



Nombre del alumno: **Deysi Alina  
Martínez Argüello.**

Nombre del profesor: **Mike Anderson  
Hernández.**

Nombre del trabajo: **Avances finales  
de investigación.**

Materia: **Taller de elaboración de  
tesis.**

Grado: **9° cuatrimestre.**

Grupo: **“A”.**

# INTRODUCCIÓN.

Este trabajo estudia la mala atención del personal de salud del hospital básico de Frontera Comalapa Chiapas. Las percepciones de los usuarios sobre distintos aspectos de gestión y elementos de los servicios, el trato otorgado por el personal de salud a los pacientes es el que tiene mayor incidencia en cuanto a la satisfacción con distintos aspectos de la gestión del establecimiento hospitalario. Por otra parte, los tiempos de atención al usuario es el aspecto del servicio que mayor incide en la satisfacción global con el servicio recibido. Se valoraron los niveles de satisfacción general de los pacientes con respecto a los médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería y su comportamiento. Se consignaron las variables clínicas y demográficas: edad, sexo, estancia hospitalaria. Los elementos que guardan mayor relación con respecto a la satisfacción fueron el ambiente físico y el trato recibido por el personal que brinda los servicios de salud. Para la cual se aplica encuestas a usuarios de hospitalización, consulta externa y emergencia. Además, con el fin de conocer la percepción del servicio que presta el personal de este hospital básico comunitario.

Se considera calidad en salud cuando se logra un fin, que es satisfacer las necesidades de los pacientes. Aquellos que no lo logra, no se consideran que son de calidad. Cliente que no sale satisfecho de una casa de salud, no percibirá que fue atendido de buena manera (como a él le hubiera gustado, habiendo satisfecho sus expectativas) no habrá recibido una atención "de calidad". No importa lo que el profesional piense o de lo que esté convencido.

Tampoco importarán ante los ojos del paciente o de la comunidad de Frontera Comalapa, ya que lo que para una persona es bueno, para otra inclusive puede ser considerado como "de mala calidad". El grado de exigencia depende de una serie de circunstancias siendo fundamentalmente aquellas de orden cultural, social y económico. En salud sabemos que las personas de bajo nivel social se conforman con ser atendidos por el profesional, no importándoles en muchos casos tener que sufrir largos períodos de espera y que le sean otorgadas citas muy espaciadas y otras circunstancias que no son aceptadas por personas de otro nivel quienes están acostumbradas a otro tipo de atención y que, por ende, exigen más.

# ACCIÓN PARA MITIGAR LA MALA ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL BÁSICO DE FRONTERA COMALAPA.

- ❖ Identificación del paciente. Mejorar la precisión de la identificación de pacientes, unificando este proceso en los establecimientos del Sector Salud, utilizando al menos dos datos que permitan prevenir errores que involucren al paciente equivocado.
- ❖ Comunicación Efectiva. Mejorar la comunicación entre los profesionales de la salud, pacientes y familiares, a fin de obtener información correcta, oportuna y completa durante el proceso de atención y así, reducir los errores relacionados con la emisión de órdenes verbales o telefónicas.
- ❖ Seguridad en el proceso de medicación. Fortalecer las acciones relacionadas con el almacenamiento, la prescripción, transcripción, dispensación y administración de medicamentos, para prevenir errores que puedan dañar a los pacientes.
- ❖ Seguridad en los procedimientos. Reforzar las prácticas de seguridad ya aceptadas internacionalmente y reducir los eventos adversos para evitar la presencia de eventos centinela derivados de la práctica quirúrgica y procedimientos de alto riesgo fuera del quirófano.
- ❖ Registro y análisis de eventos centinela, eventos adversos y cuasi fallas. Generar información sobre cuasi fallas, eventos adversos y centinelas, mediante una herramienta de registro que permita el análisis y favorezca la toma de decisiones para que a nivel local se prevenga su ocurrencia.

Fuentes e información relacionada:

- ❖ Diario Oficial de la Federación (DOF). ACUERDO por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.
- ❖ CSG. Las acciones esenciales para la seguridad del paciente dentro del modelo de seguridad del paciente del CSG. Edición 2017.

# ACCIÓN PARA MITIGAR LA MALA ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL BÁSICO DE FRONTERA COMALAPA.

- ❖ El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud implican que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad.
- ❖ El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud requieren la definición e implementación de políticas y acciones con un enfoque multisectorial para abordar los determinantes sociales de la salud y fomentar el compromiso de toda la sociedad para promover la salud y el bienestar. El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud son el fundamento de un sistema de salud equitativo. La cobertura universal se construye a partir del acceso universal, oportuno, y efectivo, a los servicios. Sin acceso universal, oportuno y efectivo, la cobertura universal se convierte en una meta inalcanzable. Ambos constituyen condiciones necesarias para lograr la salud y el bienestar.
- ❖ Es importante destacar que el 8,0% atribuyó su decisión a barreras de aceptabilidad (ej. barreras lingüísticas, falta de confianza en el personal de salud o maltrato por parte del personal, preferencia por la medicina tradicional e indígena).
- ❖ Las personas en el quintil de riqueza más pobre fueron más propensas a experimentar barreras de aceptabilidad, financieras, geográficas y de falta de disponibilidad de recursos.

# ACCIÓN PARA MITIGAR LA MALA ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL BÁSICO DE FRONTERA COMALAPA.

- ❖ El proceso de reducción de las inequidades en salud se hace más complejo por los nuevos patrones epidemiológicos y demográficos que requieren respuestas diferentes e innovadoras de los sistemas y servicios de salud; y que los problemas de exclusión y la falta de acceso a servicios de calidad persisten en grandes sectores de la población de la Región, especialmente en aquellos grupos en condiciones de mayor vulnerabilidad. Reconociendo que hay muchas maneras de lograr el acceso universal a la salud y la cobertura de salud universal y que cada país deberá establecer su propio plan de acción, teniendo en cuenta su contexto social, económico, político, legal, histórico y cultural, así como Sus prioridades y los desafíos de salud actuales y futuros, las líneas estratégicas propuestas están destinadas a ser utilizadas por los Estados miembros.
- ❖ Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud integrales, de calidad, centrados en las personas y en la comunidad.
- ❖ Fortalecimiento de la administración y la gobernanza.
- ❖ Aumentar y mejorar la financiación, con equidad y eficiencia, y avanzar hacia la eliminación de los pagos directos que constituyen una barrera para el acceso en el punto de servicio.
- ❖ Fortalecimiento de la coordinación multisectorial para abordar los determinantes sociales de la salud que aseguran la sostenibilidad de la cobertura universal.

# ACCIÓN PARA MITIGAR LA MALA ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL BÁSICO DE FRONTERA COMALAPA.

- ❖ En el 2000, la población total de México era de 97 873 442 habitantes, y en el 2021 había ascendido a 126 705 138, lo que representa un incremento de 29,5%. En cuanto al perfil demográfico del país, en el 2021 la población de mayores de 65 años representaba 8,1% del total, lo que implica un aumento de 3,1 puntos porcentuales respecto del 2000. Asimismo, en el 2021 se alcanzó una razón de 104,8 mujeres por cada 100 hombres y de 32,6 personas mayores (de 65 años o más) por cada 100 menores de 15 años, como se observa en la distribución por grupo etario y sexo de las pirámides poblacionales del país (figura 1). Si se considera la población de 15 a 64 años como potencialmente activa, es decir, susceptible de participar en actividades laborales, esta representó 66,9% de la población total del país en el 2021, lo que equivale a 84 732 496 personas. Si a estos datos se agregan los relativos a la población potencialmente pasiva (31 616 904 menores de 15 años y 10 305 739 mayores de 65 años), se obtiene una relación de dependencia de 49,4 habitantes potencialmente pasivos por cada 100 habitantes potencialmente activos. Esta relación era de 64,6 en el 2000.
- ❖ En lo que atañe a la esperanza de vida al nacer, para el 2021 fue de 75,2 años — cifra inferior al promedio de la Región de las Américas—, lo que representa un aumento de 1,2 años respecto de lo informado en el 2000.
- ❖ Al analizar el desarrollo social en México hay que reconocer la complejidad de esta tarea y los distintos ángulos desde los cuales debe ser observado para entenderlo de manera integral. Si bien hay retos comunes de largo plazo y de alcance nacional, lo cierto es que la pobreza y los procesos de evaluación se expresan de manera heterogénea entre las entidades federativas y municipios que las componen, además de ser sensibles a cambios a lo largo del tiempo. Cada contexto presenta desafíos diferentes que llevan a plantear la necesidad de priorizar y actuar de acuerdo con las particularidades, de cada entidad federativa.

# ACCIÓN PARA MITIGAR LA MALA ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL BÁSICO DE FRONTERA COMALAPA.

- ❖ El objetivo del CONEVAL con la realización de estas publicaciones es que las entidades federativas cuenten con información que aporte credibilidad y rigor técnico en la toma de decisiones. Todos estos productos no podrían existir sin la colaboración de los gobiernos estatales que han asumido el reto de mejorar la 1 Diario Oficial de la Federación, 20 de enero de 2004. 2 Diario Oficial de la Federación, 24 de agosto de 2005. Informe de pobreza y evaluación 2020. Chiapas 9 Informe de pobreza y evaluación 2020. Chiapas política de desarrollo social y se han aliado con el CONEVAL para lograr este objetivo. Por lo anterior, el CONEVAL presenta la tercera edición de informes de pobreza y evaluación de las entidades federativas, los cuales ofrecen un panorama general de la situación de pobreza multidimensional y de los elementos de monitoreo y evaluación de los programas sociales en las entidades federativas con el fin de proveer información veraz, relevante y actualizada a quienes toman decisiones en la política pública estatal. La primera serie de informes abarcó el periodo de 2010 a 2012, mientras que la segunda fue de 2012 a 2013. Para esta nueva versión, la periodicidad comprende información de 2008 a 2018, lo cual permite contar con una perspectiva más completa de las tendencias del desarrollo social en los últimos años, además de que aporta elementos para una mejor planeación a mediano y largo plazos.
- ❖ Iniciando la segunda década del siglo XXI, la situación que guarda la salud-enfermedad-atención en la población del estado de Chiapas, tal es el caso del municipio de Frontera Comalapa.
- ❖ Resulta indudable que los actuales cambios sociales matizan con acentuada intensidad los componentes del bienestar humano que pretenden describirse, sin embargo, conviene recordar que la salud humana no es más que el resultado de la interacción de sus determinantes<sup>1</sup> tanto distales como proximales, en el actual modelo dominante de explicación del fenómeno. Es por ello que cobra particular relevancia la asociación con su contraparte, la enfermedad y se conceda énfasis a la atención médica, por consecuencia.

# ACCIÓN PARA MITIGAR LA MALA ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL BÁSICO DE FRONTERA COMALAPA.

- ❖ Como se afirmó antes, en el modelo hegemónico la salud humana es el resultado de una serie de aspectos que lo condicionan, bajo el rubro de macrodeterminantes se agrupan las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y ambientales; muchas de las cuales no se han modificado radicalmente, puesto que todo cambio social obedece a una lógica, ha de vencer la inercia, ha de ajustarse al ritmo de los procesos macroeconómicos.
- ❖ En la visión dialéctica de la salud-enfermedad se reconoce que el deterioro ambiental tiene efecto sobre la calidad de vida de los grupos sociales, que al no encontrar opciones para ocuparse productivamente y satisfacer las necesidades básicas optan por migrar. Actualmente la migración se ha acentuado en Chiapas, tanto en sentido rural-rural como rural-urbano y hacia distintos destinos del país y los Estados Unidos. El índice de desarrollo humano se mantiene en los recientes años; el perfil epidemiológico está en franca dirección hacia las enfermedades crónico no transmisibles y se observa un estadio temprano de la transición demográfica. En este sentido, existe un cambio sustancial en las políticas sociales, de diferente naturaleza, que impactan de alguna manera sobre la condición salud.
- ❖ En salud, una atención de calidad es tan importante, que su ausencia tiene repercusiones no solamente sobre la eficiencia del sistema de salud o la percepción que los ciudadanos tienen de él, sino que, literalmente, puede costarles la vida.
- ❖ De acuerdo al reporte, 60% de las muertes que podrían haberse tratado médicamente son consecuencia de una baja calidad de atención. Cabe reparar por un momento sobre las implicaciones: la mala calidad de la atención de salud es, actualmente, un mayor obstáculo para reducir la mortalidad que la falta de acceso a servicios de salud. En otras palabras, aún si se logra asegurar el acceso a un determinado servicio de salud tal como lo es el Hospital básico comunitario de Frontera Comalapa.
- ❖ La atención de mala calidad es un desperdicio enorme de recursos, y puede ser un problema en esta comunidad.

# ACCIÓN PARA MITIGAR LA MALA ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL BÁSICO DE FRONTERA COMALAPA.

- ❖ Naturalmente, la consecuencia del derroche y la ineficiencia del gasto en salud deterioran la confianza de los pacientes en los sistemas de salud. Se considera que el sistema de salud de frontera Comalapa debe ser reformado. Y no es únicamente un asunto de percepción. La baja calidad asistencial puede resultar en condiciones de salud peores, agravamiento y persistencia de síntomas, pérdida de funcionalidad e inclusive recelo de regresar al centro de atención.
- ❖ Hay problemas de calidad en todos los países – y para todas las enfermedades. Sin embargo, la intensidad del problema es variable; sigue siendo mucho peor en esta comunidad, entre los grupos más vulnerables, como aquellos que viven en situación de pobreza o están marginados de los sistemas de salud por distintas razones.
- ❖ Mejorar la calidad de la atención de salud no será fácil y demandará la acción de todos los actores del sistema. Un lugar donde empezar, y probablemente el más importante, es enfocar las intervenciones en esfuerzos para capacitar mejor a los profesionales de la salud, además de implementar reformas estructurales que se reflejen en todo el sistema.
- ❖ La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud a cualquier lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria. Dicha definición enmarca una serie de acciones de salud pública, sean de diagnóstico, prevención, curación y rehabilitación, que deben realizarse desde un nivel primario y local en beneficio de la comunidad. Además, de ser el nivel básico e integrante de cualquier sistema de salud.

## CONCLUSIÓN.

El talento humano con el que cuenta el hospital básico comunitario de Frontera Comalapa es insuficiente para satisfacer la demanda de los usuarios que acuden por la prestación del servicio de salud, La atención que brinda el personal de salud a los usuarios no es la adecuada, debido a que los mismos manifiestan de inconformidad por la atención prestada, Según el criterio el personal de salud, considera que la relación entre los profesionales y el usuario es buena en comparación con otras unidades de salud, El tiempo de espera de los pacientes atendidos en consulta externa es muy largo hasta ser atendidos debido a la gran demanda que existe en esta unidad operativa, por lo que sugieren se aumente personal en esta área, se considera que se debería implementar más personal capacitado y humanístico para mejorar la atención en salud considerando el criterio del personal de salud que labora en la institución.

Se toma en cuenta que el ambiente laboral en el que es atendido el paciente es poco adecuado para una atención de calidad.

# PREGUNTAS.

Nombre: Alejandra González H.

Edad: 38 años

✚ **¿Qué servicio solicitó en el hospital?**

La atención médica sobre dolores musculares y mucha calentura.

✚ **¿Quién lo atendió?**

El doctor Rafael López.

✚ **¿Qué cree que hace falta?**

Más personal médico.

✚ **¿Resolvieron sus dudas?**

Sí, con total amabilidad.

✚ **¿Qué tan inconveniente es la ubicación de las instalaciones del hospital?**

Un poco retirado.

✚ **¿Había material?**

No en su totalidad, es muy escasa la medicina y tiene uno que comprarlo por aparte.

✚ **¿De qué manera el personal le explicó cómo debería tomar los medicamentos antes de dárselos?**

En mi caso me atendió el enfermero, dándome el medicamento en la hora estipulada que dejó ordenado el médico.

✚ **¿Se le dieron indicaciones sobre que hacer durante su recuperación en casa?**

Sí.

✚ **¿Quedo satisfecho con el médico que se asignó?**

Sí. Por cierto, muy amable.

# PREGUNTAS.

**+ ¿Sabe usted que medicamentos estaría tomando y por qué los tomaría después de salir del hospital?**

Sí, en la receta que me dio el médico vienen las indicaciones.

**+ ¿Cómo considera el servicio de este hospital durante su estadía?**

Regular. Hay muchos detalles que le faltan para ser un mejor hospital más equipado.

**+ ¿Tuvo algún problema para reservar un turno?**

Un poco, por la gravedad de mi enfermedad tuve que esperar mucho tiempo y no me dieron chance de pasar rápido, ya que uno pasa conforme como llega.

**+ ¿Cómo calificaría la limpieza e higiene de este hospital?**

Buena.

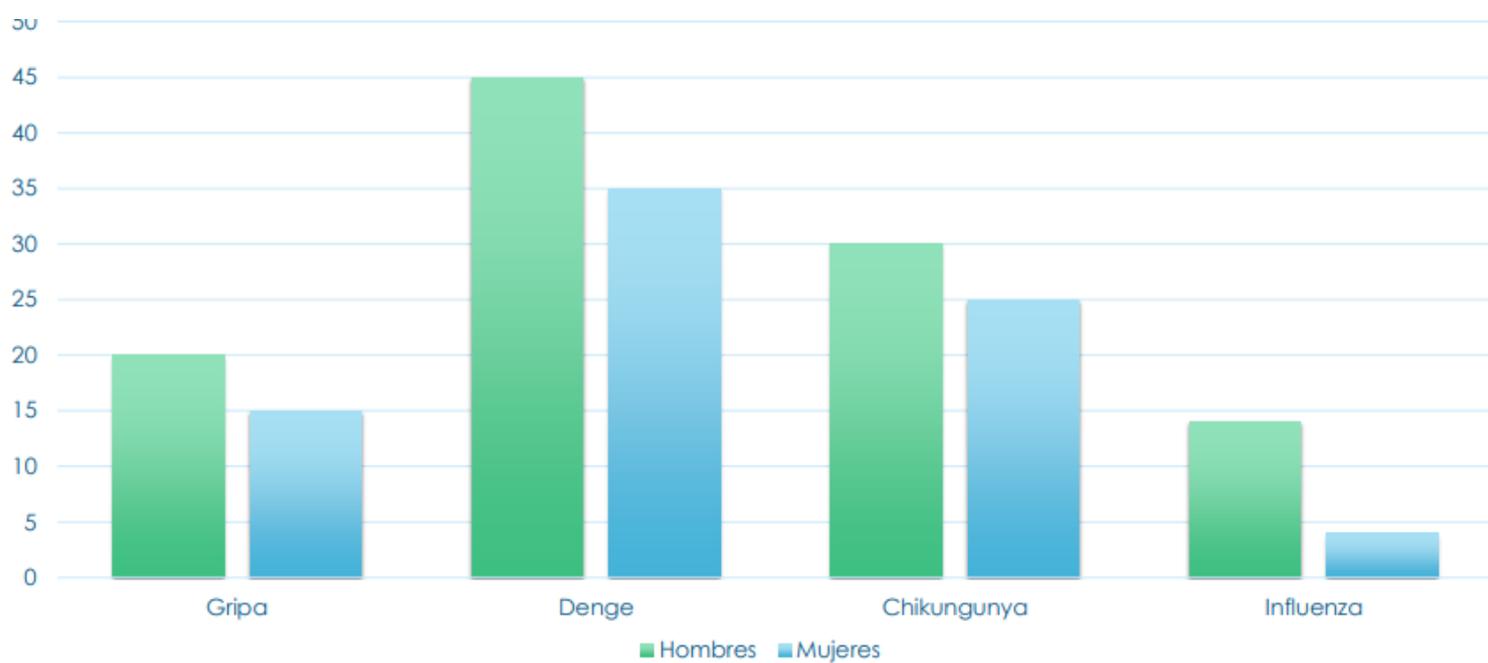
**+ ¿Tiene alguna otra recomendación o inquietud?**

La atención que brindan los médicos es buena, solo que falta tener mejor equipado el hospital de medicamentos, tener prioridad sobre las personas que llegan graves y no hacerlas esperar, tener más camillas etc.

**+ ¿Le dieron a su hora su alimento?**

Las horas de alimentación van variando todos los días.

# PREGUNTAS.



# FUENTES.

- <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal#:~:text=El%20acceso%20universal%20a%20la,as%C3%AD%20como%20a%20medicamentos%20de>
- [https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Informes\\_de\\_pobreza\\_y\\_evaluacion\\_2020\\_Doc\\_umentos/Informe\\_Chiapas\\_2020.pdf](https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Informes_de_pobreza_y_evaluacion_2020_Doc_umentos/Informe_Chiapas_2020.pdf)
- <https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfilmexico#:~:text=La%20situaci%C3%B3n%20de%20salud%20y,5%20por%20mill%C3%B3n%20de%20habitantes.>
- <https://www.paho.org/es/temas/saluduniversal#:~:text=El%20acceso%20universal%20a%20la,as%C3%AD%20como%20a%20medicamentos%20de>