



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CENTRO DE POSTGRADOS**

**SATISFACCION DE LA CALIDAD DE ATENCION BRINDADA A
LOS USUARIOS DE LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE
SALUD N° 2. CUENCA. 2014.**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE MAGISTER EN
SALUD PÚBLICA**

AUTORA: DRA. DIANA MARÍA HERMIDA SALCEDO

DIRECTOR: DR. IVÁN ELADIO ORELLANA CABRERA

ASESOR: DR. IVÁN ELADIO ORELLANA CABRERA

CUENCA, ECUADOR

2015



RESUMEN

Objetivo: Evaluar la calidad de atención de la consulta externa, a través de la medición de la satisfacción percibida frente a los servicios recibidos.

Metodología: Se aplicó un diseño descriptivo transversal. El estudio se realizó en el Centro de Salud 2, Cuenca, julio del 2014, en una muestra probabilística de 287 usuarios. Se aplicó el cuestionario validado SERVQHOS, adaptado para los propósitos de la investigación. La encuesta fue aplicada a usuarios mayores de edad, después de la atención en los servicios de consulta externa. El análisis de los datos se realizó con estadística descriptiva, mediante el programa SPSS versión 15,0. Las variables discretas fueron operacionalizadas en número y porcentajes y las variables continuas en promedio \pm desviación estándar ($X \pm DE$). Se aplicaron las pruebas estadísticas Alfa de Cronbach (0,866) y Kruskal – Wallis y chi cuadrado.

Resultados: La muestra estuvo compuesta por usuarios adultos jóvenes ($35,1 \pm 14,1$ años), 76,3% de mujeres, de estado civil casado (46,7%), de residencia urbana (94,1%), de instrucción media (46,7%), ocupación más frecuente (35,9%) quehaceres domésticos y sin seguro médico (77,7%). El servicio más consultado fue Medicina (55,1%). Se registró niveles altos de satisfacción en todos los departamentos y en forma global (77,4%), con significancia estadística ($p < 0,05$). Existe un 76,3% de visitas subsecuentes. El grado de satisfacción elevado tuvo significancia estadística en las categorías subjetivas.

Conclusión: Fueron encontrados altos niveles de satisfacción con el servicio global e individual, lo que se traduce en un servicio de calidad. La satisfacción del usuario se asocia con el trato que recibe del personal de salud.

PALABRAS CLAVE: SATISFACCION, CALIDAD, ATENCION AMBULATORIA, SERVICIOS DE SALUD.



ABSTRACT

Objective: To evaluate the quality of outpatient care, through the measurement of perceived satisfaction with services received.

Methodology: A cross-sectional descriptive design was applied. The study was conducted at the Center for Health 2, Cuenca, July 2014, in a probabilistic sample of 287 users. SERVQHOS the validated questionnaire, adapted for research purposes was applied. The survey was administered to adult users, after care in outpatient services. The data analysis was performed using descriptive statistics, through the SPSS version 15.0 software. Discrete variables were operationalized in numbers and percentages and continuous variables as mean \pm standard deviation ($X \pm SD$). Wallis and chi square - statistical tests Cronbach's alpha (0.866) and Kruskal were applied

Results: The sample was composed of young adult users ($35.1 \pm 14,1$ years), 76.3% women, married status (46.7%), urban residence (94.1%) of instruction half (46.7%), more frequent (35.9%) housework and uninsured (77.7%) occupation. The service was consulted Medicine (55.1%). High levels of satisfaction were recorded in all departments and globally (77.4%), with statistical significance ($p < 0.05$). A 76.3% of subsequent visits. The high degree of satisfaction was statistically significant in subjective categories.

Conclusion: High levels of satisfaction with the overall and individual service is found, resulting in quality service. User satisfaction is associated with his treatment of health personnel.

KEYWORDS: SATISFACTION, QUALITY, PATIENT CARE, HEALTH SERVICES.



INDICE DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Justificación	13
2. FUNDAMENTO TEÓRICO	14
2.1. Concepto de servicio.....	14
2.2. Calidad de atención	14
2.3. Satisfacción.....	16
2.4. Medición o evaluación.....	16
2.5. Modelos de medición	17
3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	20
3.1. Objetivo general	20
3.2. Objetivos específicos	20
4. METODOLOGÍA.....	20
4.1. Criterios de inclusión.....	20
4.2. Criterios de exclusión	21
4.3. Universo y muestra	21
4.4. Selección de los participantes.....	21
4.5. Variables	21
4.6. Procedimiento para recolección de datos	22
4.7. Procedimiento para garantizar aspectos éticos	22
4.8. Plan de análisis de los resultados	23



5. RESULTADOS	24
6. DISCUSIÓN.....	29
7. CONCLUSIONES	35
8. RECOMEDACIONES	36
9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	38
10. ANEXOS.....	43



Yo, **DRA. DIANA MARÍA HERMIDA SALCEDO**, autora de la tesis “**SATISFACCION DE LA CALIDAD DE ATENCION BRINDADA A LOS USUARIOS DE LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD N° 2. CUENCA. 2014.**”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de **MAGISTER EN SALUD PÚBLICA**. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, febrero 2015

Dra. Diana María Hermida Salcedo
C.I. 0104043849



Yo, **DRA. DIANA MARÍA HERMIDA SALCEDO**, autora de la tesis “**SATISFACCION DE LA CALIDAD DE ATENCION BRINDADA A LOS USUARIOS DE LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD N° 2. CUENCA. 2014.**”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, febrero 2015

Dra. Diana María Hermida Salcedo

C.I. 0104043849



AGRADECIMIENTO:

A mi familia por el apoyo incondicional.

A los compañeros maestrantes, por el apoyo y la complicidad.

A mis profesores y tutores, por allanar el camino hacia la meta.

A la vida, por las segundas oportunidades.



DEDICATORIA:

Para Iván Alejandro y Tammy Ibaham, por ser el motor que mueve mi mundo y la única razón de todas mis acciones.



SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA A LOS USUARIOS DE LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD N° 2. CUENCA. 2014.

1. INTRODUCCIÓN

Inicialmente el interés en evaluar la calidad se dio en la actividad industrial, con el objetivo de optimizar y controlar gastos, pero el concepto y finalidad de la medición de la calidad es aplicable a todas las actividades relacionadas con el servicio al cliente (1).

La evaluación de calidad en los servicios de salud se vuelve, con el paso del tiempo, un aspecto esencial en la atención sanitaria, debido a las exigencias que el sistema de salud impone a los profesionales, a la actitud crítica que los usuarios tienen sobre el servicio y por los altos costos que representa el mantenimiento de los servicios de salud, tanto en el ámbito público como en el privado (2).

La satisfacción del usuario debe convertirse en un objetivo irrenunciable para los prestadores de servicios de salud (3). La progresiva demanda de atención que enfrentan los servicios de salud públicos, que ampliamente supera a la oferta, produce evidentes diferencias entre el servicio de calidad con calidez que se promulga y el servicio que realmente se da a los usuarios. A esto se suma la priorización de la obtención de metas técnicas sobre objetivos de calidad de servicio, lo que produce que los recursos humanos y materiales sean utilizados en la consecución de resultados en términos de producción (número de atenciones, pacientes por hora, demanda satisfecha), en donde el verdadero fin de los servicios sanitarios (cubrir las necesidades de los usuarios) no son tomados en cuenta.

Se vuelve entonces de gran importancia el evaluar a los servicios de salud incluyendo el punto de vista de los usuarios, más aún si se considera que en los sistemas públicos de salud los servicios deben su existencia a los usuarios, funcionan y son creados en base a sus necesidades e inclusive son subvencionados por los usuarios.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La importancia que se da a la medición de la calidad de los servicios, tuvo en un inicio objetivos básicamente relacionados con el control de gastos y la relación



costo-resultado de las inversiones (1). Sin embargo en los últimos años, se ve con mayor frecuencia la inclusión de la perspectiva del usuario como parte fundamental de la medición de la calidad del servicio (4).

Se considera que la evaluación de la calidad de las prestaciones debe incluir el concepto de *satisfacción* manifestada por el usuario, con el servicio (4,5).

El evaluar la calidad de una prestación, considerando el componente de satisfacción tiene como efecto positivo la generación de políticas y estrategias que reorientan los productos y servicios ofertados hacia la satisfacción de las necesidades manifestadas por los usuarios, lo que se traduce en mayor calidad de los servicios (5,6).

En el Ecuador, el ente regulador de las políticas sanitarias es el Sistema Nacional de Salud, cuya autoridad rectora es el Ministerio de Salud Pública. El accionar del Sistema Nacional de Salud está basado en el Modelo de Atención Integral en Salud – Familiar, Comunitaria e Intercultural (MAIS-FCI), mismo que establece como puerta de acceso a los servicios sanitarios públicos, al primer nivel de atención, mediante la incorporación de las estrategias de atención primaria en salud. Organiza a las instituciones que están dentro del Sistema Nacional de Salud, en niveles de atención según los servicios ofertados por estas, a través de la Red Pública integral de salud (RPIS) e integra a las instituciones de salud privadas al sistema de salud, a través de la red complementaria (7).

El interés por conocer la satisfacción de la calidad de atención percibida por los usuarios que acuden al Centro de Salud 2 José María Astudillo Regalado, nace de los ámbitos legales que rigen a las instancias de salud del Estado, manifestados en la Constitución de la República del Ecuador (8), (Arts.: 32, 358, 359, 360, 361), en la Ley Orgánica de Salud (9), (Arts.: 4 y 6) y Plan Nacional del Buen Vivir (10), específicamente en el objetivo 3 (políticas 3.1 a 3.5), en donde se define a la salud como un derecho inalienable, intransferible e irrenunciable de todos los ecuatorianos/as y establece al Estado como el responsable, a través del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Salud Pública, de garantizar el cumplimiento de este derecho, brindando a través de las unidades de salud del Ministerio de Salud Pública, una atención de calidad, eficaz y eficiente, con calidez, integral e integrada,



gratuita, igualitaria, oportuna, continua, intercultural, no discriminativa, con enfoque generacional y de género (8).

Es de considerar también que dentro del organigrama administrativo del Ministerio de Salud Pública, existe la Dirección Nacional de Participación Social en Salud, organismo que tiene como objetivo el fomentar la participación social en todas las instancias de atención en salud y dentro de sus competencias más relevantes están “Proveer insumos para la formulación de normativas técnicas y otros instrumentos legales, que garanticen la incorporación de la participación social en la gestión. Definir, conducir y coordinar la formulación de lineamientos, iniciativas, estrategias y mecanismos de participación social en salud en todos niveles de gestión y atención del Sistema Nacional de Salud. Desarrollar el mapeo de actores y formas de participación social en salud, en los distintos niveles de gestión del Sistema Nacional de Salud. Coordinar la gestión de la participación social en salud, con las entidades rectoras y demás entidades”¹, entre otras.

Sin embargo, el sistema público de salud ecuatoriano, no cuenta con un método estandarizado de evaluación de prestaciones, que mida de manera integral la calidad de los servicios con miras a su mejoramiento, y en cuanto a la participación social en salud, el papel que actualmente tienen los usuarios en la valoración de los servicios de salud, se limita a pequeños espacios de poder desde donde se logra influenciar para producir cambios poco profundos en la dinámica de los servicios.

En el año 2009, el Ministerio de Salud Pública inicia la implementación de sistemas de evaluación de la eficiencia del personal operativo de sus unidades de salud, con miras a mejorar la calidad de los servicios, sin embargo los aspectos planteados como indicadores de calidad, son únicamente técnicos y de producción (llenado adecuado de formularios, cumplimiento de protocolos y horarios, uso de flujogramas, producción total, rendimiento hora/profesional, etc.), relacionados con el control de gastos y optimización de recursos, sin tomar en cuenta la opinión del usuario respecto del servicio, a pesar del alto componente humano que implican los servicios de salud.

¹ Esta información está disponible en la página web del Ministerio de Salud Pública del Ecuador <http://www.salud.gob.ec/category/el-ministerio/estructura-msp/>



Conscientes de que la evaluación de producción es solo una fracción de la evaluación de calidad de los servicios de salud, a partir del año 2013, el Ministerio de Salud Pública a través de la Dirección Nacional de Calidad de Gestión de los Servicios, inició la evaluación de la percepción del usuario frente al servicio, sin embargo los instrumentos utilizados para este fin no han sido estandarizados, normatizados ni validados.

1.2. JUSTIFICACIÓN

En encuestas preliminares realizadas en la unidad donde se realizó la presente investigación, (parámetros de calificación bueno, regular y malo) el 25% de los usuarios califica al servicio recibido en la consulta externa como bueno. En cuanto a la infraestructura, accesos dentro de las instalaciones y limpieza el 65% de los encuestados califica al servicio como malo. Del tiempo de espera previa la consulta, el 50% califica a este tiempo como inadecuado, y en cuanto al trato recibido por el prestador, el 40% lo califica como malo.

Teniendo en consideración que la valoración de la calidad de un servicio, necesariamente debe incluir la evaluación de los aspectos técnicos (productos, estándares, normativas) así como los aspectos inherentes a las percepciones de quienes reciben el servicio, y además aduciendo la gran relevancia de la interacción de los clientes en el mejoramiento de la calidad de los servicios (1,5), y dados los preocupantes resultados obtenidos en los estudios previos citados en relación a la opinión de los usuarios sobre los servicios de salud, consideramos importante evaluar la satisfacción de los usuarios frente al servicio de salud de la unidad operativa Centro de Salud N°2 José María Astudillo Regalado, mediante un elemento de medida validado.



2. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1. CONCEPTO DE SERVICIO

Por su etiología la palabra servicio se define como “la acción y efecto de servir” (11). Otras definiciones de servicio hacen relación al trabajo realizado para satisfacer las necesidades del cliente. En general, es el conjunto de actividades que relacionan al cliente con el proveedor (11).

Se define servicio, entonces, como las actividades o trabajos realizados por un proveedor que producen o no satisfacción en el usuario, dependiendo de las expectativas del mismo. Es el vínculo que relaciona al usuario con el proveedor, implica un proceso de interacción y no está relacionado con los bienes materiales, sino con las prestaciones humanas. Es el valor agregado que se le da al producto. (11)

Según Parasuraman, Zeithaml y Berry, los servicios poseen tres características, que están relacionadas directamente con el capital humano que éstos involucran. La intangibilidad, entendida como el rasgo inmaterial del servicio que implica la incapacidad de predecir la reacción que éste causara en el usuario; la heterogeneidad, como la dificultad de brindar una calidad uniforme en la entrega del servicio, considerando el contenido humano implícito; y la inseparabilidad, que indica la relación entre el usuario y el proveedor (11).

2.2. CALIDAD DE ATENCIÓN

Según el modelo de Donabedian, calidad de atención se puede interpretar como aquello que se proporciona al usuario, cubriendo sus expectativas por sobre los costes (2,12). Para el autor, los indicadores de medida de la calidad son *estructura*, relacionada con recursos físicos, humanos, materiales y financieros, *proceso*, referente a la relación entre el proveedor del servicio y el usuario y *el resultado*, que es el producto de la atención (4,13).

En 1989 la International Organization for Standardization (ISO) definió a la calidad como “el grado en que las características de un producto/servicio cumplen los propósitos de su creación” (12).



Definimos la calidad entonces, como la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo que permiten juzgar su valor, siendo fundamental en este concepto la presencia de *características* que definen la calidad y la *cualidad evaluable* de estas (11,13).

En servicios de salud, la calidad se define por sus atributos éticos, humanos, científicos, técnicos, administrativos, legales y de servicio que satisfacen las necesidades y superan las expectativas de los usuarios (3,4). Según Juran, el mejoramiento de la calidad de los servicios, se logra mediante la planificación y reorientación de los servicios, basada en el concepto de calidad desde el enfoque del usuario (12). La calidad de los servicios de salud se define como la habilidad que tiene una prestación para satisfacer las necesidades y expectativas, declaradas o implícitas, del usuario (1). Según lo manifestado por Parasuraman & col. la calidad en los servicios de salud se define como el juicio global del usuario relativo a la superioridad o excelencia de un servicio, en contraste con sus expectativas” (14).

La calidad constituye un concepto integral, implica dimensiones tangibles, imperceptibles, dependientes entre sí e importantes para su valoración. La *calidad técnica* de un producto o servicio está relacionada con la visión del proveedor respecto del servicio, enfoca características objetivas relacionadas con la eficiencia de los productos ofrecidos (visión interna de la calidad) (1,11). En complemento, la otra dimensión de calidad es la relacionada con la percepción del usuario respecto de los servicios. Implica, por tanto, una visión externa de los procesos y está ligada a las expectativas del usuario, lo que le da un carácter multidimensional, al englobar aspectos intangibles que dependerán del juicio de cada consumidor (1,11, 15).

La calidad técnica resulta más fácil de medir mediante variables definidas, mientras que la valoración de la calidad percibida exige establecer una relación entre las expectativas y la percepción del usuario (11). Este segundo aspecto representa mayores dificultades de medición y también es el aspecto que requiere mayor énfasis en su análisis ya que en él se concentran la mayoría de dificultades en la relación práctica entre consumidor y prestador de servicios (1). La evaluación de la calidad en los servicios es un proceso dinámico porque las expectativas y el grado de satisfacción del usuario son cambiantes a lo largo del tiempo, por ser dinámicos y multifactoriales (16). Además, implica un proceso de retroalimentación constante y la



colaboración de todos los miembros del equipo para reconocer y solucionar las dificultades encontradas en los ámbitos inherentes a los servicios de salud (1).

Más específicamente en relación a la calidad en los servicios de salud, Donabedian la define como “la capacidad que puede tener una organización para satisfacer las necesidades de los consumidores de los servicios de salud”, cuyo indicador más fiable, es la satisfacción del usuario (14).

2.3. SATISFACCIÓN

La conceptualización de satisfacción se ha modificado a lo largo del tiempo y existen muchos criterios. Oliver (1996) la define como la evaluación del nivel de realización percibida por el usuario frente a un servicio, mientras que Halstead, Hartman y Schmidt indican que “es una respuesta afectiva asociada a una transacción específica resultante de la comparación entre el producto y las expectativas previas que se tiene sobre este” (17).

En consecuencia, se puede definir a la satisfacción como la respuesta evaluativa que el usuario da a un servicio y que implica elementos de carácter conceptual, afectivo y cognitivo propios de cada individuo, relacionados con la comparación entre un objetivo a alcanzarse y el resultado obtenido (5,17). Es un concepto complejo y multidisciplinario y depende de las múltiples experiencias que el evaluado tenga con los componentes tangibles e intangibles del servicio (5). La satisfacción, como tal es considerada un aspecto infaltable dentro de la evaluación de la calidad del servicio (13). En el ámbito de los servicios de salud, el nivel de satisfacción que los usuarios manifiestan ante un servicio, a más de ser un predictor de la calidad de las prestaciones, es una herramienta válida para la evaluación y re orientación de estrategias de servicio (18).

2.4. MEDICIÓN O EVALUACIÓN

Se define evaluación como la estimación o determinación sistemática del valor de algo, mediante el análisis de cada una de sus partes, en función de criterios previamente determinados e implica la utilización de herramientas (indicadores) específicos. En los servicios de salud, evaluación se define como el análisis de los diferentes componentes de los servicios brindados con la finalidad de determinar la calidad (tangible y percibida) de los mismos e implica la utilización de indicadores



que faciliten medir cualitativa y cuantitativamente al sistema en conjunto, poniendo más énfasis en la opinión que tiene el usuario al respecto de los servicios y el grado de satisfacción percibido por éste (16).

La evaluación de la calidad de los servicios debe necesariamente complementarse con la medición de la percepción del usuario, especialmente cuando se quieren usar estas mediciones para canalizar mejoras en los servicios de salud (13).

Por sus características (intangibilidad, heterogeneidad e inseparabilidad), los servicios de salud son de difícil evaluación (19). Según los autores: Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) y Gronroos (1988 – 1994) la valoración de la calidad de servicio debe enfocarse a la percepción de calidad referida por el usuario, entendida como la brecha existente entre las expectativas previas y el resultado obtenido del servicio (paradigma de la desconfirmación) (5,17).

Las expectativas de los usuarios, entendidas como aquello que se espera de un servicio o producto, se ven influenciadas por 4 factores: la comunicación entre usuarios (lo que los usuarios escuchan de otros usuarios respecto del servicio), las necesidades de cada usuario, la experiencia previa con el servicio y la información que los proveedores dan sobre el servicio (15). En este sentido, la evaluación requiere elementos de comparación entre el antes (lo esperado) y el después (lo obtenido) (11).

La medición periódica de la calidad de los servicios, proporciona varios beneficios a las instituciones, independientemente de su naturaleza, permite monitorizar los estándares de calidad referida por el usuario y realizar tempranamente cambios estratégicos que mejoren los servicios. Garantiza la participación ciudadana en la gestión de los servicios, generando por si mismo mayor grado de satisfacción ya que genera un proceso de retroalimentación en donde el usuario ve reflejadas sus inquietudes en la mejora de los servicios (14).

2.5. MODELOS DE MEDICIÓN

Se han descrito muchos métodos de medición de calidad de servicios (15,17); entre ellos los más usados y validados a nivel mundial incluyen la metodología descrita por Gronroos (escuela nórdica) basada en el paradigma de la desconfirmación. Ésta metodología indica que la calidad percibida por el usuario es el resultado de la



calidad técnica (infraestructura, materiales, limpieza), la calidad funcional (trato al usuario) y la imagen corporativa que el usuario tiene de la empresa; implica el análisis de la diferencia entre lo esperado y lo obtenido del servicio (15). Por su lado, la escuela americana, representada por las investigaciones realizadas de Zeithaml, Parasuraman y Berri, indica que la diferencia entre las expectativas y la satisfacción del usuario frente al servicio, es una medida de la calidad (20). En este modelo, la medición de la calidad se realiza a través de un instrumento desarrollado por los autores denominado SERVQUAL (modelo de discrepancias), mismo que mide por separado las expectativas y las percepciones del usuario a través de 21 ítems evaluados en una escala de 7 puntos (Likert). La escala SERVQUAL organiza los determinantes que tienen relación con la calidad del servicio, en cinco dimensiones juzgables por los usuarios (15,7,21). *Tangibilidad*: apariencia de la infraestructura de la institución y adecuado material de comunicación. *Confiabilidad*: la habilidad del personal para cumplir al usuario el servicio prometido. *Capacidad de respuesta*: brindar un servicio con fluidez y amabilidad, resolver los inconvenientes del usuario. *Seguridad*: la credibilidad y confianza que los profesionales generan en los usuarios. Y *calidez*: referente a la atención individualizada al usuario.

Los estudios revisados concuerdan que la herramienta SERVQUAL es una de las más utilizadas en los servicios públicos para la medición de la calidad y ha sido aplicada en evaluación de servicios de salud y educación (15,22). En estudios de evaluación de calidad, se utiliza la metodología cuantitativa basada en la realización de encuestas a usuarios con la herramienta SERVQUAL para la recolección de datos (21,23).

Sin embargo, la continua aplicación de este instrumento ha develado ciertas deficiencias metodológicas relacionadas con la dificultad de medir expectativas, dificultad de los encuestados para entender las escalas de respuesta y poca diferenciación entre expectativas y percepciones (19,20). En base a estas observaciones Mira y cols. (1998) crearon el cuestionario SERVQHOS como una alternativa válida al SERVQUAL que respetando la esencia del mismo, mide la satisfacción del usuario de una manera más simplificada y salvando las dificultades del modelo inicial. Esta herramienta, reduce las cinco dimensiones de calidad del SERVQUAL en dos: *calidad subjetiva* (funcional), relacionada con aspectos subjetivos de valoración del usuario y engloba las dimensiones de empatía,



capacidad de respuesta y seguridad descrita en el modelo SERVQUAL; y *calidad objetiva* (técnica) que analiza aspectos susceptibles de medición y engloba la dimensión de tangibilidad y confiabilidad (22).

Creado en un formato adaptable, el SERVQHOS mide la satisfacción del usuario combinando expectativas y percepciones y reduce las opciones de respuesta de 7 a 5 facilitando la comprensión del usuario y reduciendo el tiempo empleado en llenar la encuesta (20).



3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. *Objetivo general*

- Evaluar la calidad de atención brindada en el Centro de Salud No 2 José María Astudillo Regalado de la ciudad de Cuenca, a través de la medición de la satisfacción percibida por los usuarios frente a los servicios recibidos en consulta externa

3.2. *Objetivos específicos*

- Describir a la población de estudio según las variables socio demográficas: edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción y residencia.
- Determinar el grado de satisfacción general de los usuarios frente a los servicios recibidos.
- Establecer el tipo de servicio al que acuden mayoritariamente los usuarios dentro de la consulta externa.
- Estipular el tipo de consulta (primera atención o atención subsecuente) al que acuden los usuarios con mayor frecuencia
- Describir los grados de satisfacción de los usuarios con la atención recibida en cada servicio específico de la consulta externa.

4. METODOLOGÍA

La investigación se efectuó con un diseño descriptivo de corte transversal. El estudio se realizó en el Centro de Salud 2 José María Astudillo Regalado de la ciudad de Cuenca, escogido por su alta población asignada y por la gran afluencia diaria de usuarios, mismos que proceden no solo de la zona geográfica de esta unidad, sino de todo el Cantón Cuenca. Para este estudio se consideró a todos los usuarios de ambos sexos mayores de 18 años que acudieron al servicio de consulta externa del Centro de Salud N°2, durante el mes de julio del año 2014.

Cabe indicar que para la realización del presente trabajo se contó con los permisos respectivos emitidos por el Distrito de Salud 01D01 al que pertenece la unidad operativa objeto de la investigación (ANEXO 1).

4.1. Criterios de inclusión. Fueron incluidos en el estudio todos los usuarios (pacientes y/o sus acompañantes) de ambos sexos, de 18 años o más que



acudieron al Centro de Salud N°2, al servicio de consulta externa durante el mes de julio del año 2014 y que manifestaron su voluntad de colaborar con el presente trabajo de investigación.

4.2. Criterios de exclusión: Se excluyeron del estudio a los usuarios menores de edad, usuarios que no desearon colaborar con el estudio o que no firmaron el consentimiento informado.

4.3. Universo y muestra: Se consideró como universo al total de la población asignada por el Ministerio de Salud Pública para el Centro de Salud N°2 para el año 2014 (61066 habitantes). En un estudio exploratorio levantado con un propósito similar en el mismo grupo de estudio se encontró una satisfacción global referida por los usuarios respecto del servicio igual al 25%, por lo que se tomó este valor como la prevalencia esperada. Para el cálculo muestral se utilizó la calculadora del sistema EPI INFO, considerando un error tipo uno del 5%, un nivel de confianza del 95%, una precisión del 5% y la prevalencia ya indicada (25%). La muestra calculada con este método estadístico fue de 287 sujetos y considerando un porcentaje de pérdida del 10% la muestra final fue de 315 sujetos.

4.4. Selección de los participantes: Los participantes (personas que acuden por requerir los servicios de la unidad de salud y/o sus acompañantes) fueron seleccionados por muestreo probabilístico. Quienes participaron en el estudio fueron encuestados a la salida del Centro de Salud N°2, luego de haber sido atendidos y sin la presencia del personal que labora en la unidad de salud.

La recolección de datos fue realizada por personal previamente capacitado, sin relación alguna con la unidad de salud donde se realizó el estudio.

4.5. Variables: Se consideró como *variable principal* a la satisfacción percibida por el usuario y como *variables secundarias o contextuales* a los datos socio demográficos (edad, sexo, nivel de instrucción, residencia), número de visita que el usuario realiza al servicio y tipo de servicio al que acude. En cuanto a este último, se registró en la encuesta el servicio al que el usuario refiere haber acudido por libre elección y/o por necesidad, en primera instancia; estableciendo una diferencia clara con los demás servicios a los que puede o no acudir, luego de la consulta inicial.



Todas estas variables, con sus respectivos indicadores y escalas se encuentran descritas en el cuadro de operacionalización de variables (ANEXO 2).

4.6. Procedimiento para recolección de datos: El instrumento usado para la medición de la satisfacción percibida por los usuarios frente al servicio, fue la encuesta validada referente para la medición de satisfacción en servicios sanitarios, SERVQHOS (ANEXO 3), adaptada para el servicio de consulta externa de primer nivel de atención. Para la recolección de datos se diseñó un formulario que en su primera parte (bloque A) contiene preguntas referentes a las características sociodemográficas de los encuestados, datos que permiten determinar el perfil de los usuarios participantes en el estudio. La segunda parte del cuestionario (bloques B y C), consta de 24 ítems que valoran la satisfacción del usuario frente al servicio en las dimensiones subjetiva y objetiva. Estos ítems fueron puntuados en base a una escala tipo Likert desde 1 (“mucho peor de lo esperado”) hasta 5 (“mucho mejor de lo esperado”).

Cada formulario contó con un instructivo de llenado que fue indicado a los participantes, previa la realización de la encuesta. Cada usuario seleccionado recibió una explicación detallada del motivo y los fines de la encuesta, luego se le entregó el consentimiento informado mismo que debió ser leído y firmado por los usuarios que entraron en el presente estudio. En los casos de pacientes menores de edad, pacientes con discapacidad y/o déficit cognitivo o sensorial, la encuesta fue aplicada al acompañante del usuario. Las encuestas fueron aplicadas por personal externo a la unidad de salud (encuestadores contratados), previamente capacitado.

El formulario a aplicarse fue anteriormente validado en un grupo de 30 usuarios de similares características a los seleccionados para la muestra, en una unidad de salud urbana de primer nivel de atención. Luego de la validación se corrigieron en el formulario errores de forma, principalmente relacionados con el orden de ubicación de las preguntas y corrección del formato del texto del formulario. Todas las preguntas fueron bien entendidas por los participantes y los encuestadores se tomaron entre 7 y 10 minutos para completar cada formulario.

4.7. Procedimiento para garantizar aspectos éticos: Con el fin de garantizar la privacidad y confidencialidad de la información proporcionada por quienes

colaboraron con el estudio, las encuestas fueron anónimas y se aplicaron solo previa la firma del consentimiento informado (ANEXO 4).

4.8. Plan de análisis de los resultados: De un total de 315 formularios recolectados, fueron validados 287, eliminándose 28 formularios por encontrarse incompletos o con más de una respuesta por ítem.

El análisis estadístico de los datos se realizó en el programa SPSS versión 15.0 para Windows. Cada una de las respuestas de los formularios fue codificada e ingresada en el programa.

La información se procesó con estadística descriptiva. Las variables discretas fueron operacionalizadas en número de casos (n) y porcentajes (%) y las variables continuas en promedio \pm desviación estándar ($X \pm DE$). Se intercalaron elementos de estadística inferencial sin que por esto se modifique el diseño del estudio. Se consideraron significativos los valores de $P < 0,05$.

El análisis de confiabilidad del instrumento se obtuvo mediante el Alfa de Cronbach, que dio como resultado 0,866, valor que muestra la validez y fiabilidad del instrumento utilizado

Se utilizó tablas de distribución de frecuencias en números y porcentajes con sus respectivos intervalos de confianza (IC=95%) para describir las variables socio demográficas y las variables que midieron los niveles de percepción de calidad de los servicios.

Para las preguntas relacionadas con la satisfacción en calidad objetiva y subjetiva en un primer análisis, se calculó las respectivas proporciones para cada respuesta y se resumió globalmente los grados de satisfacción de los usuarios según la dimensión de las variables.

Se utilizó el test de Kruskal - Wallis para establecer las diferencias entre los rangos de la categoría de cada uno de los ítems analizados y la valoración global del servicio (ANEXO 5). Se realizó un análisis con tablas de 2x2 para establecer la relación entre el nivel de satisfacción manifestado y los indicadores subjetivos relacionados con mayor calidad del servicio (ANEXO 6).

5. RESULTADOS

Tabla N° 1

Distribución de frecuencias según las características socio demográficas
Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa
Centro de Salud N°2, Cuenca 2014.

Variable	N	%	(IC 95%)
<i>Sexo</i>			
Masculino	68	23,7	(19,1 – 28,9)
Femenino	219	76,3	(71,0 – 80,8)
<i>Edad en años</i>			
18 – 25	93	32,4	(27,2 – 38,0)
26 – 33	69	24,0	(19,4 – 29,3)
34 – 41	40	13,9	(10,4 – 18,4)
42 – 49	33	11,5	(8,3 – 15,7)
50 – 56	29	10,2	(7,1 – 14,1)
57 – 64	11	3,8	(2,1 – 6,7)
65 – 72	8	2,8	(1,4 – 5,4)
73 y mas	4	1,4	(0,5 – 3,5)
<i>Estado civil</i>			
Soltero	78	27,1	(22,3 – 32,6)
Casado	134	46,7	(41,0 – 52,4)
Divorciado	22	7,7	(5,1 – 11,3)
Unión libre	47	16,4	(12,5 – 21,1)
Viudo	6	2,1	(0,9 – 4,4)
<i>Residencia</i>			
Urbana	270	94,1	(90,7 – 92,6)
Rural	17	5,9	(3,7 – 9,2)
<i>Nivel de instrucción</i>			
Primaria	89	31	(25,9 – 36,5)
Secundaria	134	46,7	(8,6 – 16,1)
Universitaria	64	22,3	(17,8 – 27,4)
<i>Seguro de salud</i>			
Ninguno	223	77,7	(72,5 – 82,1)
IESS activo	59	20,6	(16,2 – 25,6)
IESS jubilado	3	1,0	(0,3 – 3,0)
SS	2	0,7	(0,1 – 2,5)
Campeño			
<i>Ocupación</i>			
Desempleado	39	13,6	(10,1 – 18,0)



Empleado privado	51	17,8	(13,7 – 22,6)
Comerciante	39	13,6	(10,1 – 18,0)
QQ DD	103	35,9	(30,5 – 41,5)
Estudiante	37	12,9	(9,5 – 17,2)
Jubilado	1	0,3	(0,06 – 1,9)
Empleado publico	13	4,5	(2,5 – 7,5)
Profesional independiente	4	1,4	(0,5 – 3,5)

Fuente: Formulario de investigación.
Elaborado por: Dra. Diana Hermida S.

El 76,3% de los usuarios encuestados pertenecen al sexo femenino. La edad del 70,3% de los encuestados se encuentra entre 18 y 41 años ($35,1 \pm 14,1$ años, entre un mínimo de 18 y un máximo de 79 años).

En referencia al estado civil, el porcentaje más alto pertenece a los casados (46,7%) seguido por los solteros (27,2%). Se reporta el 94,1% de residencia urbana y en cuanto al nivel de instrucción predominan la instrucción secundaria (46,7%) y la instrucción superior (22,3%). La ocupación más frecuente es las actividades domésticas (35,9%) seguido del 17,8% correspondiente a empleado privado; por último, el 77,7% de los encuestados indican no tener seguro de salud, siendo este el porcentaje más elevado en esta variable.

Tabla N°2

Distribución de frecuencias según percepción de satisfacción con el servicio
Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa
Centro de Salud N°2, Cuenca 2014.

Satisfacción	N	%	(IC95%)
Muy satisfecho	26	9,1	(6,2 – 12,9)
Satisfecho	196	68,3	(62,7 – 73,4)
Poco satisfecho	64	22,3	(17,8 – 27,4)
Nada satisfecho	1	0,3	(0,06 – 1,9)
Total	287	100,0	

Fuente: Formulario de investigación.
Elaborado por: Dra. Diana Hermida S.

En esta tabla que hace referencia a la calificación que el usuario le da al servicio recibido en general, se observa que el 68,3% de los encuestados indican sentirse satisfechos con el servicio. Es de notar también que existe un 22,3% de respuestas de insatisfacción (poco satisfecho).

Tabla N° 3

Distribución de frecuencias según la percepción global de satisfacción
Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa
Centro de Salud N°2, Cuenca 2014.

	N	%	(IC95%)
Satisfecho	222	77,4	(72,1 – 81,8)
Insatisfecho	65	22,6	(18,1 – 27,8)
Total	287	100,0	

Fuente: Formulario de investigación.
Elaborado por: Dra. Diana Hermida S.

En esta tabla se puede observar que de un total de 287 encuestados en esta unidad de salud, el 77,4% se encuentran satisfechos con el servicio recibido en la consulta externa.

Tabla N° 4

Distribución de frecuencias según el servicio frecuentado en la consulta externa
Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa
Centro de Salud N°2, Cuenca 2014.

	N	%	(IC95%)
Medicina	158	55,1	(49,2 – 60,7)
Odontología	45	15,7	(11,9 – 20,3)
Laboratorio	27	9,4	(6,5 – 13,3)
Enfermería	15	5,2	(3,1 – 8,4)
Estadística	14	4,9	(2,9 – 8,0)
Psicología	11	3,8	(2,1 – 6,7)
Trabajo social	10	3,5	(1,9 – 6,2)
Farmacia	7	2,4	(1,1 – 4,9)
Total	287	100,0	

Fuente: Formulario de investigación.
Elaborado por: Dra. Diana Hermida S.

Los servicios a los que más acuden los usuarios son Medicina (55,1%), Odontología (15,7%) y laboratorio clínico (9,4%), concentrando entre los 3 servicios el 80,1% de los encuestados. El 19,9% restante se distribuye entre los usuarios que acuden a los servicios de Estadística, Enfermería, Farmacia, Psicología y Trabajo Social.

Tabla N° 5

Distribución de frecuencias según el número de visita al servicio
Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa
Centro de Salud N°2, Cuenca 2014.

	N	%	(IC95%)
Primera visita	68	23,7	(19,1 – 28,9)
Visita subsecuente	219	76,3	(71,0 – 80,8)
Total	287	100,0	

Fuente: Formulario de investigación.
Elaborado por: Dra. Diana Hermida S.

Los resultados indican un 76,3% de usuarios que refieren visitar el servicio por más de una ocasión (visita subsecuente), versus el 23,7% de consultas por primera vez.

Tabla N° 6

Análisis de la satisfacción percibida según el servicio de consulta al que acude
Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa
Centro de Salud N°2, Cuenca 2014.

Servicio	Satisfecho		Insatisfecho		Total N	(p)
	N	%	N	%		
Medicina	113	71,5	45	28,4	158	0,009
Odontología	36	92,8	9	7,1	45	0,640
Laboratorio	25	72,7	2	27,2	27	0,040
Estadística	13	80	1	20	14	0,154
Enfermería	12	80	3	20	15	0,709
Trabajo social	9	90	1	10	10	0,020
Psicología	8	72,72	3	27,4	11	0,150
Farmacia	6	85,71	1	14,28	7	0,590
Total	222	77,40%	65	22,60%	287	

Fuente: Formulario de investigación.
Elaborado por: Dra. Diana Hermida S.

Al analizar los resultados específicamente en cada uno de los servicios examinados y que forman parte de la consulta externa, se observa que en todos ellos los usuarios manifiestan satisfacción con los servicios recibidos. Sin embargo únicamente se encuentra una relación de significancia estadística en los servicios de Medicina ($p= 0,009$), Laboratorio ($p= 0,04$) y Trabajo Social ($p= 0,02$).



6. DISCUSIÓN

El grado de satisfacción que el usuario manifiesta frente al servicio, es el juicio que este expresa sobre la calidad de atención recibida en todos sus ámbitos (tangibles e intangibles). Esta dimensión es uno de los aspectos más perseguidos por los prestadores de servicios (3), independientemente de su naturaleza privada (rentabilidad y crecimiento) o pública (imagen del servicio, prestigio ante la sociedad, adherencia al tratamiento) (14).

El análisis de los indicadores de satisfacción de una institución es útil para identificar y corregir los errores en el servicio y reorientar las actividades y productos hacia las necesidades de los consumidores.

En el presente estudio se aplicó la encuesta a un total de 287 usuarios que asistieron al servicio de consulta externa del Centro de Salud 2 José María Astudillo Regalado, durante el mes de julio del 2014.

En cuanto al perfil socio demográfico, en los resultados obtenidos se puede observar que la edad promedio de los usuarios que son atendidos en los servicios de consulta externa de esta unidad de salud es de 35,1 años, con un rango de edad entre los encuestados de 18 a 79 años.

El 70,3% de los encuestados alcanzan edades entre los 18 y 41 años, lo que indica que la mayoría de usuarios de los servicios de atención primaria en esta unidad de salud son adultos jóvenes, predominantemente de sexo femenino (76,3%), observándose también en el estado civil de los participantes del estudio, un reporte de 46,7% de casados, 16,4% unión libre y 27,2% de solteros, como las opciones más relevantes.

Estos resultados se corresponden con los reportados por estudios similares al presente, que miden la calidad percibida y la satisfacción de los usuarios con la atención sanitaria recibida en servicios de consulta externa realizados en varios países: en Altamira, España (De la Fuente – Rodríguez, Aida y col.) indica una edad promedio de 33,2 años, mayoría de población femenina (59,8%) y estado civil predominante soltero y casado (suman 90%) (24). Estudios realizados en Córdoba, Argentina sobre la satisfacción del usuario con la atención sanitaria en centros de



primer nivel, indican una media de edad entre los usuarios de 34.7 años, con un 85% de usuarios de sexo femenino (25). Otro estudio realizado en Colima, México, reporta una media de edad entre los encuestados de 38.8 años, con preponderancia de mujeres (76,2%), y donde el estado civil más frecuente fue el de casados y o con pareja estable (57.7%) (26). Estudios realizados en Guadalajara México indican una mayoría de usuarios del sexo femenino como beneficiarios de los servicios de primer nivel de atención, mismos que en su mayoría son de estado civil casado (27). Un estudio realizado en Lima, Perú sobre la satisfacción de los usuarios en los servicios de salud evidencia el uso preferencial de estos servicios por adultos jóvenes (media de edad 33 años), de sexo femenino (77.5%) (28).

Dentro de los usuarios encuestados para el presente trabajo investigativo, se encuentra un 94,1% de residencia urbana, lo que es explicable dada la ubicación céntrica de la unidad de salud en la que se realizó el trabajo, y considerando que en las zonas urbano marginales y rurales aledañas al sector, existen también unidades de salud del Ministerio que ofrecen servicios similares a la población colindante.

El 5,9% de población de residencia rural que acude al Centro de Salud N°2, corresponde a los usuarios que trabajan, estudian o realizan actividades cotidianas en las inmediaciones de esta casa de salud, o son referidos de las unidades de salud urbano marginales en busca de los servicios específicos de Laboratorio, Psicología, Atención de Discapacidades y Trabajo Social. Varios de los estudios revisados fueron realizados en poblaciones adscritas a las unidades de salud y en ellos no se especifica la variable de procedencia (urbano – rural) de los encuestados. Se encontró correspondencia de estos resultados en un estudio realizado en Madrid, España en usuarios de servicios de atención primaria (29).

El nivel de instrucción predominante fue el secundario (46,7%), seguido de la instrucción primaria (31%) y superior (22,3%). Datos similares se describen en otros estudios revisados que enfocan la satisfacción del usuario en la atención sanitaria (24-27). El elevado porcentaje de encuestados con nivel de instrucción superior, puede deberse a que en el mes de julio muchos estudiantes universitarios acuden a las unidades de salud para chequeos de salud rutinarios y para completar los esquemas de vacunación como requisito para realizar las practicas pre profesionales.



En cuanto a la ocupación de los usuarios que acuden al Centro de Salud N°2, un 35,9% corresponde a Quehaceres Domésticos, el 23,7% a asalariados (empleados públicos, privados y profesionales independientes), el 12,9% a estudiantes, el 13,6% corresponde a comerciantes y el 13,6% de los encuestados refieren estar desempleados al momento de la realización de la investigación.

Los resultados coinciden parcialmente con los encontrados en otros estudios realizados (24,26,27,29), siendo el dato más coincidente el correspondiente al número de usuarios asalariados. Llama la atención también que el número de usuarios encuestados que reportan estar desempleados es más alto en el presente estudio que en los consultados. Según los datos consultados en el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC), en su base digital Ecuador en Cifras (30), para el mes de julio del año 2014 la tasa nacional de desempleo fue de 4,65% y la tasa de subempleo fue de 51,07%. Para la ciudad de Cuenca se reporta una tasa de subempleo del 32,60% y una tasa de desempleo del 3,37%,. Se indica entonces que los datos encontrados se corresponden con la realidad del país.

El presente estudio indica que 77,7% de los usuarios encuestados en la consulta externa del Centro de Salud N°2 no tienen seguro médico, dependiendo únicamente de los servicios gratuitos Ministeriales para el cuidado de su salud; el 21,1% de los usuarios abordados para este estudio refieren tener seguro social activo (Seguro General o Seguro Campesino) y el 1% de usuarios son pensionistas del IESS.

Es de notar que ninguno de los encuestados reportó tener seguro particular. Los datos reportados por los estudios y la bibliografía revisada (30,31), indican que en el año 2011 alrededor del 20% de la población ecuatoriana recibía las prestaciones del Seguro Social General, el 5% estaba cubierta por los seguros de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional y el 3% de la población gozaba de seguro de salud privado, siendo el Ministerio de Salud a través de sus unidades de salud de diferente nivel, el responsable de cuidar la salud del 70% de la población ecuatoriana. Para junio del año 2014, se reporta que el 26,9% de la población económicamente activa y con empleo, no tiene seguro de salud.

Estos datos se corresponden con la mayoría de encuestados que reportan no tener seguro médico en el presente estudio. En los artículos revisados, los autores



realizan las investigaciones en poblaciones aseguradas o adscritas a las unidades de salud, por lo que no se encuentran coincidencias con el presente trabajo.

De los niveles de satisfacción indicados por los usuarios en las encuestas, se observa que un 9,1% de estos se manifiestan muy satisfechos con los servicios recibidos en el Centro de Salud N°2, el 68,3% se sienten satisfechos con el servicio, el 22,3% se muestra poco satisfecho y el 0,3% nada satisfecho con la asistencia recibida.

Considerando lo manifestado por los autores Parasuraman, Zeithaml y Berry y Gronroos, quienes definen la calidad como un concepto multidimensional y altamente subjetivo y a la calidad de servicio como el juicio de valor que el usuario da a la prestación recibida, en forma global, y que depende fuertemente de las expectativas que el consumidor tiene del servicio a recibir (11). En este sentido la percepción buena o mala (satisfacción o insatisfacción) manifestada por los consumidores respecto del servicio, se convierte en una medida de la calidad del mismo (5,11). Con base en estos conceptos, el presente trabajo se considera los niveles de satisfacción manifestada por los usuarios a través de las encuestas realizadas, como una medida de la calidad de los servicios brindados por el Centro de Salud N°2, en la consulta externa.

En las encuestas realizadas se indica que el 77,4% de los usuarios consideran que el servicio brindado en la consulta externa del Centro de Salud N°2 es de buena calidad (muy satisfecho y satisfecho), el 22,6% manifiesta que el servicio recibido es de mala calidad (poco satisfecho y nada satisfecho). Resultados similares se encontraron en estudios realizados en Perú (28); Argentina (25), México (26), España (24,29), donde se mide el grado de satisfacción de los usuarios con servicios recibidos en unidades de salud de primer nivel.

Los servicios que se reportan como más frecuentados por los usuarios son la consulta médica (55,1%) y odontológica (15,7%), seguidos por los servicios de laboratorio y enfermería como los siguientes más representativos con un 9,4% y 5,2% respectivamente. Resultados similares se encontraron en otros estudios revisados realizados en el primer nivel de atención (25).

El estudio realizado indica que la gran mayoría (76,3%) de los usuarios encuestados en la unidad de salud refieren acudir al servicio de consulta externa en más de una



ocasión (usuarios subsecuentes), siendo un 23,7% los usuarios que visita el servicio por primera vez. Estos datos se correlacionan con el alto nivel de satisfacción con el servicio encontrado en las encuestas, ya que la bibliografía revisada indica una relación directamente proporcional entre el grado de satisfacción manifestado por los clientes y la adherencia al servicio (5).

En el aspecto más concreto del servicio sanitario, el alto grado de satisfacción se correlaciona con mayor adherencia al tratamiento y mayor confianza de los usuarios en los servicios y en los profesionales. Otros estudios revisados presentan la misma correlación entre calidad percibida y mayoría de consultas subsecuentes (26,26).

Referente a la satisfacción con el servicio, manifestada por los usuarios y con la finalidad de diferenciar los servicios menor puntuados por los encuestados en cuanto a satisfacción percibida, se realizó un cruce de la variable principal (satisfacción) con los diferentes servicios que se incluyeron en la encuesta y que forman parte de la consulta externa de la unidad de salud.

Los resultados indican una clara diferencia a favor de la satisfacción con la atención recibida en todas las instancias, encontrándose significancia estadística ($p > 0,05$) en los servicios de Medicina, Laboratorio y Trabajo Social. En cuanto a la percepción general de satisfacción con el servicio, otros estudios revisados presentan datos similares (24,25,29).

Se realizó un análisis no paramétrico (rangos) de kruskal-Wallis para establecer la diferencia entre las categorías que miden la percepción de los usuarios en cuanto a aspectos puntuales de la consulta.

Resumiendo, el nivel de satisfacción manifestado en las categorías *La tecnología de los equipos usados por el profesional que le atiende, para la atención, tratamiento y diagnóstico ha sido* y *Las indicaciones (señalización) para orientarse y saber dónde ir en la unidad de salud han sido*, el valor más alto reportado corresponde a “muy satisfactorio” y “satisfactorio”, respectivamente. Sin embargo la diferencia con los otros valores reportados no es estadísticamente significativa ($p < 0,05$).

Para la categoría *La apariencia del personal ha sido*, el valor más alto reportado corresponde a “poco satisfactorio”, pero no se encuentra diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,131$).



Para todas las demás categorías descritas, los valores más altos correspondieron a los ítems “satisfecho” en unos casos y “muy satisfecho” en otros, lo que denota el alto grado de satisfacción manifestado por los usuarios. Todas las categorías presentaron valores de P menor a 0,05.

A excepción de la categoría relacionada con la apariencia del personal, todas las categorías evaluadas arrojan resultados de satisfacción altos. Si realizamos el análisis de los resultados separando las categorías entre las que valoran aspectos objetivos y las que valoran aspectos subjetivos del servicio, podemos mirar que en el 100% de las categorías subjetivas la puntuación de satisfacción es estadísticamente significativa. Estos resultados indican que a pesar de las limitaciones en cuanto a infraestructura o equipamiento, el usuario se siente cómodo con el trato que recibe del personal de salud. Estos resultados se corresponden con los encontrados en la bibliografía revisada (24,28,29,32).

Finalmente, con el afán de explorar la relación existente entre el nivel de satisfacción global manifestado por los usuarios y los indicadores que se asocian con mayor calidad del servicio, se realizó un análisis de estas variables a través de tablas tetracóricas, encontrándose los siguientes resultados.

En la categoría *Recomendaría el Centro de Salud a otras personas*, los usuarios que manifiestan niveles altos de satisfacción (muy satisfechos y satisfechos) recomendarían “sin dudar” el servicio del Centro de Salud ($p=0,00$). Es interesante mencionar que entre los usuarios que reportan niveles bajos de satisfacción, la mayoría dudaría en recomendar el servicio, y solamente 9 usuarios manifiestan que nunca recomendarían el servicio.

A la pregunta que califica el tiempo que el personal se tomó para atender al usuario, los altos niveles de satisfacción se asocian con la respuesta “el tiempo necesario”, mientras que lógicamente los bajos niveles de satisfacción se concentran en el ítem “menos del tiempo necesario” ($p=0,00$). De igual forma al investigar la relación del grado de satisfacción con la pregunta *Conoce el nombre del profesional que le atendió*, se observa que el 58.3% de quienes se manifiestan muy satisfechos y el 64,6% de quienes indican estar satisfechos con el servicio, indica conocer el nombre del profesional ($p=0,029$). En quienes declaran niveles bajos de satisfacción el



54,7% (poco satisfechos) y el 100% (no satisfechos) dicen no conocer el nombre del profesional que les atendió.

En cuanto a la categoría *Conoce el nombre de la enfermera que le atendió*, quienes reportan altos niveles de satisfacción, responden mayoritariamente de forma negativa, al igual que quienes refieren niveles de satisfacción bajos. Sin embargo, la diferencia encontrada entre los valores no es estadísticamente significativa ($p=0,08$).

Por último, en la categoría que valora si el usuario refiere haber recibido suficiente información acerca de lo que le ocurría, la respuesta afirmativa, se relaciona con altos niveles de satisfacción (95,8% muy satisfechos y 98,9% satisfechos), encontrándose el comportamiento contrario en el caso de quienes reportan niveles bajos de satisfacción, así el 51,6% de los “poco satisfechos” y el 100% de los insatisfechos indican no haber recibido la información suficiente ($p=0,00$).

En los estudios revisados no se encontró análisis como el realizado en el presente trabajo, para el primer nivel de atención. Sin embargo, en los estudios realizados en atención hospitalaria, se relaciona el conocer el nombre del profesional (médico y/o enfermera) con niveles altos de satisfacción (33).

7. CONCLUSIONES

Como resultado de la investigación presentada y en base a los objetivos planteados al inicio de la misma, es posible concluir que existe un alto grado de satisfacción con los servicios recibidos, entre los usuarios de la consulta externa del Centro de Salud N°2. Se puede determinar que los servicios ofertados en la consulta externa de esta unidad son considerados de buena calidad, dada la correspondencia entre calidad y satisfacción del usuario, que hace que esta última sea una buena medida de la calidad de los servicios.

Los servicios determinados como los más frecuentados por los usuarios son la consulta Médica (55,1%), consulta Odontológica (15,7%), y laboratorio clínico (9,4%). Juntos estos tres servicios abarcan el 80,2% de la consulta de la unidad de salud. Datos similares se han encontrado en estudios realizados en el primer nivel de atención.



Se observa también que la mayoría de quienes son atendidos en los servicios de la unidad de salud son usuarios frecuentes de esta casa de salud (76,3%). Con respaldo en la bibliografía consultada podemos afirmar que la alta proporción de consultas subsecuentes afirma la calidad del servicio y respalda los altos niveles de satisfacción encontrados en este estudio.

Al analizar por separado los resultados de cada uno de los servicios que conforman la consulta externa, encontramos altos niveles satisfacción con el servicio en todos ellos, lo cual le da validez y soporte a la determinación general de satisfacción con el servicio (77,4%).

Entre los servicios de salud que fueron evaluados en la consulta externa, los mas altos porcentajes de satisfacción se encontraron en los departamentos de Odontología (92,8%), Farmacia (85,71%), psicología y Laboratorio clínico (72,7%).

8. RECOMEDACIONES

Tomando como línea de base los porcentajes de satisfacción obtenidos en este trabajo, se recomienda realizar periódicamente encuestas de satisfacción dirigidas a los usuarios de los servicios con el objetivo de monitorizar los niveles de calidad en atención de la unidad operativa, y en base a los resultados, realizar cambios estratégicos con miras a mejorar los servicios, siempre considerando la opinión del usuario y así garantizar que sus inquietudes e inconformidades se vean reflejadas en las acciones de cambio que se establezcan. Esto garantiza, por un lado la participación ciudadana en la toma de decisiones, y por otra parte, genera un proceso de retroalimentación entre el usuario y el servicio que garantiza el mejoramiento continuo de las prestaciones.

A más de los parámetros valorados en el presente estudio, que permitieron la evaluación de la calidad de atención brindada en el Centro de Salud N°2, existen otras categorías que no han sido consideradas como evaluables y que forman parte de la atención que se brinda en las unidades de primer nivel de atención. Específicamente se hace referencia a la consulta domiciliaria, misma que representa la mayor parte de la actividad extramural que realizan los profesionales, y que debe ser evaluada en parámetros de calidad y satisfacción del usuario.



Otros parámetros que se debe considerar para evaluaciones futuras, relacionadas con la satisfacción de los usuarios son: el horario de atención de la unidad de salud, la facilidad para la obtención de turnos y el grado de aceptación entre los usuarios, del sistema de agendamiento de turnos utilizado.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cepero Morales Raúl, Caballería Pérez Freddy, Ojeda de Pedro Judith, Olazábal Alfonso Arturo. Consideraciones sobre el control de la calidad en la atención hospitalaria. AMC [revista en la Internet]. 2009 Feb [citado 2014 Mayo 31]; 13(1): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000100018&lng=es.
2. d'Empaire G. Calidad de atención médica y principios éticos. Acta Bioeth. [revista en la Internet]. 2010 Nov; 16(2): 124-132. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2010000200004&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2010000200004>. Acceso 2014 Mayo 31.
3. Aranguren Z. Medición de la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud del Instituto de Previsión del Profesorado de la Universidad Central de Venezuela, durante el último trimestre del 2004. Acta Odontol Venez [revista en la Internet]. 2009 Mar; 47(1): 62-67. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000100009&lng=es. Acceso: 2014 Jun 01.
4. Ramírez-Sánchez Teresita De J., Nájera-Aguilar Patricia, Nigenda-López Gustavo. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuario. [2014 31] ; 40(1): 03-12. : http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36341998000100002&lng=e. <http://dx.doi.org/10.1590/S0036-36341998000100002>.
5. Riveros J, Berné C. Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing. Rev Méd Chile [revista en la Internet]. 2007 Jul; 135(7): 862-870. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007000700006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872007000700006>. Acceso: 2014 Mayo 31
6. Seclén-Palacin J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú, 2000. Anales de la Facultad de Medicina [Internet]. UNMSM. Facultad de Medicina; 2005 [citado 19 de noviembre de 2014]. p. 127-41. Recuperado a partir de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007.
7. MSP Ecuador: Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública. Dirección Nacional de Articulación del SNS y Red. Modelo de Atención



- Integral de Salud Familiar Comunitario e intercultural; Manual Del Modelo De Atencion Integral del Sistema Nacional De Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI); Quito Ecuador 2012; Disponible en: http://instituciones.msp.gov.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
8. Constitucion de la República del Ecuador; Decreto Legislativo # 0; Registro oficial #449 Disponible en: http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/legislations/PDF/EC/constitucion.pdf
 9. Ley Orgánica de la Salud, Decreto oficial N_67, Disponible en: http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/legislations/PDF/EC/ley_organica_de_salud.pdf.
 10. Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo; Plan Nacional Buen Vivir 2013-2017.pdf [Internet]. [citado 11 de mayo de 2014]. Recuperado a partir de: <http://documentos.senplades.gob.ec/Plan%20Nacional%20Buen%20Vivir%202013-2017.pdf>
 11. Duque Oliva Edison; Revisión del Concepto de Calidad del Servicio y sus Modelos de Medición; Rev. INNOVA: revista de ciencias administrativas y sociales [revista en la Internet] 2005 15 (25); Disponible en : <http://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf> [Consultado: 19/mayo/2014].
 12. Net Àlvar, Suñol Rosa; La calidad de la atención; III Jornades Catalanes [revista en la Internet] 22 i 23 d'octubre de 1999; Disponible en: http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf
 13. Aviles de Paiva Sonia, Ribas Gomes Elizabeth; Atención hospitalaria: evaluación de la satisfacción de los pacientes Durante su período de internación; Rev Latino-am Enfermagem 2007 setembro-outubro; 15(5); [revista en la Internet]; Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n5/es_v15n5a13.pdf [Consultado: 19/mayo/2014].
 14. Varela Mallou J, Rial Boubeta A, García Cueto E. Presentación de una escala de satisfacción con los servicios sanitarios de atención primaria. Psicothema 2003 15 4 Pp 656-661 [Internet]. 2003 [citado 3 de octubre de 2014]; Recuperado a partir de: <http://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/26748>
 15. Urriago Cerquera María, Viáfara Torres Ligia, Acevedo María; Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios; Hospital Universitario del Valle "Evaristo García", HUV; [citado 2014 Mayo 20]. Santiago de Cali, Colombia, diciembre de 2010. Disponible en:



<http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf>

16. Alarcón Echenique M, Cárdenas Yzquierdo L, Bellas Vilariño M, Santiesteban Gómez I Evaluación y calidad de los servicios de información: una propuesta teórico-metodológica. *Acimed* 2007;15(4). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol15_4_07/aci07407.htm [Consultado: 21/mayo/2014].
17. Civera Satorres Manuel; Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido; Universitat Jaume I. Departament d'Administració d'Empreses i Màrqueting; Julio 23, 2008; Disponible en: <http://www.tdx.cat/handle/10803/10357>
18. Murillo Carles, Saurina Carme. Medida de la importancia de las dimensiones de la satisfacción en la provisión de servicios de salud. *Gac Sanit* [revista en la Internet]. 2013 Ago [citado 2014 Mayo 31]; 27(4): 304-309. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112013000400005&lng=es.
<http://dx.doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.12.015>
19. Araya Vallespir Carlos, Bustos Leal Alex, Castillo Francisca, Oliva Belmar Patricio, Araya Gozalvo Javier. Determinación de la Calidad del Servicio Odontológico de un Centro de Salud Pública Basado en Intangibles: Talcahuano, Chile. *Int. J. Odontostomat.* [revista en la Internet]. 2012 [citado 2014 Mayo 31] ; 6(3): 349-354. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2012000300018&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2012000300018>
20. Mira JJ, Aranaz J, Rodríguez-Marín J, Buil JA, Castell M, Vitaller J. SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria. *Medicina Preventiva; Gaceta Sanitaria* [artículo en la internet]1998;IV;12-18 Disponible en: http://calite-revista.umh.es/indep/web/art_servqhos.pdf. [Consultado: 25/mayo/2014].
21. Castillo Morales Eduardo; Escala Multidimensional SERVQUAL; Facultad de Ciencias Empresariales de la Universidad de Bio Bio, Chile [GestioPolis]. 2010 Disponible en: https://docs.google.com/document/d/1aLp1eZ2g2RlPpHQ_3C0f81fax9YseQdYV0GeYqPtqSys/edit?pli=1
22. Mira Solves José, Buil Aina José, Rodriguez Marin Jesús, Ananás Andrés Jesús; Calidad percibida del cuidado hospitalario. Adaptación del SERVQUAL al Hospital Público; *Gaceta Sanitaria* [revista en la Internet]. 1997; 11(176-



- 189). Disponible en: <http://calite-revista.umh.es/indep/web/servqual.pdf> [Consultado: 21/mayo/2014].
23. Diaz Muñoz Rocio; Dimensiones de la calidad del servicio sanitario. Especial referencia a la sanidad publica; Universidad de Málaga, [revista en la Internet] mayo a agosto del 2005 [citado 2014 mayo 30]; disponible en http://www.esic.edu/documentos/revistas/esicmk/060130_458023_E.pdf
24. De la Fuente-Rodríguez A, Jesús Fernández-Lerones M, Hoyos-Valencia Y, León-Rodríguez C, Zuloaga-Mendiolea C, Ruiz-Garrido M. Servicio de urgencias de atención primaria. Estudio de calidad percibida y satisfacción de los usuarios de la zona básica de salud Altamira. Rev Calid Asist. 2009;24(3):109-14.
25. Acosta L., Burrone M.S., Lopez de Neira M.J., Lucchese M., Cometto C., Ciuffolini B. et al . Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina. Enferm. glob. [revista en la Internet]. 2011 Ene [citado 2014 Dic 11] ; 10(21): . Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100014&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412011000100014>.
26. Avila H., Gildardo. Satisfacción del usuario en relación con el atención recibida por el medico familiar en la unidad de medicina familiar N_16, INFONAVIT, La Estancia, Colima. Instituto Mexicano del Seguro Social. Colima, México. Marzo 2007. [citado 2014 Dic 11]. Disponible en: http://digeset.uco.mx/tesis_posgrado/Pdf/Gildardo_Guadalupe_Avila_Hernandez.pdf
27. Colunga Rodríguez C, López Montoya MA, Aguayo Alcaraz G, Canales Muñoz JL. Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara. Rev Cuba Salud Pública. 2007;33(3):0-0. [citado 2014 Dic 11]. Disponible en: bvs.sld.cu/revistas/spu/vol33_3_07/spu12307.htm
28. Cuba-Fuentes M, Jurado G, Estrella E. Evaluación del cumplimiento de los atributos de la Atención Primaria y grado de satisfacción de los usuarios de un establecimiento de primer nivel de atención. Rev Medica Hered. 2011;22(1):4-9. [citado 2014 Dic 11] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2011000100002
29. Ministerio de Sanidad y Consumo. Instituto Macional de la Salud. Encuesta de satisfacción de os usuarios con los servicios de Atención Primaria Madrid, España, 2002. [citado 2014 Dic 11] Disponible en: <http://www.ingesa.msc.es/estadEstudios/documPublica/pdf/encuesta2000.pdf>



30. Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos; Encuesta Nacional de Empleo, desempleo, subempleo. ENEMDU. Indicadores de mercado laboral; junio 2014 [citado 2014 Dic 11] Disponible en: www.inec.gob.ec.
31. Lucio R, Villacrés N, Henríquez R. Sistema de salud de Ecuador. Salud Pública México. 2011;53:s177-87. [citado 2014 Dic 11] Disponible en: http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo_e4.php?id=002621
32. Betancur Melchor JA, Rodas Marin N. Percepción de la calidad de los servicios de salud brindados por la empresa Social del Estado Salud Pereira en el año 2010. 2012 [citado 11 de diciembre de 2014]; Recuperado a partir de: <http://200.21.98.67:8080/jspui/handle/10785/928>
33. Barragán Becerra Julián Andrés, Moreno M. Claudia María. Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. Enferm. glob. [revista en la Internet]. 2013 Ene [citado 2014 Dic 11] ; 12(29): 217-230. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100011&lng=es.



ANEXO 1

AUTORIZACIONES DISTRITALES PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN



Dirección Distrital 01D01 – PARROQUIAS URBANAS: (MACHÁNGARA A BELLAVISTA) Y
PARROQUIAS RURALES: (NULTI A SAYAUSI) - SALUD

Memorando Nro. MSP-CZ6-01D01-PREPRO-2014-0317-M

Cuenca, 13 de octubre de 2014

mayores de 18 años que acudan al Centro de Salud 2 al servicio de consulta externa.

Criterios de inclusión: Todos los usuarios de ambos sexos, que acudan a la consulta externa médica del CS2 (sea como pacientes o como acompañantes), que sean atendidos en los servicios de consulta externa y que deseen colaborar con el estudio.

Criterios de exclusión: Usuarios menores de edad, usuarios que no deseen colaborar con el estudio o que no firmen el consentimiento informado.

Universo y muestra: Se considerará como universo al total de la población asignada por el Ministerio de Salud Pública para el Centro de Salud 2, que es un total de 61066 habitantes. Dado que en un estudio exploratorio levantado con un propósito similar en el mismo grupo de estudio se encontró una satisfacción global referida por los usuarios respecto del servicio brindado igual al 25%, se tomará este valor como la prevalencia esperada. Utilizando para el cálculo muestral la calculadora del sistema EPI INFO, y considerando el error tipo uno del 5%, un nivel de confianza del 95%, una precisión del 5% y la prevalencia ya indicada del 25%, se obtuvo un tamaño muestral de 287 individuos a ser estudiados.

Selección de los participantes: Para la selección de los participantes en el estudio se realizará un muestreo sistemático probabilístico, en donde del total de usuarios que atienden cada uno de los profesionales de la institución en estudio (6 médicos, 2 psicólogos, 1 trabajador social, 3 odontólogos, 1 pediatra, laboratorio clínico), se solicitará la colaboración de aquellos asignados con los números de turno 5, 10 y 15. En el caso de que algún usuario no desee colaborar con la investigación, se tomará al usuario/paciente siguiente en la lista. Si el total de usuarios seleccionados colabora en el estudio, el total de las encuestas se realizaría en 7 días. Estimando que se logre la colaboración del 65% de los usuarios planificados para cada día, se presume culminar la recolección de datos en 3 semanas.

Variables: Se considerará como variable principal a la satisfacción y como variables secundarias o contextuales a los datos de edad, sexo, nivel de instrucción, residencia y el número de vez que el usuario acude al servicio. Todas estas variables, con sus respectivos indicadores y escalas se encuentran descritas en el cuadro de operacionalización siguiente.

PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de los datos se realizará mediante el instrumento validado SERVQHOS (ANEXO 1), adaptado para el servicio de consulta externa de primer nivel de atención. El formulario consta de 32 preguntas (bloque A: datos sociodemográficos, bloque B: valoración de la satisfacción en dimensiones subjetiva y objetiva, Bloque C: valoración de la satisfacción global del usuario) y se aplicará a los usuarios de la consulta externa mayores de 18 años (muestreo sistemático probabilístico). Las encuestas serán aplicadas

Huayna Capac 1- 270 y Pizar Capac

Teléfonos: 593 (7) 2867071 / 2803171 / 2807425 / 2809202

Email: direccion@a1p.gob.ec



2/3



Dirección Distrital 01D01 – PARROQUIAS URBANAS: (MACHÁNGARA A BELLAVISTA) Y
PARROQUIAS RURALES: (NULTI A SAYAUSI) - SALUD

Memorando Nro. MSP-CZ6-01D01-PREPRO-2014-0317-M

Cuenca, 13 de octubre de 2014

PARA: Sr. Dr. Juan Fernando Delgado Chumbi
Responsable del Centro 2 Jose Maróa Astudillo

ASUNTO: Autorización desarrollo de Tesis "SATISFACCION DE LA CALIDAD DE ATENCION BRINDADA A LOS USUARIOS DE LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD N° 2. CUENCA. 2014"

De mi consideración:

Mediante la presente se indica que luego del análisis correspondiente existe la autorización para el desarrollo del presente Protocolo de Tesis: "SATISFACCION DE LA CALIDAD DE ATENCION BRINDADA A LOS USUARIOS DE LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD N° 2. CUENCA. 2014" previa la obtención del Título de Magister en Salud Publica de la Universidad de Cuenca, investigación que sera realizada por la Dra. Diana Hermida Salcedo.

En este caso se deberá brindar las facilidades que se requieran, así como se indicara cualquier novedad que sabrán comunicar oportunamente si fuere el caso.
Se indica a continuación detalles de la misma.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

Objetivo general

Evaluar la satisfacción percibida por los usuarios frente a los servicios de consulta externa del Centro de Salud 2 José María Astudillo Regalado.

Objetivos específicos

- Determinar el grado de satisfacción de los usuarios sobre los servicios recibidos en general.
- Describir a la población de estudio según las variables socio demográficas edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción, residencia.
- Establecer el tipo de servicio al que acuden mayoritariamente los usuarios dentro de la consulta externa.
- Estipular el tipo de consulta (primera atención o atención subsecuente) al que acuden los usuarios con mayor frecuencia

METODOLOGIA

Para la presente investigación se plantea realizar un estudio descriptivo, observacional de corte transversal. El estudio se realizará en el Centro de Salud 2 José María Astudillo Regalado de la ciudad de Cuenca, dada su alta población asignada y la gran afluencia diaria de usuarios, mismos que no son solo de su zona geo referencial sino de todo el Cantón Cuenca. La población escogida para el estudio serán todos los usuarios/as





Dirección Distrital 01D01 – PARROQUIAS URBANAS: (MACHÁNGARA A BELLAVISTA) Y
PARROQUIAS RURALES: (NULTI A SAYAUSI) - SALUD



Memorando Nro. MSP-CZ6-01D01-PREPRO-2014-0317-M

Cuenca, 13 de octubre de 2014

por el investigador, con la ayuda de personal previamente capacitado (estudiantes de pre grado). Previo a la firma del consentimiento informado y entrega de la encuesta, se realizara una breve instrucción a los usuarios sobre cómo responder las preguntas y su escala de valor.

PROCEDIMIENTO PARA GARANTIZAR ASPECTOS ÉTICOS

Con el fin de garantizar la privacidad de los usuarios que colaboren con la encuesta así como la veracidad de la información obtenida, las encuestas no exigirán la colocación del nombre del encuestado. Además, previa la realización de la encuesta el usuario que desee colaborar con el estudio deberá firmar el formulario de consentimiento informado (ANEXO 2) para garantizar su plena autorización para colaborar con el estudio. La información obtenida de los cuestionarios solamente podrá ser utilizada para los propósitos expresados en los objetivos del presente trabajo.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Las actividades propuestas iniciaran en el mes de junio y culminarán en noviembre, con la exposición de los resultados obtenidos en la investigación (ANEXO 4)

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dra. Mercy Jeaneth Campoverde Barros
ANALISTA DISTRITAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD E IGUALDAD

Copia:

Sra. Dra. María Josefina Aguilar Méndez
Representante Dirección Distrital 01D01 - Salud

Sra. Dra. Diana María Hermida Salcedo
Médico del Centro 2





ANEXO 2

TABLA DE

OPERACIONALIZACIÓN DE

VARIABLES

TABLA DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

NOMBRE	CONCEPTO	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
SATISFACCIÓN	Juicio de valor que el usuario da al servicio luego de haberlo recibido	Calidad objetiva	Calificación del usuario	Escala ordinal de valoración LIKERT
		Calidad subjetiva		
EDAD	Tiempo en años transcurrido desde el nacimiento del individuo hasta la fecha de realización de la encuesta		Años cumplidos	Escala continua valor absoluto
SEXO	Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y las plantas		Fenotipo	Escala nominal. Femenino o masculino
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Grado de escolaridad hasta el que llega un individuo		Años en los que se matriculó	Escala ordinal: ninguna, primaria, Secundaria, superior
ESTADO CIVIL	Situación de las personas determinada por sus relaciones de familia , provenientes del matrimonio o del parentesco , que establece ciertos derechos y deberes .		Determinado por el usuario	Escala ordinal: Soltero, Casado, Divorciado, Viudo, Unión Libre
OCUPACION	Empleo o actividad que realiza un individuo, por el que recibe o no un rédito económico		Determinado por el usuario	Escala ordinal: desempleado, jubilado, estudiante, Empleado privado, Empleado público, Comerciante, Quehaceres domésticos
RESIDENCIA	Lugar geográfico en donde un individuo reside por un tiempo mayor a 2 años		Dirección domiciliaria referida por el usuario	Escala nominal urbano, rural
SERVICIO DE SALUD UTILIZADO POR EL USUARIO	Prestación de salud con la que tienen contacto dentro de la unidad operativa de salud y a la que acudo por libre elección en primera instancia y/o necesidad		Información indicada por el usuario	Escala ordinal: C. Médica, C. Odontológica, C. Psicología, Trabajo Social, Laboratorio
NUMERO DE VISITA AL SERVICIO	Número de veces que el usuario ha tenido contacto con los servicios brindados en el Centro de Salud 2	• Primera consulta	Registro en partes diarios e historia clínica	Escala nominal si/no
		• Consulta subsecuente		



ANEXO 3

FORMULARIO SERVQHOS

SATISFACCION DE LA CALIDAD DE ATENCION BRINDADA A LOS USUARIOS
DE LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD N° 2. CUENCA. 2014.

FORMULARIO N° _____

Llene o marque con x según corresponda y Por favor no olvide contestar todas las preguntas del presente formulario

A.- DATOS GENERALES

1	EDAD EN AÑOS	<input type="text"/> NUMERO DE AÑOS CUMPLIDOS		
2	SEXO	<input type="checkbox"/> HOMBRE	<input type="checkbox"/> MUJER	<input type="checkbox"/>
3	ESTADO CIVIL	<input type="checkbox"/> SOLTERO/A	<input type="checkbox"/> CASADO/A	<input type="checkbox"/> DIVORCIADO/A
		<input type="checkbox"/> UNION LIBRE	<input type="checkbox"/> VIUDO/A	<input type="checkbox"/>
4	RESIDENCIA	<input type="checkbox"/> URBANO	<input type="checkbox"/> RURAL	<input type="checkbox"/>
5	NIVEL DE ESTUDIOS	<input type="checkbox"/> NINGUNO	<input type="checkbox"/> PRIMARIA	<input type="checkbox"/> SECUNDARIA
		<input type="checkbox"/> UNIVERSIDAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	TIENE SEGURO DE SALUD	<input type="checkbox"/> NINGUNO	<input type="checkbox"/> IESS (ACTIVO)	<input type="checkbox"/> IESS (JUBILADO)
		<input type="checkbox"/> ISSFA	<input type="checkbox"/> ISSPOL	<input type="checkbox"/> SEGURO SOCIAL CAMPESINO
		<input type="checkbox"/> SEGURO PRIVADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OTROS _____				
7	OCUPACION	<input type="checkbox"/> DESEMPLEADO	<input type="checkbox"/> EMPLEADO PRIVADO	<input type="checkbox"/> COMERCIANTE
		<input type="checkbox"/> QUEHACERES DOMESTICOS	<input type="checkbox"/> ESTUDIANTE	<input type="checkbox"/> JUBILADO
		<input type="checkbox"/> EMPLEADO PUBLICO	<input type="checkbox"/> PROFESIONAL INDEPENDIENTE	<input type="checkbox"/>
OTROS _____				
8	NUMERO DE VISITA AL SERVICIO	<input type="checkbox"/> VISITA EL SERVICIO POR PRIMERA VEZ	<input type="checkbox"/> VISITA EL SERVICIO POR CONTROL (MAS DE UNA VEZ)	<input type="checkbox"/>
9	SERVICIO AL QUE ACUDE	<input type="checkbox"/> CONSULTA CON EL MEDICO	<input type="checkbox"/> ESTADÍSTICA	<input type="checkbox"/> CONSULTA CON PSICÓLOGO
		<input type="checkbox"/> CONSULTA CON	<input type="checkbox"/> ENFERMERIA	<input type="checkbox"/> CONSULTA CON



ODONTOLOGO			TRABAJO SOCIAL	
LABORATORIO		FARMACIA		

OTROS _____

B.- CUESTIONARIO SERVQHOS INSTRUCTIVO DE LLENADO

Basándose en su experiencia con los servicios de esta unidad operativa señale si la calidad de la atención que ha recibido en el Centro de Salud 2 José María Astudillo Regalado ha sido mejor o peor de lo que usted esperaba. Si cree, por ejemplo, que ha sido *mucho peor* de lo que esperaba ponga una X en la casilla 1. Si ha sido mucho mejor de lo que esperaba ponga una X en la casilla 5, y así sucesivamente.

INSTRUCTIVO DE LLENADO					
Debe marcar con una x en la respuesta que considere más adecuada para cada una de las preguntas.					
SIGNIFICADO DE CADA RESPUESTA	La calidad de la asistencia sanitaria ha sido				
	1	2	3	4	5
	Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como me lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba

Ahora, basándose en su experiencia con los servicios recibidos en el Centro de Salud N_ 2 José María Astudillo Regalado, por favor marque con una X en el numeral que mejor represente la calificación que Usted le da a los servicios.

En el Centro de Salud 2 José María Astudillo Regalado

		1	2	3	4	5
1	La tecnología de los equipos usados por el profesional que le atendió, para la atención, diagnósticos y tratamientos ha sido					
2	La apariencia (limpieza y uniforme) del personal ha sido					
3	Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber dónde ir en la unidad de salud ha sido					
4	El interés del personal por cumplir lo que promete ha sido					
5	El estado en que están los consultorios y salas de espera (aparición, comodidad) ha sido					
6	La información que los profesionales y el personal proporciona ha sido					
7	El tiempo de espera para ser atendido el profesional ha sido					
8	La facilidad para llegar a la unidad de salud ha sido					
9	El interés del personal por solucionar los problemas de los pacientes ha sido					
10	La puntualidad de las consultas ha sido					
11	La rapidez con que consigue lo que se necesita o se pide ha sido					
12	La disposición del personal para ayudarle cuando lo necesita ha sido					
13	La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente ha sido					
14	La preparación del personal (capacitación) para realizar su trabajo ha sido					
15	El trato personalizado que se da a los pacientes y a Usted ha sido					
16	La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes y a Usted ha sido					
17	La información que el profesional que le atendió da a los familiares ha sido					
18	El interés del personal de enfermería por los pacientes y por Usted ha sido					

C.- VALORACION GLOBAL DE LOS SERVICIOS

Marque con una X la casilla que mejor refleje su opinión



1.-Indique su nivel de **satisfacción global** con los cuidados y servicios que ha recibido durante su estancia en el Centro de Salud 2

Muy satisfecho	Satisfecho	Poco satisfecho	Nada satisfecho
----------------	------------	-----------------	-----------------

2.-Recomendaría este Centro de salud a otras personas

Sin dudarlo	Tengo dudas	Nunca
-------------	-------------	-------

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

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

4.-¿Conoce el nombre del Profesional que le atendió?

Si	No
----	----

5.-¿Conoce el nombre de la enfermera que le atendió?

Si	No
----	----

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

Si	No
----	----

Muchas gracias por su colaboración

Nombre del Encuestador: _____

Fecha ___/___/___



ANEXO 4

CONSENTIMIENTO

INFORMADO



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
DISTRITO DE SALUD 01D01
CENTRO DE SALUD #2 JOSE MARIA ASTUDILLO REGALADO
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA APLICACIÓN DE UNA ENCUESTA
SOBRE SATISFACCION FRENTE AL SERVICIO DE SALUD RECIBIDO**

A través del presente documento se da a conocer que en esta unidad operativa se realizará un proyecto de investigación con el tema: *EVALUACION DE LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS FRENTE A LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA DEL CENTRO DE SALUD 2 "JOSÉ MARÍA ASTUDILLO REGALADO"*, mismo que está a cargo de la Dra. Diana Hermida Salcedo. Este estudio tiene la finalidad de determinar el valor de calidad que los usuarios dan a los servicios de salud que reciben en esta unidad de salud. Para recolectar la información que este estudio requiere es necesario que Usted llene el cuestionario que acompaña a este documento.

Si Usted está de acuerdo en participar en este estudio, por favor llene y firme el siguiente consentimiento.

Lugar y Fecha: _____

Yo, _____ con número de

cedula _____, luego de haber recibido toda la información referente al

proyecto de investigación : EVALUACION DE LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS FRENTE A LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA DEL CENTRO DE SALUD 2 "JOSÉ MARÍA ASTUDILLO REGALADO, y de haber satisfecho todas mis dudas al respecto, autorizo que se me aplique la encuesta que acompaña a este documento y autorizo que se utilice la información recolectada en el estudio descrito.

Nombre: _____

Firma: _____

Número de Cédula _____



ANEXO 5

ESTADÍSTICOS NO

PARAMÉTRICOS

Tabla N° 7

Grado de satisfacción según indicadores subjetivos y objetivos, por medio de la prueba no paramétrica de kruskal-wallis
Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa Centro de Salud N°2, Cuenca 2014.

	NIVEL DE SATISFACCIÓN	N	Rango promedio	(p)
1 La tecnología de los equipos usados por el profesional que le atendió, para la atención, diagnósticos y tratamientos ha sido	Muy satisfecho	24	169,50	0,204
	Satisfecho	198	141,03	
	Poco satisfecho	64	141,38	
	Total	286		
2 La apariencia (limpieza y uniforme) del personal ha sido	Muy satisfecho	24	115,42	0,131
	Satisfecho	198	145,84	
	Poco satisfecho	64	146,80	
	Total	286		
3 Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber dónde ir en la unidad de salud ha sido	Muy satisfecho	24	141,42	0,052
	Satisfecho	198	150,44	
	Poco satisfecho	64	122,81	
	Total	286		
4 El interés del personal por cumplir lo que promete ha sido	Muy satisfecho	24	167,44	0,017
	Satisfecho	198	147,40	
	Poco satisfecho	64	122,47	
	Total	286		
5 El estado en que están los consultorios y salas de espera (aparición, comodidad) ha sido	Muy satisfecho	24	135,25	,040
	Satisfecho	198	150,94	
	Poco satisfecho	64	123,58	
	Total	286		
6 La información que los profesionales y el personal proporciona ha sido	Muy satisfecho	24	138,98	,002
	Satisfecho	198	153,30	
	Poco satisfecho	64	114,88	
	Total	286		
7 El tiempo de espera para ser atendido el profesional ha sido	Muy satisfecho	24	216,13	,000
	Satisfecho	198	155,07	
	Poco satisfecho	64	80,48	
	Total	286		
8 La facilidad para llegar a la unidad de salud ha sido	Muy satisfecho	24	128,42	,000
	Satisfecho	198	150,89	
	Poco satisfecho	64	126,29	
	Total	286		
9 El interés del personal por solucionar los problemas de los pacientes ha sido	Muy satisfecho	24	165,00	,003
	Satisfecho	198	149,60	
	Poco satisfecho	64	116,57	
	Total	286		
10 La puntualidad de las consultas ha sido	Muy satisfecho	24	208,19	,000
	Satisfecho	198	152,42	
	Poco satisfecho	64	91,66	

	Total	286		
11 La rapidez con que consigue lo que se necesita o se pide ha sido	Muy satisfecho	24	187,31	
	Satisfecho	198	154,34	,000
	Poco satisfecho	64	93,52	
	Total	286		
12 La disposición del personal para ayudarle cuando lo necesita ha sido	Muy satisfecho	24	179,44	
	Satisfecho	198	149,30	,000
	Poco satisfecho	64	112,09	
	Total	286		
13 La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente ha sido	Muy satisfecho	24	157,38	
	Satisfecho	198	155,23	,000
	Poco satisfecho	64	102,01	
	Total	286		
14 La preparación del personal (capacitación) para realizar su trabajo ha sido	Muy satisfecho	24	173,00	
	Satisfecho	198	150,32	,000
	Poco satisfecho	64	111,33	
	Total	286		
15 El trato personalizado que se da a los pacientes y a Usted ha sido	Muy satisfecho	24	184,71	
	Satisfecho	198	151,53	,000
	Poco satisfecho	64	103,20	
	Total	286		
16 La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes y a Usted ha sido	Muy satisfecho	24	207,21	
	Satisfecho	198	149,78	,000
	Poco satisfecho	64	100,20	
	Total	286		
17 La información que el profesional que le atendió da a los familiares ha sido	Muy satisfecho	24	169,25	
	Satisfecho	198	153,77	,000
	Poco satisfecho	64	102,06	
	Total	286		
18 El interés del personal de enfermería por los pacientes y por Usted ha sido	Muy satisfecho	24	149,96	
	Satisfecho	198	154,77	0,000
	Poco satisfecho	64	106,21	
	Total	286		

Fuente: Formulario de investigación.
Elaborado por: Dra. Diana Hermida S.



ANEXO 6

TABLAS DE RESULTADOS

ADICIONALES

Tabla N° 8

Niveles de satisfacción según el indicador: *Recomendaría este Centro de salud a otras personas*
Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa
Centro de Salud N°2, Cuenca 2014.

Recomendaría este Centro de salud a otras personas	NIVEL DE SATISFACCIÓN								(p)
	Muy satisfecho		Satisfecho		Poco satisfecho		Nada satisfecho		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Sin dudar	23	95,8%	185	93,4%	4	6,3%	0	0,0%	
Tengo duda	1	4,2%	13	6,6%	51	79,7%	1	100,0%	0,000
Nunca	0	0,0%	0	0,0%	9	14,1%	0	0,0%	

Fuente: Formulario de investigación.
Elaborado por: Dra. Diana Hermida S.

Tabla N° 9

Niveles de satisfacción según el indicador: *Tiempo que se tomó el personal para la atención*
Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa
Centro de Salud N°2, Cuenca 2014.

El tiempo que se tomó el personal para brindarle la atención en el Centro de Salud fue	NIVEL DE SATISFACCIÓN								(p)
	Muy satisfecho		Satisfecho		Poco satisfecho		Nada satisfecho		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Menos de lo necesario	4	16,7%	30	15,2%	34	53,1%	1	100,0%	
El tiempo necesario	17	70,8%	134	67,7%	14	21,9%	0	,0%	0,000
Más de lo necesario	3	12,5%	34	17,2%	16	25,0%	0	,0%	

Fuente: Formulario de investigación.

Elaborado por: Dra. Diana Hermida S.

Tabla N° 10

Niveles de satisfacción según el indicador: *Conoce el nombre del Profesional que le atendió*
Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa
Centro de Salud N°2, Cuenca 2014.

Conoce el nombre del Profesional que le atendió	NIVEL DE SATISFACCIÓN								(p)
	Muy satisfecho		Satisfecho		Poco satisfecho		Nada satisfecho		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Sí	14	58,3%	128	64,6%	29	45,3%	0	0,0%	0,029
No	10	41,7%	70	35,4%	35	54,7%	1	100,0%	

Fuente: Formulario de investigación.
Elaborado por: Dra. Diana Hermida S.

Tabla N° 11

Niveles de satisfacción según el indicador: *Conoce el nombre de la enfermera que le atendió*
Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa
Centro de Salud N°2, Cuenca 2014.

Conoce el nombre de la enfermera que le atendió	NIVEL DE SATISFACCIÓN								(p)
	Muy satisfecho		Satisfecho		Poco satisfecho		Nada satisfecho		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Sí	2	8,3%	33	16,7%	3	4,7%	0	0,0%	0,080
No	22	91,7%	165	83,3%	61	95,3%	1	100,0%	

Fuente: Formulario de investigación.
Elaborado por: Dra. Diana Hermida S.

Tabla N° 12

Niveles de satisfacción según el indicador: *Cree que ha recibido suficiente información sobre lo que le pasaba*
 Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa
 Centro de Salud N°2, Cuenca 2014.

Cree que ha recibido suficiente información sobre lo que le pasaba	NIVEL DE SATISFACCIÓN								(p)
	Muy satisfecho		Satisfecho		Poco satisfecho		Nada satisfecho		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Sí	23	95,8%	178	89,9%	31	48,4%	0	0,0%	0,000
No	1	4,2%	20	10,1%	33	51,6%	1	100,0%	

Fuente: Formulario de investigación.
 Elaborado por: Dra. Diana Hermida S.



ANEXO 7

CRONOGRAMA DE

ACTIVIDADES

SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA A LOS USUARIOS
DE LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD N° 2. CUENCA. 2014.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE						
	SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS						
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
APROBACION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION	X																														
SOCIALIZACION DEL TEMA DE INVESTIGACION Y AUTORIZACION POR INSTANCIAS ZONALES Y DISTRITALES		X																													
VALIDACION DEL FORMULARIO EN CAMPO		X																													
RECOLECCION DE DATOS			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
ANALISIS DE LOS DATOS													X	X	X	X	X	X	X	X											
REDACTAR RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES																					X	X	X								
ENTREGA DE TESIS Y SUSTENTACION DEL TRABAJO																											X	X	X	X	