

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

LA UTILIDAD DEL MODELO SERVPERF PARA LA MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD EN LA CLÍNICA DE CLASIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS, A TRAVÉS DE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE NO URGENTE

DISEÑO DE PROYECTO EN SALUD

Presentad a la Honorable Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Alvaro José Chávez Yaeggy

Mayra Debora Yannett Mérida de León

Andrea María Fernanda Dreyfus Carrera

Geordy Emmanuel García Meza

Médico y Cirujano

Guatemala, septiembre de 2020

El infrascrito Decano y el Coordinador de la Coordinación de Trabajos de Graduación –COTRAG-, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, hacen constar que:

Los estudiantes:

- | | | | |
|----|---------------------------------------|-----------|---------------|
| 1. | ALVARO JOSÉ CHÁVEZ YAEGGY | 201021444 | 2200179800101 |
| 2. | GEORDY EMMANUEL GARCÍA MEZA | 201110092 | 2166392710101 |
| 3. | MAYRA DEBORA YANNETT MÉRIDA DE LEÓN | 201210210 | 2075423090101 |
| 4. | ANDREA MARÍA FERNANDA DREYFUS CARRERA | 201219780 | 2560711010101 |

Cumplieron con los requisitos solicitados por esta Facultad, previo a optar al título de Médico y Cirujano en el grado de licenciatura, y habiendo presentado el trabajo de graduación en modalidad de Diseño de Proyecto en Salud, titulado:

LA UTILIDAD DEL MODELO SERVPERF PARA LA MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD EN LA CLÍNICA DE CLASIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS, A TRAVÉS DE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE NO URGENTE

Trabajo asesorado por el Dr. Adolfo Enrique Pérez Jordán co-asesor Dr. Paúl Antulio Chinchilla Santos y revisado por la Dra. María Albertina Argueta Escobar, quienes avalan y firman conformes. Por lo anterior, se emite, firma y sella la presente:

ORDEN DE IMPRESIÓN

En la Ciudad de Guatemala, el veinticinco de septiembre del dos mil veinte




Dr. C. César Oswaldo García García
Coordinador




Dr. Jorge Fernando Orellana Oliva
DECANO

Vo.Bo.
Dr. Jorge Fernando Orellana Oliva
Decano

El infrascrito Coordinador de la COTRAG de la Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, HACE CONSTAR que los estudiantes:

- | | | | |
|----|---------------------------------------|-----------|---------------|
| 1. | ALVARO JOSÉ CHÁVEZ YAEGGY | 201021444 | 2200179800101 |
| 2. | GEORDY EMMANUEL GARCÍA MEZA | 201110092 | 2166392710101 |
| 3. | MAYRA DEBORA YANNETT MÉRIDA DE LEÓN | 201210210 | 2075423090101 |
| 4. | ANDREA MARÍA FERNANDA DREYFUS CARRERA | 201219780 | 2560711010101 |

Presentaron el trabajo de graduación en modalidad de Diseño de Proyecto en Salud, titulado:

LA UTILIDAD DEL MODELO SERVPERF PARA LA MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD EN LA CLÍNICA DE CLASIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS, A TRAVÉS DE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE NO URGENTE

El cual ha sido revisado y aprobado por el profesor de esta Coordinación: Dra. Zully Karin Lizette Slowing Umaña y, al establecer que cumple con los requisitos establecidos por esta Coordinación, se le **AUTORIZA** a continuar con los trámites correspondientes para someterse al Examen General. Dado en la Ciudad de Guatemala, el veinticinco de septiembre del año dos mil veinte.



“DID Y ENSEÑAD A TODOS”

Dr. C. César Oswaldo García García
Coordinador

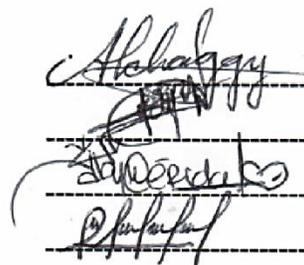
Guatemala, 25 de septiembre del 2020

Doctor
César Oswaldo García García
Coordinador de la COTRAG
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Dr. García:

Le informamos que nosotros:

1. ALVARO JOSÉ CHÁVEZ YAEGGY
2. GEORDY EMMANUEL GARCÍA MEZA
3. MAYRA DEBORA YANNETT MÉRIDA DE LEÓN
4. ANDREA MARÍA FERNANDA DREYFUS CARRERA



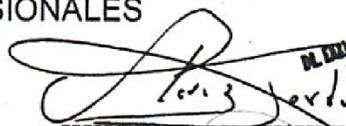
Presentamos el trabajo de graduación en la modalidad de Diseño de Proyecto en Salud, titulado:

LA UTILIDAD DEL MODELO SERVPERF PARA LA MEJORA CONTINUA
DE LA CALIDAD EN LA CLÍNICA DE CLASIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO
DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN
DE DIOS, A TRAVÉS DE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE NO URGENTE
DISEÑO DE PROYECTO EN SALUD

Del cual el asesor y el revisor se responsabilizan de la metodología, confiabilidad y validez de los datos, así como de los resultados obtenidos y de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones propuestas.

FIRMAS Y SELLOS PROFESIONALES

Asesor: Dr. Adolfo Enrique Pérez Jordán



DR. ADOLFO ENRIQUE PÉREZ JORDÁN M.
Medicina Interna
Colegiado 4674

Co-asesor: Dr. Paúl Antulio Chinchilla Santos



PAUL ANTULIO CHINCHILLA SANTOS
MÉDICO Y CIRUJANO
Colegiado 3154

Revisora: Dra. María Albetina Argueta Escobar

Reg. de personal 20151716



María Albetina Argueta Escobar
Médica y Cirujana
Colegiado 18,462

Dedicatoria

Queremos dedicar como grupo este trabajo a Dios por habernos dado la vida, fuerza y voluntad para nunca desistir en cada paso que dimos en el camino para alcanzar cada logro en nuestras vidas y en nuestra carrera. A nuestros padres y hermanos porque la familia es el motor que alimenta cada día de amor y apoyo a cada uno de nosotros para ser siempre mejores personas.

Agradecimiento

Después de un periodo de casi 7 años, como estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas, hemos llegado a este momento en el cual culminamos una de nuestras metas más anheladas; en donde, como grupo de trabajo de graduación, queremos dedicar unas palabras de agradecimiento a todas las personas que estuvieron involucradas en nuestra carrera y en la realización de este Proyecto de Salud.

En primer lugar, queremos agradecerle a nuestra Asesora Metodológica Dra. María Albertina Argueta Escobar, quien con sus conocimientos y apoyo nos guió en cada una de las etapas de este proyecto para alcanzar los resultados que buscábamos. A nuestro Co-asesor Metodológico Dr. Paul Antulio Chinchilla Santos por su disponibilidad en cada momento del desarrollo de este proyecto, y su positivismo en los momentos complicados. A nuestro Asesor Experto Dr. Adolfo Enrique Pérez Jordán por su paciencia, dedicación y apoyo incondicional para nosotros y nuestro proyecto. A nuestra Revisora de la Coordinación de Trabajos de Graduación de la Facultad de Ciencias Médicas Dra. Zully Karin Lizette Slowing Umaña por brindarnos los recursos y herramientas que fueron necesarias para la realización de este proyecto y por sus palabras de aliento cuando nuestros ánimos decaían. A la Licda. Ligia Fabiola Monteros Portillo por su apoyo; con su experiencia nos orientó en la culminación de nuestro proyecto. Especialmente queremos agradecer al Dr. Walter Arturo Pérez Rodas porque fue el primero en creer en nosotros, en nuestro proyecto y por darnos las bases necesarias para iniciar nuestro proceso de graduación.

En segundo lugar, queremos agradecer a todos nuestros maestros en el transcurso de la carrera, desde los que con su paciencia nos enseñaron las bases teóricas en las aulas de la facultad, hasta los que en la práctica hospitalaria nos guiaron en el arte de ser médicos. A nuestros compañeros y colegas que, sin su compañía, alegría y entusiasmo, hubiera sido más difícil recorrer este camino.

En tercer lugar, queremos agradecer a las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas y a la Universidad de San Carlos de Guatemala por darnos la oportunidad de formarnos académicamente en sus instalaciones. A los diferentes hospitales Nacionales y Regionales que nos abrieron sus puertas y nos brindaron las herramientas necesarias para culminar nuestras prácticas hospitalarias. A nuestros pacientes por ser ese libro abierto para el aprendizaje de los casos, técnicas y conceptos que hoy nos convierten en médicos. Y a todos aquellos que nos apoyaron en nuestra formación como profesionales.

Muchas Gracias.

Índice

Prólogo.....	i
Introducción.....	ii
1. Etapa Analítica.....	1
1.1. Idea.....	1
1.2. Perfil.....	8
1.3. Prefactibilidad.....	20
1.4. Factibilidad.....	23
Referencias Bibliográficas	31
Anexos	35



De la responsabilidad del trabajo de graduación:

El autor o autores, es o son los únicos responsables de la originalidad, validez científica, de los conceptos y de las opiniones expresados en el contenido del trabajo de graduación. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Coordinación de Trabajos de Graduación, la Facultad de Ciencias Médicas y la Universidad de San Carlos de Guatemala. Si se llegara a determinar y comprobar que se incurrió en el delito de plagio u otro tipo de fraude, el trabajo de graduación será anulado y el autor o autores deberá o deberán someterse a las medidas legales y disciplinarias correspondientes, tanto de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala y, de las otras instancias competentes, que así lo requieran.

Prólogo

Desde la perspectiva teórica y práctica la presentación del proyecto de implementación del modelo SERVPERF en la emergencia de adultos del Hospital San Juan de Dios, para evaluar la calidad del servicio prestado desde la percepción de los pacientes, se concibe como funcional, pues contiene toda la información necesaria para interiorizar el contexto, funcionalidad y propósito de este.

El fin es aportar conocimientos importantes sobre el proceso de implementación del modelo de evaluación de procesos SERVPERF en el ámbito hospitalario, facilitando la misma sobre la base teórica proporcionada y la perspectiva técnica, por lo que desde el enfoque cualitativo se considera una propuesta con capacidad de generalización en contextos en iguales o similares condiciones, favoreciendo a la población meta de los servicios, es decir a los pacientes adultos que acuden a la emergencia hospitalaria buscando un servicio atento y de calidad.

Es importante poseer resultados de evaluaciones externas y parámetros de experiencias de otras instituciones, pero resulta de mayor relevancia conocer a las instituciones desde adentro, desde el análisis del personal médico participante en la investigación y desde la percepción de quienes reciben el servicio, por ello este proyecto cobra verdadera importancia, al aportar información fiable que facilitará la mejora continua, la toma de decisiones con pertinencia, priorizando las acciones que redunden en un sistema hospitalario, más humano, que responda a las necesidades de los pacientes, que eleve los niveles de eficiencia y operatividad de los sistemas de salud.

El modelo SERVPERF provee la posibilidad de lograr resultados positivos y eso le da el aval teórico y práctico a este proyecto, el cual es presentado de forma clara y específica, abordándolo desde diferentes perspectivas, histórica, teórica, práctica, investigativa, entre otras, eso lo hace de fácil comprensión y análisis.

En estos momentos históricos, el que los estudiantes de medicina presenten propuestas de este tipo, es de gran utilidad, pues los sistemas de salud necesitan implementar modelos de evaluación como el SERVPERF, pues aportará información relevante y grandes beneficios a las instituciones hospitalarias donde se aplique, en este caso específico al Hospital San Juan De Dios, considerando que el conocimiento es el mayor bien de la sociedad actual

Introducción

A lo largo de la historia se han generado distintas formas de mejorar el desarrollo de los procesos y técnicas que aumentan la efectividad y rentabilidad de la ejecución de procesos en todas las áreas que prestan un servicio, el área de la salud no es la excepción, por tal razón los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la carrera de Médico y Cirujano de la Universidad de San Carlos de Guatemala, han desarrollado el presente proyecto de investigación en el cual se hace énfasis en la evaluación de la calidad del servicio prestado en la Emergencia de Adultos del Hospital San Juan de Dios a través de la percepción de los pacientes no urgentes.

Tomando en cuenta que, para realizar esta evaluación de manera objetiva, se deben conocer las buenas prácticas de otras instituciones de salud, qué metodologías o estrategias utilizaron para hacerlo de manera eficiente; se consideraron las experiencias de hospitales que utilizaron el Modelo de evaluación SERVPERF creado en 1994 por Cronin y Taylor, el cual ha evidenciado ser efectivo para conocer la percepción de los pacientes adultos que recibieron el servicio médico en emergencias de Perú en el 2014 y México en 2017 (véase págs. 7 y 8)

La estrategia del proyecto consiste en realizar un diagnóstico SERVPERF de la percepción de los pacientes de la emergencia en mención y crear con la información obtenida una base de datos que sirva de parámetro para evaluar en forma periódica la calidad del servicio prestado, a través de una comisión interna creada para el efecto, para favorecer la toma de decisiones y promover la mejora continua de los servicios de salud en emergencia hospitalaria.

En el informe se presentan de forma lógica y ordenada los aspectos más significativos para evidenciar la utilidad del proyecto, tomando en cuenta la fase analítica, que consiste en el perfil del proyecto desde el planteamiento del problema, establecimiento de interesados, así como los objetivos de este, que sirven para establecer las acciones de una segunda fase que es un acercamiento al proyecto en seis etapas: presentación del proyecto, introducción al modelo SERVPERF, comprobación de conocimientos, análisis valoración y selección de la muestra, evaluación de la calidad y conclusiones y propuestas, concretando el proyecto con requerimientos técnicos como evaluación de factibilidad, jerarquía de objetivos, actividades, recursos, así como el establecimiento de indicadores para evaluar el proyecto, entre otras cosas que redundan en el logro de los objetivos del mismo.

FASE I

1. Etapa Analítica

1.1. Idea

El principal objetivo de este proyecto es determinar el nivel de calidad de atención que ofrece el Hospital General San Juan de Dios en el departamento de Emergencia de Adultos enfocándose, primordialmente, en la percepción de los pacientes no urgentes, a través del modelo SERVPERF como método de control de calidad de los servicios. La expectativa es que la implementación de este modelo como parte del monitoreo de los servicios médicos, contribuya a la identificación de las deficiencias, para la toma de decisiones que incida en la mejora continua.

Para que todos los procesos de prestación de servicios estatales se desarrollen adecuadamente, es esencial poseer un método de realimentación con indicadores que permitan identificar el rendimiento, calidad y producción de estos; incluyendo todos los servicios prestados por entidades gubernamentales y debido a su relevancia, el sector salud no debe estar exento de esta evaluación.¹

En el análisis interno del financiamiento del sistema de salud guatemalteco realizado en el 2017, se hizo evidente la deficiencia del proceso de asignación del presupuesto del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y cómo influyen, por determinantes estructurales, la disminución de la carga tributaria y la caída del producto interno bruto (PIB). Sin embargo, aunque estos factores no han frenado el aumento del presupuesto desde el 2012, no se ha logrado que éste se traduzca en mejoras visibles en la calidad de atención que se brinda a la población, pues no alcanza para cubrir la totalidad de los tratamientos de cada paciente. Esto se evidencia en que el 58% de las personas atendidas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social deben adquirir con fondos propios parte de los medicamentos prescritos, así como análisis de laboratorio y equipo médico de apoyo.²

Según el reporte de gastos del 2017, se invirtió una parte significativa del presupuesto del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en el renglón hospitalario; esta inversión se centró en la adquisición de medicamentos y material médico quirúrgico. Estos insumos inciden en la calidad de los servicios prestados en salud, pero no son suficientes para cubrir las necesidades de los pacientes, por lo que se deben priorizar otros factores que también contribuyen al mismo fin, tales como infraestructura de hospitales, personal médico especializado, reducción del tiempo de espera y buen trato por parte del personal. Este reporte de gastos del presupuesto indica que los recursos financieros han sido invertidos, en su mayoría,

en el pago de los salarios de los trabajadores, dejando de lado inversiones estratégicas como investigaciones que favorezcan la renovación de las políticas y lineamientos existentes, que redunden en un plan de mejora continua de la calidad los servicios prestados.²

Los informes técnicos sobre financiamiento e inversiones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, así como los proporcionados por el Sistema de Información Gerencial de Salud (SIGSA), no aportan datos sobre la calidad de la atención que se brinda a los pacientes. Este vacío de conocimiento dificulta que las instituciones hospitalarias proporcionen atención de calidad y con pertinencia a los pacientes que diariamente acuden por servicios de tercer nivel, esto se hace evidente en el hospital en referencia, pues se carece de información sobre las necesidades de los pacientes y si son congruentes con la atención recibida. De modo que es importante realizar monitoreos continuos que evalúen la calidad de la atención, desde la percepción de los pacientes de los hospitales que forman parte de la red de salud pública del país.¹⁻³

El Hospital General San Juan de Dios es una institución pública de vanguardia, con vocación docente-asistencial y de investigación, que se caracteriza por brindar atención médica de tercer nivel. Por ser este último un servicio primordial para la población, es importante conocer la percepción de los pacientes sobre la atención que este centro hospitalario brinda. En el 2014 se realizó un estudio de actualización de la línea de base de calidad de servicios de la red hospitalaria (No se realizaban estudios como éste desde 1992) el cual incluyó información sobre los servicios de consulta externa, encamamiento, atención brindada por enfermería y área de cocina. Sin embargo, no se tomó en cuenta el área de emergencia, dejando de lado un servicio hospitalario vital para la población en general.³

En el 2018 fue creada la clínica de Clasificación 1A con el fin de mejorar la calidad de atención a la población; esta clínica fue el primer paso para mejorar la prestación del servicio de emergencia en el hospital en mención. En la actualidad, en esta clínica se evalúa el estado de salud de los pacientes y se les clasifica como pacientes urgentes o no urgentes, para determinar si serán llevados a la emergencia o se les brindará tratamiento ambulatorio para dar seguimiento en la consulta externa. El principal objetivo de esta clínica es agilizar la atención de los pacientes, priorizando los casos que realmente requieren atención de emergencia y disminuir el tiempo de espera de quienes consultan por enfermedades que no ponen en riesgo su vida; esto es un avance en el servicio prestado por el Hospital General San Juan de Dios, pues se atiende alrededor de 1,000 pacientes no urgentes por mes; esto representa un logro significativo al mejorar la calidad de los servicios, optimizando el tiempo e identificando a los pacientes con mayor vulnerabilidad, que requieren tratamiento inmediato.^{4,5}

Aunque se reconoce lo positivo de este servicio, aún existe desconocimiento del nivel de la calidad de atención que se presta en la Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios desde la percepción de los pacientes. La evaluación de la calidad del servicio permitiría a la institución comparar si lo que se ofrece como servicio de emergencia corresponde con lo que el paciente percibe y si efectivamente satisface sus expectativas. En virtud de lo anterior, es necesario crear mecanismos de evaluación sobre la satisfacción de los usuarios, para que la toma de decisiones sea con base en información que facilite la implementación estrategias de mejora continua en los servicios de salud.⁶

Hipotéticamente la percepción pública sobre la calidad de los servicios no es positiva, esto conduce a la ciudadanía a buscar atención fuera del sistema público de salud, ocasionando un aumento en los gastos de salud de la población; incluso por sus recursos reducidos no reciben ningún tratamiento, aumentando el riesgo implícito de que su situación empeore, por falta del diagnóstico y pronóstico adecuado.²

Según Torres (2014) Los servicios de salud tienen como objetivo restaurar, mantener y promover la salud de la población; así mismo, las unidades administrativas, técnicas y científicas de los hospitales tienen como función vigilar que existan esfuerzos por monitorear la calidad ofrecida por los servicios y mejorar las deficiencias encontradas en la atención de los pacientes.⁷ Sin embargo, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social sostiene que los entes encargados de evaluar el nivel de calidad de los servicios en salud no han sido constantes con la asignación de personal, para que estas evaluaciones tomen lugar y, las que fueron designadas para su funcionamiento, no han reflejado resultados en la mejora de la calidad de la atención.² Mientras que en Cuba, por ejemplo, el propósito del control de la calidad en los servicios de salud es mejorar el servicio que se brinda a los pacientes, ya que garantizar la calidad de éstos, es una obligación para todo aquel que tiene que administrar y prestar servicios de salud.⁸

Para evaluar la calidad de un servicio de salud, es necesario tener una definición clara de calidad y establecer los indicadores que deben considerarse para evaluarla. Según el estudio de la United States Agency for International Development (USAID) realizado en Guatemala en el 2012, se considera que: “El concepto general de calidad, aplicable a cualquier tipo de actividad, industria o servicio, puede resumirse en la realización de productos o servicios que satisfagan las necesidades y expectativas de aquellos a quien van dirigidos”. Se deben conocer dichas necesidades y expectativas y las herramientas de medición de la calidad deben ser adecuadas al sector en el cual se ejecuten.⁹

Investigadores del área de la salud Gilmore y Morales, definen la calidad como “Un concepto básico y clave para la salud” y presentan los siguientes aspectos importantes:⁸

1. Un alto nivel de excelencia profesional
2. Uso eficiente de los recursos
3. Un mínimo de riesgo para el paciente
4. Un alto grado de satisfacción por parte del paciente
5. Impacto final en la salud

Para determinar la calidad, se debe de considerar factores que la delimiten y determinen las características que dictarán la misma, dentro de estos podemos encontrar:¹⁰

- **Gobernanza:** El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social cuenta con estrategias para ampliar la atención en salud, sin embargo, esto plantea el uso de recursos que no tiene a su disposición debido al escaso financiamiento para las operaciones que el ministerio ejecuta. A este problema se agrega la inconsistencia en la prioridad de aplicación de políticas, ya que cada cuatro años ocurren cambios en las administraciones presidenciales, y en la mayor parte de los servicios de salud, sin que se garantice que la persona que asuma los puestos posea la experiencia y conocimiento indispensables en temas de salud pública; condicionando el éxito de las normativas por las prioridades de la nueva administración. Se debe mencionar que también las organizaciones comunitarias tradicionales, quienes forman una parte primordial en el desarrollo en tema de salud, no han sido integradas de manera efectiva al sistema nacional de salud, aunque forma parte del plan de extensión de cobertura y de atención primaria en salud.
- **Financiamiento para la salud:** El sistema público de salud debe contar con suficientes recursos públicos y poseer un mecanismo sólido de administración y una adecuada gestión financiera que pueda repartir los recursos de manera eficiente entre todos los niveles de atención del país para contribuir a la mejoría del acceso a una atención pública de calidad. Para esto es necesario un adecuado nivel de gasto general en el sector salud que sea suficiente para contar con medicamentos, suministros, y personal de salud que brinde igualdad de cobertura en todos los sectores del país. Asimismo, debe de ser capaz de rendir cuentas de cómo se gastan cada uno de estos fondos.
- **Prestación de servicios:** La prestación de algunos servicios como inmunización, diagnóstico de nutrición y planificación familiar contribuyen de gran manera a prevenir

enfermedades infecciosas y a mejorar la calidad de vida de cada guatemalteco. Así también, la atención oportuna y eficaz de las emergencias médicas. A pesar de eso, la mayor parte de las personas son afectadas por la falta de accesibilidad a estos servicios ya que tienen menor nivel educativo, son habitantes pobres, indígenas y que viven en zonas rurales. La accesibilidad de los servicios es un factor importante para la calidad del servicio en salud ya que sin ella no se pueden prestar los mismos.

- Recursos humanos: Según la Organización Mundial de la Salud “No hay salud sin una fuerza de trabajo” ¹⁰ por lo que se considera lograr una cobertura de médicos a nivel rural y urbano en el país con la finalidad de prestar los servicios en salud a todo el que lo necesite, esto mediante el aumento del recurso humano para brindar calidad en los servicios.
- Sistemas de Información en materia de salud: La unidad del Sistema de Información Gerencial de Salud (SIGSA) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se encarga de formar las bases de datos y de mantener la plataforma del sistema de información. También es la entidad responsable de mejorar los sistemas actuales o crear nuevos subsistemas. El sistema de información de salud es importante para la implementación de mejoras en la prestación del servicio de salud, ya que contar con datos recopilados que sean sólidos brindan perspectiva de la situación actual y ayudan a la toma de decisiones proponiendo estrategias para la mejora.
- Insumos médicos y cadena de suministros: La administración efectiva de medicamentos y productos médicos realiza actividades que contribuyen a asegurar la oportuna disponibilidad y adecuado uso de medicamentos y algunos otros productos como vacunas, equipos diagnósticos, insumos y equipos relacionados. Estos productos y los servicios relacionados deben cumplir con seguridad, efectividad y sobre todo calidad para los pacientes.

Para este proyecto se definirá calidad según lo establece la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la *71ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS* “La calidad de los servicios de salud consiste en satisfacer las necesidades de salud de las personas, las familias y las comunidades con base en las mejores prácticas, la ética y el conocimiento científico, contribuyendo a la equidad y al bienestar” Además agrega que debe poseer “Niveles óptimos de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo como atributos esenciales de su definición”.¹¹

Con el fin de que la evaluación de la calidad del servicio de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios sea adecuada y objetiva, inicialmente se evaluó quiénes deberían ser los sujetos a entrevistar. Siendo que los pacientes que realmente requieren los servicios de emergencia no estarían en condiciones de ser entrevistados cuando buscan atención, se decidió tomar en cuenta como fuente de información a los pacientes no urgentes que llegan a la emergencia, que aporten su percepción sobre la atención y desarrollo de los servicios médico-asistenciales que recibieron al acudir al hospital. Esto los califica como sujetos de investigación ideales para que, posterior a la consulta, sean capaces de realizar una evaluación de la calidad de los servicios que recibieron.¹²

Se indagó sobre modelos establecidos para evaluar de forma objetiva la calidad ofrecida en los servicios de salud. Entre ellos el modelo SERVQUAL, que demostró una amplia aplicación dentro del ámbito de calidad, cuya característica es que puede ser utilizado en cualquier servicio en el cual participe un proveedor y un consumidor.¹³ Este modelo, creado por Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1985, identifica diez criterios que utiliza el consumidor para evaluar la calidad del servicio, los cuales fueron agrupados en 5 dimensiones y se presentan a continuación.^{6.14}

- Fiabilidad: la habilidad para desempeñar el servicio prometido de manera precisa y fiable.
- Seguridad/Garantía: el conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para expresar confianza.
- Tangibilidad: la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y dispositivo de comunicaciones.
- Empatía: la capacidad de sentir y comprender las emociones de otros mediante un proceso de identificación, atención individualizada al cliente.
- Capacidad de Respuesta: la buena disposición y apoyo al cliente, dotándolo de un servicio oportuno.

Este método hace uso de un instrumento que consta de 2 cuestionarios de 22 preguntas cada uno; el primero se utiliza para evaluar los aspectos de percepción del usuario y el segundo evalúa la expectativa de este. La finalidad del modelo SERVQUAL radica en comparar la calidad que espera y la calidad que finalmente recibe el usuario.¹³

Esto parece muy funcional, sin embargo, en 1994 Cronin y Taylor realizaron una crítica al modelo SERVQUAL, por su capacidad de pronóstico, validez y extensión; elaboraron con base a este, el modelo SERVPERF, eliminando del instrumento el componente de las expectativas y

el nivel de satisfacción. SERVPERF utiliza un cuestionario de 22 ítems (ver anexo 1) que evalúa la percepción del usuario sobre los servicios recibidos, y utiliza la satisfacción percibida como la medida de calidad del servicio, a diferencia del SERVQUAL que incluye la expectativa. Cronin y Taylor consideraron el apartado de expectativa como redundante y poco objetivo en contraste con la medición de las percepciones.⁶

El modelo SERVPERF presenta algunas ventajas sobre el SERVQUAL, siendo estas: a) Un requerimiento de menor tiempo para la administración del cuestionario, pues solo se hace uso del cuestionario que mide las experiencias por las que el usuario fue sometido, b) Las medidas de valoración predicen mejor la satisfacción que las medidas de la diferencia entre percepción y expectativas y c) El trabajo de interpretación y análisis correspondiente es más fácil de llevar a cabo; por lo que dependerá del o los investigadores decidir cuál utilizar según el enfoque.¹³

Además, el modelo SERVPERF cuenta con confiabilidad alta reflejada en el coeficiente de Alfa de Cronbach, el cual evalúa la magnitud de la correlación de los ítems dentro de una encuesta. Esto significa que las preguntas de la encuesta mantienen correlación entre sí, y responden de forma objetiva a la finalidad del instrumento. Los parámetros que se requieren para que el instrumento sea aceptable es un valor Alfa mayor a 0.70, aunque se desea que sea mayor de 0.80, y menor de 0.90. Un valor menor a 0.70 indicaría que los elementos dentro del instrumento no poseen la relación suficiente para satisfacer la necesidad del mismo y por arriba de 0.90 implicaría que existe redundancia entre los ítems del instrumento o que se han duplicado las preguntas.¹⁵ Cabe resaltar que el coeficiente Alfa de Cronbach del modelo SERVPERF es de 0.9098 y cuenta con un Alfa estandarizado de 0.9238.¹⁴ Por el nivel de confiabilidad de este modelo, se decide utilizarlo para evaluar la percepción sobre el nivel de calidad del servicio de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios.

En el 2014 en Perú, Alondra Argomedo realizó un estudio sobre la satisfacción de la calidad del servicio de salud, percibido por pacientes de la clínica Anticona Eirl. Ella usó como instrumento una encuesta del Modelo SERVPERF. Como resultado se obtuvo que el 56% de los pacientes percibieron que la calidad del servicio era buena. Según las dimensiones que mide el instrumento, se concluyó que: la dimensión tangibilidad era buena en un 62%; la dimensión Fiabilidad era buena en un 50%; en cuanto a la capacidad de respuesta, buena en un 67%; la garantía también buena en 51% y la dimensión de empatía buena en un 62%. Con base en estos resultados se deduce que la satisfacción de los pacientes en la Clínica Anticona es considerada buena en sus cinco dimensiones, según el modelo SERVPERF.¹⁴

Otro estudio realizado por la Universidad de Guadalajara, México, en el 2017, evaluó la calidad de los servicios hospitalarios, denominado *SERVPERF: medición de la satisfacción del servicio en un hospital público*, donde se evidenció un coeficiente de Alpha de Cronbach de 0.70 para el total del cuestionario y un coeficiente de 0.90 a 0.95 para cada dimensión del cuestionario. El resultado más destacado de este estudio es que existen mayores niveles de satisfacción que de insatisfacción en los pacientes atendidos en el área de urgencias. Los pacientes que participaron en la investigación indicaron haber recibido información clara de su estado de salud y buen trato del personal.¹⁶

En 2019, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) realizó un estudio basado en el modelo SERVPERF y posteriormente se implementó como herramienta para el diagnóstico de la calidad de los servicios. El estudio sirvió para comprobar la hipótesis de “la utilidad o no” del instrumento de medición; se concluyó que el modelo SERVPERF tiene la efectividad requerida para la identificación y análisis de las deficiencias de manera objetiva, y sus resultados son, por consiguiente, útiles para proponer planes de mejora continua, pertinentes para cada caso.¹⁷

1.2. Perfil

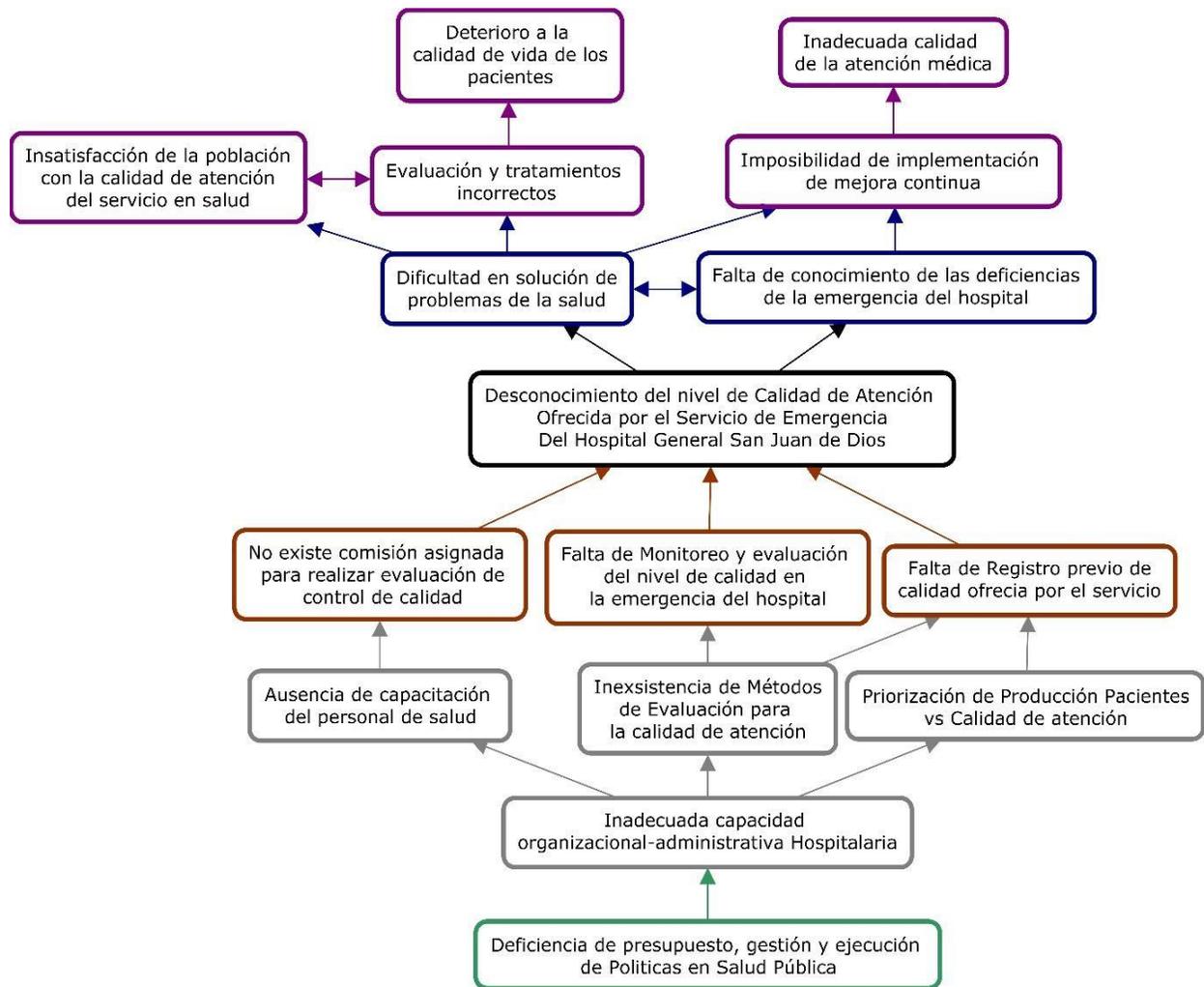
1.2.1. Identificación de problemas (árbol de problemas)

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con base en sus políticas, administración y gestión, ha evidenciado deficiencias que, en parte, son resultado de un ajustado presupuesto y poca capacidad administrativa para ofrecer un servicio de calidad. Lo anterior implica que el Hospital General San Juan de Dios debe planificar priorizando los limitados recursos de que dispone, para satisfacer con eficiencia las necesidades de la población, a través del servicio de la Emergencia de Adultos y brindar el servicio a todo paciente que necesite atención médica de urgencia; sin embargo, debido a esta escasez de recursos, se han descuidado otros factores importantes de considerar en los servicios, tales como la calidad en la atención en salud, la capacitación de personal encargado del control y el monitoreo de la calidad de la atención que se ofrece; consecuentemente esto implica que es de absoluta relevancia monitorear en forma periódica, la percepción de los pacientes que reciben el servicio, registrar la información y utilizarla con pertinencia en la toma de decisiones.

Si se desconoce la percepción de los usuarios, los efectos en el servicio son evidentes, pues esto obstaculiza al sistema de salud para realizar medidas correctivas y minimizar los problemas de salud de cada paciente; a los médicos dificulta la identificación de las deficiencias en la atención brindada por ellos y el personal a su cargo. Estas situaciones redundan no solo

en la insatisfacción de la población sobre el sistema de salud, sino también pone en riesgo la calidad de vida y promueve el deterioro integral de la salud, por un mal servicio por parte de los hospitales. Así mismo, no se promueve la creación de sistemas de mejora continua, basados en la realimentación del funcionamiento de los servicios, lo que conlleva a una inadecuada atención médica.

Figura 1: Árbol de Problemas



Fuente: elaboración propia

1.2.2. Identificación y análisis de los interesados

Tabla 1: Identificación y Análisis de los interesados

Interesados	Descripción	Expectativas del proyecto	Poder (P) (1 a 5)	Valor (V) (-3 a 3)	Efecto (P*V) (15+15)
Universidad San Carlos de Guatemala (Directo)	<p>Es una institución estatal, que vela con exclusividad organizar, dirigir y desarrollar la educación superior. Su fin fundamental es elevar el nivel estudiantil de los habitantes de la República, conservando, promoviendo y difundiendo la cultura y el saber científico.¹⁸</p>	<p>La Universidad San Carlos de Guatemala promoverá la investigación en todas las esferas del saber humano y cooperará al estudio y solución de los problemas nacionales.</p>	+3	+3	+9
Hospital General San Juan de Dios (Directo)	<p>EL Hospital General San Juan de Dios es responsable de brindar atención integral a la salud, apoyado con personal calificado, tecnología moderna orientada a satisfacer las necesidades y expectativas de todos los usuarios.³</p>	<p>Garantizar un mayor nivel de calidad atención a los pacientes.</p>	+4	+2	+8
Departamento de Emergencia de Adultos del HGSJDD (DIRECTO)	<p>Departamento de emergencia del Hospital General San Juan de Dios, en este se presta servicio para aquella situación urgente en el que está en peligro la vida del paciente. Cuenta con área de cirugía, traumatología y medicina interna.¹⁹</p>	<p>Mejorar aspectos involucrados en brindar atención de calidad a todos los pacientes.</p>	+5	+3	+15
Clínica de Clasificación 1A de la Emergencia de Adultos del HGSJDD (DIRECTO)	<p>Evaluar en primera instancia el estado de salud de los pacientes que ingresan al Hospital.⁵</p>	<p>Agilizar el tiempo de espera de los pacientes, brindar una atención de calidad y satisfactoria hacia los pacientes.</p>	+5	+2	+10
Médicos (Indirecto)	<p>Médicos jefes y Residentes que tienen contacto directo con la</p>	<p>Lograr que los pacientes alcancen un adecuado</p>	+3	+2	+6

	atención al paciente.	nivel de satisfacción con la atención recibida.			
Enfermería (Indirecto)	Disciplina profesional que abarca cuidados autónomos y en colaboración que se ofrecen a las personas, familias y grupos poblacionales enfermos o sanos. ²⁰	Garantizar el cuidado y seguridad del paciente, evidenciando la calidad de atención.	+2	+2	+4
Pacientes no urgentes (Indirecto)	Pacientes que acuden a la emergencia clasificados como no urgentes del Hospital General San Juan De Dios. ²¹	Recibir una atención a la salud de alta calidad.	+5	+3	+15

Fuente: elaboración propia

Análisis de interesados del proyecto

Los distintos interesados, individuos, grupos sociales e instituciones que se relacionan con el proyecto, precisando sus intereses, acciones y limitaciones, se pueden dividir en dos grupos por su influencia en el proyecto: directos e indirectos; los directos son aquellos que tienen responsabilidades, recursos, conocimiento y actitudes que pueden aportar resultados positivos para el grupo de interesados, teniendo relación directa con el diseño y ejecución del proyecto. Los indirectos lo constituyen personas individuales o grupos de personas que se ven afectados, positiva o negativamente, por los resultados obtenidos del proyecto.²²⁻²⁴ El efecto que cada interesado tiene sobre el proyecto está identificado por un número en el cuadro anterior, el cual es producto de la relación entre la magnitud del interés, o poder, que posea el interesado con respecto a la participación sobre el proyecto y el valor, que corresponde al impacto, positivo o negativo, que genera el proyecto sobre los interesados. Se identifica a la Universidad San Carlos de Guatemala como interesado directo y se le asigna un valor de +9 de efecto en el proyecto ya que se encarga de velar, y dirigir la educación superior promoviendo la investigación.¹⁸

El Hospital General San Juan De Dios brinda atención integral a la salud y tiene como principal objetivo conservar, reintegrar y promover la salud mediante estrategias establecidas conservando así la interacción entre pacientes y la unidad de salud, tiene una influencia directa sobre el proyecto ya que se encargará de la asignación del personal responsable de ejecutar la evaluación periódica en el departamento de emergencia y facilitará los recursos disponibles para la implementación del proyecto; por lo que se le asigna +8 de efecto en el proyecto.³ El departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan De Dios es el encargado del manejo y gestión de los recursos humanos y materiales que se le asignan, para la atención de los pacientes en situaciones de urgencia; se le asigna +15 en el efecto del proyecto pues la

expectativa de este departamento radica en la identificación de deficiencias para el proceso de mejora de atención de pacientes y calidad del servicio.¹⁹

Antes de hacer su ingreso a la emergencia los pacientes deben pasar por la clínica de Clasificación 1A en la que se decide si estos necesitan tratamiento ambulatorio, clasificándolo como paciente no urgente, o si es necesario ingresarlo a la emergencia como paciente urgente, por lo que se considera como involucrado directo y con un efecto en el proyecto de +10 pues la clínica de Clasificación 1A será donde se desarrollará el proyecto.⁵ Entre los interesados indirectos, se encuentran el personal médico y de enfermería quienes son los encargados del manejo de los pacientes, los ejecutores del abordaje integral en todas las personas que requieran atención médica especializada y de la posterior resolución de los problemas de salud que aqueja el individuo. A este grupo de interesados se les asigna un efecto sobre el proyecto de +6 y +4, respectivamente, debido a que su interés radica en brindar atención de calidad que garantice un alto nivel de satisfacción para los pacientes, esperando que los resultados obtenidos en este proyecto originen recomendaciones que contribuyan a la mejora continua de la calidad.

Por último, en este grupo se encuentran los pacientes no urgentes que acuden al departamento de Emergencia de Adultos, esperando recibir una atención digna, que cumpla con sus expectativas, con base a esto el beneficio obtenido y los resultados del proyecto serán una atención en salud satisfactoria y de alta calidad, que sea integral y para todos, por lo que se le asigna un efecto sobre el proyecto de +15.

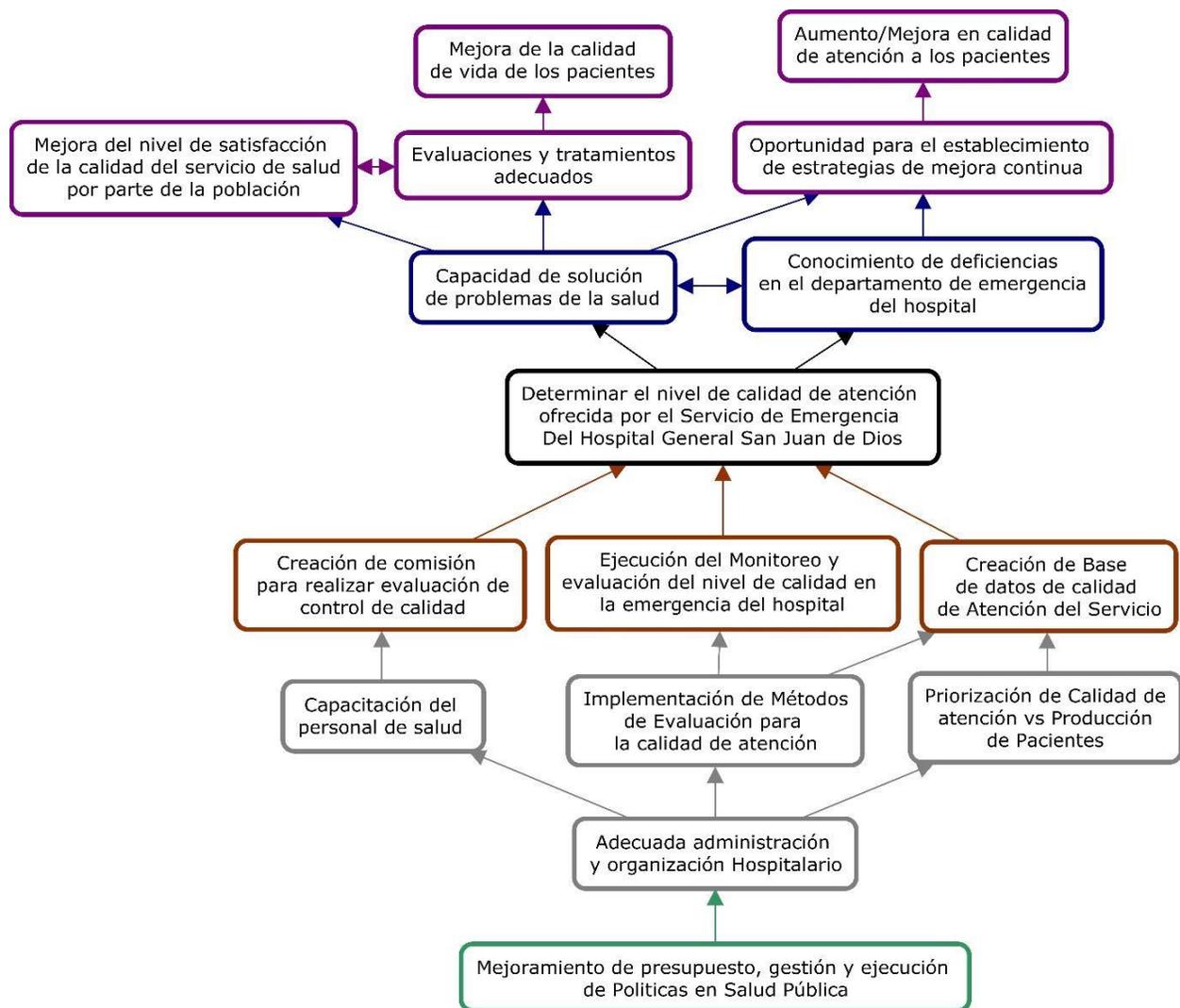
1.2.3. Identificación de objetivos (árbol de objetivos)

La calidad en salud es una condición indispensable para el logro de los objetivos planteados en las instituciones hospitalarias para alcanzar las metas de crecimiento económico y bienestar, incluidos el desarrollo social y la salud. La búsqueda de alternativas es imprescindible para la solución a los problemas en salud; es importante tener una visión sobre posibles acciones para promover la calidad de atención en salud en el Hospital General San Juan de Dios. Tomando en cuenta que el mejor parámetro para la medición de calidad es la satisfacción del usuario; actualmente no se cuenta con un registro de estudios previos sobre la calidad brindada a los pacientes en el departamento de emergencia, por lo que es fundamental llevar a cabo un programa de control de calidad y monitoreo que mejore el servicio brindado a los usuarios. Tomando en cuenta que garantizar la calidad es una obligación para toda institución, pública o privada, que administre y preste servicios de salud.

Tomando en cuenta las consideraciones anteriores, también es necesario crear una comisión para realizar evaluación y control de calidad, que esté capacitada en la implementación

de métodos estandarizados y confiables de medición para llevar a cabo un monitoreo continuo. Esta comisión estaría también registrando una base de datos, con la información actualizada de la calidad de atención del servicio, así como efectuando el análisis de resultados, que proporcionará línea base para mejorar la administración de recursos hospitalarios. Esto coadyuvará a desarrollar una visión amplia de la eficiencia del control de calidad, optimizando el recurso humano, técnico y financiero del hospital para lograr el crecimiento institucional, la satisfacción de los usuarios y así lograr una mejor calidad de atención hacia los pacientes cumpliendo con cada una de sus necesidades, con el fin de mejorar su salud.

Figura 2: Árbol de Objetivos



Fuente: elaboración propia

1.2.4. Desarrollo de una primera aproximación (enfoque de proyecto)

Este proyecto de salud pretende promocionar la realización periódica del control de la calidad de los servicios de atención médica ofrecidos por el departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, implementando el Modelo SERVPERF como método de evaluación de la calidad según la satisfacción del paciente, para obtener resultados que demuestren de forma objetiva los puntos claves que impiden satisfacer las necesidades de los mismos y así tener las herramientas necesarias para implementar un plan de mejora continua de la calidad de los servicios ofrecidos.

Por lo tanto, se desarrollará el proyecto *“La utilidad del Modelo SERVPERF para la mejora continua de la calidad del departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, a través de la percepción del paciente no urgente”*, para el cual se ha estimado una duración aproximada de 4 meses (*véase Factibilidad de Tiempo*) y que consta de las siguientes etapas:

Etapa 1: Exposición del Proyecto

Se dará a conocer la propuesta de realización del proyecto en salud en el Hospital General San Juan de Dios a las autoridades del hospital y de las unidades organizacionales que tienen que ver con el funcionamiento del departamento de emergencia a fin de evidenciar los efectos positivos que el mismo traerá para el hospital, la facilidad de su ejecución y la poca inversión en recursos (material y humano) que implica; al mismo tiempo, se solicitará que se integre una comisión con personal institucional (de 2 a 4 personas) para que sea capacitado sobre la metodología SERVPERF y la aplicación del instrumento, quienes posteriormente serán los encargados de liderar la ejecución del monitoreo continuo.

Actividades Principales:

1. Exposición del proyecto a la Dirección Ejecutiva y Subdirección Médica Hospital General San Juan de Dios.
2. Exposición del proyecto al Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios.
3. Solicitud del personal para capacitación y formación de la comisión ejecutora.
4. Solicitud del espacio físico para las actividades del proyecto.
5. Solicitud a registros médicos de estadística de los pacientes de la clínica 1A.

Etapa 2: Introducción al Modelo SERVPERF

En esta etapa se expondrá el proyecto por parte de los autores (Mayra Debora Yannett Mérida de León, Alvaro José Chávez Yaeggy, Geordy Emmanuel García Meza y Andrea María Fernanda Dreyfus Carrera) al personal/comisión asignada, con el objetivo de brindar el conocimiento base necesario para que todos los involucrados en el proceso del desarrollo del proyecto posean las herramientas claves, conozcan sus funciones, cronograma de entrega de resultados, las competencias necesarias y así garantizar un adecuado flujo de trabajo al momento de la ejecución. Se brindarán todos los detalles de cada uno de los ítems del Modelo SERVPERF, así como explicación del contexto de cada uno; esto con la finalidad de que no existan dudas al momento de la ejecución de la prueba o de la interpretación de los resultados.

Actividades Principales:

1. Capacitación de la comisión de personas designadas por el Hospital General San Juan de Dios para el uso adecuado de la herramienta del Modelo SERVPERF, la cual se impartirá en 5 módulos:
 - Módulo 1: Concepto del Modelo SERVPERF
 - Módulo 2: Explicación de la herramienta
 - Módulo 3: Se socializarán las indicaciones y la logística para aplicar la herramienta a los pacientes.
 - Módulo 4: Funciones de la comisión y fecha de entrega de resultados
 - Módulo 5: Bases para la construcción del plan de intervención para la mejora de calidad respecto a las dimensiones identificadas.

Etapa 3: Comprobación de conocimientos

Posterior a la capacitación teórica de la comisión de personas asignada por el Hospital General San Juan de Dios, se realizará una prueba piloto del instrumento, ejecutado por esta misma comisión y los autores del proyecto. La herramienta del Modelo SERVPERF se aplicará a un grupo de personas que autoridades del hospital designen para llevar a cabo el ensayo. Esto se realizará con la finalidad de verificar el conocimiento adquirido en la etapa anterior; se aclararán dudas que surjan durante esta etapa de aplicación y también se definirá el tiempo que toma pasar la encuesta por cada ejecutor. Se recopilarán los datos y se verificará que los mismos aporten información pertinente y al mismo tiempo se resolverán dudas que surjan con respecto a la herramienta y los ítems que la componen.

Actividades Principales:

1. Ensayo de aplicación de la herramienta del Modelo SERVPERF con la comisión de personas asignadas por el Hospital General San Juan de Dios
2. Corrección de errores y aclaramiento de dudas de los ejecutores.
3. Recopilación de resultados.

Etapas 4: Análisis, valoración y selección de Muestra

Con base en los datos que proporcionó el departamento de registros médicos del hospital General San Juan de Dios, los pacientes que ingresaron a la clasificación de emergencia de adultos durante los meses de junio del 2019 a febrero del 2020 fueron en total 8,393 para hacer un promedio mensual de 933 pacientes atendidos por esa unidad. A partir de este último número, se definió un tamaño muestral según la fórmula para la estimación de proporciones:²⁵

$$n = \frac{N Z^2 pq}{d^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra.

N = tamaño de la población.

Z = valor de Z crítico, calculado en las tablas del área de la curva normal.

p = proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia. Por desconocer la proporción esperada se utilizó un valor de p=0.5 que maximiza el tamaño de la muestra.

q = proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio (1-p).

d= precisión del 4%.

Como resultado, se definió un tamaño de muestra de 387 individuos. Se utilizó un nivel de confianza del 96% para obtener un valor representativo de la población a estudiar, y así tener la certeza de que el valor obtenido dentro de la población estudiada se encuentre en la muestra calculada.²⁵

Para la selección de los 387 individuos a entrevistar se realizará un muestreo no probabilístico, por conveniencia, para establecer a quienes se aplicará la herramienta del Modelo SERVPERF. Estos pacientes tienen que cumplir con los siguientes criterios:

- De inclusión: deben ingresar a la clínica 1A de clasificación donde se clasificarán como pacientes no urgentes, nivel V, por medio de MAT-SET; deben ser además mayores de 18 años y portar documento personal de identificación (DPI), pacientes de sexo masculino o femenino y de nacionalidad guatemalteca, sin discapacidades psico-motrices o con barreras del lenguaje.
- De exclusión: todo aquel que se niegue a participar.

Para la identificación del paciente no urgente que participará dentro del estudio, se utilizará el modelo establecido por la Organización Panamericana de la Salud, MAT-SET, el cual clasifica los niveles de urgencia en:¹²

- Nivel I (Resucitación): Situaciones que requieren resucitación, con riesgo vital inmediato.
- Nivel II (Emergencia): Situaciones de emergencia o muy urgentes, de riesgo vital previsible, la resolución de las cuales depende radicalmente del tiempo.
- Nivel III (Urgencia): Situaciones de urgencia, de potencial riesgo vital.
- Nivel IV (Menos urgente): Situaciones de menor urgencia, potencialmente complejas, pero sin riesgo vital potencial.
- Nivel V (No urgente): Situaciones no urgentes, que permiten una demora en la atención o pueden ser programadas, sin riesgo para el paciente.

Actividades Principales:

1. Selección de la muestra según la fórmula para la estimación de proporciones.
2. Planificación para la distribución de tiempo y grupos de entrevistadores para abarcar la muestra estimada:
 - Para poder realizar la encuesta a 387 pacientes no urgentes quienes formarán parte de la muestra se formarán dos grupos integrados cada uno, por dos personas que en la primera ejecución serán los autores del proyecto y posteriormente serán dos personas que formen parte del personal de salud designado por las autoridades del hospital para integrar la comisión de medición de la calidad con el modelo SERVPERF; cada pareja entrevistará entre 15 a 20

pacientes al día, asistiendo un día sí y un día no a la clínica de clasificación 1A durante 15 días, para hacer un total de 30 días.

- Se entrevistará en horario matutino y vespertino, comprendidos de 7:00 am a 4:00 pm, sin turnos durante la noche.

3. Planificación del método de abordaje al paciente:

- Se entrevistará al paciente luego de ser atendido por los médicos de la clínica 1A a quienes ellos indiquen al entrevistador que se clasificó como Nivel V del MAT-SET.
- Se informará a cada paciente seleccionado el propósito del estudio y se le solicitará su anuencia a participar. Se ha diseñado una guía específica para el entrevistador (*Anexo 2: Guía del entrevistador*) y un formulario específico para registrar el consentimiento informado del paciente. (*Anexo 3: Consentimiento Informado*)

Etapa 5: Evaluación de la calidad y análisis de datos

La aplicación de esta herramienta se realizará en la clínica de clasificación 1A de la Emergencia de Adultos ya que este es el servicio que se desea evaluar durante el transcurso de 30 días. La herramienta se aplicará de forma escrita en hojas fotocopiadas. El encuestador leerá cada pregunta al paciente en voz alta y marcará con lapicero las casillas correspondientes a la respuesta referida por el encuestado, esto se hará con la finalidad de agilizar el procedimiento de aplicación del cuestionario y la aclaración de dudas que puedan surgir al momento de la aplicación. Para el procesamiento y análisis de la información, se generará una base de datos con la ayuda del programa para el procesamiento de hojas de cálculo, en la que se ingresarán las respuestas de cada uno de los 22 ítems, utilizando 30 días para este fin. Esta etapa se realizará en 2 meses aproximadamente (*véase Factibilidad de Tiempo*).

Actividades Principales:

1. Aplicación de la herramienta del Modelo SERVPERF a los pacientes no urgentes que asistan a la Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios.
2. Recopilación, procesamiento y evaluación de resultados.
3. Se realizará la sumatoria final con las respuestas de cada uno de los elementos de los pacientes, para identificar el nivel de satisfacción individual de cada usuario, según el modelo SERVPERF.

4. Para la valoración de cada una de las dimensiones del servicio de salud que evalúa la herramienta SERVPERF (tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, garantía y empatía) se debe realizar el cálculo de la frecuencia de cada elemento de la encuesta, y con esto obtener la media del nivel de satisfacción de la atención recibida según sus dimensiones.
5. Por último, para facilitar la comprensión de los resultados de la aplicación del modelo SERVPERF, se procederá a realizar gráficas estadísticas para presentar los resultados obtenidos de forma ordenada y de esta manera se pueda realizar el análisis correspondiente.

Etapa 6: Conclusiones y Propuestas

Actividades Principales:

1. Presentación de resultados a la Dirección Ejecutiva y a la Subdirección Médica del Hospital General San Juan de Dios.
2. Propuesta para instituir el monitoreo periódico de la calidad con el modelo SERVPERF como punto de partida para el plan de mejora continua para la calidad de la atención en salud.
 - ✓ Realizar monitoreo de calidad al inicio del año (enero) con el fin de obtener un resultado base y objetivo de la situación actual.
 - ✓ Realizar el proceso de aplicación de la herramienta para la recopilación de datos, procesamiento y análisis. La aplicación inicial del modelo tomará 4 meses. Una vez capacitada la comisión en el desarrollo del proyecto, se podrá reducir el tiempo de ejecución. Se sugiere realizar el monitoreo cada 12 meses.
 - ✓ Proporcionar los resultados de la primera aplicación de la herramienta del Modelo SERVPERF a la clínica de clasificación 1A para que constituyan un parámetro para el proceso de monitoreo periódico.
 - ✓ Utilizar la información obtenida por este proyecto como base en la toma de decisiones para realizar mejoras en el departamento de emergencia.

1.3. Prefactibilidad

1.3.1. Preparación de planificación

Tabla 2: Cronograma de Ejecución de Actividades

Etapas	Actividad	Tiempo
Exposición del Proyecto	Exposición del proyecto a la Dirección Ejecutiva y Subdirección Médica del Hospital General San Juan de Dios	Enero 2021
	Autorización del proyecto por parte de la Dirección Ejecutiva y Subdirección Médica del Hospital General San Juan de Dios	
	Exposición del proyecto al departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios	
	Autorización del proyecto por parte del departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios.	
	Solicitud del personal para capacitación y formación de la comisión ejecutora.	
	Solicitud del espacio físico (salón multiusos) para posteriores actividades del proyecto.	
Introducción al Modelo SERVPERF	Capacitación de la comisión ejecutora del proyecto, asignada por el Hospital General San Juan de Dios.	Enero 2021
Comprobación del Conocimiento	Ensayo de la aplicación de la herramienta del Modelo SERVPERF por parte de la comisión y autores del proyecto.	Enero 2021
	Análisis de resultados y aclaración de dudas con respecto a la herramienta del Modelo SERVPERF.	Enero 2021
Evaluación de la Calidad	Aplicación de la herramienta del Modelo SERVPERF a pacientes clasificados en la Clínica 1A como no urgentes.	Febrero 2021
	Análisis y evaluación de los resultados.	Marzo 2021
Conclusiones y Propuestas	Presentación de resultados a la Dirección Ejecutiva, Subdirección Médica y departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios.	Abril 2021
	Proposición de monitoreo periódico a la Dirección Ejecutiva, Subdirección Médica y departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios.	Abril 2021

Fuente: elaboración propia

1.3.1.1. Jerarquía de Objetivos

Fin:

- ✓ Mejorar la calidad de atención en la Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios.

Propósito:

- ✓ Determinar el nivel de calidad de atención ofrecida por el departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios

Resultados:

- ✓ Comisión creada para realizar evaluación de control de calidad.
- ✓ Deficiencias que disminuyen la calidad de la atención recibida, según la percepción del paciente, identificadas.

Actividades:

- ✓ Solicitud del personal para capacitación y formación de la comisión ejecutora.
- ✓ Capacitación de la comisión asignada por el Hospital General San Juan de Dios para el uso adecuado de la herramienta del Modelo SERVPERF.
- ✓ Recopilación y análisis de los resultados obtenidos.
- ✓ Implementación de la herramienta del Modelo SERVPERF por la comisión de personas asignadas por el Hospital General San Juan de Dios, en los pacientes no urgentes que acuden al servicio de emergencia.
- ✓ Creación de línea de base y base de datos de calidad de atención del servicio de emergencia.
- ✓ Elaboración y entrega de informe de resultados, para que sirva de parámetro en futuras evaluaciones.

1.3.1.2. Indicadores

La encuesta del Modelo SERVPERF está formada por una serie de enunciados categorizados por un escalamiento tipo Likert que consiste en un “Conjunto de ítems que se presentan en forma de afirmaciones para medir la reacción del sujeto en tres, cinco o siete categorías”. Se hace uso de enunciados para los cuales el encuestado expresa su opinión o

punto de vista y se asigna un puntaje según la categoría de la escala. Cada valor asignado se suma para brindar una puntuación final la cual corresponderá al nivel de satisfacción del paciente.²⁶

Tabla 3: Criterios de la Escala de Likert para la interpretación de satisfacción del paciente de acuerdo con las percepciones del servicio brindado por medio del Modelo SERVPERF

Nivel de puntos de Likert	Significado	Rango de porcentaje de satisfacción del paciente
1	Totalmente Insatisfecho	22 (22-33)
2	Insatisfecho	44 (34-55)
3	Medianamente Satisfecho	66 (56-77)
4	Satisfecho	88 (78-99)
5	Totalmente Satisfecho	110 (100-110)

Fuente: Adaptado de Sampieri, Fernández y Baptista (2010)²⁶ ver Anexo 1: Herramienta del Modelo SERVPERF

1.3.1.3. Fuentes de Verificación

Encuesta del Modelo SERVPERF

Este modelo fue creado en 1994 por Cronin y Taylor, mediante estudios empíricos en diferentes organizaciones y empresas de servicio, obteniendo como conclusión que este modelo es el mejor para evaluar la calidad del servicio. "SERVPERF debe su nombre a la exclusiva atención que presta a la valoración del desempeño (SERVice PERFormance) para la medida y evaluación de la calidad del servicio, pues utiliza únicamente la percepción como satisfacción del usuario.²⁷

Para medir la confiabilidad del instrumento, algunos investigadores han recurrido a utilizar el análisis de consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach, el cual es un índice que sirve para confirmar si el instrumento reúne datos incorrectos y por otra parte si se obtienen datos confiables, estables y consistentes. Se ha evidenciado que el coeficiente de Alfa de Cronbach de la encuesta del Modelo SERVPERF es de 0.809.²⁷

1.3.1.4. Supuestos

La probabilidad de éxito de todo proyecto consiste en superar riesgos tanto financieros, como institucionales, sociales, políticos, y otros factores que pueden incidir en que se no cumpla con las expectativas.²⁸ Para que el propósito del proyecto se alcance, se debe seguir un

procedimiento lógico y congruente con las condiciones que interactúan en el entorno del proyecto, como: La disponibilidad del personal calificado, que acepte recibir la capacitación del uso adecuado de la herramienta del modelo SERVPERF, que la comisión ejecutora cuente con los recursos y el tiempo para la recolección de datos y que los pacientes que atienden en la Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios acepten la participación en el proyecto de aplicación del modelo SERVPERF. Al cumplir con dichas condiciones se producirán resultados significativos que facilitarán la toma de decisiones y que el personal asignado, la utilice para su análisis y realice esfuerzos para mejorar en forma continua el servicio que prestan a la población. La idea es que la aplicación del modelo SERVPERF seguirá proporcionando los datos que contribuirán a establecer las líneas de acción para elevar la calidad de la atención del servicio de emergencia, estableciendo un sistema de monitoreo continuo de la calidad de atención y realimentando los procesos, para establecer debilidades y fortalezas y tomar las decisiones que redunden en la mejora del servicio prestado a los pacientes en la emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

1.4. Factibilidad

1.4.1. Matriz de objetivos

Tabla 4: Matriz de Objetivos

	RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Fin	Mejorar la calidad de atención en la Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios.	En futuras mediciones se debe de observar un aumento en comparación con medidas previas del valor numérico que, indicado por la escala de Likert, reflejará una mejora en la calidad de atención percibida por el paciente.	Encuesta del Modelo SERVPERF.	Se establece un sistema de monitoreo continuo de la calidad de atención que brinde retroalimentación para la mejora de la atención a los pacientes.
Propósitos	Determinar el nivel de calidad de atención ofrecida por el servicio de Emergencia de Adultos del Hospital	Al concluir el proyecto se obtendrán resultados según la escala de Likert que reflejarán de forma numérica el nivel de	Encuesta del Modelo SERVPERF.	La comisión, personal de salud, e involucrados realizan esfuerzos que facilitan el trabajo del proyecto para la obtención de los datos necesarios.

	General San Juan de Dios.	satisfacción del paciente		
Resultados	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comisión creada para realizar evaluación de control de calidad. 2. Deficiencias que disminuyen la calidad de la atención recibida, según la percepción del paciente, identificadas. 	Implementación del Modelo SERVPERF para la determinación de la calidad en el Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios.	Documento de conclusión de proyecto otorgado a Subdirección Médica del Hospital General San Juan de Dios.	<p>El personal asignado colabora con la evaluación del nivel de calidad en el servicio de emergencia.</p> <p>Se dispone de la información completa recolectada por la comisión ejecutora y se almacena de manera ordenada para su análisis.</p> <p>El personal involucrado en la comisión sigue las recomendaciones elaboradas en la capacitación.</p>
Actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitud del personal para capacitación y formación de la comisión ejecutora 2. Capacitación de la comisión asignada por el Hospital General San Juan de Dios para el uso adecuado de la herramienta del Modelo SERVPERF. 3. Recopilación y análisis de los resultados obtenidos. 4. Implementación de la herramienta del Modelo SERVPERF por la comisión del personal asignado 	Cotización de costos de los posibles materiales a utilizar.	Presupuesto ejecutado por los autores del proyecto.	<p>Disponibilidad del personal calificado, que acepta recibir la capacitación del uso adecuado de la herramienta del modelo SERVPERF.</p> <p>La comisión ejecutora cuenta con los recursos para la herramienta de recolección de datos</p> <p>Los pacientes que atienden a la emergencia del Hospital General San Juan de Dios aceptan la participación dentro del proyecto con la contestación de la herramienta del modelo SERVPERF.</p>

	<p>por el Hospital General San Juan de Dios, en los pacientes no urgentes que acuden al servicio de emergencia.</p> <p>5. Creación de línea de base y base de datos de calidad de atención del servicio de emergencia.</p> <p>6. Elaboración y entrega de informe de resultados, para que sirva de parámetro en futuras evaluaciones.</p>			
--	---	--	--	--

Fuente: elaboración propia

1.4.2. Matriz de Involucrados

Tabla 5: Matriz de Involucrados

Grupo	Intereses	Problemas Percibidos	Recursos
Universidad San Carlos de Guatemala	Promover la investigación en todas las esferas del saber humano y cooperar al estudio y solución de los problemas nacionales.	Actualmente no existe un estudio de la evaluación de la calidad brindada en los servicios hospitalarios.	Estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas con pensum cerrado.
Hospital General San Juan de Dios	Garantizar un mayor nivel de calidad de atención a los pacientes.	No se cuenta con un modelo para el uso de herramientas que evalúen la calidad del servicio prestado dentro del hospital.	Recurso humano. Insumos para ejecutar la evaluación periódica en el departamento de emergencia.

Departamento de Emergencia de Adultos del HGSJDD	Prestar servicio para situaciones urgentes en las que está en peligro la vida del paciente.	Desconocimiento de los estándares de calidad aplicados en el departamento de emergencia.	Personal administrativo, médicos de diferentes especialidades, técnicos, jefes y auxiliares de enfermería involucrados en el trato de los pacientes.
Clínica de Clasificación 1A del Departamento de Emergencia de Adultos del HGSJDD	Agilizar el tiempo de espera de los pacientes, brindar una atención de calidad y satisfactoria a los pacientes.	Desconocimiento de los estándares de calidad aplicados.	Médicos Residentes Personal de Enfermería Personal Administrativo
Médicos	Brindar un adecuado nivel de satisfacción con la atención recibida por parte de los pacientes.	Alta afluencia de pacientes en turnos con personal limitado.	Médicos Jefes Médicos Residentes Médicos Internos Médicos Externos
Enfermería	Garantizar el cuidado y seguridad del paciente.	Alta afluencia de pacientes en turnos con personal limitado.	Recurso Humano calificado
Pacientes no urgentes	Recibir una atención a la salud de alta calidad.	No tener la oportunidad de brindar su percepción sobre la atención recibida.	Pacientes no urgentes

Fuente: elaboración propia

1.4.3. Recursos

Tabla 6: Estimación de gastos en recursos

Concepto	Costo unitario	Cantidad	Subtotal
Estudiantes	Q 0.00	4	Q 0.00
Pacientes no urgentes	Q 0.00	387	Q0.00
Capacitación	Q 0.00	1	Q 0.00
Subtotal			Q0.00
Equipo			
Internet	Q300.00	1	Q 300.00
Computadora Dell	Q 7,500.00	1	Q 7,500.00

Cañonera	Q 1,200.00	1	Q 1,200.00
Subtotal	Q 9,375.00	1	Q 9,000.00
Materiales			
Lapiceros (caja)	Q 20.00	1	Q 20.00
Fotocopias	Q 0.30	500	Q 150.00
Subtotal			Q 170.00
		Total:	Q 9,170.00

Fuente: elaboración propia

1.4.4. Evaluación de la factibilidad

- Factibilidad Técnica

Para la realización de este proyecto se necesita dominio y conocimiento de programas de análisis de datos, para facilitar la tabulación y organización de la información. Así también el conocimiento del uso de dispositivos y programas para la presentación de datos en formato de diapositivas, con el fin de facilitar la comprensión de los resultados obtenidos. Capacidad de análisis, interpretación y redacción de resultados en un informe legible y claro para los destinatarios.

- Factibilidad Económica

Tomando en cuenta todos los recursos a utilizar para la realización del proyecto se estima un costo total aproximado de Q.9,170.00 El financiamiento será a través de gestiones realizadas por los estudiantes proyectistas en empresas privadas que tengan las posibilidades y la voluntad de facilitar los insumos necesarios para la implementación del modelo de evaluación. Concluyendo de esta manera que el beneficio del conocimiento que se aportará será mayor que el costo del proyecto, contribuyendo de gran manera al departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios.

- Factibilidad Ética y Legal

No existe ninguna implicación legal y ética que impida la elaboración de este proyecto ya que la prioridad del mismo es la aplicación de la herramienta del Modelo SERVPERF a pacientes no urgentes que hayan sido previamente atendidos, diagnosticados y dados de alta en la clínica de clasificación 1A en la emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios, no suponiendo ningún riesgo para el paciente al abordarlo; además la herramienta y el Modelo

SERVPERF son de libre acceso al público, con autorización de realizar modificaciones pertinentes y objetivas para la adecuación de la misma según el fin de la investigación, no alterando la estructura base de la misma, sin embargo, esta se conserva de su forma original para la realización de este proyecto.

Se le indicará a cada paciente que cumpla con los criterios de inclusión, y que manifieste deseo de participar, que deberán firmar un consentimiento informado donde se hará de su conocimiento que: 1. ningún dato personal se hará público, 2. la información recopilada durante la encuesta será para uso específico de los autores del proyecto y será utilizada con fines académicos y de análisis estadístico, 3. No habrá intervención por terceras personas ajenas a la institución hospitalaria. Esto con la finalidad de cumplir con la Normativa para la Regulación de Ensayos Clínicos en Humanos Acuerdo Ministerial SP-M-466-2007, Capítulo III, Artículos 12 a 25 (véase Anexo 2: *Guía del entrevistador* y Anexo 3: *Consentimiento Informado*).

- Factibilidad Recursos

- Recurso Humano: El proyecto requerirá de una comisión de personas que ya sea personal laborando en el hospital que estén en la disposición de contribuir y de adquirir conocimientos nuevos, ya que se pretende que esta comisión sea capacitada para la adecuada utilización y aplicación de la herramienta del Modelo SERVPERF.
- Recurso Material: Para la realización de la herramienta que se aplicará para los encuestados/pacientes se harán fotocopias para la reducción de costos, bolígrafos para realizar las anotaciones respectivas en las mismas y 1 equipo de cómputo para la recopilación, tabulación, análisis y para la presentación de resultados 1 cañonera.
- Recurso de Infraestructura: Para la capacitación y la comprobación de conocimientos se necesitará del espacio físico (Salón multiusos) que el hospital facilite dentro de sus instalaciones. Para la aplicación del Modelo SERVPERF a los pacientes no urgentes se hará uso del espacio en la Clínica de Clasificación 1A.

- Factibilidad Operativa

La dirección ejecutiva y la subdirección médica serán los encargados de asignar los horarios pertinentes dentro de las fechas asignadas para la ejecución de cada etapa del proyecto. La comisión del personal asignado por el Hospital General San Juan de Dios, en conjunto con los autores del proyecto serán los encargados de aplicar la encuesta del Modelo SERVPERF a los pacientes clasificados como no urgentes en la Clínica de Clasificación 1A.

Los pacientes clasificados como no urgentes contestarán los ítems de la encuesta del Modelo SERVPERF guiados por el personal asignado y los estudiantes proyectistas, a través de la lectura en voz alta de las preguntas, para que los pacientes respondan marcando donde corresponde.

- Factibilidad de Tiempo

Las actividades por realizar se han dividido en 4 categorías según el tiempo:

- La primera (etapa 1) se destinará para la realización de los trámites administrativos que deban cumplirse previo a la realización del proyecto, incluyendo: los permisos, solicitudes, requisiciones, exposición del proyecto a las autoridades competentes del hospital, etc. Para lo cual se considera un tiempo aproximado de 15 días.
- La segunda es la capacitación (etapas 2) al personal del Hospital General San Juan de Dios que conforman la comisión asignada para el efecto, las sesiones de aprendizaje de dos horas se realizarán durante cinco días, en horario matutino. La temática se ha dividido en tres módulos, el primer día el concepto del modelo SERVPERF, el segundo, la explicación de la herramienta, el tercer día se socializarán las indicaciones y la logística para aplicar la herramienta con los pacientes, el cuarto día, las funciones de la comisión, la entrega de resultados y las bases a utilizar para la construcción del plan de mejora. Se pondrá en práctica el ensayo (etapa 3) en el quinto día. Cumpliendo así 10 horas de capacitación, aunque puede extenderse 1 o 2 días más, dependiendo de la respuesta del equipo asignado.
- La tercera comprende el cálculo de la muestra (etapa 4) según la fórmula para la estimación de proporciones con un tiempo aproximado de 2 horas. Y la aplicación de la herramienta (etapa 5), la cual se proyecta con una duración de 4-8 horas al día por pareja, siendo la duración de cada entrevista de aproximadamente 10 a 15 minutos por individuo entrevistado. La meta diaria es entrevistar entre 15 a 20 pacientes. Se alternarán a las parejas un día sí y un día no, durante un total de 30 días. Según la afluencia de pacientes a la emergencia, se calcula un aproximado de 88 a 176 horas de trabajo.
- La cuarta etapa consiste en la tabulación, procesamiento, análisis (etapa 5) y presentación de resultados (etapa 6); una vez realizadas las entrevistas con los

pacientes se procederá a la digitalización de las encuestas y su procesamiento con el programa de análisis de datos. Se utilizarán aproximadamente 6~8 horas diarias durante 10 días para digitalizar y para el procesamiento y análisis de estos, aproximadamente 4~6 horas diarias, durante 20 días. Posteriormente se elaborará un informe escrito en donde se detallarán los hallazgos del proyecto se trabajará en 4 sesiones de 4 horas cada una; y se expondrán junto a una presentación con diapositivas a los interesados en un lapso aproximado de 4~8 horas.

1.4.5. Informe de factibilidad

Con base en la información del análisis de factibilidad para la realización del proyecto, se considera que el Hospital General San Juan De Dios cuenta con el espacio y recursos necesarios para su realización. Sin embargo, cabe resaltar que las actividades dependen de la cantidad de personas que se encuentren involucradas en la ejecución del proyecto, para la estimación más precisa del tiempo invertido en cada fase de este. Esto no repercute en ninguna medida en los resultados esperados, pues no dependen de estos pequeños cambios que puedan surgir en el transcurso del proyecto. Por lo que será de beneficio a largo plazo para el hospital ya que contará con una herramienta objetiva de realimentación sobre la opinión de los pacientes y así realizar mejoras al servicio que se brinda en la emergencia de adultos.

Referencias Bibliográficas

1. Saturno Hernández PJ. USAID/Guatemala: Diagnóstico estratégico de las iniciativas sobre el mejoramiento de la calidad en servicios de salud. Guatemala. USAID; 2012. Report No. 12-02-029 [en línea]. Disponible en: https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00JWRR.pdf
2. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Financiamiento y gasto en salud en Guatemala periodo 2016-2017: Análisis técnico 2016-2017 sobre el financiamiento y gasto en salud en Guatemala. [en línea] Guatemala: MSPAS; 2017. [citado 21 Jul 2020]. Disponible en: [https://www.mspas.gob.gt/images/files/cuentasnacionales/publicaciones/CNyES\(2017\)AnalisisTecnicoGastoEnSalud.pdf](https://www.mspas.gob.gt/images/files/cuentasnacionales/publicaciones/CNyES(2017)AnalisisTecnicoGastoEnSalud.pdf)
3. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Unidad de Planificación Estratégica. Estado del financiamiento y evaluación de la satisfacción de los usuarios en la red hospitalaria del MSPAS al año 2014. [en línea]. Guatemala: MSPAS; 2015 [citado 20 Jul 2020] Disponible en: [https://www.mspas.gob.gt/images/files/cuentasnacionales/publicaciones/12MSPAS\(2015\)SatisfaccionDelosUsuariosDeConsultaExternaHospitalariaEnGuatemala.pdf](https://www.mspas.gob.gt/images/files/cuentasnacionales/publicaciones/12MSPAS(2015)SatisfaccionDelosUsuariosDeConsultaExternaHospitalariaEnGuatemala.pdf)
4. Hospital General San Juan de Dios inaugura clasificación de Adultos y Ortogeriatria. Liberal GT [en línea]. 2018 [citado 25 Jul 2020]; Noticias nacionales: [aprox. 3 pant]. Disponible en: <https://www.liberalgt.com/hospital-general-san-juan-de-dios-inaugura-clasificacion-de-adultos-y-ortogeriatria/>
5. Contreras L. Hospital San Juan de Dios inaugura dos clínicas para atención de guatemaltecos. Agencia guatemalteca de noticias [en línea]. 2018 [citado 25 Jul 2020]; Noticias nacionales: [aprox. 3 pant]. Disponible en: <https://agn.gt/hospital-san-juan-de-dios-inaugura-dos-clinicas-para-atencion-de-guatemaltecos/>
6. Naranjo Martínez FA. Aplicación del modelo SERVPERF para medir la calidad del servicio entre la organización y el cliente industrial. [tesis Magíster en línea]. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Económicas; 2013. [citado 22 Jul 2020]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/51652/52334226.2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Torres Navarro C, Jélvez Caamaño A, Vega Pinto, F. Evaluación de la calidad de un servicio de urgencia utilizando el modelo servperf. Rev Univ, Cien y Tec. [en línea]. 2014 [citado 20 Jul 2020]; 18 (71): 108-120. Disponible en:

https://www.researchgate.net/profile/Carlos_Torres50/publication/283712158_Evaluacion_de_la_calidad_en_un_servicio_de_urgencia_utilizando_el_modelo_Servperf_Quality_assessment_in_an_emergency_service_using_the_Servperf_model/links/5643e8b508ae54697fb5df4e/Evaluacion-de-la-calidad-en-un-servicio-de-urgencia-utilizando-el-modelo-Servperf-Quality-assessment-in-an-emergency-service-using-the-Servperf-model.pdf

8. Ramos Domínguez B. Control de calidad de la atención en salud. [en línea] 2da ed. La Habana, Cuba: Ciencias Médicas; 2011 [citado 14 Mayo 2020]. Disponible en: http://files.sld.cu/scap/files/2012/01/control_calidad.pdfOPS
9. United States Agency for International Development. Guía de capacitación del participante mejorando la atención en salud. Guatemala: USAID; 2016 [en línea]. Disponible en: <https://www.usaidassist.org/resources/guia-de-capitacion-del-participante-mejorando-la-atencion-en-salud>
10. Ávila C, Rhea B, Gutiérrez J, Hoadley K, Coite M, Romero N. Guatemala, Análisis del sistema de salud 2015 - Resumen Ejecutivo. Guatemala: Proyecto financiamiento y gobernanza en salud de USAID; 2015. [en línea]. [citado 10 Ago 2020]. Disponible en: <https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1862/HSA-Resumen-ejec-FINAL-4-28-2016.pdf>
11. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025. Washington, D.C: OPS; 2019. (CD57/12). [en línea]. [citado 10 Ago 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=49721-cd57-12-s-estrategia-pda-calidad-atencion&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es
12. Organización Panamericana de la Salud. Manual para la implementación de un sistema de triaje para los cuartos de urgencia. [en línea]. Washington, D.C.: OPS; 2010 [citado 8 Mar 2020]. Disponible en: http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2011/HSS_IS_Manual_Sistema_Tiraje_CuartosUrgencias2011.pdf
13. Ramírez Carvajal AP. Servqual o Servperf: ¿otra alternativa?. Rev Sinapsis [en línea] 2017 [citado 20 Jul 2020]; 9 (1): 59-63. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6172070.pdf>
14. Argomedo García A. Satisfacción de la calidad del servicio percibido por pacientes de la clínica anticona EIRL. Según modelo SERVPERF, Abril-Mayo 2014. [tesis Ingeniería en

- línea]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas; 2014. [citado 8 Mar 2020]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/2174/ARGOMEDO%20GARC%c3%8dA%2c%20Alondra%20Evelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=yMSPAS>
15. Celina Oviedo H, Campo Arias A. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. Rev Colombiana de Psiquiatría [en línea]. 2005 [citado 8 Mar 2020]; 34 (4):572-580. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/806/80634409.pdf>
16. Vizcaino A, Vizcaino Marin VP, Vargas Barraza JA, Gaytán Cortés J. SERVPERF: medición de la satisfacción del servicio en un hospital público. En: Sánchez Gutiérrez J, González Alvarado TE, Gaytan Cortes J, Pelayo Maciel J. Políticas macroeconómicas para el fortalecimiento de la competitividad. [en línea]. Guadalajara, México: Fondo Editorial Universitario; 2017. [citado 23 Jul 2020] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/319880589_SERVPERF_Medicion_de_la_satisfaccion_del_servicio_en_un_hospital_publico
17. Sánchez Lunavictoria JC, Navas Zamora SA, Chávez Rojas JI, Miranda NS, Morocho Quisnancela JC. Implementación del modelo Servperf como herramienta para el diagnóstico y propuesta de mejoras en la prestación del servicio. Caso: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Agencia Riobamba. Rev. Ciencia Digital [en línea]. 2019 [citado 20 Jul 2020]; 3 (2): 78-97. doi: <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i2.445>
18. Universidad de San Carlos de Guatemala [en línea]. Guatemala: DGF-Depto. de Procesamiento de datos; [actualizado 2020; citado 18 Mayo 2020]; Misión, Visión y Valores; [aproximadamente 2 pantallas] Disponible en: <https://www.usac.edu.gt/misionvision.php>
19. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Emergencia adultos [en línea]. Guatemala: MSPAS, SIGSA; 2020 [citado 25 Jul 2020]. Disponible en: <https://hospitalsanjuandedios.mspas.gob.gt/>
20. De Arco-Canoles OC, Suárez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Rev Univ Salud [en línea]. 2018 [citado 22 Jul 2020]; 20 (2): 171-182 doi: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
21. Franco J. Encuesta de opinión del nivel de aceptación pública de la calidad médica. [tesis Médico y Cirujano en línea]. Guatemala; Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas; 2012. [citado 23 Mar 2020]. Disponible en: <http://bibliomed.usac.edu.gt/tesis/pre/2012/018.pdf>

22. Hidalgo L. Enfoque lógico para la gestión de proyectos en la OPS. [en línea]. Washington. Organización Panamericana de la Salud; 1994 [citado 25 Jul 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-ops-oms-colombia&alias=188-enfoque-logico-para-la-gestion-de-proyectos-en-la-ops&Itemid=688
23. Gómez Arias RD, Velásquez Vélez W, Rodríguez Ospina FL, Yepes Delgado C, Lopera Villa J, Martínez Ruiz O, et al. Manual de gestión de proyectos [en línea]. 2 ed. Antioquia: Universidad de Antioquia; 2013 [citado 24 Jul 2020]. Disponible en: http://saludpublicavirtual.udea.edu.co/eva/pluginfile.php/6117/mod_resource/content/2/Manual%20de%20gesti%C3%B3n%20de%20proyectos.pdf
24. Ramos March S. Gestión de los interesados en un proyecto de implantación de ERP. [tesis Ingeniero en línea]. Valencia: Universidad Politécnica de Valencia, Escuela Técnica Superior de Ingeniería Informática; 2017-2018. [citado 25 Jul 2020]. Disponible en: <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/101228/RAMOS%20-%20GESTI%C3%93N%20DE%20LOS%20INTERESADOS%20EN%20UN%20PROYECTO%20DE%20IMPLANTACI%C3%93N%20DE%20ERP.pdf?sequence=1>
25. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Rev Salud en Tabasco [en línea]. 2005 [citado 16 Feb 2020]; 11(1-2). Disponible en: www.redalyc.org/pdf/487/48711206.pdf
26. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación [en línea] 5a ed. México: McGraw Hill; 2010 [citado 24 Jul 2020]. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
27. Ibarra Morales LE, Casas Medina EV. Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad del servicio. Rev Contad Adm [en línea]. 2015 [citado 28 Jul 2020]; 60 (1): [aprox. 10 pant.] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-10422015000100010
28. Ortigón E, Pacheco J, Prieto A. Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Santiago de Chile: ONU/CEPAL; 2005 (Serie Manuales; 42). Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5607/S057518_es.pdf

Anexos

Anexo 1: Herramienta del Modelo SERVPERF

Encuesta de Satisfacción
 Universidad De San Carlos de Guatemala
 Facultad de Ciencias Médicas

“La utilidad del Modelo SERVPERF para la mejora continua de la calidad en la clínica de clasificación del departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, a través de la percepción del paciente no urgente”

Buenos días, a continuación, le mostramos una serie de preguntas que nos gustaría las responda con la mayor sinceridad posible, ya que de esta manera nos permitirá ser exactos en la evaluación de la satisfacción de la calidad del servicio recibido por los pacientes.

PARTE I: ASPECTOS GENERALES

Edad: [] años

Grado de instrucción: []

Sexo: []

(1) Analfabeto	(4) Superior Técnica
(2) Primaria	(5) Superior Universitaria
(3) Secundaria	

PARTE II: PERCEPCIÓN DEL PACIENTE RESPECTO A LA ATENCIÓN RECIBIDA

Nivel Bajo 1 a 2	Nivel Medio 2 a 4	Nivel Alto 4 a 5
---------------------	----------------------	---------------------

1	2	3	4	5
Totalmente Insatisfecho	Insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Totalmente Satisfecho

DIMENSIONES E ITEMS DE SERVPEF					1	2	3	4	5
TANGIBILIDAD:									
1. ¿Los ambientes de la clínica estuvieron limpios y cómodos?									
2. ¿Se sentía comfortable en el ambiente que se encontraba durante su atención?									
3. ¿El personal de salud contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?									
FIABILIDAD									
4. ¿El médico que la/o atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles su situación médica?									
5. ¿Se le brinda el servicio de atención según las condiciones adecuadas?									
6. ¿Se le resuelve cualquier problema que se le presente en diferentes servicios?									
7. ¿Se le brindó la adecuada privacidad durante los análisis adecuados?									
8. ¿Recomendaría a un familiar o amigo a que sea atendido en la emergencia del hospital?									
CAPACIDAD DE RESPUESTA									
9. ¿Los diferentes servicios funcionan con rapidez?									
10. ¿En momentos en los cuales necesitó la ayuda/atención del personal, la atendieron rápida y oportunamente?									
11. ¿Siempre encuentra personal disponible para brindarle información cuando la necesita?									
GARANTÍA									
12. ¿Su atención estuvo a cargo de médico de turno?									
13. ¿Se le dejó sola/o durante largos períodos de tiempo en el servicio de consulta médica?									
14. ¿El personal de salud mostró interés en su bienestar?									
15. ¿El personal de Consulta Médica le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presente?									
16. ¿Se le pidió permiso antes de realizar cualquier procedimiento?									
17. ¿Pudo acompañarla su esposo o familiar durante el momento de hospitalización?									
18. ¿El personal que lo atendió le transmitió confianza?									
19. ¿Volvería usted a atenderse en esta clínica?									
EMPATÍA									
20. ¿El personal de la clínica la/o trató con amabilidad, respeto y paciencia?									
21. ¿Los horarios de los diferentes servicios se adaptan a sus necesidades?									
22. ¿El personal de la clínica brinda una atención individualizada a los pacientes?									

Esta obra ha sido publicada bajo la licencia Creative Commons Atribucion-No Comercial-CompartirIgual bajo la misma licencia. Para ver una copia de dicha licencia, visite <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/>

Anexo 2: Guía del entrevistador

Somos estudiantes del 7º año de la Carrera de Medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala; nuestro estudio consiste en conocer el nivel de calidad de atención que se brinda en el servicio de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios. Creemos que es de mucha importancia realizar este estudio ya que aportará información para que la institución tome las mejores decisiones para realizar mejoras en el servicio de emergencia.

Se le brindará más información acerca de nuestro estudio y ampliaremos la importancia que este tiene para invitarte a participar en nuestra investigación. Tiene la libertad de decidir participar o no, sin que esto afecte de ninguna manera la atención que se le brinde en el futuro en este mismo hospital. Ya contamos con la autorización de esta institución para hacer el estudio y las autoridades saben que en este momento le estamos preguntando si quiere participar o no; puede decidir no hacerlo. A continuación se deberá mostrar la carta de autorización, proporcionada por el hospital, para realizar el estudio.

No se divulgará a otras personas si usted acepta o no participar en la investigación, y si decide hacerlo, no se compartirá su información personal a ninguna persona ajena a la investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacerla ver en cualquier momento. Igualmente si considera que alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómoda, tiene el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responder.

❖ Docente encargado Universidad San Carlos de Guatemala

➤ Nombre: _____

➤ No. Telefónico: _____ No. Colegiado: _____

❖ Médico que autoriza proyecto a realizarse en el Hospital

➤ Nombre: _____

➤ No. Telefónico: _____ No. Colegiado: _____

Si acepta participar en este estudio los pasos a seguir son los siguientes:

1. Escuchar el consentimiento informado que le leerá el investigador y posteriormente firmarlo.
2. Responder la encuesta que el investigador le leerá en voz alta.

Anexo 3: Consentimiento Informado

He sido invitado (a) a participar en la investigación “**La utilidad del Modelo SERVPERF para la mejora continua de la calidad en la clínica de clasificación del departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios a través de la percepción del paciente no urgente**”. Entiendo que se me realizará una encuesta tipo cuestionario de 22 ítems la cual se me leerá en voz alta cada pregunta. He sido informado (a) que no existen riesgos para mi persona. Y que los beneficios para mi persona se reflejarán en mejoras en la atención. He leído y comprendido la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y he contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera a mi cuidado (médico).

Nombre del participante _____

Firma del participante _____

Fecha _____

Si es analfabeto debe firmar un testigo que sepa leer y escribir (si es posible, esta persona debiera ser seleccionada por el participante y no debiera tener relación con el equipo de investigación). Los participantes analfabetos debieran incluir también su huella dactilar.

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y la persona ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmó que la persona ha dado consentimiento libremente.

Nombre del testigo _____

y huella dactilar del participante

Firma del testigo _____

Fecha _____

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y la persona ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que la persona ha dado consentimiento libremente.

Nombre del investigador _____

Firma del Investigador _____

Fecha _____

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de consentimiento informado _____ (iniciales del investigador/subinvestigador).

Consideraciones finales: En casos de protocolos de investigación en estudios epidemiológicos, así como para ensayos clínicos, tanto para la hoja de información al paciente como para el formulario de consentimiento informado, el o los investigadores deberán consultar información específica al respecto.

Índices Accesorios

Índices de Figuras

Figura 1: Árbol de Problemas.....	9
Figura 2: Árbol de Objetivos.....	13

Índice de Tablas

Tabla 1: Identificación y Análisis de los interesados.....	10
Tabla 2: Cronograma de Ejecución de Actividades.....	20
Tabla 3: Criterios de la Escala de Likert para la interpretación de satisfacción del paciente de acuerdo con las percepciones del servicio brindado por medio del Modelo SERVPERF.....	22
Tabla 4: Matriz de Objetivos.....	23
Tabla 5: Matriz de Involucrados.....	25
Tabla 6: Estimación de gastos en recursos.....	26

Dedicatorias y Agradecimientos Personales

Alvaro José Chávez Yaeggy

Quiero agradecer a mi creador por darme la vida. De mi familia quiero agradecer a mi padre Armando Chávez, a mi hermano Luis Roberto por su apoyo, a mi hermana Diana Melissa por sus consejos, por estar siempre conmigo y por cada plato de la más deliciosa comida. A mis sobrinos, los amo. A mi madre Irma Leticia Yaeggy por ser el pilar fundamental que desde siempre me ha impulsado a ser la mejor versión de mí, que ha estado en los desvelos, en las carreras, en los llantos y en las alegrías, ha estado para los consejos, los regaños y, más que nada, en toda mi vida. A mi tío Alejandro Yaeggy por siempre estar apoyándome y aunque lejos, siempre lo sentí cerca. A Diego Vela, mi mejor amigo. A mi novia Débora Mérida de León por todo su amor incondicional. Por último, pero no menos importante, quiero agradecerme a mí, por creer en mí, por trabajar duro, por no tener días libres, por nunca renunciar, por siempre dar más de lo que recibo, por intentar hacer más bien que mal y por ser yo en todo momento.

Mayra Debora Yannett Mérida de León

A Dios, por darme el privilegio de formarme como médica, por sostener mi mano todos los días de mi vida, por estar conmigo en los momentos más difíciles y en los más felices de este recorrido, por darme la valentía de una guerrera y enseñarme que con el todo es posible, por su amor demostrado en bendiciones, por ser mi guía y mi papá. A Mi Padre, Erick Alberto Mérida Hernández por su ejemplo de persistencia, por su apoyo, por su amor incondicional y por enseñarme a ser una mujer de bien. A Mi Madre, Mayra Estela de León Guerra de Mérida por ser para mí, el mejor ejemplo de una mujer valiente, por creer en mí y apoyarme en mi formación académica, por su amor, por sus oraciones y sobre todo por ser la mejor mamá del mundo mundial. A Mis Hermanos: Randy Samuel Mérida de León Q.E.P.D., por confiar y creer en mis expectativas, por sus consejos a lo largo de mi vida, por sus palabras de aliento en los momentos más difíciles, por enseñarme el valor de la familia y por regalarme la oportunidad de compartir 26 años juntos, te amo por siempre. A Nelson Gabriel Mérida de León, por ser para mí, un hermano ejemplar y darme su amor y comprensión en todo momento, por apoyarme siempre y aventurarse conmigo por la vida. A Erick Josué Alberto Mérida de León, por formar parte de mis sueños y metas, por siempre regalarme una sonrisa y alentarme a ser mejor cada día. A Mis sobrinos: Franco Matías, Samantha Isabella, Alvaro Gabriel, Brandon Mailaim, Scarlet Dayana, por ser el motor de mi vida. A Mi Novio, Alvaro José Chávez Yaeggy por su apoyo absoluto, por caminar junto a mí y sostener mi mano con tanto amor, por el esfuerzo de cumplir este sueño juntos y

especialmente por ser un novio maravilloso. A Mi Familia, por el apoyo que me brindaron en toda mi formación académica, en especial a mi primo Daniel Mérida, a mi primo Francisco Mérida y a mi prima Diana Mérida por estar pendientes de todo el proceso. A Mis Amigos, Ana Barrios, Rossmery García, María Fernanda Dreyfus, Geordy Garcia y especialmente a Johana Pú por estar siempre conmigo y brindarme su amistad. A Mí, por ser constante, por ser fuerte, por ser perseverante, por enfrentar con valentía los momentos más difíciles, por no permitirme desfallecer en el proceso de esta formación académica y sobre todo por ser yo misma.

Maria Fernanda Dreyfus Carrera

Agradezco a Dios por haber bendecido mi vida y guiado cada uno de mis pasos, por brindarme fuerza y valor para culminar con éxito mis metas propuestas. A mi papa Bonifacio Dreyfus por ser mi pilar y apoyo incondicional durante todo este recorrido, por ser mi mejor ejemplo de perseverancia y lucha, por permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional y sobre todo por siempre confiar y creer en mi. A mi mama Silvia Carrera, por ser siempre tan dedicada a sus hijas, la más linda y amorosa, por sus sabios consejos que me han acompañado siempre. A mi mami Carlota de Acevedo por ser mi mejor amiga y con su esfuerzo, amor y dedicación me ayudaron a no darme por vencida y culminar esta etapa tan importante en mi vida. A mi hermana y hermanos por ser siempre los mejores y apoyarme en cada decisión que he tomado y sobre todo por llenarme de alegría. Al resto de mi familia, por estar siempre presente y darme aliento para no desistir y seguir siempre hacia adelante. También quiero darle las gracias a mis amigos y compañeros de batalla, quienes hicieron más ameno el recorrido. Al grupo de investigación de este proyecto por todo el tiempo convivido, por su dedicación y empeño y a todas las personas que de alguna manera estuvieron conmigo en los momentos tristes, difíciles y alegres. Finalmente quiero expresar mi agradecimiento sincero a alguien muy importante a mi compañero de vida, Geordy García, por todo su esfuerzo, paciencia dedicación y amor hacia mí, para culminar juntos nuestro sueño de ser médicos.

Geordy Emmanuel García Meza

Este es el final de un camino con muchos obstáculos, y estos últimos meses de trabajo han sido la estocada perfecta para culminar, durante los años muchas personas se volvieron importantes para lograr este proceso de aprendizaje, y por eso deseo darles una muestra de mi agradecimiento por el valor de sus vidas en la mía.

A mi madre Alma Meza, por darme la vida, por el sacrificio que hace día a día, hacerme lo que soy el día de hoy, por nunca dudar de mí y confiar en que llegaríamos juntos a ver este día. A mi padre Jorge García, por su entrega y dedicación en todos los trabajos, ser un ejemplo de temple

y darme carácter cuando lo necesitaba. A mis hermanos Gabriel y Rodrigo García Meza por ser mis mejores amigos y las personas a quien siempre recurro para un consejo, y siempre me escuchan cuando más lo necesito. A mi tía Sonia Meza, por darme la mano cuando más lo necesitaba, estar a mi lado y darme su tiempo y esfuerzo todos los días, por ser la persona a quien recurro en todo momento. A mis tíos por su amor incondicional. A mi abuela Lucía Monterroso por sus consejos y darme siempre todo su apoyo siempre. A mi Abuelo Jorge Meza, por darme la inspiración en la ciencia y de siempre buscar más de mi vida, por ser un gran consejero. A mi abuelo Jorge García por su apoyo en todo momento y siempre preocuparse por mi bienestar. A mi mentor Juan Carlos Guzmán, por creer en mí y siempre darme las herramientas para impulsar mi vida. A mis amigos que han sido una parte fundamental en mi crecimiento como ser humano y por su lealtad cuando las situaciones se vuelven difíciles. A mis compañeros de este proyecto por el esfuerzo y dedicación que pusieron todos los días. Por último, muy especialmente a mi compañera de vida María Fernanda Dreyfus, quien ha sido mi pilar en los últimos años, por su amor y sus palabras siempre sinceras por brindarme el aliento y el apoyo que siempre necesito para que juntos lográramos nuestra meta de convertirnos en médicos.