

Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud

Satisfaction of the users and the quality of care provided in the operational units of primary health care

Juan FARIÑO-CORTEZ [1](#); Alicia CERCADO-MANCERO [2](#); Elsa VERA-LORENTI [3](#); José VALLE-FLORES [4](#); Andrea OCAÑA-OCAÑA [5](#)

Recibido: 23/02/2018 • Aprobado: 01/04/2018

Contenido

- [1. Introducción](#)
- [2. Metodología](#)
- [3. Resultados](#)
- [4. Conclusiones](#)

[Referencias bibliográficas](#)

RESUMEN:

La Salud Pública del Ecuador es la satisfacción de los usuarios ante los servicios recibidos, los mismos que se relacionan con la efectividad, eficiencia y percepción del paciente a la atención brindada. Se basa en un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, transversal-descriptivo. El 77% de los usuarios se encuentran satisfechos con el equipamiento e infraestructura respectiva en los centros de salud, mientras que el 83% considera que la cantidad y comodidad de las camillas cumplen con sus expectativas.

Palabras-Clave: Satisfacción, Calidad, Salud, Unidades Operativas, Atención primaria de salud.

ABSTRACT:

The Public Health of Ecuador is the users' satisfaction with the services received, which are related to the effectiveness, efficiency and perception of the patient to the care provided. It is based on a quantitative, non-experimental, cross-descriptive approach. 77% of users are satisfied with the respective equipment and infrastructure in the health centers, while 83% consider the quantity and comfort of stretchers. They meet your expectations.

Keywords: Satisfaction, Quality, Health, Operational Units and primary health care.

1. Introducción

La calidad se puede entender como el juicio de un consumidor acerca de la excelencia total o superioridad de un producto o servicio. (Losada & Rodríguez, 2007)". Donabedian, (1969) expresa que: "la calidad dentro del ámbito de la salud, es una propiedad inmersa en los procedimientos de atención médica, la misma que puede ser percibida desde diversos aspectos"; es una visión general de la salud, de carácter abstracto, con objetivo propio,

subjetivo a las culturas y paradigmas sociales, cuya multidimensionalidad son influenciadas por las corrientes y paradigmas sociales. (Llinás, 2010)

Deming Edwards precursor en estudios sobre calidad, menciona que la calidad es un "arma estratégica", pues permite mejorar los procesos de manera continua, prácticamente se transforma en una nueva filosofía organizacional; para Donabedian, (1966) "la satisfacción del paciente dentro de un centro de salud, es el resultado concreto de la interacción entre los elementos activos que condiciona a los profesionales de la salud y el paciente" (Ávila & De los Ríos, 2004) por lo que la interacción entre ambos genera beneficios de carácter social que eleva los niveles de satisfacción y complacencia en un colectivo social, encargado de percibir y valorar la calidad del sistema de salud.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad requerida en los centros de servicios a la salud humana, sean éstas públicas o privadas deben asegurar "que el paciente logre recibir de manera óptima los servicios de valoración, diagnóstico y procesos terapéuticos más adecuados, para lograr una atención de calidad". La calidad recae en las percepciones de las personas que son atendidas, es decir, en todas las acciones que se realizan, orientadas a mejorar la calidad, a organizar personas y recursos para obtener los mejores resultados en términos de efectividad, eficiencia, satisfacción de profesionales y usuarios y de impacto social, tal como menciona, Donabedian en la que para la calidad en salud es "la atención médica que se da como el tratamiento que proporciona un profesional de la salud a un episodio de enfermedad claramente establecido, en un paciente dado, del cual se originan dos aspectos: el primero, como la atención técnica, que es la aplicación de la ciencia y tecnología para la resolución de un problema de salud, y el segundo, como la relación interpersonal, que es la interacción social, cultural y económica entre el profesional de la salud y el paciente".

Desde el punto de vista sociológico y administrativo, los pacientes son los encargados de recibir los servicios que proporciona el profesional de la salud, así como la atención por parte de las instituciones u organismos encargadas de velar por el bienestar de la salud humana como parte de los derechos instituidos dentro de la Constitución.

Las personas que acuden con la esperanza de ser atendido en los establecimientos de salud, aspiran una atención que satisfaga sus necesidades, donde la infraestructura relacionada con el profesionalismo de cada uno de los miembros que conforman el sistema de salud determina el nivel de satisfacción de los usuarios. Bajo estas perspectivas, surge la necesidad de que las instituciones se preocupen por el mejoramiento en la atención al usuario, el mismo que debería ser un imperativo ético que permita cambiar los paradigmas de la sociedad en relación a la salud pública.

Para Chan (2012), la Atención Primaria de Salud "se constituye en un derecho alcanzado en el grado máximo de calidad, con mayor jerarquía y nivel de solidaridad", lo que implica dar respuesta efectiva a las necesidades de salud que aqueja a la población. Se enfoca directamente en la operatividad y la oportuna continuidad de la atención a la salud que debe recibir la población, donde la eficacia y eficiencia debería primar ante cualquier ideología política o social.

En el Ecuador, la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud tiene dentro de sus objetivos, garantizar la calidad, así como la eficiencia y efectividad de los procesos inherentes a la prestación de los servicios de salud por parte del Ministerio de Salud Pública (MSP). Por consiguiente, dentro del marco de los derechos amparados en la Constitución del 2008, es preciso lograr la excelencia en los servicios; conforme a las políticas sectoriales, modelos de calidad, normativas y lineamientos estratégicos establecidos.

Dentro del Plan Nacional del Buen Vivir (PNBV) del Ecuador, se ha considerado como tema principal el reposicionamiento del sector social y la salud como eje fundamental del desarrollo y bienestar de los habitantes de manera general. Actualmente, el Gobierno Nacional del Ecuador y el Ministerio de Salud Pública, como autoridad sanitaria, enfatizan en el cuidado de la salud como eje estratégico del desarrollo del país dado que los lineamientos normativos son más claros y coherentes, haciendo que se facilite la implementación de los diversos estándares de calidad en la atención, ofertas de servicios y de distribución de recursos aplicando principios de equidad, transparencia y eficiencias, todo esto con el fin de

brindar una atención de calidad y así satisfacer las necesidades de la población.

En la ciudad de Milagro, ubicada a 40 kilómetros de la ciudad de Guayaquil, perteneciente a la provincia del Guayas, cuya población, según las cifras de Instituto Nacional de Estadísticas y Censo-INEC, (2010), alcanza los 166.634 habitantes, de los cuales 133.508 se ubican en la zona Urbana; producto de su gran actividad económica, Milagro cuenta con una población flotante muy relativa, inherentes a la actividad comercial y agrícola de la zona.

En el sector de salud; existen nueve Unidades Operativas de Atención Primaria de Salud o llamadas también Centros de Salud, los cuales han venido atravesando una serie de problemas en su modelo de atención, donde la gestión ineficiente deterioran los términos de calidad de la salud, lo que lleva a tener bajos niveles de cobertura principalmente para los grupos vulnerables, por ende, dentro del colectivo social, los paradigmas y las corrientes culturales catalogan al sistema de salud pública como ineficiente, lenta y de mala calidad comparados a los del sector privado.

El objetivo del presente estudio fue determinar la satisfacción de los usuarios externos y la calidad de la atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud en la ciudad de Milagro y en su contexto analizar la dimensiones de tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía de los usuarios externos que asisten a las unidades operativas.

2. Metodología

La metodología utilizada en la presente investigación se basa en un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, cuya característica es transversal –descriptivo, donde la unidad de análisis se centró en los usuarios de las Unidades Operativas de Atención Primaria de Salud de la ciudad de Milagro, de la cual se estimó la necesidad de sacar una muestra a través de la fórmula para poblaciones infinitas teniendo como muestra 384 usuarios.

El tipo de la muestra es probabilística basándose en un proceso aleatorio simple, lo que permitió la recolección de datos que determinan el nivel de satisfacción de los usuarios de las unidades de atención primaria de salud de la ciudad de Milagro. De acuerdo al alcance cuantitativo y del diseño metodológico de esta investigación se utilizó como técnica la encuesta por medio de un cuestionario donde se incluye 5 dimensiones y atributos de la calidad según el modelo SERVQUAL, cuya escala de respuesta es múltiple diseñada para entender plenamente las expectativas de los clientes en relación a un servicio otorgado, es este caso el servicio hospitalario orientado a una mejora constante a nivel organizacional.

En el instrumento se consideró elementos como la tangibilidad donde facilitó la evaluación de la infraestructura, la presentación del personal, limpieza, cantidad y comodidad de las camas; asimismo la dimensión fiabilidad permitió identificar los diferentes tiempos para la prestación de servicio, cumplimientos de horarios y confianza transmitida.

También se incluyó aspectos sobre la disposición de empleados para resolver preguntas, sencillez de trámites, cooperación entre empleados lo que permitió conocer la capacidad de respuesta de los servidores; la dimensión de seguridad determinó las barreras de protección que utiliza el personal; y finalmente la dimensión empatía evaluó el trato recibido por el equipo de salud.

3. Resultados

Los resultados revelan que de la muestra estudiada, el sexo que predomina es el femenino (69%) con un grado de instrucción académico de secundaria (46%), de ellos, el rango de edad que tienen fluctúa entre los 20 a 29 año; se encontró que existe un mínimo porcentaje que no cuentan con un nivel de educación.

Tabla 1

Características generales de los usuarios de las Unidades Operativas de Atención Primaria relación sexo, edad y grado de instrucción

	Edad en años	Totales
--	---------------------	----------------

Grado de Instrucción y sexo	Menor de 20	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	Mayor de 70		
								N°	%
Ninguna	9	8	0	0	0	2	4	23	6%
Masculino	3	3	0	0	0	1	2	9	2%
Femenino	6	5	0	0	0	1	2	14	4%
Primaria	8	11	5	7	11	13	10	65	17%
Masculino	3	3	1	1	4	5	4	21	5%
Femenino	5	8	4	6	7	8	6	44	11%
Secundaria	25	38	53	62	38	20	14	250	65%
Masculino	13	12	8	19	6	5	10	73	19%
Femenino	12	26	45	43	32	15	4	177	46%
Superior	0	20	12	5	4	3	2	46	12%
Masculino	0	8	3	2	1	1	1	16	4%
Femenino	0	12	9	3	3	2	1	30	8%
Total	42	77	70	74	53	38	30	384	100%
Masculino	19	26	12	22	11	12	17	119	31%
Femenino	23	51	58	52	42	26	13	265	69%

En relación al sexo y zona de residencia, el 77% reside en la zona urbano de la ciudad de Milagro y son de sexo femenino (55,7%), mientras que el 23% se encuentra habitando en la zona rural.

Tabla 2

Características generales en relación zona de residencia y sexo de los usuarios que acuden a las Unidades Operativas de Atención Primaria

Zona de Residencia	Masculino		Femenino		Total	
	n	%	n	%	N	%
Rural	37	9,6%	51	13,3%	88	23%
Urbano	82	21,4%	214	55,7%	296	77%
Total Residencia	119	31%	265	69%	384	100%

3.1 Percepción de la calidad: dimensión tangibilidad

Con el objetivo de identificar la satisfacción de los usuarios y la calidad de la atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud en la ciudad de Milagro, consideramos analizar la dimensión tangibilidad. Esta dimensión se analizó a través de la satisfacción de los usuarios sobre las instalaciones físicas (equipamiento e infraestructura), presentación personal, limpieza, señalética, cantidad y comodidad de camillas, camas, sillas de las unidades operativas. Respuestas que fueron obtenidas del cuestionario Modelo SERVQUAL.

Los resultados demuestran que: El 77 y el 73% de los usuarios se encuentran satisfechos con el equipamiento e infraestructura respectivamente, en los centros de salud. Mientras que el 81% de los encuestados señalan estar satisfechos con la apariencia de los empleados de las unidades, sin embargo, existe un 19% que manifestaron estar insatisfecho con esta variable.

De los 384 usuarios, el 66% manifestaron estar satisfecho con la limpieza de las unidades. Por otro lado, el 56% de los usuarios se encuentran satisfechos con el sistema de señalética al interior del centro de salud. De la misma forma, el 78% señala estar satisfecho con la cantidad y comodidad de camillas, camas y sillas que se brindan para dar servicios en las unidades.

Tabla 3

Satisfacción de los usuarios que acuden a las Unidades Operativas de Atención Primaria. Dimensión tangible

INDICADORES	SATISFECHAS		INSATISFECHAS		TOTAL	
	f	%	f	%	F	%
Instalaciones físicas (equipamiento)	297	77%	87	23%	384	100%
Instalaciones físicas (infraestructura)	282	73%	102	27%	384	100%
Presentación del personal	312	81%	72	19%	384	100%
Limpieza	253	66%	131	34%	384	100%
Señalética	214	56%	170	44%	384	100%
Cantidad de camillas, camas, sillas	308	80%	76	20%	384	100%
Comodidad de camillas, camas, sillas	256	67%	128	33%	384	100%

3.2 Percepción de la calidad; dimensión fiabilidad

Esta dimensión fue medida a través de varios indicadores; la satisfacción de los usuarios permitió conocer el funcionamiento de las unidades en relación al tiempo de espera que tiene que pasar un usuario para ser atendido en los centros de salud.

Tiempo de espera para el servicio, estos indicadores se midieron en relación a las respuestas de los usuarios, donde el 71% de ellos, manifiestan estar insatisfecho con el tiempo de espera para el servicio. En el mismo contexto, concerniente al cumplimiento de horarios de los empleados de las unidades, también se encuentran en gran parte estar insatisfecho con este indicador.

En relación al Interés de los empleados en solucionar problemas, el 65% de los usuarios

indica estar satisfecho en este aspecto. Sin embargo, el 84% de las respuestas señalan estar satisfecho con la confianza que transmiten los empleados de las unidades operativas.

Tabla 4
Satisfacción de los usuarios que acuden a las Unidades Operativas de Atención Primaria. Dimensión fiabilidad

INDICADORES	SATISFECHAS		INSATISFECHAS		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Tiempo de espera para el servicio	110	29%	274	71%	384	100%
Cumplimiento en los Horarios	79	21%	305	79%	384	100%
Interés de empleados en solucionar problemas	251	65%	133	35%	384	100%
Confianza transmitida	62	16%	322	84%	384	100%

El análisis de los indicadores en relación al tiempo ideal, tolerable y real que los usuarios desean esperar por el servicio que necesitan se observa en la tabla 5 que de los encuestados, 239 manifestaron que el tiempo real que esperan por el servicio está en el rango de 52 a 77 minutos, mientras que el tiempo tolerable que estarían dispuestos en esperar está en el rango de 0 a 25 minutos con 347 usuarios, de igual manera, este rango se asemeja para 366 usuarios que señalan que ese es el tiempo ideal para esperar por el servicio.

Tabla 5
Percepción del tiempo del servicio

Tiempo	Percepción del tiempo servicio		
	Ideal	Tolerable	Real
Entre 0-25"	366	347	3
Entre 26-51"	13	29	55
Entre 52-77"	5	8	239
Entre 78-103"	0	0	78
Más de 104"	0	0	9
Totales	384	384	384

3.3. Percepción de la calidad; dimensión capacidad de respuesta

En la tabla 6, referente a la disposición de los empleados de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno, se muestra que esta dimensión fue medida a través de la sencillez de los trámites, solución de quejas y reclamos y de la disposición de los empleados por resolver preguntas de los usuarios dando los siguientes resultados:

Disposición de los empleados por resolver preguntas, el 83% de los 384 usuarios se encuentran satisfechos con los empleados y la disposición que tienen para ayudar a resolver dudas de los usuarios, seguido del 17% que señala no estarlo.

Sencillez de trámites, el 92% manifiesta estar satisfecho al rato de realizar su trámite para hacer atendido; sin embargo, respecto a la solución de quejas y reclamos, el 71% de los encuestados está insatisfecho.

Tabla 6

Satisfacción de los usuarios que acuden a las Unidades Operativas de Atención Primaria. Dimensión capacidad de respuesta

INDICADORES	SATISFECHAS		INSATISFECHAS		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Disposición de empleados por resolver preguntas	319	83%	65	17%	384	100%
Sencillez de trámites	352	92%	32	8%	384	100%
Solución de quejas y reclamos	113	29%	271	71%	384	100%

Percepción de la calidad; dimensión seguridad

Los conocimientos, capacidades y habilidades de los empleados al momento de prestar un servicio fueron analizados con el fin de conocer si el usuario se siente seguro al recibirlos.

Medicamentos apropiados, el 66% de los usuarios señalaron no estar satisfechos, puesto que los medicamentos recetados son los mismo para cualquier patología "paracetamol", mientras que el 44 por ciento se encuentra satisfecho con los medicamentos que son recetados.

Capacidad de profesionales y explicaciones del personal de salud, se midió la satisfacción de los usuarios a través referente a la capacidad de los profesionales, en un porcentaje mayor al 80% están satisfechos con este indicador, asimismo, se preguntó, si el personal que trabaja en las unidades da explicaciones al usuario, manifestando su satisfacción con un 87%.

Barreras de protección del personal, los usuarios muestran a través de los resultados de la encuesta que el 64% se encuentran satisfecho con el uso de guantes, mascarillas, mandiles entre otros del equipo de salud de la unidad, seguido del 36% que no lo está.

Tabla 7

Satisfacción de los usuarios que acuden a las Unidades Operativas de Atención Primaria. Dimensión seguridad

INDICADORES	SATISFECHAS		INSATISFECHAS		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Medicamentos apropiados	130	34%	254	66%	384	100%
Capacidad de profesionales	339	88%	45	12%	384	100%
Explicaciones del personal de salud	333	87%	51	13%	384	100%

Barreras de protección del personal	247	64%	137	36%	384	100%
--------------------------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	------

3.4. Percepción de la calidad; dimensión empatía

Los resultados obtenidos a través del análisis de la dimensión de empatía demuestra que:

Trato del personal de salud: en general, el nivel de satisfacción de los usuarios es alto (80%), para efecto de análisis, fue necesario desglosar los resultados por cada personal de equipo de salud, en este caso se analizó al personal médico, personal profesional de enfermería y personal de auxiliares de enfermería; los resultados se detallan a continuación:

Trato del personal médico: el 10% de los usuarios se encuentra insatisfecho con los servicios brindados por el médico mientras que existe también un porcentaje similar de insatisfacción.

Trato del personal auxiliar de enfermería, los usuarios manifestaron estar insatisfechos (11%) cuatro puntos más que los usuarios que se encuentran satisfechos (7%) con el servicio brindado por el personal de auxiliar.

Trato del personal de enfermería, de los 384 usuarios que corresponde a las tres áreas donde se encuentran distribuidos las unidades operativas, el 49% expresan que se encuentran satisfechos con el personal profesional de enfermería. Estos resultados permiten al personal de enfermería ser reconocidos por su empatía al momento de brindar un proceso de atención de enfermería.

Comprensión frente a necesidades y sentimientos del usuario, con una mínima diferencia 52%, los usuarios no están de acuerdo con el grado de empatía que tiene en general el personal que laboran en las unidades operativas de la ciudad de Milagro.

Tabla 8

Satisfacción de los usuarios que acuden a las Unidades Operativas de Atención Primaria. Dimensión empatía

INDICADORES	SATISFECHAS		INSATISFECHAS		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Trato del equipo de salud (Auxiliar, Enfermería, Médicos)	308	80%	76	20%	384	100%
Comprensión frente a necesidades y sentimientos del usuario	184	48%	200	52%	384	100%

Tabla 9

Dimensión Empatía (Médicos, Enfermería, Auxiliar)

INDICADORES	SATISFECHAS		INSATISFECHAS		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Médico	281	73%	103	27%	384	100%
Enfermería	328	85%	56	15%	384	100%

Auxiliar de Enfermería	206	54%	178	46%	384	100%
------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	------

4. Conclusiones

El eje principal de este estudio fueron las cinco dimensiones de calidad que propone el modelo SERVQUAL, el análisis de estas dimensiones permitieron conocer la brecha entre las dos variables primordiales: *"la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios"*. Para el efecto, se analizaron todas las preguntas por cada dimensión; adicional a esto, se analizaron las características generales de la población estudiada. En esta discusión tomamos como referencia también los estudios de diferentes países propuesto en nuestra base teórica, donde se estudian las mismas dimensiones, la finalidad es realizar comparaciones y así conocer las similitudes o diferencias entre ellos.

En las características generales de los usuarios de las unidades operativas de la ciudad de Milagro se pudo analizar que el sexo que predomina es el femenino con un grado de instrucción académico de secundaria y con un rango de edad que fluctúa entre los 20 a 29 años; estos datos demográficos permiten conocer o determinar la percepción que tiene la población de los servicios que reciben, considerando que, a mayores experiencias, emociones, conocimiento tengamos mejor va a ser la percepción de las personas.

4.1. Dimensión: Tangibilidad

Esta dimensión obtuvo resultados positivos a través de sus indicadores como la infraestructura, equipamiento, limpieza, comodidad y cantidad de camas, camillas y sillas, entre otros; esto se debe a que la inversión en establecimientos de salud pública se ha incrementado en los últimos años, prácticamente las unidades operativas han sido remodeladas.

De todos los indicadores, el que resalta con el mayor puntaje por parte de los usuarios es el indicador que mide la satisfacción de acuerdo a la cantidad y comodidad de las camas, camillas y sillas. Esto se explica a que el usuario actualmente tiene donde esperar el servicio por el cual acude a los centros de salud, lo que hace que el usuario tenga una nueva percepción de la unidad.

4.2 Dimensión: Fiabilidad

Por otra parte, a diferencia de la primera dimensión, los elementos de la fiabilidad tienen resultados negativos; estos resultados son similares a otras investigaciones donde muestran la asociación de los indicadores de esta dimensión; así por ejemplo, en México en el 2012 se realizó un estudio, donde se muestra que los usuarios que asisten a una Institución de Seguridad de Social, esperan más de dos horas en la sala antes de ser atendidos; realidad que se asemeja con nuestros resultados, donde los usuarios de los centros de salud esperan alrededor de 52-77 minutos' por su servicio, mientras que por el tiempo ideal y tolerable esperarían de 0 a 25 minutos.

A pesar de existir una brecha negativa en este indicador, en las preguntas correspondiente al cumplimiento de horarios, interés de empleados en solucionar problemas y de la confianza transmitida, el nivel de satisfacción fue alto. En general, los usuarios perciben un ambiente de confianza en el equipo de salud de las unidades.

4.3 Dimensión: Capacidad de respuesta

En el mismo contexto, analizamos también, la disposición de los empleados de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno; teniendo como resultados que los usuarios manifestaron en dos preguntas estar satisfecho con estos indicadores, (disposición de los empleados y sencillez de trámites) sin embargo, en la la pregunta sobre la solución de quejas y reclamos, analizamos que el nivel de insatisfacción se incrementó.

Hay que tener en cuenta que en los centros de salud, las quejas son escuchadas pero no

resueltas, o en muchos de los casos no son informados con la solución a su problema, logrando así que la percepción de los usuarios sea negativa. Así como, se muestra también en los resultados hallados por Riveros en el 2010, donde demuestra que las percepciones de los usuarios son más positivas frente a las de los funcionarios, asimismo, mostró que los primeros tienen una actitud menos crítica, consecuencia más bien de su papel como aceptantes de un servicio; entre las razones tanto internas como externas a la gestión, también se muestra que el compromiso profesional y ético fue menor a los de los usuarios; a su vez se indica que los funcionarios muestran menos interés por resolver las quejas y reclamos que plantean los usuarios.

4.4 Dimensión: Seguridad

Esta dimensión resultó con una brecha positiva, dado a que tres de las cuatro preguntas tuvieron un nivel de satisfacción elevado. Las habilidades, destrezas, actitudes y aptitudes, es decir, las competencias profesionales que se relacionan con la dimensión seguridad también fueron analizadas, producto de esto, se deduce que los usuarios se encuentran satisfechos con estos indicadores; Sin embargo, respecto a los medicamentos, los usuarios expresan no ser los apropiados para sus dolencias.

4.5 Dimensión: Empatía

Finalmente, a través de preguntas específicas, la empatía del equipo de salud también fue evaluado, donde el nivel de satisfacción de los usuarios sobre el trato del personal médico y el auxiliar de enfermería fue inferior a la percepción que tienen del personal profesional de enfermería. Esto se debe al trato permanente que tiene el enfermero con su paciente y también al momento de administrar medicamentos, tal como se refleja en el estudio realizado por Acosta en el 2007, donde señala que la atención de la enfermería fue reconocida, en primer lugar por su habilidad para administrar medicamentos, luego por el trato recibido y finalmente por la rapidez en la atención, estos resultados coinciden con los del presente estudio.

Respecto a esta misma dimensión, se analizó la comprensión de las necesidades y sentimientos de los usuarios, la misma que tuvo una mínima brecha, siendo el nivel de insatisfacción con el nivel más alto; estos resultados restan relacionados con los indicadores anteriores, puesto que se evalúa la empatía de todo el equipo de salud.

En conclusión, con el estudio de estas dimensiones a través de la percepción del usuario se determinó que la calidad de la atención es media al igual que la variable satisfacción del usuario.

Referencias bibliográficas

Acosta, Z. (2007). *Percepción de la calidad de los servicios de hospitalización de medicina, cirugía y gineco-obstetricia a través de la evaluación de la satisfacción del usuario en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima*. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. Retrieved from <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2444>

Adriana, R., & Gómez, V. (2014). La hospitalidad en el servicio: de la estandarización a la personalización.: EBSCOhost. *HOSPITALIDAD-ESDAI*, 23–38. Retrieved from <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=671c7978-7c6a-41f3-b65c-18528df4be94@sessionmgr4002&vid=1&hid=4107>

Araya, L. V. (2007). Aproximación deconstructiva a la noción de Calidad de la Educación en el contexto latinoamericano. *Revista Iberoamericana de Educación*, 44(4), 1–9.

Ávila, T., & De los Ríos, J. L. (2004). Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Investigación En Educación de Enfermería*, 22(2), 128–137.

Retrieved from

<http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/viewFile/2953/2642>

Castillo Soto, G. K. (2011). *Grado de satisfacción del usuario externo con la calidad de*

atención en la consulta externa que se desarrolla en el Centro. UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA.

Chávez, P., Ramos, W., & Galarza, C. (2009). Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos De Mayo. *Dermatología Peruana*, 19(1), 22–31.

Chiavenato, I., Villamizar, G. A., & Aparicio, J. B. (2007). *Administración de recursos humanos*. (McGRAW-HILL, Ed.) (Octava edi, Vol. 2). México. <http://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>

Ducuara Mora, P. E., Garzón Cortes, K. I., Xiomara, Álvarez C. D., & Vidal Rivera, Y. A. (2011). Experiencias de la satisfacción en salud en instituciones sanitarias de los sectores públicos y privados. *CES Salud Pública*, 2, 205–217. Retrieved from http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_venes/article/view/1043/972

García, J. (2012). *Evaluación de la calidad y calidez de atención a los usuarios del Subcentro de salud " El Bosque". Propuesta Gerencial de Mejoramiento. Periodo 2011*. Universidad de Guayaquil.

González, M. B. (2007). *Satisfacción de los clientes con los servicios hospitalarios en el área de mayaguez, Puerto Rico*. UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. del P. (2010). *Metodología de la investigación*. (S. A. D. C. V. A. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, Ed.) *PhD Proposal* (Quinta, Vol. 1). México. <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Hospital Universitario del Valle, HUV, "Evaristo García," E. (2010). Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. *Fundación Para El Desarrollo de La Salud Pública Colombiana, FUNDESALUD*, 1, 1–170.

Llinás, A. (2010). Evaluación de la calidad de la atención en salud , un primer paso para la Reforma del Sistema. *Salud Uninorte. Barranquilla (Col)*, 26(1), 143–154. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n1/v26n1a14>

Losada, M., & Rodríguez, A. (2007). Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del Marketing. *Cuadernos de Administración*, 20(34), 237–258.

Melendez, F., Artega, O., & Hernandez, E. (2004). Medición de la satisfacción de los usuarios directos del Departamento Programas sobre el Ambiente del Servicio de Salud Aconcagua. *Revista Chilena de Salud Pública*, 8(1), 18–28.

Morales, C. (2009). *Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería, en una institución de primer nivel de atención en salud*. PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA.

Ortiz Espinosa, R. M., Muñoz Juárez, S., & Torres Carreño, E. (2004). Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, México. *Revista Espanola de Salud Publica*, 78(4), 527–537.

Riveros, J. (2010). Gestión y satisfacción en servicios de salud de Chile: Contraste entre las percepciones de los funcionarios y los usuarios Perceptions of providers and clients about management and satisfaction with services in two public hospitals. *Revista Médica de Chile*, 138, 630–638.

Sanchez, A., & Ortiz, R. (2005). *Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad en los hospitales públicos de Ixmiquilpan Hgo*. UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE HIDALGO.

Sánchez, L. (2012). *Satisfacción De Los Usuarios De Consulta Externa En Una Institucion De Seguridad Social En Guadalupe, Nuevo León*. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN.

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES). Plan Nacional Del Buen Vivir [Internet]. 2009. Available from: <http://www.politicaeconomica.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/Plan-nacional-del-buen-vivir-resumen.pdf>

SESCAM Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. Manual De Calidad Asistencial [Internet]. 2013. Available from: http://sescam.jccm.es/web1/profesionales/Calidad/Manual_Calidad_Assistencial-

Torres C y Mújica OJ. ¿Existe una relación entre los programas de mejora de la calidad y la satisfacción de usuarias de atención prenatal?: experiencia en hospitales del Perú [Internet]. 2013. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v16n3/23084.pdf>

1. Universidad Estatal de Milagro, Facultad de Ciencias de la Salud, Ecuador. Master en Gerencia y Liderazgo educacional; Ingeniero en Mercadotecnia. juanenrique81@hotmail.com
 2. Universidad Estatal de Milagro, Facultad de Ciencias de la Salud, Ecuador. Master en Salud Comunitaria. Licenciatura en Enfermería. alicia.cercado@gmail.com
 3. Universidad Estatal de Milagro, Facultad de Ciencias de la Salud, Ecuador. Master en Gerencia y Liderazgo educacional. Licenciatura en Enfermería. fevl51@outlook.com
 4. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; Facultad Ciencias Médicas, Ecuador. Master en Nutrición Humana y Calidad de los Alimentos; Doctor en Medicina y Cirugía; Correo: jose.valle@cu.ucsg.edu.ec
 5. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; Facultad de Filosofía, Ciencias y Letras de la Educación, Ecuador. Magíster en Gerencia de Marketing, Licenciada en Comunicación Social. andrea.ocana@cu.ucsg.edu.ec
-

Revista ESPACIOS. ISSN 0798 1015
Vol. 39 (Nº 32) Año 2018

[Índice]

[En caso de encontrar un error en esta página notificar a [webmaster](#)]