐ Mucho peor de lo que esperaba
- ☐ Peor de lo que esperaba
- ☐ Como lo esperaba
- ☐ Mejor de lo que esperaba
- ☐ Mucho mejor de lo que esperaba

La preparación del personal (capacitación) para realizar su trabajo ha sido: *

- ☐ Mucho peor de lo que esperaba
- ☐ Peor de lo que esperaba
- ☐ Como lo esperaba
- ☐ Mejor de lo que esperaba
- ☐ Mucho mejor de lo que esperaba

El trato personalizado que se da a los paciente y a usted ha sido: *

- ☐ Mucho peor de lo que esperaba
- ☐ Peor de lo que esperaba
- ☐ Como lo esperaba
- ☐ Mejor de lo que esperaba
- ☐ Mucho mejor de lo que esperaba

La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes y a usted ha sido: *

- ☐ Mucho peor de lo que esperaba
- ☐ Peor de lo que esperaba
- ☐ Como lo esperaba
- ☐ Mejor de lo que esperaba
- ☐ Mucho mejor de lo que esperaba

La información que el profesional que la atendió da a los familiares ha sido: *

- ☐ Mucho peor de lo que esperaba
- ☐ Peor de lo que esperaba
- ☐ Como lo esperaba
- ☐ Mejor de lo que esperaba
- ☐ Mucho mejor de lo que esperaba

El interés del personal de enfermería por los paciente y por usted ha sido: *

- ☐ Mucho peor de lo que esperaba
- ☐ Peor de lo que esperaba
- ☐ Como lo esperaba
- ☐ Mejor de lo que esperaba
- ☐ Mucho mejor de lo que esperaba

Indique su nivel de satisfacción global con los cuidados y servicios que ha recibido durante su estancia en el Hospital Gineco-Obstetrico Ángela Loayza de Ollague. *

- ☐ Muy Satisfecho
- ☐ Satisfecho
- ☐ Poco Satisfecho
- ☐ Nada Satisfecho

Recomendaría este Centro de salud a otras personas: *

- ☐ Sí, sin dudarlo
- ☐ Tengo duda
- ☐ Nunca

¿Según Usted, el tiempo que se tomó el personal para brindarle la atención en el Centro de Salud fue? *

- ☐ Menos de lo necesario
- ☐ El tiempo necesario
- ☐ Más de lo necesario

¿Conoce el nombre del Profesional que le atendió? *

- ☐ Si
- ☐ No

¿Conoce el nombre de la enfermera que le atendió? *

- ☐ Si
- ☐ No

¿Cree que ha recibido suficiente información sobre lo que le pasaba?

- ☐ Si
- ☐ No

Gracias por su tiempo