

**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua**  
**Recinto Universitario “Rubén Darío”**  
**Facultad de Ciencias Médicas**  
**UNAN – Managua**



Tesis Monográfica para optar al título de Médico y Cirujano General

**“Satisfacción de los Usuarios en edades de 20 a 60 años del programa de Enfermedades Crónicas No Transmisibles del Puesto de Salud El Castillo, Municipio El Castillo, Río San Juan, octubre a noviembre de 2016”**

**Autores:**

- Br. Marina Betsabé Núñez Tinoco
- Br. Jose Luis Villavicencio Bermudez

**Tutor:**

Wilbert López Toruño Md. MPH.  
Médico y Máster en Salud Pública  
UNAN Managua

**Managua, Octubre de 2017**

## DEDICATORIA

A Dios de quien viene toda la sabiduría, toda la fuerza para salir adelante, y me presta la vida para alcanzar las metas propuestas.

A mi familia, por sus consejos y su apoyo incondicional de quien aprendí a luchar para superarme y quienes han estado a mi lado siempre que he necesitado el aliento para seguir luchando.

Marina Betsabé Núñez Tinoco

A Dios fuente de luz y sabiduría que me permite culminar este trabajo y nos brinda el maravilloso regalo de la vida.

A mi madre y padre, que con firmeza y afecto me inculcaron honor, disciplina y todos los valores que me han llevado a ser quien soy.

A mi esposa, fuente inagotable de amor, comprensión y apoyo constante en el desarrollo de mis labores y mi vida.

José Luis Villavicencio Bermúdez

## AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarnos entendimiento y sabiduría, y así poder culminar nuestros estudios.

A los maestros que durante nuestra etapa de estudio nos transmitieron sus conocimientos.

A los doctores que durante nuestros años de internado rotatorio y servicio social nos dieron su apoyo y enriquecimiento conceptual y práctico.

Muy especialmente a nuestro tutor Dr. Wilbert López que junto a nosotros nos brindó sus conocimientos para poder hacer posible la entrega de este documento.

## OPINION DEL TUTOR

El presente estudio monográfico sobre **“Satisfacción de los Usuarios en edades de 20 a 60 años del programa de Enfermedades Crónicas No Transmisibles del Puesto de Salud El Castillo, Municipio El Castillo, Río San Juan, octubre a noviembre de 2016”**, realizado por Marina Núñez Tinoco y José Luis Villavicencio, es un campo de estudio de la evaluación administrativa de programas y son de una gran necesidad en nuestro contexto ya que permiten evaluar la calidad de los servicios de salud con el fin de mejorar la calidad de los planes y programas de atención que brindan nuestro sistema de salud.

El enfoque utilizado en este estudio para evaluar la calidad de atención que brinda el puesto de salud ha sido de la perspectiva de la opinión que expresaron los usuarios a la atención recibida, incluyendo aspecto de la características de la atención, la relación entre el personal de salud y los usuarios, el acceso a los servicios y continuidad de la atención.

Los resultados alcanzados en este estudio han sido posible por la dedicación, interés, responsabilidad e iniciativa demostrada por los autores durante todo el proceso de la investigación, lo cual les permitió haber logrado la aplicación de este diseño de estudio.

Por los aportes brindados en los resultados del presente estudio e interés demostrado en esta temática, no me resta más que felicitarles por los alcances logrados y alentarlos a que continúen profundizando y desarrollando este campo de investigación.

Dr. Wilbert López Toruño Md. MPH.

Médico y Máster en Salud Pública

Dpto. Medicina Preventiva

Facultad de Ciencias Médicas

UNAN – Managua

## RESUMEN

La calidad de la atención en salud es un derecho ciudadano en donde el eje central es la satisfacción de los usuarios y está considerada como un elemento diferenciador en el proceso de atención de las expectativas de los usuarios en los servicios de salud. Obviamente, que la percepción y la satisfacción de los usuarios es lo que más visualiza la calidad sentida a la prestación de servicio, omitiendo lo que percibe el usuario interno, como este labora, que en definitiva repercute en el trato que recibe el paciente. Este trabajo de investigación, tiene como objetivo determinar la satisfacción de usuarios en pacientes en edades de 20 a 60 años del programa de Enfermedades Crónicas No Transmisibles del Puesto de Salud El Castillo, Municipio El Castillo, Río San Juan, octubre a noviembre de 2016. Es un estudio descriptivo y retrospectivo, la muestra es 82 pacientes que acudieron al programa de enfermedades crónicas no transmisibles. Para la recolección de los datos se realizó entrevista al usuario interno y externo, se elaboró una base de datos en SPSS. Dentro de los resultados encontramos que la mayoría son mujeres, entre 50 a 60 años, evangélicas, acompañadas, de procedencia rural y escolaridad primaria. En relación a la estructura de la unidad los usuarios coinciden en que es buena. En cuanto al proceso la calidad de la atención percibida por ambos usuarios es buena y el tiempo de espera se encontró que es entre 30 a 60 minutos. La satisfacción de los usuarios a la atención brindada por el personal médico y de enfermería en general es buena. Como recomendaciones se propone a la unidad disminuir el tiempo de espera para la atención, así como darle continuidad a la realización de este tipo de estudio.

## Contenido

Dedicatoria

Agradecimiento

Opinión del Tutor

Resumen

I. Introducción .....	1
II. Antecedentes .....	2
III. Justificación .....	5
IV. Planteamiento del Problema .....	6
V. Objetivos .....	7
VI. Marco Teórico .....	8
VII. Diseño Metodológico .....	18
VIII. Resultados .....	25
IX. Análisis de los Resultados .....	27
X. Conclusiones .....	30
XI. Recomendaciones .....	31
XII. Bibliografía .....	32
XIII. Anexos .....	34

## I. Introducción

El concepto de calidad en salud debemos enmarcarlo en cinco elementos fundamentales: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción, impacto final que tiene en la salud. Sin embargo, la calidad de la salud no está reducida a uno o algunos de estos elementos, necesariamente implica la integración de elementos de carácter técnico y también de procesos objetivos y subjetivos; todos imbricados tienen como resultante la satisfacción de los usuarios y la eficiencia de la institución de salud. (Seclén & Palacin, 2005)

Con el desarrollo de la humanidad, y en particular con los avances en el terreno de la medicina, es necesario hacer un llamado para humanizar la asistencia en salud y ofrecer servicios de mayor calidad. La calidad en la atención médica debe estar basada en actividades encaminadas a garantizar los servicios de salud accesibles y equitativos con profesionales óptimos y teniendo en cuenta los recursos disponibles, logrando la satisfacción del usuario con la atención recibida.

La preocupación por la satisfacción del paciente está condicionada porque esta se relaciona significativamente y funcionalmente con conductas de salud específicas (desde el cumplimiento de las prescripciones hasta el seguimiento de los resultados, incluso, conductas preventivas de la enfermedad). Al hablar de satisfacción, es importante tener en cuenta la distinción entre satisfacción general, referida al grado de satisfacción del paciente con los cuidados de salud recibidos, y la satisfacción específica, que es el grado de satisfacción respecto a la utilización de un servicio concreto, o respecto a aspectos concretos de los servicios recibidos. (Massip, Ortiz, LLantá, Peña, & Infante, 2013)

## II. Antecedentes

De acuerdo a las diferentes fuentes bibliográficas consultadas internacionales como nacionales se encontró:

### **A nivel internacional:**

En el 2014, estudio realizado por Ninamango, W., en consultorios externos de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú: **“Percepción de la calidad de servicio de los usuarios”**. Estudio descriptivo, cualitativo, observacional y de corte transversal, se incluyeron a 2280 pacientes del Hospital, respectivamente. Entre los resultados se encontró que el 71,7% de los pacientes fueron mujeres, el 77,4% correspondían a pacientes entre 20 y 64 años, con instrucción superior en el 40.4% de los pacientes, el 60.9% no contaba con cobertura de algún tipo de seguro, el 24,3% de los pacientes recibieron ayuda para responder la encuesta por algún impedimento y el 71,7% de los pacientes se atienden con frecuencia y 28.3% eran nuevos usuarios. Existió una insatisfacción global en todos sus niveles, con un 83.9% de insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%; las dimensiones de: fiabilidad (78.3%), Aspectos Tangibles (72.6%), empatía (69.6%) y seguridad (63.9%). (Vicuña, 2014)

En el 2013, estudio realizado por Sutton, L. y otros, en Hospitales y Centros de Salud de Coyoacán, México: **“Satisfacción con la Atención Médica”**. Estudio descriptivo y retrospectivo, se incluyeron a 376 y 327 usuarios de Hospital y Centro de Salud, respectivamente. Entre los resultados se encontró que los usuarios de los establecimientos muestran características diferenciadas y la Satisfacción de Usuarios fue: 68,1% y 62,1% para los Centros de Salud y hospitales, respectivamente. Los usuarios de menor nivel socioeconómico presentaron mayor satisfacción. La edad, educación, distancia al establecimiento y el tiempo de espera presentan asociaciones con la Satisfacción de Usuario. (Sutton, 2013)



En el 2012, estudio realizado por Aragón, B. y otros, realizado en el Hospital de Perú: **“Satisfacción del Usuario Externo”**. Estudio descriptivo, prospectivo, se incluyeron a 735 pacientes. Dentro de sus resultados obtuvieron que como principales problemáticas tienen a facilidad para conseguir cita (89%), la posibilidad de elegir día y hora de la cita (88%) y el tiempo de espera hasta entrar en consulta (82%). El 90% de las personas encuestadas consideró que el tiempo que se le dedicó en su visita a los servicios de Atención Primaria fue el necesario, y prácticamente la totalidad (94%) recomendaría el centro al que acudió a sus familiares y amigos. (Aragón, y otros, 2012)

### **A nivel nacional:**

En el 2014 estudio realizado por el bloque de médicos internos que se encontraban rotando en ese periodo, con el título: Satisfacción de Usuarios que acudieron a consulta externa del Centro de Salud de Villa Libertad, con los siguientes resultados: la población en general considera que la calidad de la atención es buena (85%), el tiempo de espera es de más de una hora (78%), los pacientes consideraron que se respetaba su privacidad (62%), el trato por enfermería es bueno (76%). Como recomendaciones los pacientes proponen que haya mayor personal médico, mejor limpieza y mejor trato en farmacia. (Romero, Collado, Pavón, Gómez, & Franco, 2014)

En el 2013 un estudio realizado por Morales, José y Pérez, Luis, con el título “Percepción y satisfacción de los usuarios externos por la atención médica brindada en el centro de salud Francisco Buitrago ubicado en el distrito IV de Managua durante I semestre 2013”, con los siguientes resultados: Los participantes tenían edades entre 18 a 30 años (35%), de sexo femenino (62%), procedían del barrio San Luis del distrito IV (17%). Los principales motivos de consultas fueron enfermedades comunes (52.7%). Entre las características generales con la percepción de la estructura se logró evidenciar que es regular (51.6%), dentro el proceso de atención se consideró que es adecuada (42.5%) y lo que respecta a la

satisfacción de la población se consideró que fue poca (61.4%). (Morales & Pérez, 2013)

En el 2011 un estudio realizado por Arauz, Gloria y Castillo, Dharma, con el título: “Percepción y satisfacción de los usuarios internos y externos por la atención brindada en el área de emergencia del Hospital Luis Felipe Moncada del Municipio de San Carlos Rio San Juan, en los meses de agosto a octubre del 2011”, con los siguientes resultados: los trabajadores de la salud es población joven en edades entre 18 a 30 años (52.4%), siendo en su mayoría mujeres (66.7%), enfermeras y médicos (38.1%), con tiempo en laborar en la emergencia de 3 a 4 años (33.3%). Los usuarios externos perciben una falta de recursos (34.7%), la percepción sobre la limpieza es buena (51.5%), la satisfacción alcanza un nivel medio (75.2%). (Arauz & Castillo, 2011)

Otro estudio realizado en este mismo año por Ortega, Patrick y Selva, Francisco, con el título: “Satisfacción de los usuarios en relación a la calidad de atención brindada en el centro de salud Ernesto Hodgson Write, Puerto Cabezas”, con los siguientes resultados: la mayoría de la población es femenina (53.3%), de 30 a 49 años (43.3%), de procedencia rural (52.7%), la consulta con mayor demanda es morbilidad (62%). Se les dio cita (62%), si se les explico su problema (92.7%), con un tiempo de espera de 30 minutos a más (41.3%), con una duración de la consulta menos de 5 minutos (47.3%), tiempo de despacho del medicamento de 20 a 60 minutos (51.3%). Con relación a la satisfacción de la consulta dijeron que sí (90.7%), un trato bueno por el personal médico, enfermería y de laboratorio (67.3%). (Ortega & Selva, 2011)

### III. Justificación

La calidad de la atención de salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios. Esta situación está condicionada por los retos organizacionales y la creciente presión social determinada por la toma de conciencia de una sociedad más informada de sus derechos. (Huamán, 2012)

Los usuarios externos deben percibir un trato adecuado con amabilidad y respeto, este es un estándar de resultado que se alcanza por la interacción entre proveedores de salud y usuarios que generan una percepción positiva sobre el trato, respeto y empatía percibida. Asimismo, el usuario externo se constituye en el foco de atención en sus percepciones y juicios de valor que son medidos a través de encuestas, cuyo análisis de resultados son utilizados para mejorar y sensibilizar permanentemente a todos los actores sociales dentro y fuera de la organización.

Además, a través de revisiones bibliográficas se ha evidenciado que dicha unidad no ha realizado investigaciones en los últimos años acerca de este tema. Por lo cual, es necesario darle seguimiento para continuar mejorando la atención del usuario. Es claro que el monitoreo de la calidad de la atención debe complementarse con información que recoja la perspectiva de los usuarios, a fin de lograr el propósito de la integralidad de las acciones.

Si se quiere ofrecer servicios de mayor calidad y crear instituciones de excelencia, entonces, la evaluación de la satisfacción en los usuarios, familiares y proveedores se convierte en una tarea permanente y dinámica que aporta datos de cómo estamos y que falta para llegar a cumplimentar las expectativas de unos y de otros. Este estudio permitirá poseer un registro de la satisfacción del usuario para futuras investigaciones o acciones, que permitan el mejoramiento de la calidad de la atención a los usuarios del sistema de salud.

#### IV. Planteamiento del Problema

Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común, pues permite, mediante un proceso de investigación relativamente rápido, obtener un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la entidad prestadora de los servicios de salud y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas.

Satisfacer las expectativas de los usuarios de los servicios de salud constituye un proceso complejo de intersubjetividades, el fin último de la prestación de los servicios de salud no se diferencia de la de otro tipo de servicio: satisfacer a los usuarios (pacientes y acompañantes). Pero sólo se puede satisfacer a los usuarios realmente, si los trabajadores que brindan los servicios también se encuentran satisfechos, y esto hace más compleja aún la trama y las acciones encaminadas por los gestores de estos servicios. (Massip & Llantá, 2015)

Los usuarios del programa enfermedades crónicas no transmisibles son un grupo susceptible a la calidad de atención brindada por la institución y el trabajador. Hasta el momento se ha aumentado la lista de enfermedades que enmarcan este grupo, así como la constante capacitaciones del personal para el trato y manejo de los pacientes Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Al mismo tiempo se les ha brindado medios diagnósticos complementarios y la responsabilidad ministerial de brindarle su tratamiento cada mes independientemente de su clase social, de ahí la importancia de valorar la atención que se le está brindando a estos pacientes en esta unidad de salud que geográficamente es de difícil acceso.

Por lo tanto, se hace la siguiente pregunta de investigación:

**¿Cuál es la satisfacción de los usuarios entre edades de 20 a 60 años del programa de Enfermedades Crónicas No Transmisibles del Puesto de Salud El Castillo, Municipio El Castillo, Rio San Juan en el período de octubre a noviembre de 2016?**

## V. Objetivos

### **Objetivo General**

Determinar la satisfacción de los usuarios en edades de 20 a 60 años del programa de Enfermedades Crónicas No Transmisibles del Puesto de Salud El Castillo, Municipio El Castillo, Río San Juan en el período de octubre a noviembre de 2016

### **Objetivos Específicos**

1. Caracterizar socio demográficamente a los pacientes en estudio.
2. Establecer el grado de atención según el componente de estructura percibidos por usuarios/as en estudio.
3. Identificar la calidad del proceso de atención brindado a usuario/as en estudio.
4. Describir la satisfacción de los usuarios con la atención brindada por el personal médico y enfermería en el Puesto de Salud El Castillo.

## VI. Marco Teórico

El término satisfacción se refiere a la complacencia del usuario, en función de sus expectativas, por el servicio recibido y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio.

El Ministerio de Salud de Nicaragua, actualmente en su proceso de modernización manifiesta su preocupación sobre la atención integral de las personas, es por eso que la calidad de la atención es un componente prioritario que requiere de principal interés, debido principalmente a que en esta sociedad los aspectos relacionados con la opinión del usuario, han sido considerados como una responsabilidad propia del paciente, dejando prácticamente de considerar la importancia de las actitudes, prácticas y responsabilidades que son propias de los usuarios y la comunidad.

Uno de los modos de mejorar la calidad de los servicios de salud se da al atender las quejas o sugerencias expresadas por el usuario o su familia. En la asistencia en salud, el llamado es hacia su humanización y a ofrecer servicios de mayor calidad. El concepto de calidad en salud debemos enmarcarlo en cinco elementos fundamentales: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción, impacto final que tiene en la salud.

Sin embargo, la calidad de la salud no está reducida a uno o algunos de estos elementos, necesariamente implica la integración de elementos de carácter técnico y también de procesos objetivos y subjetivos; todos imbricados tienen como resultante la satisfacción de los usuarios y la eficiencia de la institución de salud. (Massip & Llantá, 2015)

Características de la calidad de la atención en salud dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS):

- **Accesibilidad.** Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Oportunidad.** Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.
- **Seguridad.** Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.
- **Pertinencia.** Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.
- **Continuidad.** Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.

El interés de la calidad de la atención médica tiene su origen no sólo en el malestar expresado por los usuarios de los Servicios de Salud, sino también en el deseo de disminuir la desigualdad en el sistema de salud de los diferentes grupos sociales.

Las instituciones de salud han planteado estrategias nacionales que pretenden el rescate de la calidad, lo que implicaría el incremento en la satisfacción del usuario, vista como indicador de la calidad de los servicios recibidos y como trazador en la adherencia al tratamiento.

Calidad en Salud no significa atención exclusiva o sofisticada, pero sí está relacionada con la satisfacción total de necesidades de aquellos que más necesitan el servicio, al menor costo de la organización y dentro de los límites fijados por las autoridades superiores.

Un sistema de salud se considera eficiente cuando es capaz de brindar un producto sanitario aceptable para la sociedad con un uso mínimo de recursos. Lograr eficiencia en salud, significa también alcanzar los mejores resultados con los recursos disponibles, que, como se conoce, son limitados.

El concepto "satisfacción del usuario" habitualmente aparece unido a otros dos términos que han entrado con una fuerza similar: la calidad y la evaluación. Desde entonces, estos conceptos se han ido adaptando poco a poco a la realidad, tal como había ocurrido con anterioridad en otras organizaciones de servicios como, por ejemplo, hospitales, bancos, universidades y también en instancias gubernativas, como los ministerios. Los tres elementos se presentan consecutivamente, es decir, se efectúa la evaluación para poder aplicar la calidad y conseguir con ello la satisfacción del usuario. (Rey M., 2012)

La utilidad de la satisfacción del usuario, usada como medida de la eficacia del sistema, es innegable, y se considera, de manera generalizada, que es un criterio razonable para poder evaluar un sistema de información en un entorno operativo, aunque se evidencia, al mismo tiempo, la falta de un marco conceptual e instrumental en el campo de la documentación que permita la realización de este tipo de investigaciones. (Rey M., 2012)



El sistema de atención en salud debe hacer honor al paciente como individuo, respetando sus decisiones, cultura, contexto social, familiar y su estructura de preferencias y necesidades específicas, teniendo como pilares fundamentales en la atención: la individualidad, la información (definida como la posibilidad de conocer el qué, entender por qué y comprender y el para qué), respeto por la intimidad del paciente, sus valores culturales, etnia, valores sociales que hacen a cada paciente un ser único y variable que se comportará diferente de acuerdo a las condiciones fisiológicas, emocionales y del entorno, concomitantes con su proceso salud-enfermedad, los cuales lo llevan a tener necesidades y expectativas diferentes al momento de acudir a los servicios de salud. (Gilmore & Donovan C, 2013)

El objetivo de los servicios de salud debe ser personalizar la atención en salud, de acuerdo a las necesidades del individuo y de su entorno humano (familiares, amigos, etc.) deseos y circunstancias propias de cada momento en que el paciente utiliza los servicios de salud moldeando los servicios de acuerdo a las necesidades y expectativas de éste.

En términos populares es ponernos en los zapatos de él y saber satisfacer también las necesidades y expectativas de los familiares del paciente y de su entorno social y laboral (amigos, vecinos, compañeros de trabajo, empresa, etc.) que se convierten en parte fundamental de la relación médico-paciente o institución-paciente.

El paciente es la fuente de control, debe tener la información necesaria garantizando que la entienda y la comprenda; y la oportunidad de ejercitar el grado de control para que sean ellos mismos los que escojan y decidan libremente sobre los aspectos que los afectan en relación con su salud. Para esto el paciente debe tener acceso a su propia información médica y conocimiento clínico.

Por esto, clínicos y pacientes deben comunicarse efectivamente y compartir información para que finalmente los pacientes tengan la claridad absoluta y la objetividad para la toma de decisiones. Por ello la transparencia y la veracidad de la información son necesarias. (Pezoa, 2013)

El sistema de salud debe proporcionar la información, el tiempo y la libertad a los pacientes y sus familias que les permita tomar decisiones acertadas cuando seleccionen el plan de salud, el hospital y la práctica clínica, y cuando escogen entre alternativas de tratamiento, respetando los principios éticos de justicia, respeto, equidad, autonomía, autodeterminación, protección, beneficio, y no maleficencia, evaluando cada caso particular buscando que la relación médico-paciente gire hacia una confianza informada y no hacia la confianza ciega. (Acosta, y otros, 2013)

La satisfacción de los pacientes es uno de los resultados humanísticos, considerada por *Donabedian* como la aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad del proveedor para cumplimentar las necesidades de los pacientes, usuarios.

En este sentido, se considera que los pacientes satisfechos continuarán usando los servicios de salud, mantendrán vínculos específicos con los proveedores, cumplirán con los regímenes de cuidado y cooperarán con el aporte de información indispensable para los agentes de salud.

La preocupación por la satisfacción del paciente está condicionada porque esta se relaciona significativamente y funcionalmente con conductas de salud específicas (desde el cumplimiento de las prescripciones hasta el seguimiento de los resultados, o incluso, conductas preventivas de la enfermedad). Al hablar de satisfacción, es importante tener en cuenta la distinción entre *satisfacción general*, referida al grado de satisfacción del paciente con los cuidados de salud recibidos, y la *satisfacción*

*específica*, que es el grado de satisfacción respecto a la utilización de un servicio concreto, o respecto a aspectos concretos de los servicios recibidos. (Massis, Ortiz R., Peña Fortes, & Infante, 2014)

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud. (Avila, Hernández, & Palaci, 2013)

Las expectativas y experiencias de cada uno de los usuarios, indudablemente, determinan la percepción que un paciente tiene de los servicios de salud recibidos y, en ello, influyen un sinnúmero de factores que son difíciles de determinar; por eso, los investigadores decidieron realizar entrevistas a profundidad para fortalecer sus resultados con la investigación cualitativa.

En la dimensión micro predominan los estándares de calidad apoyados en la percepción, sensación, vivencia, satisfacción y situación de salud del usuario. Desde este punto de vista, se espera que la atención de salud sea accesible, oportuna, rápida, limpia, segura, eficaz, cómoda, respetuosa de la dignidad, de los derechos, la confidencialidad y privacidad del usuario, atenta a su consentimiento informado, integral y continuo.

Los indicadores específicos de esta dimensión tendrán una variabilidad amplia dependiendo de los atributos seleccionados, lo que se expresa en una atención de salud percibida por los usuarios como “atención mala e insuficiente”, siendo el indicador más característico la insatisfacción del usuario. (García, 2014)

De manera desagregada, los aspectos que corresponden con el mencionado indicador, a nivel micro serían: las quejas por las dificultades de accesibilidad; la falta de atención pronta y sin demoras; la falta de comodidad, de limpieza y de seguridad; la falta de respeto a la dignidad de las personas, de confidencialidad y de privacidad, y la débil integralidad y continuidad en las prestaciones.

El sentido de la satisfacción como medida de la calidad se fundamenta en lo que se supone que ocurre cuando se expresa satisfacción o insatisfacción. En este contexto, el fenómeno de la calidad, también entendido como previo y condicionante de la variable dependiente, conformada por las expresiones de satisfacción, consiste en la mayor o menor aproximación de los atributos experimentados frente a unos antecedentes pertenecientes al usuario, como son sus valores y expectativas. (Salazar, 2014)

En el quehacer de las organizaciones no todas las acciones se generan en la planificación y el conocimiento técnico de las tareas, las estrategias y la infraestructura, algunas de ellas están asociadas a factores propios de la naturaleza del ser humano y factores del entorno que lo rodean, los que finalmente otorgan diferentes niveles de calidad a los resultados e imagen de la organización.

Estos factores pueden ser reconocidos como elementos de la cultura organizacional. Un elemento crítico para el éxito de un cambio de cultura organizacional es el tipo de liderazgo, un liderazgo inspirador, motivador, ejemplar, que brinda confianza al equipo, cree en sus integrantes y los invita a todos a participar y lograr los resultados esperados.

El liderazgo se ejerce desde la dirección (gerente o director) hasta el último nivel de toma de decisiones. Una de las características fundamentales del concepto de cultura organizacional es: compartiendo valores. En la cultura organizacional se pueden identificar varios componentes: valores, creencias, mitos, tradiciones y normas. La cultura organizacional contribuye a que se cumplan o no las metas organizacionales. La cultura afecta diversos aspectos de las actividades de la administración, como la planificación, la organización, la dirección y el control, lo cual incide en los resultados de la organización. (Ortiz, Muñoz J., & Torres C., 2015)

Una empresa o una organización no nacen con una cultura determinada, ella la va construyendo y se transforma a lo largo del tiempo, de acuerdo con las influencias externas y con las presiones internas, producto de la dinámica organizacional que desarrollan. La cultura organizacional se construye a lo largo del tiempo, de acuerdo con los principios y valores que define la institución, los planes estratégicos y la cultura organizacional de la misma. Una cultura puede ir cambiando si se cambian los planes y/o la estructura; estas transformaciones requieren cambios en las actitudes de las personas por que son las personas las que verdaderamente impactan en la cultura organizacional. (Acosta, Salas B., Mercado, & Cuadra, 2015)

Una organización establece su propia identidad, una marca reconocible. Por ejemplo, cuando pensamos en el MINSA podemos identificar como atienden o tratan a los pacientes, o cómo se comportan sus empleados. Esto es lo que percibe el de adentro y el de afuera, y refleja su modo propio de hacer las cosas.

La fortaleza de la cultura de una organización está determinada por el grado de identificación del personal con los valores de la cultura, con lo que quiere la organización y con el éxito de la misma. Cuando una organización nace, lo primero que define es su misión, declara sus valores y principios, define su visión para el futuro, diseña su plan estratégico, establece su estructura organizativa y busca el personal adecuado.

Poco a poco va definiendo las normativas de trabajo. Todo esto va conformando la cultura organizacional. A partir de la interacción del personal con la organización misma, se tiene que establecer una correspondencia entre los valores institucionales y los valores personales, para ir consolidando la cultura organizacional. Esto se expresa mediante actitudes en las personas, las cuales son visibles por las acciones que realizan o por la forma en que reaccionan ante problemas concretos de la institución. (García, 2014)

Si bien la cultura organizacional es un factor de éxito en las organizaciones, también es un elemento organizacional difícil de manejar, puesto que cuando una cultura está profundamente arraigada, puede ser difícil de cambiar.

Cada una de las personas de la institución percibe, piensa y actúa, transformando el ambiente físico, las relaciones interpersonales, la forma de atender a las personas que demandan servicios, etc., esto es el clima organizacional, el cual trasciende la cultura de la organización. El clima organizacional es el conjunto de propiedades del ambiente laboral percibida o experimentadas, directa o indirectamente, por miembros de la organización y que influyen en su conducta. (Aragón, y otros, 2012)

A pesar de la globalidad del concepto de clima, y a pesar de haber surgido a partir de una comprensión de la organización como un sistema abierto, el clima de una organización es entendido habitualmente como medio interno, vale decir, en él se pone atención a variables y factores internos de la organización y no a los factores del entorno en que la organización se encuentra inmersa.

Por otra parte, a pesar que el estudio del clima organizacional se encuentra enfocado a la comprensión de las variables ambientales internas que afectan el comportamiento de los individuos en la organización, su aproximación a estas variables es a través de la percepción que los individuos tienen de ellas.

La personalidad y el comportamiento del médico así como la calidad de la relación Médico – Paciente (el papel expresivo del médico), influye en la satisfacción del paciente cuando la conducta del médico no parece amistosa, hay una importante reducción en la colaboración del paciente, la apariencia de que el médico debe preocuparse por el caso, su actitud amistosa y su personalidad. Una conducta extremadamente cordial y amistosa aumenta la satisfacción.

El tiempo normado para una consulta médica es como mínimo 10 minutos. Una consulta de 30 a 60 minutos señala una baja calidad de atención. Durante este periodo tan extenso de tiempo es imposible establecer una adecuada relación médico – paciente, instrumento útil con la que cuenta el médico en su tarea de mantener o restablecer la salud. Desdichadamente su uso adecuado ha quedado poco a poco olvidado, con la consecuente deshumanización de la atención médica.

Es muy importante explicarle al usuario sobre su problema de carácter preventivo y sobre todo educativo. Las causas de satisfacción están relacionadas con el hecho de recibir algún tipo de explicación, recomendación con el personal de salud que atendió a los usuarios. Este hecho es un proceso lógico del ser humano que si cuenta por algún motivo que desconoce y además le preocupa la expectativa general es la de recibir una explicación sobre el motivo de preocupación.

## VII. Diseño Metodológico

### a. Tipo de Estudio

El presente estudio es de tipo descriptivo, retrospectivo, de corte transversal.

### b. Área de Estudio

Puesto de Salud El Castillo, Municipio El Castillo, Departamento Río San Juan, Nicaragua. Ubicado a 276 km de la capital, cuyo acceso de Managua (capital) a San Carlos, Río San Juan es por carretera, sin embargo, para llegar a dicho municipio la única vía es por agua. Dicha unidad de salud brinda atención generalizada y comprende diversos programas de gobierno, entre ellos el programa Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

### c. Universo

Está constituido por 164 pacientes (usuarios externos) pertenecientes al programa Enfermedades Crónicas No Transmisibles atendidos en el Puesto de Salud El Castillo y 5 miembros del personal médico y de enfermería (usuarios internos).

### d. Tamaño Muestral

Está constituido por 82 pacientes atendidos en el Puesto de Salud El Castillo que representa el 50% del universo. El muestreo es no probabilístico por conveniencia, debido que se estudiaron a los/as usuarios que acudieron a consulta en la unidad de salud durante el período del tiempo estipulado para el estudio.

### e. Unidad de Análisis

La unidad de análisis está constituida por los pacientes que asistieron a la unidad de salud “El Castillo” pertenecientes al programa Enfermedades Crónicas No Transmisibles en el período de octubre a noviembre de 2016.



## f. Criterios de Selección

### Criterios de inclusión

- Pacientes atendidos en el Puesto de Salud El Castillo dentro del período de estudio.
- Pacientes de 20 a 60 años de edad pertenecientes al programa Enfermedades Crónicas No Transmisibles. que aceptaron de manera voluntaria el llenado de la ficha.
- Personal que labora en el Puesto de Salud El Castillo y aceptó participar de manera voluntaria en la entrevista.

### Criterios de exclusión

- Pacientes y personal de salud que no deseaban ser incluidos en el estudio.
- Personal que no labora en el Puesto de Salud El Castillo.
- Personal que se encuentra de vacaciones.

## g. Variables

Las variables fueron definidas en relación a cada uno de los objetivos específicos del presente estudio.

OBJETIVO 1	OBJETIVO 2	OBJETIVO 3	OBJETIVO 4
Edad	Servicios	Aplicación de normas y	Satisfacción
Sexo	básicos	protocolos.	con la atención
Estado civil	Materiales y		brindada
Escolaridad	suministros	Relación personal de	desde la óptica
Procedencia	Material	salud y usuario externo.	de usuarios
Religión	educativo	Educación durante el	externos.
	Normas	proceso de atención.	

## h. Operacionalización de las variables

**Objetivo 1:** Caracterizar socio demográficamente a los pacientes en estudio

### Características sociodemográficas

Variable	Definición operacional	Indicador	Valor
<b>Edad</b>	Años cumplidos referidos por el paciente durante la investigación y agrupada en 4 escalas	Años	a) 20-29 b) 30-39 c) 40-49 d) 50-60
<b>Sexo</b>	Características fenotípicas de género.	Fenotipo	a) Masculino b) Femenino
<b>Procedencia</b>	Lugar territorial de donde proviene el paciente	Lugar de residencia	a) Urbana b) Rural
<b>Escolaridad</b>	Nivel de estudio académico cursado hasta el momento del estudio	Nivel académico obtenido	a) Iltrado b) Primaria c) Secundaria d) Técnico e) Universidad
<b>Estado civil</b>	Condición conyugal que tiene el paciente durante el presente estudio	Situación legal	a) Soltero/a b) Casado/a c) Acompañado/a d) Viudo/a
<b>Religión</b>	Condición religiosa que profesa el paciente durante el estudio	Creencia religiosa que profesa	a) Evangélico/a b) Católico/a c) Otras

**Objetivo 2:** Establecer el grado de atención según los servicios básicos, normas, materiales educativos y suministros de la estructura institucional requerido en el servicio a los usuarios/as en estudio.

### Estructura

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Valor
<b>Estructura</b>	Comprende las características relativamente estables de los proveedores de la atención sanitaria, de los instrumentos y recursos que tiene a su alcance y los lugares físicos donde trabajan.	Servicios básicos. Materiales y suministros. Materiales educativos. Normas.	Presencia o ausencia de material de apoyo en la unidad de salud. Medida por la entrevista que se le realizó al usuario	a. Buena b. Regular c. Mala

**Objetivo 3:** Identificar la calidad del proceso de atención brindado a usuario/as en estudio.

**Proceso y Resultados**

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Valor
Proceso	Conjunto de actividades interrelacionadas que realizan para dar respuesta a la demanda de atención	Aplicación de normas y protocolos. Relación personal de salud y usuarios externos.  Educación durante el proceso de atención.	Cumplimiento de las expectativas de usuario/as.	a. Buena b. Regular c. Mala
Resultados	Concepto clave que define el grado en que los servicios de salud ofertados cubren las expectativas que atienden las pacientes.	Agilidad del servicio.  Tiempo de espera.  Trato y cortesía.  Atención a sus quejas.  Respuesta recibida a la demanda.  Relación interpersonal.	Cumplimiento de las expectativas de usuario/as.	a. <30 min b. 30 a 60 min c. > 60 min   a. Buena b. Regular c. Mala

**Objetivo 4:** Describir la satisfacción de los usuarios con la atención brindada por el personal médico y enfermería en el Puesto de Salud El Castillo.

**Satisfacción de Usuario**

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Valor
<b>Satisfacción</b>	Comprende principalmente la interacción del paciente con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobre todo, de que obtenga el servicio que procura.	Tecnicidad. Privacidad. Buen trato.	Percepción del usuario de la Calidad de la atención brindada por el médico y enfermería	a) Buena b) Regular c) Mala

**i. Técnicas, métodos e instrumentos de recolección de la información**

La fuente de información que se utilizó en la realización de este estudio es primaria (puesto que se encuestó a los pacientes).

Para la recolección de la información, previamente se elaboró una ficha que contemplaba las variables de acuerdo a los objetivos del estudio, sustentadas en revisiones bibliográficas tomadas como antecedentes; se tomó como fuente de información de los pacientes en estudio (internos y externos). Ambos responderán a interrogantes que valoran los aspectos de estructura, proceso y resultado de la atención brindada en la unidad de análisis.

Primero se solicitó formalmente autorización a la Directora del Puesto de Salud El Castillo, para el presente estudio, donde se le explico el objetivo de la investigación y la metodología propuesta para recolectar la información. Una vez aprobado el permiso por la Dirección, se solicitó a los pacientes (usuarios externos) si deseaban participar en el estudio, con los criterios de selección mencionados. Teniendo toda esta información, luego se revisó la ficha elaborado previamente.

#### **j. Procesamiento y análisis de la información**

Para procesar la información se codifico el instrumento y posteriormente se elaboró una base de datos, se grabó la información obtenida en el programa SPSS versión 22. Se analizó la información con cuadros de frecuencias simples, haciendo la descripción en frecuencias absolutas y porcentuales. La información se presentó en cuadros y gráficos según las características de las variables, para esto se utilizará el procesador de texto Word Sistema Windows y Power Point 2013.

#### **k. Aspectos éticos**

En esta investigación se consideraron las normas éticas en relación a investigación en seres humanos (según la declaración de Helsinki); donde se garantizó la total confidencialidad de la información del paciente y del personal de salud que labora en dicha institución. De igual manera se manifiesta que el uso de los datos será con el fin meramente de carácter académico, sin afectar o denigrar al personal del Puesto de Salud El Castillo.

## VIII. Resultados

Se encuestaron 82 usuarios externos, que asistieron al Puesto de Salud El Castillo de Octubre a Noviembre del 2016, encontrándose los siguientes resultados:

### **Características Demográficas de los pacientes en estudio.**

En relación al rango de edad, el que presentó mayor número son los de 50 – 60 años con 46% (38), seguido de 30 – 39 años con 23% (19), luego de 40 - 49 con 20% (16) y por último de 20 – 29 con 11% (9) (ver anexos: tabla n°1, gráfico 1).

Con respecto al sexo de los pacientes, el de predominio se encontró el femenino con un 55 % (45) seguido del masculino con 45% (37) (ver anexos: tabla n°1, gráfico 2).

El estado civil de los pacientes se encontró que un 55% (45) acompañado (a), seguido de casados (as) en un 27% (22), luego de solteros (as) en un 16% (13) y por ultimo viudos (as) 2% (2) (ver anexos: tabla n°1, gráfico 3).

La escolaridad de los pacientes se encontró que un 42% (37) eran de educación primaria, seguido por 22% (18) iletrados, luego de 12% (10) secundaria, en un 11% (9) técnicos y un 10% (8) universitarios (ver anexos: tabla n°1, gráfico 4).

La procedencia de los pacientes, es de zonas rural en un 100% (82) (ver anexos: tabla n°1, gráfico 5).

En relación a la religión de los pacientes se evidenció que eran evangélicos (as) en un 46% (38), católicos en un 28% (34) y por último 20% (16) profesan otras religiones (ver anexos: tabla n°1, gráfico 6).

### **Grado de atención según el componente de estructura percibidos por usuarios/as en estudio.**

En relación al estado de la estructura percibido por el usuario externo es buena en 51% (42), seguido de regular en un 33% (27), y por último en un 16% (13) consideran que es malo (ver anexos: tabla n°2, gráfico 6).

El usuario interno considera que la estructura es buena en un 60% (3), seguido de un 20% (1) para los grados regular y malo respectivamente (ver anexos: tabla n°2, gráfico 7).

### **Calidad del proceso de atención brindado a usuario/as en estudio.**

En relación a la calidad de atención percibida por el usuario externo es buena en un 55% (45), seguido de regular en un 24% (20), y por ultimo mala 21% (17) (ver anexos: tabla n°3, gráfico 8).

El usuario interno considera que la calidad de atención es buena en un 60% (3), y regular 40% (2) (ver anexos: tabla n°3, gráfico 9).

En relación al tiempo de espera para la consulta percibido por el usuario externo es entre 30 a 60 minutos en un 66% (54), seguido de más de 60 minutos 21% (17), y por ultimo menor de 30 minutos 13% (11) (ver anexos: tabla n°3, gráfico 10).

El tiempo de espera para la consulta percibido por el usuario interno es entre 30 a 60 minutos en un 60% (3), seguido de más de 60 minutos 20% (1), y por ultimo menor de 30 minutos 20% (1) (ver anexos: tabla n°3, gráfico 11).

### **Satisfacción de los usuarios con la atención brindada por el personal médico y enfermería**

En relación a la calidad de atención brindada por el personal médico percibido por el usuario externo es buena en un 65% (53), seguido de regular en 30% (25), y por ultimo mala con un 5% (4) (ver anexos: tabla n°4, gráfico 12).

La calidad de atención brindada por el personal de enfermería percibido por el usuario externo es buena en un 52% (43), seguido de regular en 32% (26), y por ultimo mala con un 16% (13) (ver anexos: tabla n°4, gráfico 13).



## **IX. Análisis de los Resultados**

La calidad de la atención de salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios. Esta situación está condicionada por los retos organizacionales y la creciente presión social determinada por la toma de conciencia de una sociedad más informada de sus derechos.

Los usuarios externos deben percibir un trato adecuado con amabilidad, respeto y empatía. Este es un estándar de resultado que se alcanza por la interacción entre proveedores y usuarios que generan una percepción positiva sobre el trato, respeto y empatía percibida. Asimismo, el usuario externo se constituye en el foco de atención en sus percepciones y juicios de valor que son medidos a través de encuestas, cuyo análisis de resultados son utilizados para mejorar y sensibilizar permanentemente a todos los actores sociales dentro y fuera de la organización.

El presente estudio determina la satisfacción de usuarios en edades entre 20 a 60 años del programa de Enfermedades Crónicas No Transmisibles del Puesto de Salud El Castillo, Municipio El Castillo, Río San Juan, octubre a noviembre de 2016

En esta investigación se evidenció que el rango de edades que está en similitud con el estudio realizado en la ciudad de Lima, Perú. Con relación al sexo de los pacientes el que predominó fue el femenino. Además, se encuentra una diferencia con los estudios a nivel internacional donde sus pacientes en general tenían educación superior lo que se difiere ya que en este el informe indica que era escolaridad primaria, que puede estar en concurrencia con que nos encontramos ante una población rural.

En este estudio también se abarcó otras características demográficas, en las que las más relevantes son la procedencia rural, estado civil acompañado (a), religión evangélica, a diferencia de los otros estudios en donde no se tomaron en cuenta en la descripción de estos pacientes.

Con respecto al grado de atención sobre el componente estructura, cual es crítico ya que afecta directamente el entorno físico del usuario, deriva de la expectativa y el comportamiento del servicio que se brinda. A diferencia de los estudios consultados a nivel internacional, esta interrogante no se abarca, sin embargo, los usuarios internos y externos expresan que la estructura en general es buena.

Para el Ministerio de Salud el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobre todo, de que obtenga el servicio que procura. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad.

En relación a la calidad del proceso de atención hay equidad de parte de los usuarios en que el proceso global de la atención se realiza de manera pertinente. Por otro lado, tiempo de espera es uno de los factores que influye en la satisfacción del usuario externo y en las expectativas del prestador de servicios; y a su vez, es sinónimo de insatisfacción. Al evidenciar el tiempo promedio es de 30 a 60 minutos que espera el paciente en los servicios de consulta externa para la atención de salud.

La satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

En cuanto a la satisfacción del usuario por la atención brindada en todos los estudios se considera que es buena y que volvería a recomendar a la unidad en una eventual demanda de servicios de salud. Al respecto se refiere que en los momentos actuales se es competitivo como organización o como persona si se está, entre los que, de acuerdo a criterios del mercado, proporcionan mayor satisfacción al paciente, de tal forma que la calidad de los servicios de salud pasa a constituir una exigencia que se extiende progresivamente desde una perspectiva de los usuarios y trabajadores de los servicios de salud, que los enfoques gerenciales denominan usuarios externos e internos respectivamente.

Se considera que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio; y, los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo.

Asimismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés, etc. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento, debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones claras, mostrar respeto al paciente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención.

## **X. Conclusiones**

1. En relación a las características sociodemográficas del grupo encuestado la edad más frecuente estuvo entre el rango de edad de 50 a 60 años, predominando el sexo femenino, el estado civil acompañada, escolaridad primaria, religión evangélica y de procedencia rural.
2. Con respecto a el estado de la estructura percibido por tanto el usuario externo como el interno consideran que es buena.
3. En cuanto a la calidad de la atención percibida tanto por el usuario interno como el externo consideran que es buena y que el tiempo de espera oscila entre 30 a 60 minutos para la consulta.
4. En relación a la satisfacción del usuario externo respecto a la atención brindada por el personal médico y de enfermería en general es buena.

## **XI. Recomendaciones**

### **Al Puesto de Salud El Castillo**

- Fortalecer la política de atención en salud según el modelo de salud familiar y comunitario, aplicando los principios que plantea, lo que reduciría la demanda a la unidad de salud ya que sus directrices están orientadas a la prevención y no a la curación.
- Fomentar una cultura de ética profesional entre los trabajadores de la salud, garantizando así la adquisición de valores al mejor desempeño en hacer a cada quien lo que le corresponda.
- Darle continuidad al estudio en pro de mejorar la calidad de la atención para el usuario de la unidad.
- Evitar la saturación de pacientes al personal asistencial para reducir el tiempo de espera y congestión en la unidad de salud.

### **A los pacientes**

- Involucrarse en todos los procesos correctivos o de propuesta de mejoras con mayor participación activa evaluativa.
- Proponer a la dirección que se estimule al personal para que brinde atención satisfactoria para los/as usuarios con el objetivo de mejorar paulatinamente la percepción de los usuarios externos a cerca del servicio brindado.

## XII. Bibliografía

### Bibliografía

1. Acosta, L., Burrone, M., Lucchese, M., Acevedo, G., Estario, J., & Fernández, A. (2013). *Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina*. Córdoba, Argentina : Murcia .
2. Acosta, M., Salas B., L., Mercado, E., & Cuadra, C. (2015). Satisfacción de Usuarios en los Servicios de Salud . *Revista Médica Chilena* , 60 - 72 .
3. Aragón, L., Cumás, M., López, H., Galindo, N., Jutszke, B., Calvéz , C., & Rondas, V. . (22 de 05 de 2012). *Salud Informa*. Obtenido de Salud Informa: [www.saludinforma.es](http://www.saludinforma.es)
4. Arauz, G., & Castillo, D. (2011). *Percepción y satisfacción de los usuarios internos y externos por la atención brindada en el área de emergencia del Hospital Luis Felipe Moncada del Municipio de San Carlos Rio San Juan, en los meses de agosto a octubre del 2011*. San Carlos, Río San Juan .
5. Avila, G., Hernández, J., & Palaci, S. (2013). *Percepción de la calidad de atención por el usuario* . Buenos Aires, Argentina : Santander .
6. García, E. (2014). *Calidad de la atención en salud: Percepción de los Usuarios* . Cali, Colombia : Universitario del Valle .
7. Gilmore, A., & Donovan C, E. (2013). *Satisfacción de Usuarios en los Servicios de Salud* . Lima, Perú: Santander .
8. Huamán, M. (5 de Agosto de 2012). *Monografías*. Obtenido de Monografías: [www.monografias.com](http://www.monografias.com)
9. Massis, A., Ortiz R., R., Peña Fortes, M., & Infante, I. (2014). *La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad* . La Habana, Cuba : Condesa.
10. Morales, J., & Pérez, L. (2013). *Percepción y satisfacción de los usuarios externos por la atención médica brindada en el centro de salud Francisco Buitrago ubicado en el distrito IV de Managua durante I semestre 2013*. Managua, Nicaragua.
11. Ortega, P., & Selva, F. (2011). *Satisfacción de los usuarios en relación a la calidad de atención brindada en el centro de salud Ernesto Hodgson Write, Puerto Cabezas*. Puerto Cabezas, RAAN.
12. Ortiz, R. M., Muñoz J., S., & Torres C., E. (2015). *SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE 15 HOSPITALES DE HIDALGO*. Morelos, México : Espasa .
13. Pezoa, M. (2013). *Satisfacción y Calidad percibida en la atención de salud hospitalaria: Ranking de prestadores* . Santiago, Chile : Superintendencia de Salud .

14. Rey M., C. (2012). La satisfacción del usuario: un concepto en alza . *Anales de Documentación* , 139 - 153 .
15. Romero, G., Collado, P., Pavón, R., Gómez, M., & Franco, O. (2014). *Satisfacción de Usuarios que acudieron a consulta externa del Centro de Salud de Villa Libertad en el periodo de agosto a octubre de 2014*. Managua, Nicaragua.
16. Salazar, V. (2014). Satisfacción y Calidad: análisis de equivalencia . *Revista Boliviana* , 156 - 165.
17. Seclén, J., & Palacin, M. (2005). Satisfacción de Usuarios de los Servicios de Salud . *Revista investigación* , 20 - 22.
18. Sutton, L. y. (22 de Marzo de 2013). *Fundación de Salud* . Obtenido de Fundación de Salud : <http://www.fundacionfundesalud.org/>
19. Vicuña, W. M. (2014). Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014.

### XIII. Anexos

**Tabla n°1:** Características Sociodemográficas de los pacientes en estudio.

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
20 a 29	9	11
30 a 39	19	23
40 a 49	16	20
50 a 60	38	46
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>
<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	37	45
Femenino	45	55
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>
<b>Estado Civil</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Casado (a)	22	27
Soltero (a)	13	16
Acompañado (a)	45	55
Viudo (a)	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>
<b>Escolaridad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Iletrado	18	22
Primaria	37	45
Secundaria	10	12
Técnico	9	11
Universitario	8	10
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>
<b>Procedencia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Rural	82	100
Urbano	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>
<b>Religión</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Evangélico (a)	38	46
Católico (a)	28	34
Otras (a)	16	20
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta



**Tabla n°2:** Calidad según el componente de estructura percibidos por usuarios/as en estudio.

Estructura		Externo		Interno	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
	Buena	42	51	3	60
	Regular	27	33	1	20
	Malo	13	16	1	20
	<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100</b>	<b>5</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta

**Tabla n°3:** Grado y calidad de atención según el proceso de atención percibidos por usuarios/as en estudio.

Calidad de la Atención		Externo		Interno	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
	Buena	45	55	3	60
	Regular	20	24	2	40
	Malo	17	21		
	<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100</b>	<b>5</b>	<b>100</b>
Tiempo de Espera		Externo		Interno	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
	<30 min	11	13	1	20
	30 a 60 m	54	66	3	60
	>60 min	17	21	1	20
	<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100</b>	<b>5</b>	<b>100</b>

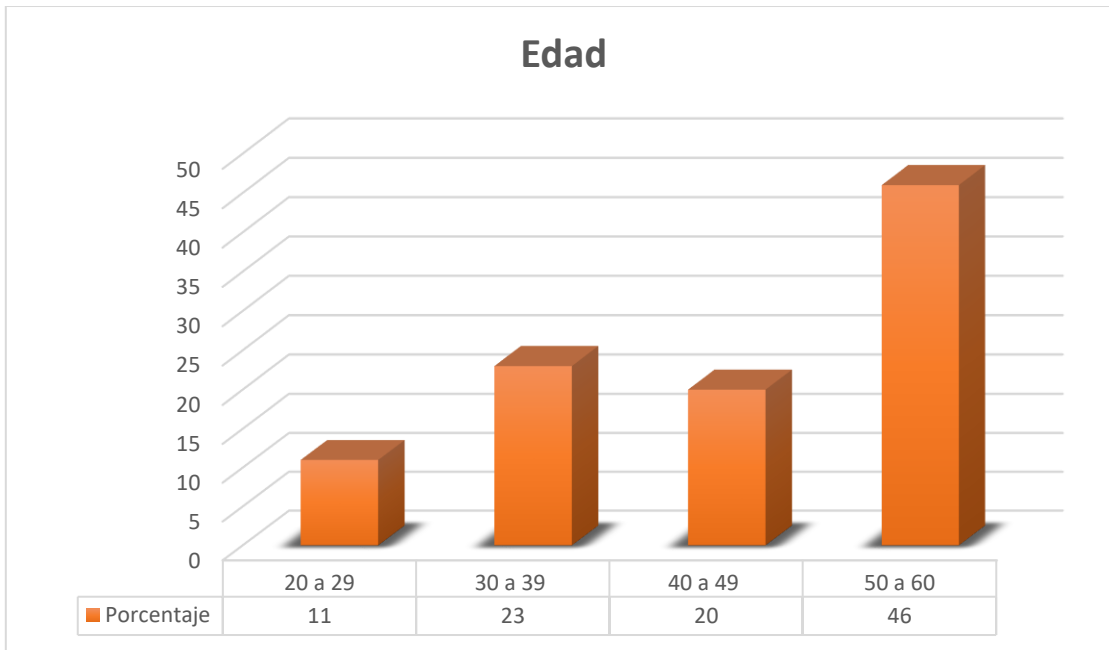
Fuente: Encuesta

**Tabla n°3:** Satisfacción de los usuarios con la atención brindada por el personal médico y enfermería en el Puesto de Salud El Castillo

<b>Satisfacción de Usuario</b>	<b>Médico</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Buena	53	65
	Regular	25	30
	Malo	4	5
	<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100</b>
	<b>Enfermería</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Buena	43	52
	Regular	26	32
	Malo	13	16
	<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100</b>

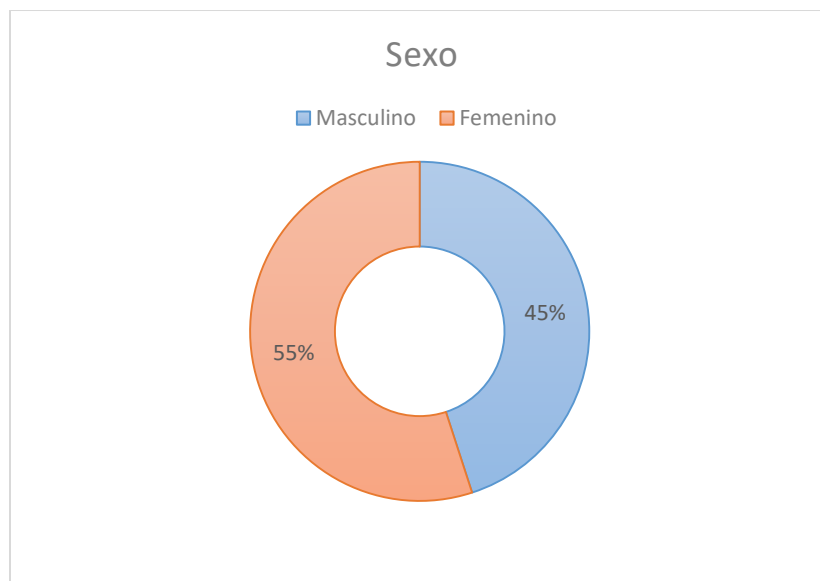
**Fuente:** Encuesta

**Grafico n°1** Características Sociodemográficas: Edad de los pacientes en estudio



**Fuente:** Tabla n° 1

**Grafico n°2** Características Sociodemográficas: Sexo de los pacientes en estudio



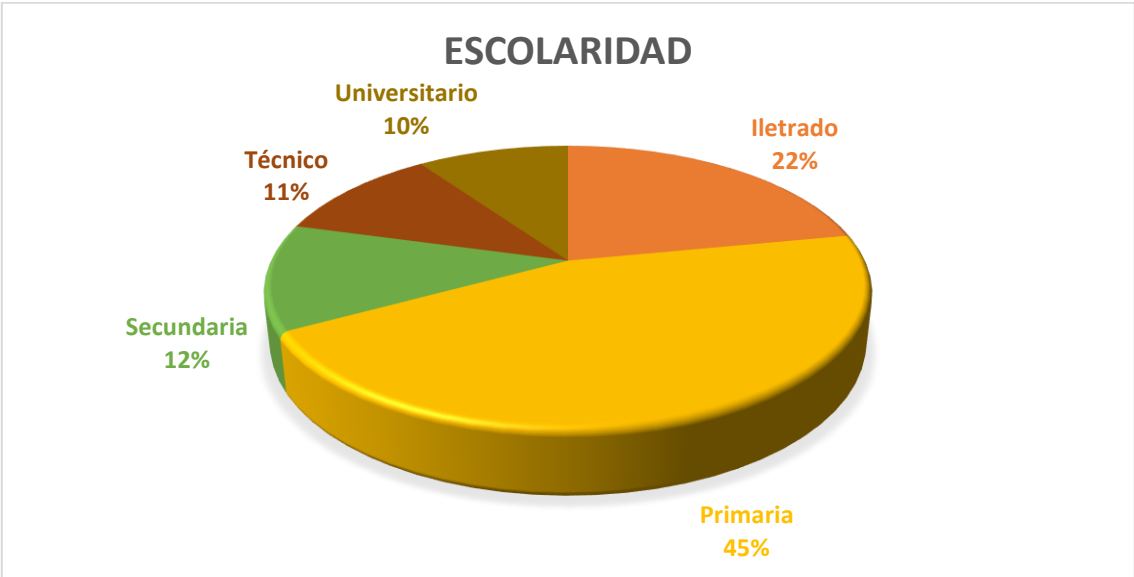
**Fuente:** Tabla n° 1

**Grafico nº3** Características Sociodemográficas: Estado civil de los pacientes en estudio



**Fuente:** Tabla nº1

**Grafico nº4** Características Sociodemográficas: Escolaridad de los pacientes en estudio



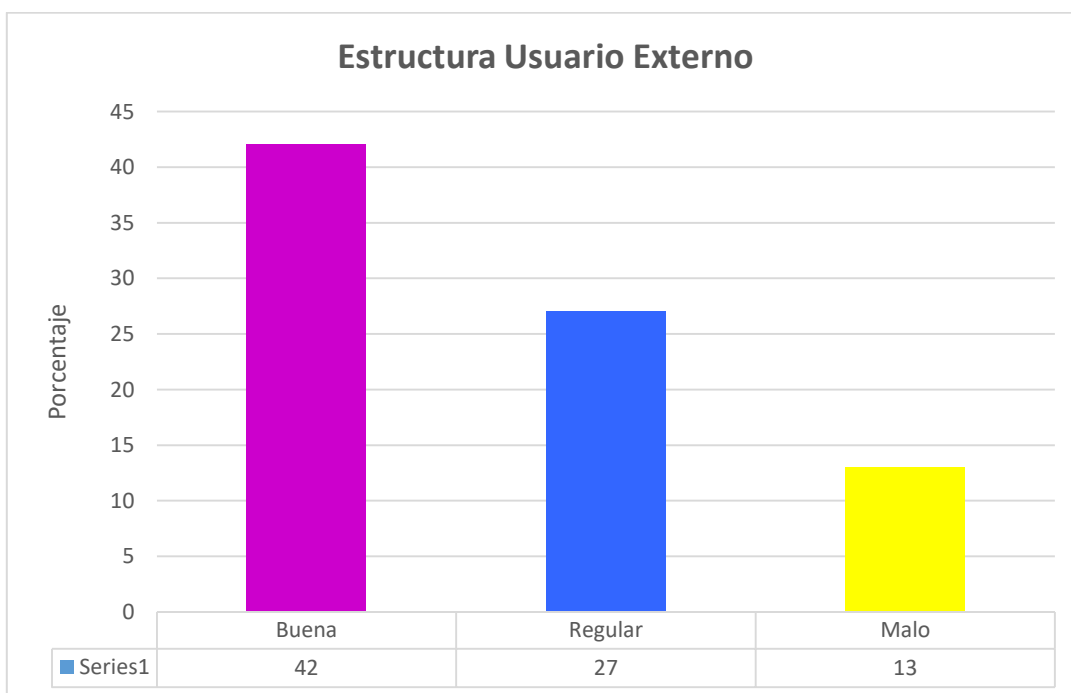
**Fuente:** Tabla nº1

**Grafico nº5** Características Sociodemográficas: Procedencia de los pacientes en estudio



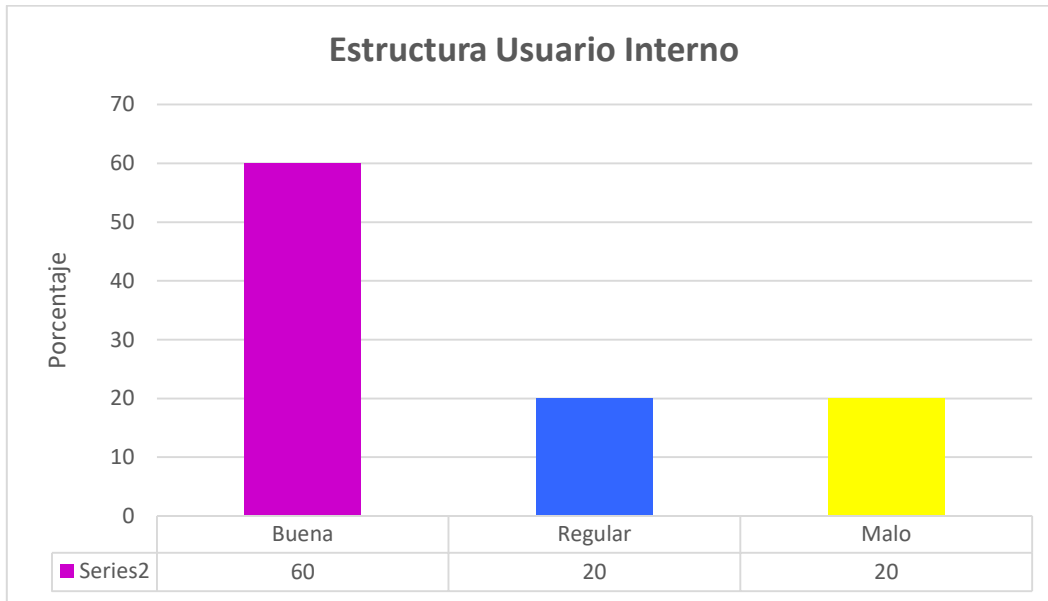
**Fuente:** Tabla nº1

**Grafico nº6** Grado y calidad de atención según el componente de estructura percibido por usuario externo.



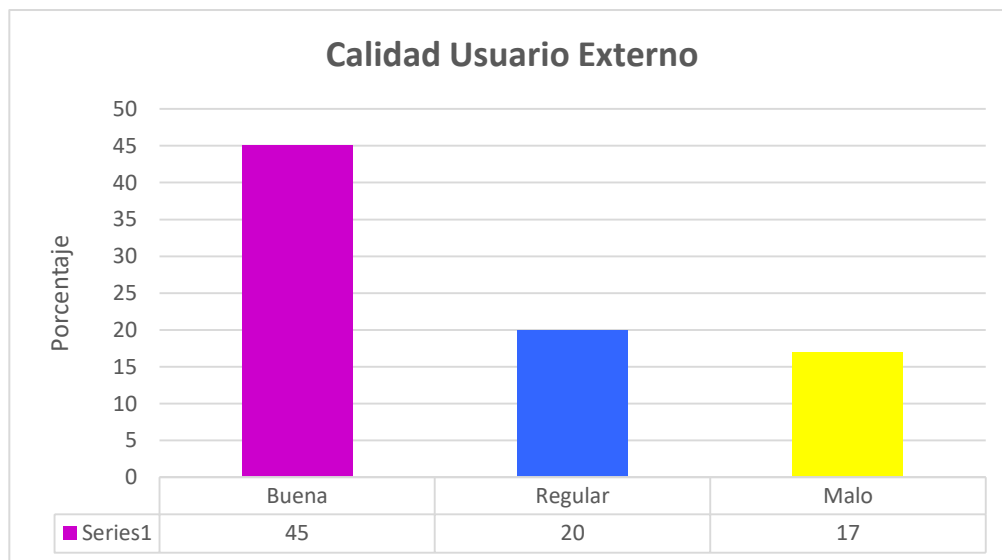
**Fuente:** Tabla nº2

**Grafico n°7** Grado y calidad de atención según el componente de estructura percibido por usuario interno.



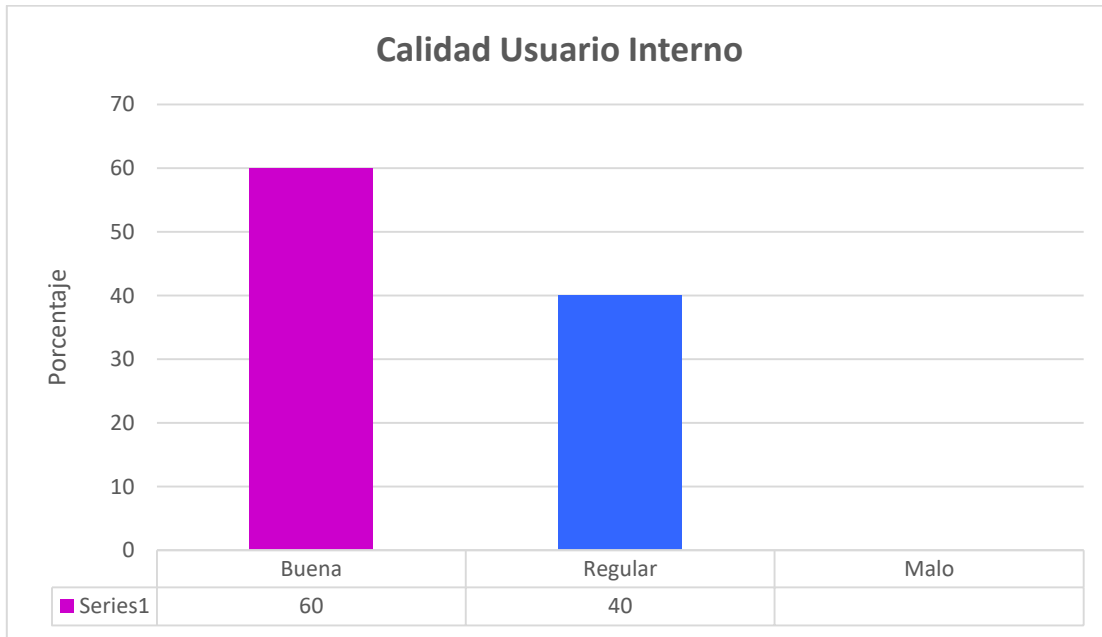
**Fuente:** Tabla n°3

**Grafico n°8** Grado y calidad de atención según el proceso de atención percibido por usuario externo.



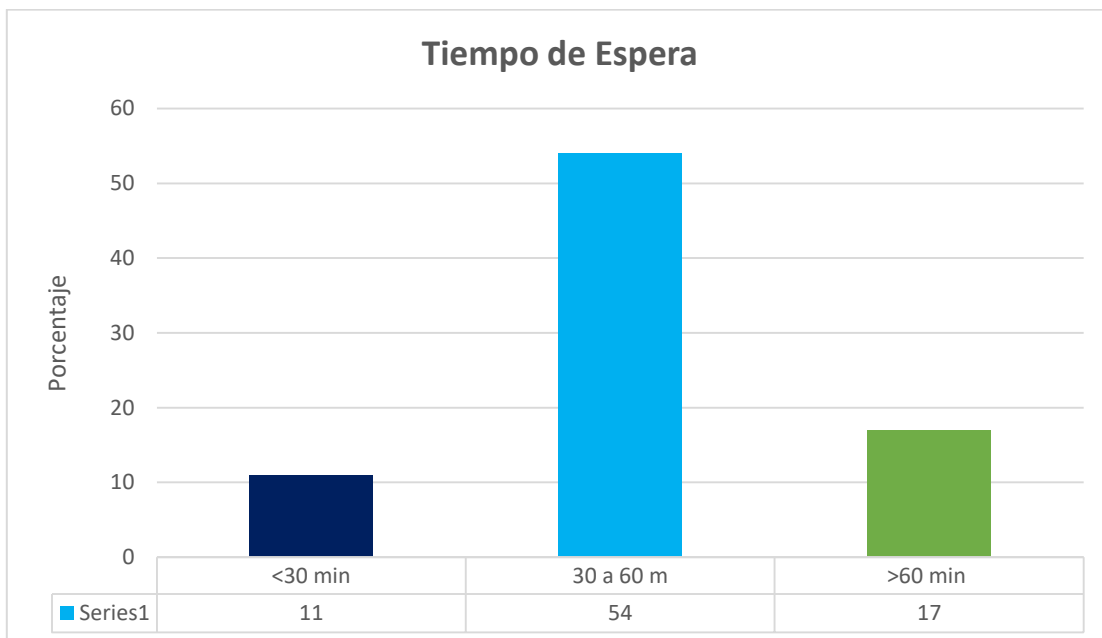
**Fuente:** Tabla n°3

**Grafico n°9** Grado y calidad de atención según el proceso de atención percibido por usuario interno.



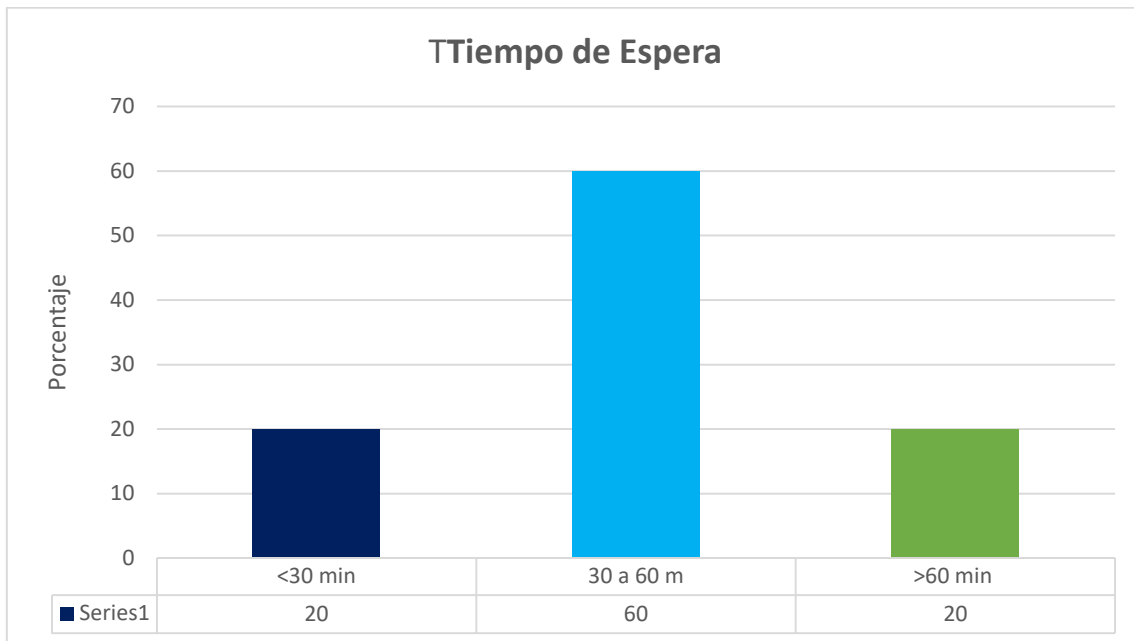
**Fuente:** Tabla n°3

**Grafico n°10** Calidad de atención según el tiempo de espera percibido por usuario externo.



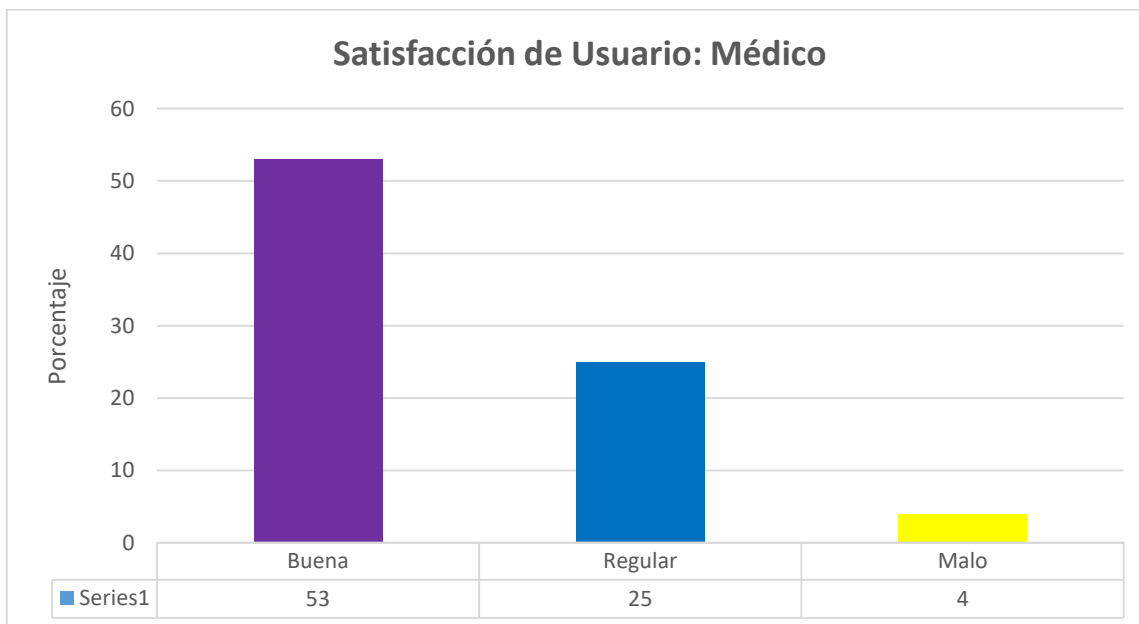
**Fuente:** Tabla n°3

**Grafico nº11** Calidad de atención según el tiempo de espera percibido por usuario interno.



**Fuente:** Tabla nº3

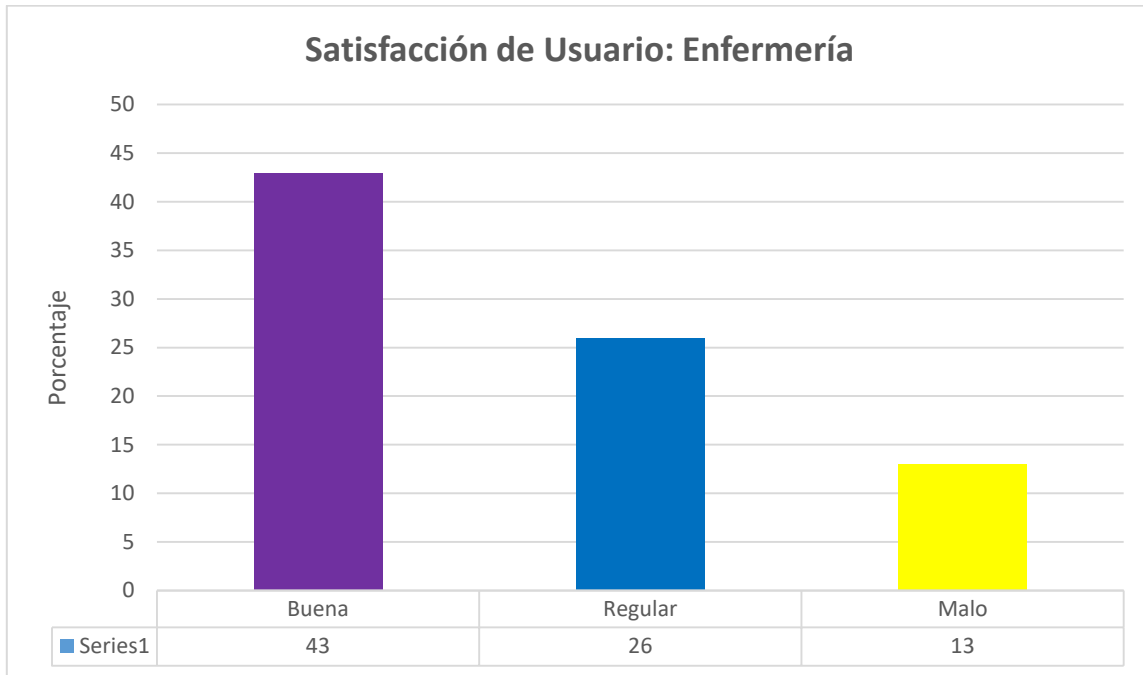
**Grafico nº12** Satisfacción de los usuarios con la atención brindada por el personal médico en el Puesto de Salud El Castillo.



**Fuente:** Tabla nº4



**Grafico n°13** Satisfacción de los usuarios con la atención brindada por el personal de enfermería en el Puesto de Salud El Castillo.



**Fuente:** Tabla n°4



## Instrumento de Recolección de la Información



**“Satisfacción de los Usuarios entre edades de 20 y 60 años del programa de Enfermedades Crónicas No Transmisibles del Puesto de Salud El Castillo, Municipio El Castillo, Río San Juan en el período de octubre a noviembre de 2016”**

### Encuesta para Paciente

#### Usuarios Internos

**Deseamos conocer su opinión sobre la calidad del servicio que se le brinda en la unidad. Sus repuestas son confidenciales y serán utilizadas en su beneficio y mejoramiento de su atención. Le agradecemos su participación.**

**MARQUE CON UNA “X” SU RESPUESTA**

#### I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. **Edad:** 1.  20 – 29 2.  30 – 39 3.  40 – 49 4.  50 – 60

2. **Sexo:** 1.  Femenino 2.  Masculino 3. **Procedencia:** 1.  Rural 2.  Urbana

4. **Escolaridad:** 1.  Primaria 2.  Secundaria 3.  Técnico 4.  Universidad

5. **Estado Civil:** 1.  Soltero/a 2.  Casado/a 3.  Acompañado/a 4.  Viudo/a

#### II. ESTRUCTURA:

<b>Funcionamiento del Servicio en el Puesto de Salud</b>	Si	No
1. ¿Conoce la misión y visión del servicio?		
2. ¿Conoce sus derechos y funciones?		
3. ¿La unidad cuenta en forma permanente con insumos médicos y no médicos necesarios para su funcionamiento?		
4. ¿Existen normas en el puesto de salud?		
5. ¿Están accesibles las normas para todo el personal?		

6.¿Existen señalización en la sala?		
7.¿Cuentan con suficientes equipos para la toma de signos vitales?		
8.¿Están los sanitarios para los usuarios limpios y funcionando?		
9.¿Existen suficientes recipientes para depositar la basura en el servicio?		
10.¿La sala esta limpia y ordenada?		
11.¿Cuenta con suficiente ropa de cama para la atención?		
12.¿La circulación de aire es adecuada en los ambientes de atención a los usuarios?		
13.¿Existe privacidad visual y auditiva en los ambientes de atención?		
14.¿Sala de espera con asientos disponibles para los usuarios?		
15.¿Cuentan los cubículos con adecuados mobiliarios?		
16.¿Hay en la unidad de salud material educativo expuesto al usuario?		
17.¿Cuentan con adecuado y suficientes instrumentos médicos para la atención?		
18.¿Aplica los instrumentos médicos durante la consulta?		
19.¿La unidad cuenta con la papelería adecuada de los expedientes?		

20.¿Cuánto tiempo utiliza para llegar a la unidad?

1.  Menor de 15 min 2.  15 a 30 min 3.  30 a 60 min 4.  Más de 60 min.

### III. PROCESO

Prestación del Servicio	Si	No
<b>Relación usuario interno y externo</b>		
1.¿Saluda a la usuaria al entrar a la sala?		
2.¿Brinda información sobre el funcionamiento de la sala?		
3.¿Le brinda información sobre deberes y derechos del usuario?		
4.¿El personal de salud se presenta con el usuario?		
5.¿Se dirige a la usuaria por su nombre?		
6.¿Le pregunta sobre su estado de salud?		
7.¿Toma signos vitales al usuario al ingreso y según la necesidad?		
8.¿Toma los signos vitales según normas?		
9.¿Examina al usuario según su padecimiento?		
10.¿Utilizan bata durante la consulta?		
11.¿Se lavan las manos para examinar al usuario?		
12.¿Brinda privacidad al usuario durante la consulta?		
13.¿Crea un ambiente de confianza para que el usuario pregunte su estado de salud?		

14. ¿Brinda tiempo suficiente para atender dudas e inquietudes?		
15. ¿Pregunta sobre situación familiar?		
16. ¿Considera usted que la unidad cuenta con lista completa de medicamentos básicos?		
17. ¿Les habla sobre complicaciones de su patología?		
18. ¿Le prescribieron medicamentos a su egreso?		
19. ¿Se le explica como tomar los medicamentos?		
20. ¿Se le programa cita?		

La calidad del proceso es:

Buena (23 – 34 puntos)\_\_\_\_\_

Regular (12 – 22 puntos)\_\_\_\_\_

Malo (menor o igual a 11)\_\_\_\_\_

## V. SATISFACCION CON LA ATENCIÓN

1. ¿Cuánto tiempo espero el usuario para ser atendido?

Menos de 30 min.\_\_\_\_\_

30 min. A 60 min.\_\_\_\_\_

Mayor a 60 min.\_\_\_\_\_

Satisfacción de usuarios internos	Si	No
2. ¿Recibe trato adecuado de su jefe inmediato?		
3. ¿Recibe trato adecuado de sus compañeros de trabajo?		
4. ¿Se encuentra satisfecho con el cargo que desempeña?		
5. ¿Esta satisfecho con la carga de trabajo?		
6. ¿Esta satisfecho con el salario que recibe?		
7. ¿Oferta a los pacientes otro servicio de salud?		
8. ¿Considera que da respuesta a los problemas de salud de los pacientes?		
9. ¿Recomendaria la unidad de salud donde labora?		
10. ¿Considera adecuada la atención brindada a los usuarios?		

**11.**En general cuál cree que es el mayor problema que enfrenta el personal de salud para la atención:

Tiempo de espera:\_\_\_

Poco personal de salud:\_\_\_

Falta de medicamentos:\_\_\_

Maltrato en el personal:\_\_\_

Ninguno:\_\_\_

Otro:\_\_\_

La calidad de la satisfacción es:

Buena: (mayor de 13 puntos)\_\_\_

Regular: (7 – 12 puntos)\_\_\_

Malo: (menor o igual 6)\_\_\_



## Instrumento de Recolección de la Información



**“Satisfacción de los Usuarios entre edades de 20 y 60 años del programa de Enfermedades Crónicas No Transmisibles del Puesto de Salud El Castillo, Municipio El Castillo, Río San Juan en el período de octubre a noviembre de 2016”**

### Encuesta para Paciente

#### Usuario Externo

**Deseamos conocer su opinión sobre la calidad del servicio que se le brinda en la unidad. Sus repuestas son confidenciales y serán utilizadas en su beneficio y mejoramiento de su atención. Le agradecemos su participación.**

**MARQUE CON UNA “X” SU RESPUESTA**

#### I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. **Edad:** 1.  20 – 29 2.  30 – 39 3.  40 – 49 4.  50 – 60

2. **Sexo:** 1.  Femenino 2.  Masculino 3. **Procedencia:** 1.  Rural 2.  Urbana

4. **Escolaridad:** 1.  Primaria 2.  Secundaria 3.  Técnico 4.  Universidad

5. **Estado Civil:** 1.  Soltero/a 2.  Casado/a 3.  Acompañado/a 4.  Viudo/a

#### II. ESTRUCTURA:

<b>Infraestructura</b>	Si	No
1. ¿El techo esta íntegro y sin filtraciones?		
2. ¿Todas las paredes están en buen estado?		
3. ¿El piso de la unidad se encuentra en buen estado?		
4. ¿Todas las ventanas están íntegras?		
5. ¿Tiene las puertas completas		
6. ¿Existe buzón de quejas y sugerencias?		

7.¿La unidad cuenta con agua potable disponible para tomar?		
8.¿Cuenta con sistema de comunicación?		
9.¿Sanitarios para usuarios limpios y funcionando?		
10.¿Los servicios higiénicos son accesibles?		
11.¿Cuenta con lava manos limpios y funcionando?		
12.¿Hay recipientes para depositar la basura en la unidad?		
13.¿La unidad de salud está limpia y ordenada?		
14.¿Cuenta con suficientes camas adecuadas para la atención?		
15.¿Hay privacidad auditiva y visual en los ambientes de atención?		
16.¿Sala de espera con asientos disponibles para los usuarios?		
17.¿Hay en la unidad material educativo expuesto?		
18.¿Cuentan con adecuado y suficientes instrumentos médicos para la atención?		
19.¿Aplican los instrumentos médicos durante la atención?		
20.¿Tiene identificados y rotulados las áreas de la unidad?		
21.¿Cuánto tiempo utiliza para llegar a la unidad?		

1.  Menor de 15 min 2.  15 a 30 min 3.  30 a 60 min 4.  Más de 60 min.

La calidad de la estructura es:

Buena (mayor de 20 puntos)\_\_\_\_\_

Regular (10 – 19 puntos)\_\_\_\_\_

Malo (menor o igual a 9)\_\_\_\_\_

### III. PROCESO

1.Persona que lo atendió en la unidad:

Medico:\_\_\_\_\_

Enfermera:\_\_\_\_\_

Auxiliar de enfermería:\_\_\_\_\_

Otro:\_\_\_\_\_

Prestación del Servicio	Si	No
1.¿Tiene algún carnet o tarjeta de salud?		
2.¿Registran la atención en su expediente?		
3.¿Le brindan información sobre deberes y derechos?		
4.¿El personal le saluda al entrar a la sala?		

5. ¿El personal de salud se presenta?		
6. ¿El personal se dirige a usted por su nombre?		
7. ¿El personal pregunta sobre su condición de salud?		
8. ¿El personal la pesa a su ingreso?		
9. ¿El personal toma signos vitales a su ingreso?		
10. ¿El personal le pregunta sobre otras dolencias?		
11. ¿Se lavaron las manos para revisarlo?		
12. ¿Se sintió cómodo con la atención?		
13. ¿Le brindaron privacidad durante la consulta?		
14. ¿El personal de salud le dio tiempo suficiente para atender dudas e inquietudes?		
15. ¿Pregunta sobre situación familiar?		
16. ¿El personal de salud utiliza lenguaje comprensible?		
17. ¿Les habla sobre complicaciones de su patología?		
18. ¿Le prescribieron medicamentos a su egreso?		
19. ¿Se le explica como tomar los medicamentos?		
20. ¿Se le programa cita?		
21. ¿Le gustó como la atendieron?		
22. ¿Por qué asistió a la unidad?		

Retiro de medicamentos: \_\_\_\_\_

Por una enfermedad: \_\_\_\_\_

Consejería: \_\_\_\_\_

La calidad del proceso es:

Buena (mayor de 22 puntos) \_\_\_\_\_

Regular (12 – 21 puntos) \_\_\_\_\_

Malo (menor o igual a 11) \_\_\_\_\_

#### IV. SATISFACCION CON LA ATENCIÓN

1. ¿Cuánto tiempo espero para ser atendido?

Menos de 30 min. \_\_\_\_\_

30 min. A 60 min. \_\_\_\_\_

Mayor a 60 min. \_\_\_\_\_



<b>Satisfacción de usuarios externos</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
1. ¿Recibe trato adecuado del personal de enfermería?		
2. ¿Recibe trato adecuado del personal médico?		
3. ¿Se sintió cómoda en la sala de espera de la unidad?		
4. ¿Le explicaron sobre su problema de salud?		
5. ¿Siente que le resolvieron su duda o inquietud?		
6. ¿Le gustaría ser atendido por la misma persona?		
7. ¿Le gusto como fue atendido en la unidad de salud?		
8. ¿Le dieron los medicamentos prescritos?		
9. ¿Pago por algún servicio brindado?		
10. ¿Recibe trato adecuado del personal de farmacia?		

11. En general cuál cree que es el mayor problema que enfrenta el personal de salud para la atención:

Tiempo de espera: \_\_\_\_

Poco personal de salud: \_\_\_\_

Falta de medicamentos: \_\_\_\_

Maltrato en el personal: \_\_\_\_

Ninguno: \_\_\_\_

Otro: \_\_\_\_

La calidad de la satisfacción es:

Buena: (mayor de 10 puntos) \_\_\_\_

Regular: (5 – 9 puntos) \_\_\_\_

Malo: (menor o igual 4) \_\_\_\_

**Nuevamente Gracias por su Contribución**