

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua.

Instituto Politécnico de la Salud

Luis Felipe Moncada.



Departamento de Fisioterapia.

Seminario de Graduación para optar el título de Licenciatura en Fisioterapia.

Tema: Evaluación del desempeño profesional y seguimiento a graduados.

Subtema: Satisfacción de los usuarios sobre la atención brindada en el servicio de fisioterapia de consulta externa, del Hospital Alemán Nicaragüense Agosto-Diciembre 2016.

Autoras:

Br. Yasmina Isabel López Pavón.

Br. Celia Elisa Marcia Escobar.

Br. Juana Mercedes Sirias Campos.

Tutora: Lic. Zuleyca Adriana Suarez Dávila.

Diciembre, 2016.

Dedicatoria.

A Dios por darnos la vida, la sabiduría, la fortaleza y el entendimiento para poder culminar nuestro seminario de graduación, y así empeñarnos a continuar con una visión positiva de carácter humanístico y social como trabajadores de la salud poniéndolo en práctica en nuestra labor profesional.

A nuestros padres de familia por el apoyo incondicional, sacrificio y amor brindado en todo este tiempo que nos han dado durante nuestra preparación profesional.

A nuestra tutora Licenciada Zuleyca Adriana Suarez Dávila, por su gran labor como docente, por transmitirnos sus conocimientos científicos mediante su carisma, dedicación y paciencia a lo largo de nuestro seminario de graduación.

- **Yasmina Isabel López Pavón.**
- **Celia Elisa Marcia Escobar.**
- **Juana Mercedes Sirias Campos.**

Agradecimiento.

A Dios Por ser nuestro guía en cada momento de nuestras vidas, por darnos la sabiduría, fortaleza y entendimiento para llegar a nuestra meta final y así terminar nuestro seminario de graduación.

A nuestros padres de familia y a quienes nos brindaron su apoyo incondicional a lo largo de estos años motivándonos a continuar con nuestro trabajo mediante su acompañamiento.

A nuestra tutora Licenciada Zuleyca Adriana Suarez Dávila por depositar su confianza en este proyecto y por brindarnos sus orientaciones las cuales hicieron posible que culmináramos con éxito la última etapa de nuestra formación profesional siendo esta una herramienta fundamental para ponerlo en práctica como futuras fisioterapeutas.

Al Hospital Alemán Nicaragüense y al personal fisioterapéutico por su dirección y acompañamiento para realizar con éxito la investigación de nuestro seminario de graduación, así como a los usuarios que son atendidos en este Hospital mediante la atención fisioterapéutica y que a la vez contribuyeron a dicha investigación expresando sus opiniones sobre la satisfacción referente al servicio brindado.

- **Yasmina Isabel López Pavón.**
- **Celia Elisa Marcia Escobar.**
- **Juana Mercedes Sirias Campos.**

Resumen.

Esta investigación se llevó a cabo en el Hospital Alemán Nicaragüense con el objetivo de valorar la Satisfacción de los usuarios sobre la atención brindada en el servicio de fisioterapia siendo este un aspecto de bienestar social, específica, concreta y sobre todo de calidad hacia al usuario que busca atención especializada hacia el problema que este requiere en consulta externa; que acuden a su rehabilitación y las percepciones que posee el personal de salud en relación a las características del entorno laboral.

Es muy importante mencionar que la calidad, en el que el personal de salud considera y valora como una compensación en sí misma; es que los usuarios esperan recibir calidad, en función de sus derechos como ciudadanos que reciben la atención médica necesaria; y que la satisfacción es el resultado de un valor incuestionable ya que es el usuario quien califica el nivel de calidad; por lo tanto debemos decir que la satisfacción y la calidad son influenciadas por diferentes factores, tanto interno como externo que influyen el tipo de necesidad, y las experiencias ajenas sobre el servicio.

Por el cual esto nos permite obtener información para determinar la percepción de los usuarios con respecto a los servicios que les son ofrecidos en la atención fisioterapéutica. Este estudio es de tipo descriptivo, corte transversal con un universo de un aproximado de 95 pacientes mensuales, seleccionando a 50 usuarios a participar, en donde se aplicó un cuestionario sobre la satisfacción a los usuarios que asisten al Hospital Alemán Nicaragüense. El procesamiento de la información está dada por medio un programa estadístico SPSS, facilitándonos así el análisis de los resultados.

INDICE:

Índice

Dedicatoria.....	I
Agradecimiento.....	II
Valoración Docente	
Resumen.....	III
Introducción.....	6
Justificación.....	7
Objetivos	4
Diseño Metodologico.....	5
Desarrollo.....	17
Conclusiones.....	57
Recomendaciones.....	58
Bibliografía	59
Anexos	61

Introducción.

La OPS (Organización Panamericana de la Salud) define a la calidad de atención en salud como un alto nivel de excelencia profesional a través del uso suficiente de los recursos para un mínimo riesgo y alto grado de satisfacción para el usuario.

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria esto hace que la satisfacción sea diferente para las distintas personas en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios.

El Ministerio de Salud en Nicaragua, aborda las inquietudes del usuario externo; siendo tan esencial para la atención de una 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.

La calidad de la atención es un imperativo prioritario en la gestión de salud actual. Los programas de mejoría de la calidad poseen dentro de sus principios centrales la satisfacción del usuario externo.

Las buenas relaciones interpersonales contribuyen en forma muy efectiva a la eficacia de los servicios de salud y a establecer una buena relación con los usuarios, Si las relaciones interpersonales no son adecuadas, aunque los servicios se presten en forma profesionalmente competente, se corre el riesgo que la atención no sea eficaz.

La investigación de los servicios del Hospital surge como una necesidad dicotónica entre el usuario y el servicio de salud para evaluar no solamente la satisfacción sino también “brindar” un “confort” en calidad de atención, así como elementos de elementos tangibles, capacidad de repuesta y la satisfacción e insatisfacción presentes en el usuario.

Justificación.

La calidad de atención en salud es un tema de importancia ya que plantea estrategias globales que intentan movilizar a todas las instituciones sanitarias con el fin de obtener una mejor satisfacción del usuario al menor costo, por lo que se debe de implementar la participación voluntaria de los trabajadores de la salud; dentro del marco de fisioterapia comprende el estudio de complacencia del usuario dirigido a conocer lo que sucede con los beneficiarios cuando asisten a consulta; como es calidad del personal cuando esto atiende a los usuarios ya que estos deben tener confianza tanto el usuario como el fisioterapeuta.

Motivo por el cual elegimos el tema: Satisfacción de los usuarios sobre la atención brindada en el servicio de fisioterapia de consulta externa, del Hospital Alemán Nicaragüense comprendido en un periodo de tiempo entre los meses de Agosto – Diciembre 2016. La importancia de realizar estudio sobre la calidad de los servicios radica en el beneficio para todos los sectores involucrados usuarios, población receptora de los servicios, los gestores y profesionales de salud; Para darnos cuenta de cómo es la asistencia del Hospital hacía los usuarios que asisten en dicho lugar para bienestar de ellos.

Por lo que nos permitirá obtener información sobre los puntos o áreas críticas en el proceso de atención y poder emitir o brindar recomendaciones que ayuden a superar las deficiencias encontradas y así mejorar la eficiencia, eficacia y oportunidad de los servicios.

Es muy importante como estudiantes de la carrera de fisioterapia porque nos ayuda a reafirmar nuestros conocimientos y mejorar nuestras actitudes en las prácticas de fisioterapia y como futuros trabajadores de la salud, brindándoles a los usuarios una atención con todo el fundamento científico, humano, social y técnico, aumentando así el grado de calidad de atención en salud.

Objetivo general.

Describir la Satisfacción de los usuarios sobre la atención brindada en el servicio de fisioterapia de consulta externa, del Hospital Alemán Nicaragüense Agosto-Diciembre 2016.

Objetivos específicos.

- Caracterizar los datos demográficos de los usuarios de consulta externa en la atención brindada por fisioterapia del Hospital Alemán Nicaragüense.
- Examinar los elementos tangibles que contemplan las actividades de atención en el servicio de fisioterapia.
- Evaluar las capacidades de repuesta ofrecida en el servicio de fisioterapia
- Identificar los aspectos que generan mayor satisfacción e insatisfacción en los usuarios que reciben el servicio de fisioterapia de consulta externa en el Hospital Alemán Nicaragüense.

Diseño metodológico.

Tipo de estudio:

Con respecto a su análisis será descriptivo porque busca especificar cada uno de los indicadores siendo estos: los elementos tangibles, capacidad de repuesta y los elementos satisfactorios e insatisfactorios sobre la forma de atención recibida en el Hospital .Es decir, únicamente pretenden medir y recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren. (Pineda., 1994) .

Tipo de estudio según ocurrencia de los hechos:

Es prospectivo, por que recopila información con forme ocurren los hechos y hallazgo acerca de la muestras en estudio.

La información se obtuvo producto del cuestionario de satisfacción hacia el usuario con el objetivo de obtener información acerca de la atención brindada por parte del personal fisioterapéutico.

Tipos de enfoque según investigación:

Se realizara un estudio de tipo mixto ya que representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (meta inferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio (Hernández Sampieri y Mendoza, 2008) ya que son la integración sistemática de los métodos cuantitativo y cualitativo en un solo estudio con el fin de obtener una “fotografía” más completa del fenómeno.

Cuantitativo: Es de enfoque cuantitativo porque usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

Parte de una idea, que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y

determinan variables; se desarrolla un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas (con frecuencia utilizando métodos estadísticos), y se establece una serie de conclusiones respecto de la(s) hipótesis. (Sampieri D. R., 2010)

Cualitativo: Es de enfoque cualitativo porque utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación. El enfoque se basa en métodos de recolección de datos no estandarizados ni completamente predeterminados. No se efectúa una medición numérica, por lo cual el análisis no es estadístico. La recolección de los datos consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes (sus emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos subjetivo) (Sampieri D. R., 2010)

Según el periodo:

Es de corte transversal porque se realizan en un periodo de tiempo determinado y se recolectaran los datos tal como se manifiesta.

Área de estudio:

El presente estudio se llevó a cabo en el Área de fisioterapia de consulta externa del Hospital Alemán Nicaragüense situado en el distrito VI de Managua.

Universo y muestra:

Es la totalidad de los elementos que posee las principales características, objetos de análisis y sus valores son conocidos como "Parámetros". (Piura, 2008).

El universo lo constituye la población que asiste al Área de fisioterapia del Hospital Alemán Nicaragüense de consulta externa siendo un total de 1200, usuarios anuales, encontrando una muestra de 50 usuarios encuestados.

Subgrupo de la población del cual se recolectan los datos y deben de ser representativos de esta. (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

Según Hernández y Col. (2006) el tipo de muestreo es no probabilístico o también conocido por conveniencia por se desconoce la probabilidad de selección de cada unidad o elemento del universo es decir, no hay ninguna seguridad de que la muestra represente la población del cual se extrae porque la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de la causa seleccionada con las características de la investigación o de quien hace la muestra. Aquí el procedimiento no es mecánico, ni con base en formula de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de una persona o un grupo de personas y, desde luego, las muestras seleccionadas obedecen a otro criterio de investigación.

Técnicas e instrumentos de recolección de información:

La técnica, se entiende como el conjunto de reglas y procedimientos que le permiten al investigador establecer las relaciones con el objetivo sujeto de la investigación. (Pineda & Alvarado 2008).

Un instrumento, es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar y registrar la información. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010).

Prueba de campo:

Son pruebas que llevan a cabo para determinar la validez y la confiabilidad de los instrumentos (Hernández, Fernandez&Baptista, 2010).

Modelo de SEVRQUAL:

Utilizamos un instrumento estandarizado del modelo de SEVRQUAL que es una herramienta para la medición de la calidad del servicio desarrollado por Valiere. A. Zethami. A Parasuramen creado en 1988.

Se utilizó un cuestionario estandarizado seleccionando las preguntas de acuerdo a las variables propuestas a nuestro estudio el cual consiste en los elementos tangible, capacidad de respuestas y aspectos que generan satisfacción e insatisfacción en el usuario mejorando el cuestionario utilizando un lenguaje comprensible para el usuario mediante preguntas dirigidas a una muestra homogénea, con la finalidad de mejorar la redacción u organización de la estructura del instrumento encontrándose lo siguiente:

- Falta de información en los datos demográficos en relación al grado de instrucción.
- Mejorar redacción, en el aspecto de elementos tangibles en los ítems uno en accesibilidad de la sala a ítems número cuatro relacionado con la infraestructura dentro de ellos iluminación optima, ventilación y rampas de acceso.
- Mejorar redacción en el aspecto del elemento de capacidad de repuesta del ítems número uno , al ítems número cinco con respecto al lenguaje nicaragüense

También se realizó una guía de observación la cual se aplicó en el área de fisioterapia de consulta externa en el Hospital Alemán Nicaragüense con el objetivo de observar el proceso de atención fisioterapéutica hacia el usuario, la infraestructura del hospital, el ambiente y equipos fisioterapéuticos.

Consentimiento informado:

Consentimiento institucional: Para la recolección de la información se solicitó autorización por medio de una carta dirigida a la directora del Hospital Alemán Nicaragüense; para darnos la autorización para permitirnos el levantamiento de nuestra información.

Consentimiento a sujetos de estudio:

Se elaboró un instrumento formal sobre la satisfacción de la atención en el usuario que consistió en explicarle al paciente el llenado del cuestionario y a la vez pedirle su participación para nuestro estudio.

Método de recolección de la información:

Luego de aprobados los consentimientos informados se procedió a recolectar información de la siguiente manera:

Para recolectar la información sobre la satisfacción del usuario se realizó visitas al “Hospital Alemán Nicaragüense” aplicándose el cuestionario en la sala de espera de consulta externa de fisioterapia entre los meses de septiembre, octubre y noviembre del año 2016 explicándole a los participantes el propósito de nuestra investigación y el llenado del cuestionario de tal forma que el

usuario selecciono la nomenclatura de acuerdo a la repuesta que creyera conveniente según el ítems que se le preguntara , en la cuarta semana del 26 de septiembre se encuestó a 10 pacientes en los horarios de atención de 7: am a 12: am, en la primera semana del 5 al 6 de octubre se encuestó a 20 pacientes en la tercera semana del mismo mes del 19 al 20 se encuestó a 15 pacientes y en el mes de noviembre de la primera semana del 3 al 4 de noviembre se encuestaron a 5 pacientes no siendo los mismos sujetos encuestados anteriormente, teniendo como resultado un total de 50 pacientes encuestados de los 95 pacientes que asistían al servicio fisioterapéutico ya que no todos los usuarios quisieron participar en dicho estudio.

Procesamiento de la información:

Una vez recolectada la información se procesó y se analizó a través del programa estadístico SPSS 23 que es uno de los programas estadísticos más conocidos ya que tiene la capacidad para trabajar con grandes bases de datos, misma que facilitó en este estudio la asociación de los indicadores de las variables, presentándolas en tablas de distribución de frecuencia asociada y porcentaje de datos tales como: sexo con edad, sexo con grado de instrucción, procedencia , ocupación, comodidad, espacio e iluminación de la sala , equipos terapéuticos , tiempo de espera, tiempo de sesión ,información sobre el procedimiento del tratamiento - cuidadoso con la aplicación, privacidad durante su consulta, escucha mis quejas de salud y percepción sobre el servicio brindado por el fisioterapeuta, la cual permitió obtener los resultados de manera cuantitativa a través de tablas y gráficos estadísticos presentadas en barras y en pastel, para su debida elaboración de los análisis según las gráficas obtenidas de acuerdo al programa establecido.

Variables en estudios:

Datos demográficos de los usuarios

Elementos tangibles

Capacidades de repuesta.

Aspectos que generan mayor satisfacción e insatisfacción en los usuarios.

Operacionalización de variable
Datos demográficos de los usuarios.

Variable	Subvariable	Indicador	Valor	Criterio	Instrumento
Datos demográficos		Edad	>18 años.		Cuestionario de satisfacción.
			18 – 27 años.		
			28 – 37 años.		
			38 – 47 años.		
			48 – 57 años.		
			< 60		
		Sexo	Femenino.		
			Masculino.		
		Grado de instrucción.	Analfabeto.		
			Alfabetizado.		
			Primaria completa.		
			Primaria incompleta.		
Secundaria completa.					
Secundaria incompleta.					
Procedencia	Urbana.				
	Rural.				

operacionalizacion de variable
Elementos tangibles.

Variable	Subvariable	Indicador	Valor	Criterio	Instrumento
Elementos tangibles		La sala de fisioterapia cómoda y espaciosa.	Bueno Deficiente Regular Excelente No lo aplica.	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados	Cuestionario.
		Establecimiento limpio durante la atención recibida	Bueno Deficiente Regular Excelente No lo aplica.		
		El equipo fisioterapéutico se encuentra en un buen estado.	Bueno Deficiente Regular Excelente No lo aplica.		
		La infraestructura del Hospital en la sala de fisioterapia cumple con rampas para sillas de rueda iluminación con lámparas e iluminación solar, ventilación como aire	Bueno Deficiente Regular Excelente No lo aplica		

		<p>acondicionado , abanico , ventanas)</p> <p>El servicio de fisioterapia cuenta con una sala de espera</p>	<p>Bueno Deficiente Regular Excelente No lo aplica.</p>		
--	--	---	---	--	--

Operacionalización de variable.
Capacidades de repuesta.

Variable	Subvariable	Indicador	Valor	Criterio	Instrumento
Capacidad de repuesta		Horario de atención del servicio de fisioterapia es adecuado.	Excelente. Bueno. Regular. Deficiente. No aplica.	Deseo de ayudar a los usuarios y servirles de forma rápida.	Cuestionario de satisfacción.
		Tiempo de espera para ser atendido ½ hora. 45 minuto. 1 hora. Más de una hora.	Excelente. Bueno. Regular. Deficiente. No aplica.		
		Programación de su cita fisioterapéutica es A corto plazo. Largo plazo.	Excelente. Bueno. Regular. Deficiente. No aplica.		
		El tiempo de la sesión es satisfactorio para usted.	Excelente. Bueno. Regular. Deficiente. No aplica.		
		Adecuada información sobre su atención fisioterapéutica.	Excelente. Bueno. Regular. Deficiente. No aplica.		

Operacionalización de variable.

Aspectos que generan mayor satisfacción e insatisfacción en los usuarios.

Variable	Subvariable	Indicador	Valor	Criterio	Instrumento
Aspectos que generan mayor satisfacción e insatisfacción en los usuarios		Información a sus familiares sobre la condición de su salud.	Muy insatisfecho. Insatisfecho. Satisfecho. Muy satisfecho.	Conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados así como su habilidad para transmitir confianza al usuario	Cuestionario de satisfacción.
		Información sobre el procedimiento del tratamiento a realizarse.	Muy insatisfecho. Insatisfecho. Satisfecho. Muy satisfecho.		
		Tiene conocimiento a responder mi pregunta sobre mi patología (enfermedad)	Muy insatisfecho. Insatisfecho. Satisfecho. Muy satisfecho		
		Es cuidadoso con la aplicación de su tratamiento y la atención brindada.	Muy insatisfecho. Insatisfecho. Satisfecho. Muy satisfecho		

		Brinda recomendaciones sobre los cuidados a seguir en casa.	Muy insatisfecho. Insatisfecho. Satisfecho. Muy satisfecho		
		Respeto su privacidad durante su consulta.	Muy insatisfecho. Insatisfecho. Satisfecho. Muy satisfecho		
		El servicio ha sido beneficioso para usted es decir ha tenido cambios en su salud.	Muy insatisfecho. Insatisfecho. Satisfecho. Muy satisfecho.		
		Escucha mis quejas de salud y les da repuesta a ellas.	Muy insatisfecho. Insatisfecho. Satisfecho. Muy satisfecho.		
		Espero volver acudir a este servicio si llegara a tener	Muy insatisfecho. Insatisfecho. Satisfecho.		

		<p>otros problemas de salud física.</p> <p>Percepción sobre el servicio brindado por el fisioterapeuta.</p>	<p>Muy satisfecho</p> <p>Muy insatisfecho.</p> <p>Insatisfecho.</p> <p>Satisfecho.</p> <p>Muy satisfecho</p>		
--	--	---	--	--	--

Desarrollo.

La calidad puede definirse como la totalidad de los rasgos y características de un producto o servicio, que se requiere a su capacidad de satisfacer las necesidades expresadas o implícitas que deben ajustarse a los requisitos y medidas establecidas para esta satisfacción.

Esto Implica utilizar y mantener la ética profesional, poner en práctica los conocimientos científicos y utilizar de forma racional los recursos, lo cual se logrará con el apoyo de los profesionales que laboran en los establecimientos prestadores de servicios de salud que apliquen una nueva filosofía en el acto médico, sin olvidar el valor que le otorgue el usuario a la calidad de la atención es un componente que requiere de especial interés debido a que en esta sociedad los aspecto relacionado con la opinión han sido considerado como una responsabilidad del usuario . (Rodriguez, 2012)

El usuario es quien califica el nivel de satisfacción, determina los requisitos y atributos que dan valor y sirven de referente a los modelos de sistema de calidad. Por lo tanto podemos decir que la satisfacción, y la fidelización son influenciables por diferentes factores tanto internos como externos, .que incluyen el tipo de necesidad, la preferencia del usuario y las experiencias propias o ajenas sobre el servicio.

Para mejorar la calidad de los servicios de salud se da al atender las quejas o sugerencias expresadas por el usuario o su familia. Sin embargo, la calidad depende tanto de las impresiones como del conocimiento de los usuarios ya que estos perciben los servicios que le brindan atención médica más favorable o más desfavorable aunque ellos tengan ciertos valores en cuanto al estado y el contenido de la comunicación con el medio y personal de salud.

Esto incluye también su percepción acerca del tiempo que se necesita para efectuar diagnóstico, administrar tratamiento y obtener un resultado favorable, influyendo además el nivel cultural, nivel de escolaridad entre otros, constituyéndose la calidad de la atención desde el punto de vista del usuario un componente necesario, aunque no es suficiente, ya que el usuario puede estar

perfectamente satisfecho aunque no esté recibiendo servicios de buena calidad, en relación con el diagnóstico y tratamiento.

La calidad debe estar orientada al usuario, implica estar en desarrollos tecnológicos, poseer una innovación para sorprender dando una respuesta rápida y flexible por encima de sus expectativas. No debe convertirse en simple cumplimiento de especificaciones técnicas, de pasos en procesos, o en solo una identificación y disminución de fallas para cumplir con una normatividad exigida o para eliminar las quejas del usuario. Es ir más allá al simple hecho de corregir fallos.

La verdadera dimensión de la calidad es subjetiva en tres grande aspectos como:

Necesidades personales: Esperan encontrar un producto que realmente lo satisfaga.

Expectativas: Las experiencias de los servicios que transmiten terceras personas crean expectativas de calidad de los servicios, empleando esta información como punto de referencia para hacer comparaciones entre lo esperado y recibido.

Experiencia del centro: Las adquisidores continuadas permiten fijarse un nivel de calidad que se emplea como un punto de referencia .En cuanto el servicio se aleje de ese nivel de calidad habitual, se apreciaran diferencias de calidad.

Esta dimensión muestra al usuario como principal actor y observador de la calidad en el producto final sin que se intervenga directamente durante su producción, es quien define la creación y el objetivo de la institución, y quien de manera subjetiva e inconscientemente permitan una sostenibilidad en el mercado de la misma a través de los calificativos dados.

1. Evaluación de la calidad en la atención en salud.

La evaluación en la atención en salud, siempre se ha hecho en términos de recuperación, restauración de las funciones, supervivencia y mejoramiento de la calidad de vista en el usuario.

Para medir la calidad de atención, en primer lugar, habrá que determinar si el resultado de la atención es, en realidad, la medida que corresponde utilizar, puesto que los resultados reflejan no solo el poder de la ciencia médica sino también determinados efectos en ciertas condiciones dadas, el grado en que se ha aplicado, en los objetos de estudio entre estos se incluyen las actitudes y satisfacciones de los usuarios, la readaptación social, la discapacidad y la rehabilitación física.

Otra manera de abordar la medición es estudiar no solo el proceso de atención en sí mismo, sino las situaciones que tiene lugar, los medios y procedimiento de lo que es el producto, esto podría denominarse en groso modo la evaluación de la estructura, aunque también puede abarcar procesos administrativos de diversas índole, que prestan apoyo y orientación a la provisión de la atención. La evaluación así atendida se basa en aspectos tales como la adecuación de las instalaciones y los equipos, la idoneidad del personal médico y su organización, la estructura administrativa y el funcionamiento de programas e instituciones que prestan atención en salud.

La medición de la calidad y la eficiencia de un servicio de salud es una tarea de complejidad intrínseca ya que a la medición de conceptos abstractos se añade la variedad de intereses que pueden influir en las evaluaciones subsecuentes. Calidad y eficiencia son nociones abstractas, la necesidad de medirlas es obvia pero es siempre un desafío debido en parte a que los indicadores deben separar la parte de ellos que se debe a las características de los usuarios, de la que se relaciona con la atención prestada

La definición de buena atención de los servicios de salud es difícil y ha sido objeto de muchos acercamientos. Desde el punto de vista de los gestores o administradores de la atención médica, la calidad con que se brinda un servicio de salud no puede separarse de la eficiencia puesto que si no se tienen en cuenta el ahorro necesario de los recursos disponibles, el alcance de los servicios será menor que el supuestamente posible. La dificultad estriba principalmente en que la calidad es un atributo del que cada persona tiene su propia concepción pues depende directamente de intereses, costumbres y nivel educacional entre otros factores.

Desde el punto de vista del usuario, es conocido por ejemplo, que para algunos una consulta médica de buena calidad debe ser breve y dirigirse directamente al punto problemático, mientras que para otros la entrevista médica sólo será satisfactoria si el médico destina una buena parte de su tiempo a oír los pormenores de la naturaleza, historia y características de los síntomas que aquejan al usuario.

Una atención de alta calidad es aquella que se espera maximice una medida comprensible del bienestar del usuario después de tener en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas esperadas que concurren en el proceso de atención en todas sus partes dentro de ellas se encuentran calidad técnica, calidad interpersonal, calidad individual y calidad social en si la atención puede resumirse como el tratamiento capaz de lograr el mejor equilibrio entre los beneficios y los riesgos.

1.1 Calidad en la consulta externa

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.

Dentro de la atención brindada en la consulta externa, se evalúa la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud.

2. Atributos de la calidad:

Los atributos de calidad que expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos dentro de ellos tenemos:

2.1. Trato cordial y amable

El trato adecuado a los usuarios externos es un aspecto clave de la atención en los establecimientos de salud, siendo parte importante para la satisfacción de los usuarios, contribuyendo a una atención personalizada (características individuales de la persona).

El personal de salud debe aplicar las normas de cortesía, amabilidad, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin ningún tipo de discriminación de raza, sexo, procedencia, clases sociales o discapacidades físicas o mentales.

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.

2.1.2. Personal de salud correctamente uniformado

El uniforme es una prenda de vestir peculiar y distintivo que usan los individuos pertenecientes a un mismo cuerpo, a un mismo colegio y que tiene la misma forma.

La utilización de una vestimenta adecuada, responde a las normas y exigencias de la profesión, así como respeto que le tiene la sociedad; elementos que favorecen una adecuada imagen social.

2.1.3. Respeto al orden de llegada

El personal de salud debe comprometerse a atender a los usuarios referidos respetando el orden correlativo de llegada.

2.1.4. Interés en la persona y su problema de salud

El equipo de salud debe demostrar interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas.

El reto para la gestión es el de establecer mecanismos que recojan las necesidades, requerimientos y expectativas de los usuarios de los servicios de salud y, a su vez, permitan retroalimentar el sistema en función de los mismos.

2.1.5. Información completa, oportuna y entendida por el usuario.

El usuario externo debe recibir, comprender y aceptar la información que se le brinda acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso.

Este aspecto es un estándar de resultado, basado en la percepción de los usuarios externos respecto al conocimiento, comprensión y aceptación acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento de la dolencia que lo aqueja.

La información completa al usuario externo contribuye a generar en el usuario externo una actitud crítica y de colaboración con el desempeño de la prestación de servicios de salud que le permitan tomar decisiones en este aspecto.

Asimismo la labor del fisioterapeuta es trascendental, ya que obliga a este profesional a brindar la consulta externa como un componente educativo preventivo y curativo.

2.1.6. Charla de educación sanitaria.

La consulta externa centrada en los usuarios busca establecer una comunicación bidireccional entre el proveedor y consumidor del servicio de salud ya sea a través de la comunicación interpersonal, buzones de sugerencias o durante la realización de las charlas educativas programadas en la sala de espera. El sistema de atención en salud debe hacer honor al usuario como individuo, respetando sus opiniones, su estructura de preferencias y necesidades, las cuales son expresadas en su participación activa y comprometida durante el desarrollo de las academias impartidas por los miembros del equipo de salud del establecimiento.

2.1.7. Solución del problema de salud del usuario.

Está relacionado a la efectividad, es decir, al logro de cambio positivo (efectos) en el estado de salud de los usuarios. Son los cambios que se presentan durante y después de recibir atención, y los que se utilizan como indicadores de calidad;

Con frecuencia los usuarios tienen expectativas poco realistas en relación con la efectividad de la atención y por lo general sobrestiman sus poderes, por lo tanto es responsabilidad del fisioterapeuta infundirle un carácter más sobrio a las esperanzas del usuario. Pero también uno debe cuidarse de las predicciones injustificadamente pesimistas, cuyo propósito siempre es demostrar que el desempeño fue mucho mejor de lo que se hubiera esperado.

El fisioterapeuta deberá explicarle claramente, en términos comprensibles al nivel educativo del usuario, la importancia de las dietas, ejercicios, medidas preventivas y cuidados relacionados a su patología para evitar insatisfacciones y posibles complicaciones del usuario. Asimismo, el fisioterapeuta deberá dejar por escrito en la historia clínica correspondiente a cada usuario atendido, los componentes educativos y preventivos impartidos en la consulta.

2.1.8. Duración de la consulta médica.

La consulta médica ambulatoria consiste en una sesión personalizada entre el médico y el usuario ambulatorio (consulta externa). Comprende la entrevista inicial, la anamnesis y el examen físico para evaluar el estado de salud del usuario, el diagnóstico presuntivo y en los casos requeridos la orden para estudios diagnósticos y tratamiento precoz.

2.1.9. Iluminación de los ambientes

El concepto de luz también es en particular, consideraba es una necesidad específica de los usuario.

2.1.10. Ventilación de la sala de espera

La ventilación apropiada para el usuario es muy importante mantener el aire que se respira tan puro como el del exterior, la ventilación demuestra un cierto reconocimiento de la importancia del componente ambiental.

2.1.11. Respeto a la privacidad

Según el Manual de la Comisión Conjunta para Acreditación de Organizaciones de Salud, el usuario tiene derecho de recibir el tratamiento respetuosamente en todo momento y bajo todas circunstancias como reconocimiento de su dignidad. El usuario tiene derecho, a su privacidad personal, es decir, a ser examinado en instalaciones diseñadas para asegurar el aislamiento visual y auditivo razonable.

Esto incluye el derecho a pedir que se tenga una persona del mismo sexo presente durante ciertos exámenes médicos, durante el tratamiento o el procedimiento efectuado por un profesional del sexo opuesto; así como el derecho a no permanecer desnudo más tiempo que el necesario para llevar a cabo el procedimiento médico para el cual se le pidió desnudarse.

El usuario y su individualidad representan el eje central de la medición de privacidad en la atención en los servicios de salud donde el equipo de gestión y el personal de la organización de salud que se desempeña en la consulta externa establecerán la forma de garantizar la privacidad en la atención del usuario externo.

2.1.12. Tiempo de espera no mayor de 20 minutos

La atención que se brinda a los usuarios que acuden a los servicios representa no solamente un valor social de los usuarios hacia los servicios sino también la capacidad de respuesta inmediata de los servicios. El 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 que espera el usuario en los servicios de consulta externa para la atención de salud, se podrán identificar oportunidades de mejora de la calidad del servicio.

2.1.13. Recomendaciones sobre el uso del tratamiento a seguir en casa:

Deberá explicarle al usuario, los intervalos de cómo debe cumplir los procedimientos a seguir en casa sobre el plan de tratamiento propuesto por el fisioterapeuta.

Deberá explicarle claramente al usuario, de acuerdo al nivel educativo, los efectos no deseados que podrían desencadenar el no cumplir con las recomendaciones a seguir en casa.

Deberá explicarle claramente la importancia de cumplir con la prescripción establecida, así como las consecuencias y complicaciones que traería al no acatar las indicaciones correspondientes.

El fisioterapeuta está en la obligación de orientar al usuario y/o acompañante, en la forma adecuada y segura de cómo seguir con el plan de tratamiento en casa ya que es de vital ayuda la cooperación y colaboración del usuario en la rehabilitación para un mejor avance.

3. Elementos que se incluyen para mejorar la calidad y productividad en el servicio (J.Delgado, 2014).

- **Participación:** abarca la conciencia de la gerencia que la calidad del servicio es fundamental como su compromiso para estimular la calidad del servicio con acciones decididas y la solidaridad de los funcionarios.
- **Evaluación:** con carácter permanente para controlar el desarrollo excelente de todas las actividades y corregir la deficiencia de manera oportuna.
- **Recompensa:** es necesario hacer de la gerencia de servicio no solo un programa si no también un estilo de vida como lo cual se consigue con un verdadero compromiso de la gerencia.

4. Sistema de Garantía de la Calidad:

El Sistema de Garantía de Calidad, está orientado a brindar un alto grado de satisfacción a los usuarios y usuarias de servicios de salud, cumpliendo con estándares técnicos de excelencia con prontitud, calidez, equidad, efectividad, competencia técnica, seguridad y eficacia. Una condición esencial del sistema de garantía de la calidad es que los servicios de salud sean accesibles a las

personas, familia y comunidad, a través de la red de servicios públicos, privados y comunitarios con amplia participación ciudadana. (sistema de gestión de la calidad en salud., 2006)

El Sistema de Garantía de Calidad tiene entre sus componentes; la habilitación, la acreditación, la regulación de profesionales, la auditoria de la calidad de la atención y los tribunales bioéticos. Asimismo, la Garantía de Calidad se asocia con la participación de la sociedad para lograr una articulación dirigida a evaluar. Los procesos de atención que brindan los prestadores de servicios público y privado, denominándose esta actuación como Control social o auditoría social.

4.1. Procesos evaluativos: Los procesos evaluativos se componen básicamente de tres componentes: la monitorización, la supervisión y la evaluación. Todos ellos buscan valorar el desempeño de la organización como un todo en los diferentes niveles de la gestión del sector salud y red de servicios públicos, privados y comunitarios.

4.1.1.La monitorización es un ejercicio sistemático y periódico de medir la cobertura del programa de intervención (el grado en el cual está llegando a la población objetivo), de realizar un seguimiento de los procesos que se desarrollan a su interior (si es o no consistente con las especificaciones de los instrumentos y guías metodológicas, de las intervenciones del plan) y de identificar el empleo de los recursos (qué recursos financieros, materiales, físicos, humanos y organizacionales se están utilizando en la conducción y la ejecución).

Durante el proceso de ejecución se hace indispensable, además de dar seguimiento sistemático a la misma, contar con un instrumento de acompañamiento de dicha ejecución, que esté orientado a garantizar que las acciones se realicen de acuerdo a las normas, protocolos o estándares definidos para cada una de ellas y además que permita un proceso de capacitación al personal que las realiza para garantizar la calidad de las mismas y para ello se cuenta con la supervisión capacitante, que actúa como un mecanismo periódico, instructivo, educativo y asesor. También puede ser una acción puntual, inducida por los resultados de la monitorización.

4.1.2. Evaluar es, fundamentalmente, medir: recolectar, sistematizar e interpretar los datos necesarios que permitan describir una situación real alcanzada por el desarrollo de las acciones programadas; comparar dicha situación alcanzada con la situación propuesta (situación objetivo, los objetivos); analizar y explicar las razones de las fallas y los problemas que hayan obstaculizado o que han favorecido la obtención de los resultados y por tanto el logro de los objetivos previstos; informar de los hallazgos a los niveles decisorios para que con base en ellos se reajusten, si fuere el caso, bien sean los medios empleados para alcanzar los objetivos, o cambiar los objetivos si se comprueba que estos no están de acuerdo con las necesidades y realidades de la situación a modificar.

La evaluación en salud es el proceso mediante el cual se mide el alcance que se ha logrado en los objetivos propuestos. Esta herramienta del proceso evaluativo responde a las preguntas ¿se han conseguido los objetivos de salud del programa y con qué eficiencia? Es medir un fenómeno o el desempeño de un proceso, comparar el resultado obtenido con criterios pre-establecidos y hacer juicios de valor sobre la intervención o sobre cualquiera de sus componentes con la finalidad de tomar una decisión. La evaluación permite conocer cuál es la situación en relación con el problema de salud sobre el que se ha intervenido y observar si se han obtenido las modificaciones que planteaban los objetivos de salud.

4.2. Principios en el que se fundamenta el sistema de garantía de calidad:

- **Enfoque al usuario:** las organizaciones dependen de sus usuarios, por lo tanto deben entender, sus necesidades presentes y futuras, satisfacer sus demandas específicas y esforzarse en exceder sus expectativas.
- **Liderazgo:** El cumplimiento de los objetivos de la calidad requiere de líderes que conduzcan a su establecimiento a la mejora continua.
- **Participación del personal:** el personal de todos los niveles es la esencia de la organización, pues mediante su compromiso posibilita el uso de sus habilidades y conocimiento en beneficio de la calidad.

- **Enfoque basado en el proceso:** un resultado deseado de alcances más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.
- **Enfoque sistémico para la mejora gestión:** identificar, comprender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema, contribuye a la eficacia y eficiencia de la organización.
- **Mejora continua de la calidad:** la mejora continua del desempeño global de la organización debe generar una necesidad permanente de elevar los estándares de calidad, técnico, humano y administrativos.
- **Toma de decisiones basadas en evidencias:** las decisiones eficaces se basan en el análisis de datos y la información.
- **Relaciones mutuamente con el proveedor:** una organización y sus proveedores son interdependientes en la generación de su valor

5. La atención en salud:

No solo se basa en la satisfacción también en el cuidado.

Es un sentido genérico, se refiere a actos de asistencia que van dirigidos a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana (Leininger, 1978).

El tipo de atención: es la capacidad que tiene alguien para atender las cosas, un objetivo o en consideración. La atención no es un concepto único sino el hombre atribuido a una variedad de fenómenos tradicionalmente, se ha considerado de dos maneras distintas aunque relacionadas.

6. Nivel de Atención en salud del usuario.

Niveles de atención Los niveles de atención son formas organizativas de los servicios de salud que se entregan a la población y se basan en la complejidad de la tecnología que poseen, lo que les dota de capacidad para la satisfacción de necesidades y resolución de problemas de salud (Lord Dawson of Penn20).

Cada nivel de atención, constituye un conjunto de acciones en salud, tanto para preservar la salud como para recuperarla, que utiliza métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptadas y, son puestos al

alcance de todas las personas, las familias y comunidad. Según la legislación vigente se definen tres niveles:

6.1. Primer nivel de atención en salud:

Es el primer escalón de la organización del modelo de atención integral, ahora Modelo de Salud Familiar y Comunitario, está dirigido a resolver las necesidades básicas de salud más frecuentes de la población, considerando que estas necesidades, se resuelven con tecnologías simples, de baja complejidad y efectivas. Aborda los problemas más frecuentes de la comunidad y proporciona servicios de promoción, prevención, curación y rehabilitación, capaces de maximizar la salud y el bienestar de la población. (MOSAF 2006)

6.1.2. Segundo nivel de atención:

Es el nivel organizativo que brinda continuidad a la atención iniciada en el primer nivel de atención. En este nivel se atiende a los usuarios con problemas de salud que por su complejidad y/o requerimientos tecnológicos (diagnósticos y terapéuticos) no pueden ser resueltos en el nivel precedente, por lo que requieren una atención especializada.

El ingreso a este nivel puede ser solicitado desde el primer nivel, a través de dos modalidades: la inter consulta y la referencia. Las emergencias se atienden de forma directa, sin necesidad de una consulta de los facultativos del primer nivel. Las competencias de este nivel de atención se expresan en una gama de servicios clasificados en:

- Servicios ambulatorios: para atención de morbilidad a través de consulta médica de especialidades y otros procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos.
- Servicios de internamiento: para la atención especializada de cuadros patológicos agudos, intervenciones quirúrgicas, atención de emergencias, partos, agudización de casos crónicos y estudio de casos.
- Servicios de rehabilitación.
- Promoción y prevención integral.

- Desarrolla actividades científicas dirigidas al desarrollo tecnológico y a la generación de nuevos conocimientos aplicables a la realidad del país, mediante la investigación.

6.1.3. Tercer nivel de atención:

Aunque en Nicaragua en realidad no existe como tal, se identifican algunos servicios especializados en áreas importantes como: Cardiología, Oncología, Nefrología, Radioterapia, los que serán convertidos en el futuro en Institutos de Investigación. Es el nivel responsable de proporcionar servicios de salud en todas las sub - especialidades médicas y quirúrgicas de alta complejidad. Brinda apoyo diagnóstico y terapéutico que amerita alta tecnología y mayor grado de especialización. Desarrolla actividades científicas dirigidas al desarrollo tecnológico y a la generación de nuevos conocimientos aplicables a la realidad del país, mediante la investigación.

El Ministerio de Salud como ente rector del sector salud, en cumplimiento con lo establecido en la Constitución Política de la República de Nicaragua, facultado por la Ley General de Salud 423, en el Artículo 119.- El sistema de garantía de calidad, está integrado por el conjunto de normas y acciones dirigidas a promover y garantizar las condiciones de calidad en la gestión y provisión de servicios de salud, a fin de lograr el máximo beneficio y satisfacción del usuario al mejor costo y menor riesgo.

El Modelo de Salud Familiar y Comunitario constituye una ruta para lograr la equidad en el sector, un reto que obliga a garantizar el acceso a los servicios de salud y reducir las brechas de atención a los grupos más excluidos socialmente. Este Modelo debe responder a las necesidades y expectativas de la población a fin de que obtengan una atención de salud integral con calidad, calidez y respeto, donde se garantiza el derecho a la salud, pilar fundamental de las Políticas del Gobierno caracterizado por los principios de gratuidad, universalidad, solidaridad.

Está enfocado a la atención en salud a la comunidad, donde se privilegia a cada familia nicaragüense, principalmente las más vulnerables. Asimismo,

aborda a las personas en todos los ciclos de vida como un proceso continuo, con momentos interrelacionados de promoción y prevención de su salud, atención al daño y rehabilitación con un enfoque preventivo amplio y con acciones dirigidas al control del medio ambiente profundizando la reforma del sector orientada principalmente a la consecución de una mejor salud de nuestra población con Equidad, Accesibilidad, Universalidad, Calidad Técnica y Atención humanizada en cada uno de los servicios de salud.

7. Satisfacción de usuario:

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.(Reynoza., 2014)

La satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de la calidad de atención porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo. Se puede dividir en tres grados:

- **Satisfacción completa:** cuando las expectativas del usuario son completas en su totalidad.
- **Satisfacción intermedia:** cuando las expectativas del usuario son cubiertas parcialmente.
- **Insatisfacción:** cuando las expectativas del usuario no son cubiertas.

El grado de satisfacción del usuario con respecto a los servicios recibidos es actualmente un componente fundamental de las evaluaciones de los servicios, constituye la base para determinar las medidas que la institución debe adoptar para ofrecer un servicio acorde con las expectativas de los usuarios.

Aun cuando las prestaciones sean correctas desde el punto de vista del prestador, existe la posibilidad de que los usuarios expresen su insatisfacción con respecto a los servicios brindados. En todo caso la insatisfacción debe ser detectada, analizada y tratada para mejorar el servicio.

7.1. Medición de satisfacción.

SERVQUAL Es una escala multidimensional elaborada por Parasuraman et al (1985 ,1988), diseñada y validada para medir satisfacción de los usuarios externos en empresas de servicios. Define la calidad de atención como la brecha o diferencia entre las expectativas y las percepciones de los usuarios. Para estos autores las percepciones de la calidad de servicio están influidas por una serie de factores que tienen lugar en las organizaciones. Así, sugirieron una relación más amplia de los determinantes de la calidad de servicio. A partir de un extenso grupo de entrevistas, identificaron diez determinantes de la calidad de servicio.

El máximo beneficio y satisfacción del usuario al mejor costo y con el menor riesgo se obtiene al cumplir con todos los componentes del sistema de garantía de la calidad: habilitación de establecimiento, acreditación de establecimiento, auditorías de la calidad de la atención médica, regulación del ejercicio profesional y los tribunales bioéticos.

A su vez también manifiestan que estas diez dimensiones definidas no son necesariamente independientes unas de otras. Dentro de ellas lograron distinguir las siguientes dimensiones:

8. Dimensiones de la calidad.

1. Elementos tangibles.

- Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

Infraestructura

- Estado de espacios físicos: edificios, salones, zonas de estudio, canchas, zonas verdes, laboratorios etc. en cuanto Suficiencia, iluminación, disponibilidad de espacio.
- Recursos, Ambiente del Campo .Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados.

Mantenimiento

- Mantenimiento y limpieza de los espacios físicos de la Universidad: edificios, zonas verdes, aulas, baños, etc.

2. **Fiabilidad.** Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.

3. Capacidad de respuesta.

- Disposición para ayudar a los usuario, y para proveerlos de un servicio rápido.
- Deseo de ayudar a los usuarios y servirles de forma rápida.
- Disposición y voluntad de los empleados para ayudar al usuario y proporcionar el servicio.
- Oportunidad en los horarios.
- Mide la conveniencia de los horarios de atención para los usuarios y el tiempo de espera al ser atendidos es decir no tiene que ser más de 20 minutos.

4. Profesionalidad.

- Posesión de las destrezas requeridas y conocimiento del proceso de prestación del servicio.
- Posesión de destrezas requeridas y conocimientos de ejecución del servicio por parte del personal de contacto con el usuario, comprende aspectos como: cortesía, credibilidad, atención, consideración, respeto, amabilidad, veracidad, creencia, honestidad en el servicio que se provee.

5 **Cortesía.** Atención, consideración, respeto y amabilidad del personal de contacto.

6. **Credibilidad.** Veracidad, creencia, y honestidad en el servicio que se provee.

7. **Seguridad.** Inexistencia de peligros, riesgos o dudas. Tranquilidad de los usuarios en cuanto al control de riesgos que ejerce hospital en cuanto a robos, delincuencia, riñas etc

8. **Accesibilidad.** Lo accesible y fácil de contactar.

9. **Comunicación.** Mantener a los usuarios informados, utilizando un lenguaje que puedan entender, así como escucharles.

10. **Compresión del cliente.** Hacer el esfuerzo de conocer a los usuarios y sus necesidades.

9. El servicio y la Satisfacción del usuario

El servicio es una actividad o beneficio, que en parte puede ofrecer a otra, que implica alguna interacción con los usuarios de manera directa o indirecta, y en el cual el resultado no es una transferencia de propiedad pero puede estar o no íntimamente asociado con un producto físico.

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. Dado que la satisfacción influye de tal manera en su comportamiento, es una meta muy valiosa.

La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios y, de hecho, reducir la calidad de atención.

Los usuarios a veces solicitan pruebas, procedimientos o tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente, que constituyen buena calidad. El concepto de satisfacción de servicio al igual que el de calidad es complicado de definir. Es un resultado y un proceso, como una respuesta tanto cognitiva como emocional.

9.1. Las características más importantes del usuario son:

Intangibilidad los servicios son en gran medida abstractos, significa que no se puede apreciar con los sentidos antes de ser adquirido.

Inseparabilidad los servicios por lo general se producen y consumen al mismo tiempo, con participación del usuario en el proceso. No puede separarse el servicio del usuario, y del prestador que es quien lo produce.

Heterogeneidad o consistencia los servicios no están estandarizados y tienen alta variabilidad por ser heterogéneos. Un mismo servicio puede variar según quien lo proporcione. Caducidad no es posible almacenar los servicios en una bodega ni inventarlos.

Calidad y satisfacción ambos conceptos están interrelacionado, van de la mano, porque la calidad produce satisfacción, es tanto un antecedente como un consecuente de la misma y los modelos de satisfacción pueden ser denominados de calidad del servicio percibido ya que lo que se evalúa es un servicio y no un bien de consumo; por lo tanto la calidad del servicio es lo que influye sobre la satisfacción que se experimenta. A su vez la satisfacción influye en la evaluación a largo plazo de la calidad de servicio percibido.

La satisfacción a partir de la calidad según la define el usuario es lo que permite comprender perfectamente las dimensiones de la calidad: la calidad del producto y la calidad del servicio.

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.

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.

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento.

10. La satisfacción del usuario puede influir en:

El hecho que el usuario procure o no atención recibida.

El lugar al cual acuda para recibir atención.

El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.

El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.

El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios.

El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás.

Según Cantú H., la calidad de servicio o satisfacción del usuario es más difícil de medir, no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar un resultado, no tiene vida, solo duración muy corta , se ofrecen bajo demanda, depende mucho de las personas de menores sueldos; todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el usuario en el instante en que lo está recibiendo, lo que Calzan (citado por Cantú H.) popularizó como "los momentos de la verdad". Los momentos de la verdad ocurren durante la interacción personal entre el que proporciona el servicio y quien lo recibe.

Al respecto, Cantú 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 usuario, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención al usuario.

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.

Cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas, pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios y, de hecho, reducir la calidad de atención. Los usuarios a veces solicitan pruebas, procedimientos o tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente, que constituye buena calidad; en respuesta a tales exigencias.

El orientar a los usuarios e informar al público respecto a lo que constituye la atención apropiada es un aspecto importante en la prestación de servicios de buena calidad.

Asimismo, cuando se asume la responsabilidad de analizar información planteada como queja, hay que ser conscientes de las acepciones aceptadas para el usuario tales como:

Expresión del dolor.

Manifestación de disconformidad, disgusto o descontento.

Motivo de queja.

Recurso a interponer por la parte interesada en contra de algo.

Por tal motivo las quejas se deben analizar con detenimiento pues ayudan a detectar insuficiencias, fallas de calidad o errores de organización. Se considera además que los reclamos son la punta del iceberg del conjunto de

quejas de los usuarios, ya que el ciudadano teme que las críticas a los profesionales o a las instituciones sanitarias, particularmente en situación de hospitalización, puedan dar lugar a represalias. Las quejas no solo se deben contestar con prontitud y veracidad, sino también entrevistarse con la persona que reivindica para conocer de primera mano la razón de la protesta y contribuir así a su posible remedio.

La satisfacción de usuarios de las diversas unidades de información debe ser medida para poder ser valorada, así como también puedan representar algo para la unidad de información; la evaluación de la satisfacción que estos autores proponen puede llevarse a cabo a través de encuestas en las que se incluyan los siguientes pasos:

1. Buscar las herramientas o instrumentos de medida.
2. Determinar los estándares mínimos para los instrumentos.
3. Identificar el mejor método de medida.
4. Planear la conducción de la encuesta de satisfacción de usuarios.
5. Determinar en qué ambiente se llevará a cabo la encuesta y desarrollar criterios para los instrumentos de medida.
6. Decidir la fundamentación matemática para el proceso de los datos.
7. Tomar las medidas administrativas para la aplicación de la encuesta.
8. Aplicar la encuesta tomando en cuenta: la agrupación de usuarios en diferentes formas, hacer las mediciones en toda la comunidad aplicando el instrumento a cada grupo homogéneo que se haya formado y auxiliarse de un departamento de cómputo para la codificación y manejo de los datos.
9. Procesar los datos o resultados.
10. Identificar la insatisfacción sobre los diversos tópicos señalados por los usuarios.
11. Presentar e interpretar los resultados a las autoridades de formas diferentes.
12. Planear nuevas estrategias para implementar nuevos servicios o revisar los existentes.

13. Revisar la metodología usada para detección de la satisfacción de los usuarios y elaborar un nuevo plan para continuar con la medición de la satisfacción siguiendo un ciclo.

La valoración de la satisfacción -positiva o negativa- por parte del sujeto se verá reflejada en el inicio del ciclo, es decir en la aparición de una nueva necesidad de información y del comportamiento informativo que le siga.

10.1. La satisfacción y la insatisfacción del usuario.

La satisfacción del usuario (es positiva)

La satisfacción -resultados positivos- de una necesidad de información a través del comportamiento informativo, lleva a pensar en la evaluación de las fuentes y recursos utilizados por el sujeto para obtener una satisfacción positiva. (Ramírez., 2011)

Lo anterior sugiere pensar en las características que deben tener dichas fuentes y recursos de información. Pero la valoración o evaluación de las fuentes y recursos las proporciona el propio sujeto, ya que es el único que tiene las necesidades de información y quien puede decir si está satisfecha o no su necesidad. Es indudable que si él está satisfecho es porque la fuente o recurso también fue pertinente, relevante o preciso.

El uso que le da una comunidad a su unidad de información se debe a factores de acceso físico y uso fácil de sus recursos -el principio del menor esfuerzo-, razón por la cual el acceso geográfico a la biblioteca es importante en la satisfacción de usuarios.

Las unidades de información deben garantizarle al usuario que encontrará respuesta a sus necesidades de información a través de algún documento impreso o electrónico o de alguna otra especie

10.1.2. La insatisfacción del usuario.

La necesidad de información reflejada en un comportamiento informativo que busca encontrar satisfacción, a veces no culmina de forma positiva en el

usuario, ya que el sujeto no logra cubrir la carencia de conocimiento e información acerca de un hecho, objeto o fenómeno que se le presenta en el desarrollo de sus actividades. De hecho, si después de pasar por el proceso de aparición de una necesidad de información, el sujeto, al llegar a la fase de búsqueda de información, no encuentra el documento con la información que precisa, no logrará cubrir sus carencias ni mucho menos podrá tener el equilibrio con el medio que lo motivo a tener una necesidad de información.

La insatisfacción se presenta en los sujetos que siguen teniendo la carencia de conocimiento e información sobre algún objeto, hecho o fenómeno y que, a pesar de tener un comportamiento informativo determinado, no han alcanzado cubrir esa carencia. Este usuario estará insatisfecho si la institución no le da los documentos que contengan la información que necesita. En este escenario es indudable que el usuario estará insatisfecho con los servicios bibliotecarios y de información que le fueron brindados, por lo que elaborará una valoración o evaluación negativa de la unidad de información que lo atendió y tratará de buscar otros recursos informativos que le permitan alcanzar la satisfacción.

Por ello es necesario realizar una gama de investigaciones que identifiquen, entre otras cosas, las necesidades de información, el comportamiento informativo y la satisfacción o insatisfacción de los usuarios, para así poder llevar a cabo la planeación de los sistemas de información.

10.1.3. Los elementos de la satisfacción e insatisfacción

Según Applegate en los últimos años existen cuatro elementos en la evaluación de la satisfacción: la relevancia, la pertinencia, la precisión y la compilación o recopilación.

Los cuatro elementos involucrados en la satisfacción del sujeto en cuestiones de información se pueden articularse en dos grupos:

- a. La pertinencia y la relevancia tienen que ver con la información proporcionada por la biblioteca al momento de darle al sujeto la información, a través de un documento, en respuesta a su necesidad y comportamiento informativo (buscar o preguntar).

- b. La precisión y la compilación o recopilación se refieren a la búsqueda de la información. Este último par de elementos pueden estar contenidos directamente en lo que respecta al comportamiento informativo.

10.1.4. Valoración de la satisfacción

La información terapéutica percibida por la satisfacción y la confianza puede verse afectada por una serie de características propias del usuario (como edad, sexo, escolaridad, ocupación, procedencia), característica en relación al hospital donde acuden los usuarios y que hacen posibles que estas variables influyan en la recogida fundamental de estos artículos que miden la satisfacción del usuario de fisioterapia; que es el concepto más estudiado en nuestra disciplina, y de una manera más directa en estudio de otras disciplinas en que se analiza la información y la confianza. (Lopez, 1999-2001)

La satisfacción es la parte valorativa del fenómeno ya que es en donde se establece la satisfacción (positiva) o la insatisfacción (negativa).

La evaluación de la satisfacción en realidad es la comprobación de que la necesidad de información que motivaba al sujeto ya ha sido cubierta y ha dejado de existir para dar paso a otra nueva.

Asimismo, la satisfacción o insatisfacción que perciba el sujeto con respecto a su necesidad de información repercutirá en la aparición de las nuevas necesidades de información y en el comportamiento informativo. Así pues, la valoración -positiva o negativa- tendrá impacto en el sujeto y será la que permita la predicción del inicio de un nuevo ciclo de las necesidades de información, ya que el hombre está continuamente teniendo necesidades y buscando su satisfacción.

La sumatoria de la valoración de la satisfacción (positiva) o insatisfacción (negativa) repercutirá en el comportamiento informativo, principalmente, pero también en el surgimiento de las nuevas necesidades de información en el sujeto.

10.1.5. Los elementos que conforman la satisfacción (o insatisfacción).

El fenómeno de las necesidades de información en su fase de satisfacción consta, además, de los elementos que se desarrollarán a continuación:

a. El tiempo este elemento, a pesar de que suena como una constante en la vida del hombre, en el caso de las necesidades de información toma otra dimensión, debido a que las necesidades en el sujeto deben ser satisfechas no a largo plazo sino de forma más inmediata. El tiempo, que transcurre desde que se origina una necesidad hasta su satisfacción, es un elemento que no puede dejar de considerarse, pues cuando éste se prolonga adquiere un matiz determinante para la insatisfacción del usuario.

En cambio si el tiempo es breve entre la aparición de la necesidad y su satisfacción, se traducirá en un elemento importante para la valoración que haga el sujeto de la fuente o recurso que utilizó; de ahí que este elemento represente para la unidad de información un factor con el cual tiene que vérselas en el manejo cotidiano de documentos y usuarios.

b. La pertinencia, la relevancia, la precisión y la recopilación

Estos elementos están relacionados entre sí pero sólo con respecto a la información entregada al usuario en respuesta a su necesidad de información; de ahí que podamos agruparlos en un apartado, pero sin perder de vista que tienen influencia únicamente sobre la tercera fase del fenómeno: la satisfacción.

La influencia de estos cuatro elementos en la última fase del fenómeno determinará la valoración de la satisfacción del usuario, quien le asignará valores positivos o negativos (insatisfacción) a lo obtenido.

c. La valoración de la satisfacción.

Dentro del área de evaluación de satisfacción al usuario es importante determinar la comprensión y aceptación de los contenidos que le son

entregados por el personal de salud (no solamente el fisioterapeuta), lo cual se puede medir mediante encuestas para lograr el cumplimiento de estándar e indicador. Ellos se constituirán en fuente de cambio sostenido de las actitudes del personal, quienes velarán por brindar contenidos que el usuario comprenda

Después de que en el sujeto se han originado las necesidades de información, las ha manifestado a través de un comportamiento informativo y está por llegar a la meta -satisfacción de esas necesidades-, puede verse ante el hecho de que la información obtenida de un documento o proporcionada por un recurso informativo no lo satisface, y esto puede provocar un estado emocional y material impactante en el usuario. Por ello, pertinencia, relevancia, precisión y recopilación son aspectos que todas las unidades de información deben de atender.

El conocimiento y manejo adecuado de estos elementos permitirá que las bibliotecas tengan el control para lograr satisfacer a la comunidad de usuarios a la que asisten. Si los tipos de necesidades de información y los tipos y patrones de comportamiento informativo son detectados por las unidades de información, así como si también se logra tener un control sobre la relevancia, pertinencia, precisión y recopilación, es posible que el resultado sea la satisfacción del usuario; por lo tanto, la evaluación que otorgará el usuario a la unidad de información será positiva.

La valoración total que proporcione el usuario al sentirse satisfecho, favorecerá la aparición de una nueva necesidad de información originada en la anterior u otra completamente nueva. En cambio, si la valoración total corresponde a la insatisfacción del usuario éste seguirá teniendo la misma necesidad de información original. Así, aunque transcurra el tiempo, el sujeto podrá tener otras necesidades u ocurrir que la que quedó insatisfecha se sume a las nuevas que van surgiendo.

Como puede observarse, el impacto que la pertinencia, relevancia, precisión y recopilación tienen sobre la satisfacción tendrá repercusión en el comportamiento informativo y en el surgimiento de las propias necesidades de información.

d. El uso de la información.

El usuario deberá darle un uso específico a la información para satisfacer sus necesidades, ya sea sólo para adquirir el conocimiento que le hace falta sobre algún objeto, hecho o fenómeno, o bien para utilizarlo de forma práctica: elaborar una conferencia, apoyar el diseño de equipo o instrumentos, preparar una clase, solventar un problema personal con su familia o amistades, etcétera.

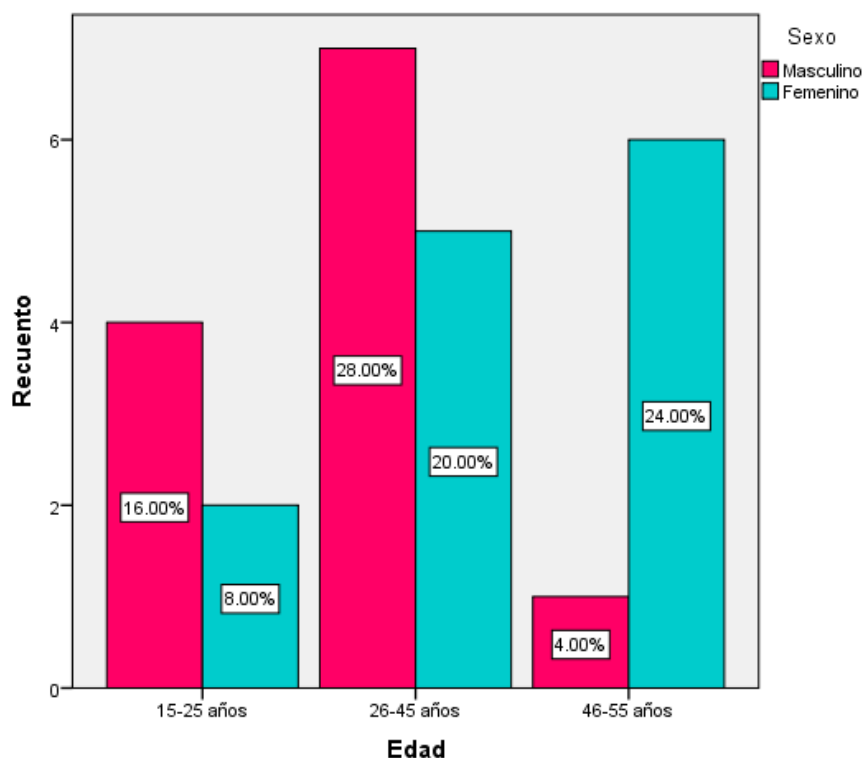
Es así como el uso de la información estará determinado por lo que el usuario pretende hacer con ella en el momento que la obtenga, de ahí que pueda aceptarse que el uso mismo de la información forma parte de los factores internos que orillan al sujeto a tener una necesidad de información.

También es importante señalar que el uso de la información tiene un lugar bivalente, es decir, obtiene una valoración al estar relacionado con la satisfacción de información -positiva o negativa- cuando el usuario pueda hacer uso de la información como lo había pensado. Pero a la vez forma parte de los factores internos que impactan al propio usuario, porque desde el momento de originarse la necesidad de información impacta en la propia necesidad, ya que el sujeto tendrá una idea de cuál será el uso que le dará a la información una vez obtenida.

Asimismo, el uso de la información obtenida le permitirá al usuario restablecer el equilibrio y satisfacer la necesidad que tenía brindándoles respetando su privacidad al ser atendidos y sobre todo dar recomendaciones sobre su tratamiento.

Análisis de datos recolectados

Grafico 1. Sexo – Edad.

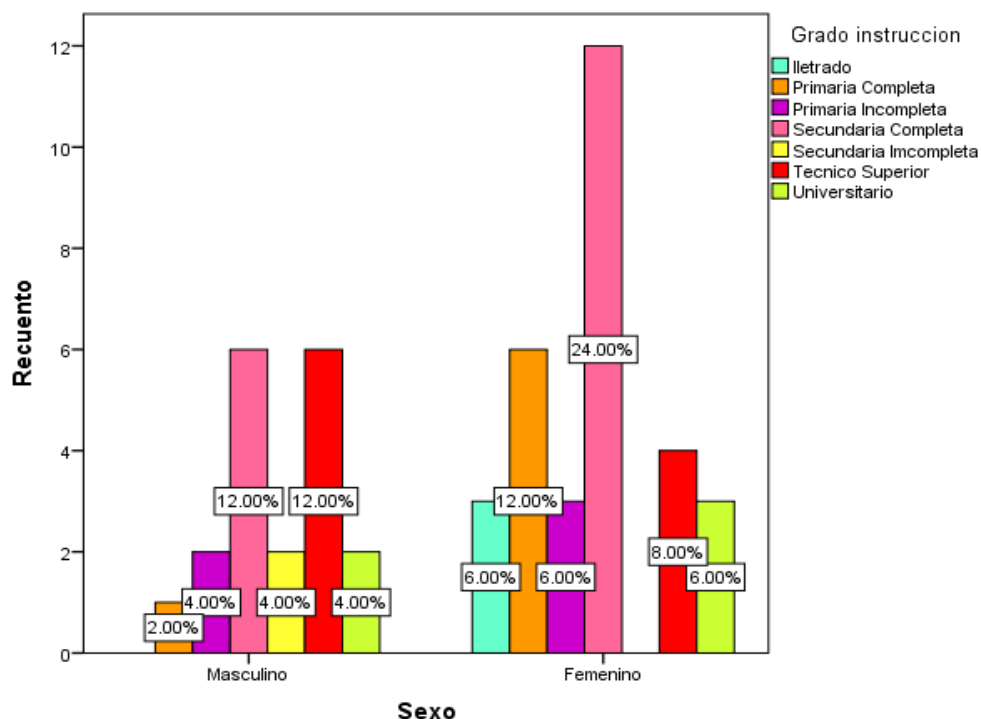


Fuente: Cuestionario de satisfacción.

De acuerdo con los tres últimos censos realizado por el MINSA, Nicaragua redujo su tasa de crecimiento poblacional anual de 3,5% en el período 1971-1995 a 1,7% entre 1995 y 2005, y cuenta con una población de 5.142.098 habitantes (CPV 2005), de los cuales el 49,3% son hombres y el 50,7% mujeres, es decir, hay una relación de 97,2 hombres por cada cien mujeres. Con respecto a esta información nos refiere de acuerdo a nuestro estudio aplicado en el Hospital Alemán Nicaragüense que el género más predominante es el sexo femenino con un 52%.

Con respecto al total de participante de los datos demográficos, un 28% pertenecen al sexo masculino entre las edades de 26 a 45 años, dentro de los parámetros de edades de 46 a 55 años se encontró un 24% de participantes que corresponden al sexo femenino y un 16% entre la edades de 15 a 25 años.

Grafico 2. Sexo – Grado de Instrucción.

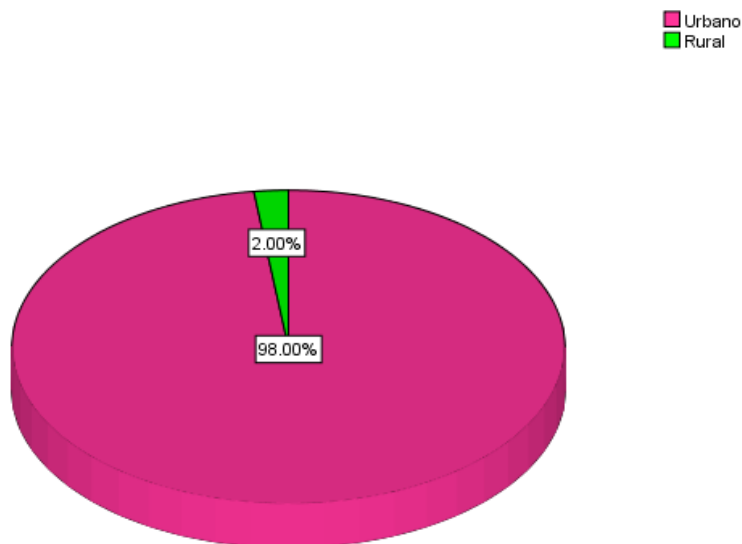


Fuente: Cuestionario de Satisfaccion.

Según los datos de ENDESA en el 2001 presentaron que sólo el 19.9% de los hombres tienen educación secundaria y 36.1% son mujeres. También muestran que el 25.9% de la población nicaragüense no sabe leer ni escribir.

De acuerdo a los datos demográficos según nuestro estudio con respecto a sexo y grado de instrucción el 24% pertenece al sexo femenino predominante con un grado de instrucción de secundaria completa, seguido del 12% en primaria completa, así mismo el 8% pertenecen a técnico superior, y con respecto al sexo masculino predomina el 12% en secundaria completa, dentro del mismo parámetro se encuentra un 2% en primaria completa que acuden a atención Fisioterapéutica, consulta externa del Hospital Alemán Nicaragüense.

Grafica 3. Procedencia.

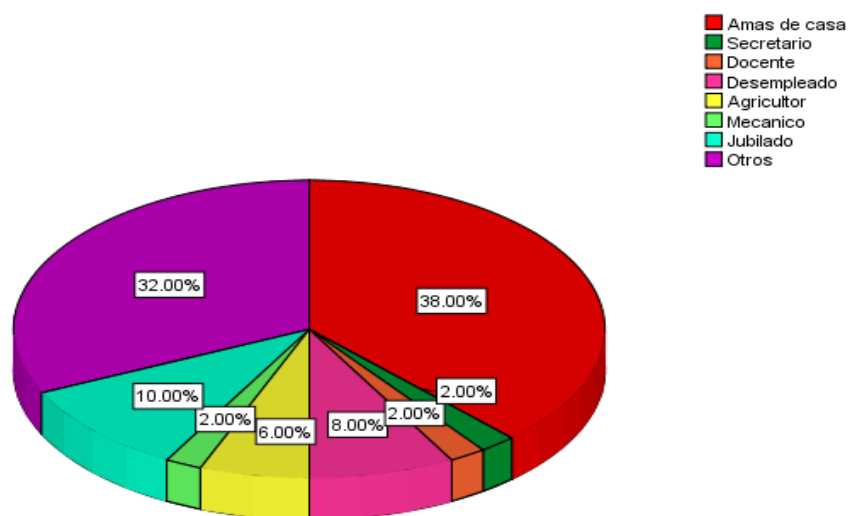


Fuente: Cuestionario de Satisfacción.

Según estudios del MINSA del total de la población, un 56% reside en el área urbana y el 44% en el área rural. La población se concentra en el Pacífico donde reside el 57%, en comparación con el 31% de la Región Central y el 12% de las Regiones del Atlántico.

De acuerdo a nuestros estudios realizado en base a la procedencia hallamos que el mas predominante es la zona urbana con un 98% y en la zona rural con un 2% notandose asi una urbanizacion macro.

Grafico 4. Ocupación.

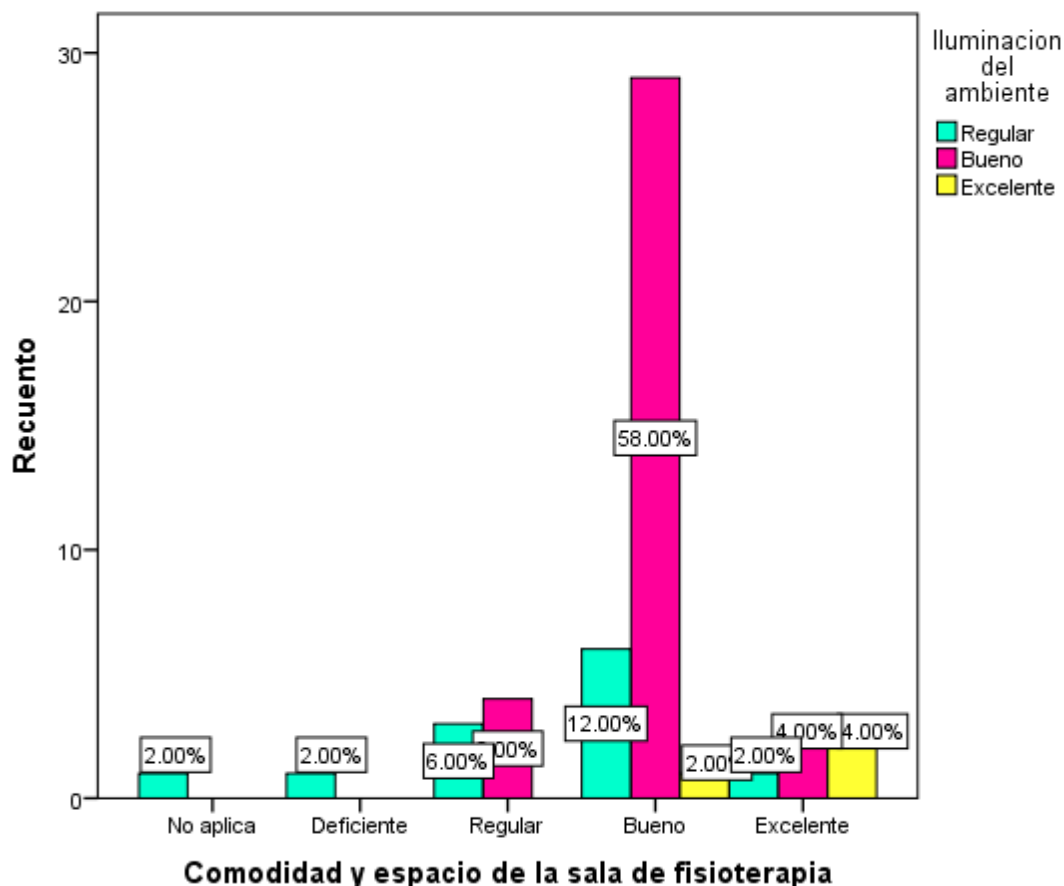


Fuente: Cuestionario de Satisfacción.

La encuesta de hogares para la medición del empleo urbano y rural de noviembre 2006 del INEC, revela que 52.4% de la población en edad de trabajar está activa en el mercado de trabajo, ya sea trabajando o buscando (PEA). El 47.6% de la población en edad de trabajar es económicamente inactiva (no declararon estar buscando activamente un empleo, en las que se incluyen amas de casa, estudiantes, pensionados, jubilados, rentista, otros). Del total de ocupados, 31% está sub empleado (laboran menos de 40 horas por semana o devengan salarios inferiores al salario mínimo de la actividad económica que realiza). Por otra parte, predomina el trabajo informal con 63.3% del total de ocupados. La participación femenina en el total de ocupados fue 37.6% en 2006.

En cuanto a la ocupación encontramos que el más predominante es 38% con ama de casa seguido de un 32% en otros con respecto a ocupaciones, posteriormente con un 10% que se encuentran jubilados, el 8% en desempleo, el 6% son agricultores y el 2% son mecánicos, secretarios y docentes respectivamente.

Grafica 5. Comodidad, espacio e iluminación de la sala de fisioterapia.

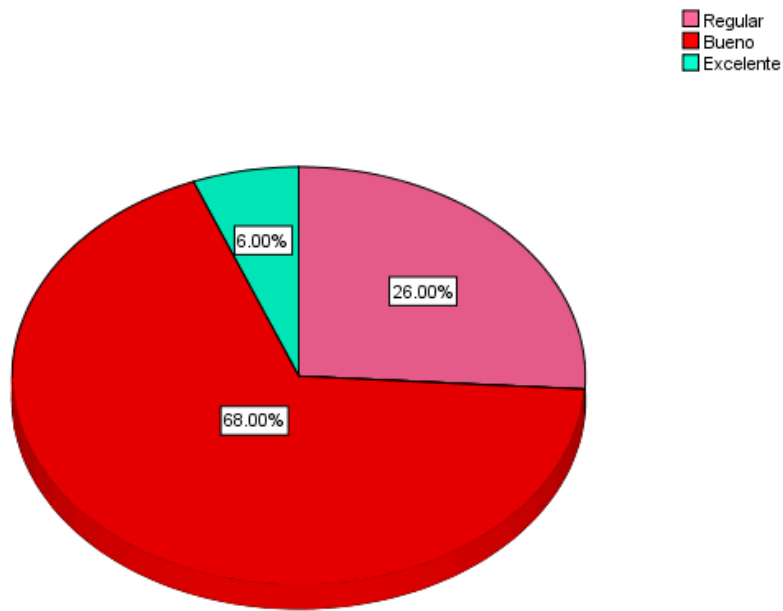


Fuente: Cuestionario de Satisfacción.

En comodidad, espacio e iluminación del ambiente es también en particular, considerable una necesidad específica de los pacientes ya que la ventilación tiene que ser apropiada para el usuario, es muy importante mantener el aire que se respira tan puro como el del exterior, la ventilación demuestra un cierto reconocimiento de la importancia del componente ambiental.

De acuerdo a la comodidad y espacio de la sala de fisioterapia e iluminación se refleja que el 58% de los usuarios lo califican como bueno, seguidamente de un 12% como regular y el 4% como excelente.

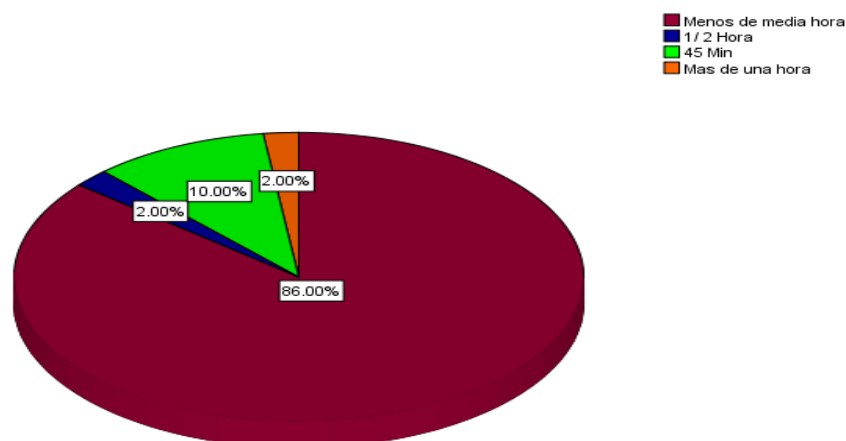
Grafica 6. Equipos Terapéuticos.



Fuente: Cuestionario de Satisfacción

De acuerdo a equipos terapéuticos los usuarios refieren que el 68% son buenos es decir que se encuentran en buen estado, seguidamente de un 26% regular y un 6% excelente.

Grafica 7. Tiempo de espera

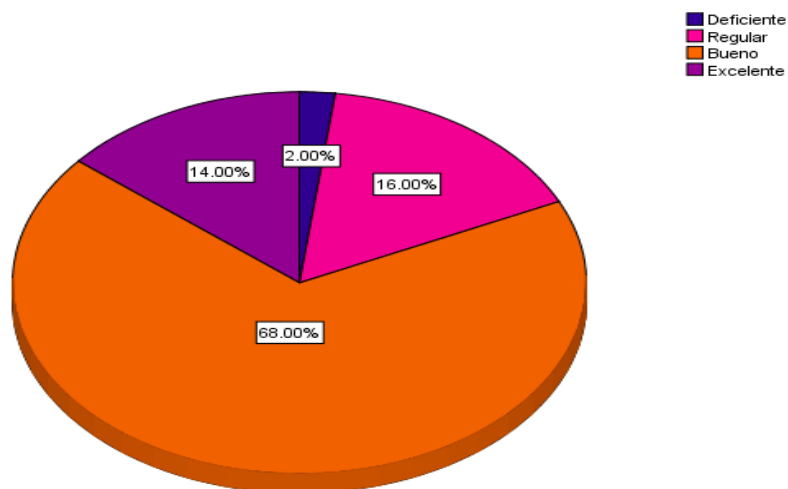


Fuente: Cuestionario de Satisfacción.

El 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 que espera el paciente en los servicios de consulta externa para la atención de salud, se podrán identificar oportunidades de mejora de la calidad del servicio ya que los usuarios no están satisfechos con esto debido a las horas prolongadas de espera. Debido a nuestro estudio nos indica lo contrario de parte de los usuarios ya que ellos son los que califican su satisfacción en esperar menos de media hora al ser atendidos.

En relación al tiempo de espera es uno de los atributo mejor evaluado por los usuarios al esperar menos de media hora al ser atendidos con un 86%, 1/2 hora con un 2%, 45 minutos con el 10%, más de una hora un 2% esto demuestra que los usuarios que asisten al Hospital Alemán Nicaragüense se encuentran satisfechos con respecto al tiempo en ser atendidos.

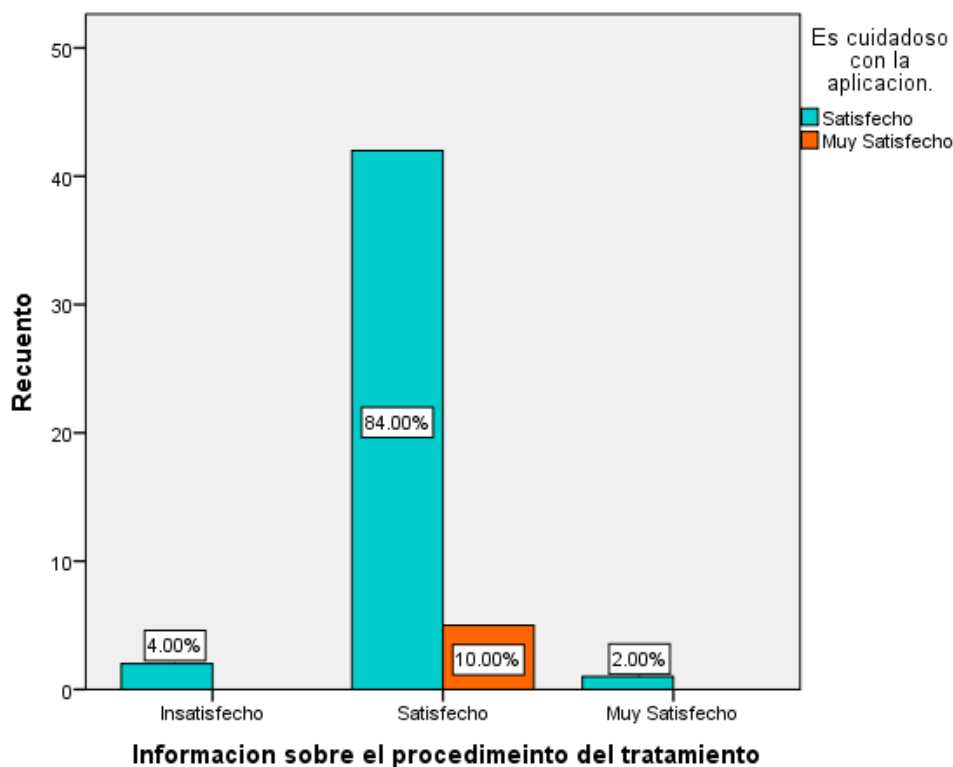
Grafico 8. Tiempo de sesión.



Fuente: Cuestionario de Satisfacción

En relación al tiempo de sesión los usuarios refieren que el 86% lo califican como bueno, seguidamente de un 16% como regular, posteriormente un 14% como excelente y tan solo el 2% manifiestan que es deficiente respectivamente.

Grafica 9. Información sobre el procedimiento del tratamiento – Es cuidadoso con la aplicación.

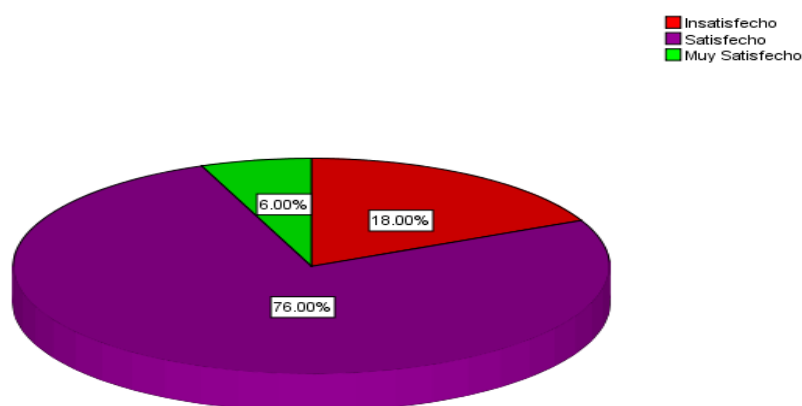


Fuente: Cuestionario de Satisfacción.

El MINSA es el organismo responsable de garantizar el acceso de la población a los diferentes regímenes y proteger el derecho de los usuarios, a estar informados y a recibir una atención de calidad. El usuario externo debe recibir, comprender y aceptar la información que se le brinda acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso. La información completa al usuario externo contribuye a generar en el usuario una actitud crítica y de colaboración con el desempeño de la prestación de servicios de salud que le permitan tomar decisiones en este aspecto.

De acuerdo a la satisfacción del usuario con respecto a la información sobre el procedimiento el 84% manifiestan estar satisfecho, seguido de un 4% insatisfecho, luego con un 2% muy satisfecho y cuidadoso con la aplicación del tratamiento se encuentra que el 84% satisfecho, seguido de un 10% muy satisfecho.

Grafica 10. Respeta Privacidad durante su consulta.



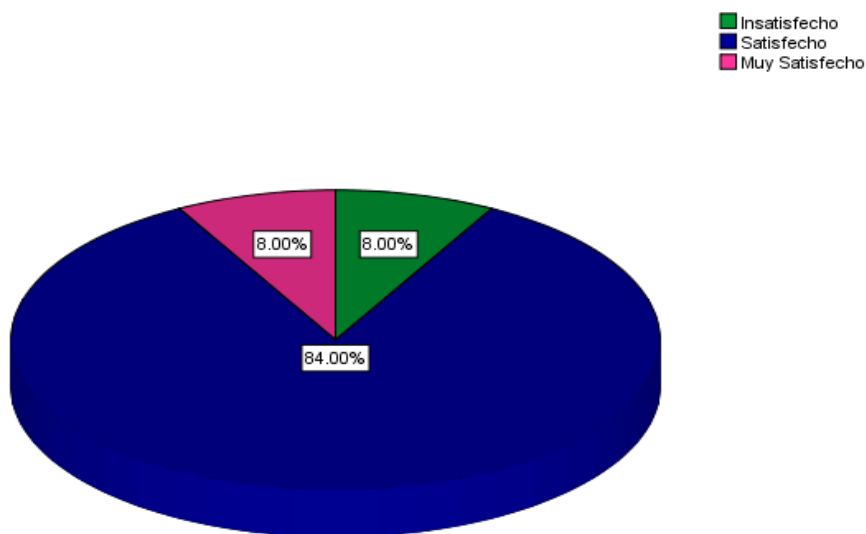
Fuente: Cuestionario de Satisfacción.

Según el Manual de la Comisión Conjunta para Acreditación de Organizaciones de Salud, el paciente tiene derecho de recibir el tratamiento respetuosamente en todo momento y bajo todas circunstancias como reconocimiento de su dignidad. El paciente tiene derecho, a su privacidad personal, es decir, a ser examinado en instalaciones diseñadas para asegurar el aislamiento visual y auditivo razonable.

Esto incluye el derecho a pedir que se tenga una persona del mismo sexo presente durante ciertos exámenes médicos, durante el tratamiento o el procedimiento efectuado por un profesional del sexo opuesto; así como el derecho a no permanecer desnudo más tiempo que el necesario para llevar a cabo el procedimiento médico. El usuario y su individualidad representan el eje central de la medición de privacidad en la atención en los servicios de salud donde el equipo de gestión y el personal de la organización de salud que se desempeña en la consulta externa establecerán la forma de garantizar la privacidad en la atención del usuario externo.

En relación al respeto de la privacidad durante la consulta el 76% considera que están satisfecho, seguidamente de un 18% que se encuentran insatisfecho y un 6% están muy satisfecho.

Grafica 11. Escucha mis quejas de salud.

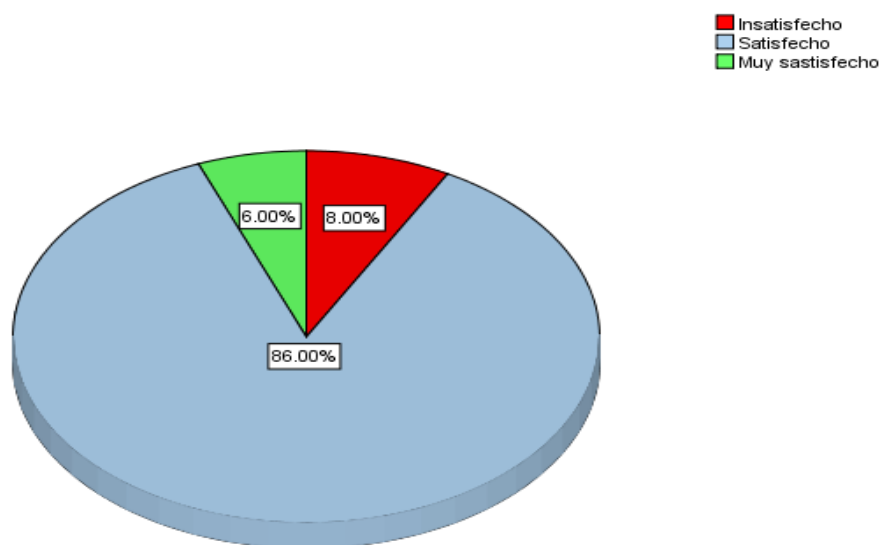


Fuente: Cuestionario de Satisfacción.

Las quejas de salud se deben analizar con detenimiento pues ayudan a detectar insuficiencias, fallas de calidad o errores de organización. Se considera además que los reclamos son la punta del iceberg del conjunto de quejas de los usuarios, ya que el ciudadano teme que las críticas a los profesionales o a las instituciones sanitarias, particularmente en situación de hospitalización, puedan dar lugar a represalias. Las quejas no solo se deben contestar con prontitud y veracidad, sino también entrevistarse con la persona que reivindica para conocer de primera mano la razón de la protesta y contribuir así a su posible remedio.

El 84% de los usuarios manifiestan ser escuchados y atendidos a sus quejas de salud por el servicio fisioterapéutico seguido de un 8% refieren estar muy satisfecho e insatisfecho respectivamente.

Grafica 12. Percepción sobre el servicio brindado por el fisioterapeuta



Fuente: Cuestionario de Satisfacción.

La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios y, de hecho, reducir la calidad de atención.

La satisfacción o insatisfacción que perciba el sujeto con respecto a su necesidad de información repercutirá en la aparición de las nuevas necesidades de información y en el comportamiento informativo. Así pues, la valoración -positiva o negativa- tendrá impacto en el sujeto y será la que permita la predicción del inicio de un nuevo ciclo de las necesidades de información, ya que el hombre está continuamente teniendo necesidades y buscando su satisfacción.

En relación al servicio brindado por el fisioterapeuta se refleja que el 86% lo califican como satisfecho, seguidamente de un 8% como insatisfecho y posteriormente del 6% como muy satisfecho

Conclusiones.

- Con relación a la caracterización de los datos demográficos de los usuarios de consulta externa en la atención brindada por fisioterapia del Hospital Alemán Nicaragüense , el sexo femenino es el que más predomina con un 52%, de acuerdo a la edad y sexo el 28% pertenecen al sexo masculino entre las edades de 26 a 45 años que acuden a este servicio fisioterapéutico, así mismo en el grado de instrucción predomina más secundaria completa , de acuerdo a la ocupación son las amas de casa que más prevalecen en relación a la procedencia son del área urbana que más asisten .
- En lo que respecta a los elementos tangibles que contemplan las actividades de atención en el servicio de fisioterapia en la Comodidad, espacio e iluminación de la sala de fisioterapia se calificó como buena; en cuanto a los equipos terapéuticos refieren estar en un buen estado según el criterio de los usuarios que asisten a este servicio, al aplicar la guía de observación encontramos que hay equipos terapéuticos en mal estado siendo estos: 2 ultrasonidos, 2 Tens, mecanoterapia (bicicleta, barras paralelas) y en buen estado: 4 ultrasonidos, 4 Tens , 3 infrarrojos, 1 parafina, compresas húmedas calientes y en mecanoterapia (tracción de cervicalgia, rueda de hombro, escalera digitales).
- Se evaluaron las capacidades de repuesta ofrecida por el servicio de fisioterapia de acuerdo al tiempo de espera y tiempo de sesión esperando menos de media hora como bueno lo que demuestra , ser una repuesta satisfactoria para el usuario.
- Se identificaron los aspectos que generan mayor satisfacción e insatisfacción en los usuarios que reciben el servicio de fisioterapia de consulta externa en el Hospital Alemán Nicaragüense con respecto a la información sobre el procedimiento del tratamiento - cuidadoso con la aplicación, respeta Privacidad durante su consulta, escucha mis quejas de salud y la percepción sobre el servicio brindado por el fisioterapeuta refieren los usuarios en cada uno de estos aspectos estar satisfechos.

Recomendaciones.

Al Departamento de Fisioterapia:

- Al Departamento de Fisioterapia que continúen implementando trabajos Metodológicos que aportan al desarrollo de la carrera y así también promover en futuros profesionales trabajadores de la salud en mejorar la calidad de atención para una mayor satisfacción entre profesional y usuario.
- A los Docentes de la Licenciatura en Fisioterapia se recomienda que tengan más disponibilidad y dedicación en brindar el tiempo necesario para la elaboración de seminarios de graduación.
- Motivar a los estudiantes de la carrera de Fisioterapia a tomar como base la presente investigación teniendo una actitud dispuesta para realizar otros estudios en busca de herramientas que permitan mejorar la atención de fisioterapia y de esta forma contribuir al bienestar de los usuarios que consultan los servicios de fisioterapia.

Al Hospital Alemán Nicaragüense:

- Fomentar en todo el personal de fisioterapia que labora en ofrecer una atención oportuna, ágil y con calidad, teniendo en cuenta las necesidades y expectativas de los pacientes y sus familiares.
- Promover la comunicación entre el personal de fisioterapia y los usuarios comprendiendo que es la mejor herramienta para identificar e intervenir en las necesidades del usuario y de esta manera medir la satisfacción del cuidado brindado.
- Realizar estudios continuos a los usuarios que consulten el servicio de fisioterapia, sobre la atención ofrecida por parte del personal con el fin de evaluar su desempeño y mejorar la calidad en la atención.

Bibliografía:

- J.Delgado, B. d. (2014). Introduccion a la Administracion. Managua.
- Leininger. (1978). Calidad de atencion.
- Lopez, B. L. (1999-2001). maestria en salud publica. Managua.
- Pineda., E. B. (1994). Metodologia de la investigacion . Washington, D.C. 20037, E.U.A. : segunda edicion.
- Ramírez., I. D. (2011). Medición de la satisfacción de usuarios de la Universidad del Valle . Cali, Colombia .
- Reynosa., M. C. (2014). Seminario de graduacion de calidad de atencion. Managua.
- Rodriguez, J. P. (2012). Medicion de la sastifaccion en el servicio de fisioterapia del centro de medicina y rehabilitacion cardiaca , CEMDE S.A. Medellin.
- Sampieri, D. R. (2010). Metodologia de la investigación. Mexico: Quinta edicion.
- Sistema de Gestion de la calidad en salud. Lima . (2006).
- Berríos., D. M. (2008). Calidad de Servicio. UNAN León .
- Bravo, A. M. (1990). Manual de planificación. Madrid: Instituto Nacional en salud.
- Ferrara, F. A. (1985). Teoría Social y Salud. Buenos Aires.
- Gavilano, D. L. (2004). Categorías De Establecimientos. N T N° 0021- MINSA / DGSP V.01.
- J.Delgado, B. d. (2014). Introduccion a la Administracion. Managua.
- Leininger. (1978). Calidad de atencion.
- Lopez, B. L. (1999 - 2001). Analisis de la sastifaccion de los usuarios en los servicios ofertados. Managua.
- Lopez, B. L. (1999-2001). Maestria en salud publica. Managua.

MINSA. (2005). Ley del usuario. Managua.

MINSA. (2013). Managua.

MOSAFC (2008). Managua .

Perez, M. C. (2012). Satisfacción y Confianza En Fisioterapia. Mexico.

Reynosa., M. C. (2014). Seminario de graduación de calidad de atención.
Managua.

Soler, P. M. (2006). sistema de gestión de la calidad en salud. Lima .

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010) Metodología de la Investigación. México D.F.

Piura, J. (2008). Metodología de Investigación Científica. Nicaragua.

ANEXOS.

Cronograma de Actividades.

Actividades	1er	2da	3er	4ta	5ta	6ta	7ma	8va	9na	10ma	11va	12va	13va
Tutorías	x	x	x	x	x	x	X	x	x	x	x	x	x
Selección del tema	x												
Redacción de objetivos general y específico		x	x	x									
Desarrollo del tema			x	x	x	x	X	x	x	x			
Operacionalización de variables.			x	x									
Diseño metodológico.			x	x	x	x	X	x	x	x			
Elaboración del instrumento.			x	x	x								
Visitas al Hospital Alemán Nicaragüense (permiso).			x										
Levantamiento de la información						x	X	x	x				
Resultados									x	x	x		
Revisión del trabajo completo											x	x	
Presentación del borrador												x	
Entrega de documentos.													x
Pre defensa.													x



Universidad Nacional autónoma de Nicaragua

Instituto Politécnico de la Salud.

Luis Felipe Moncada.

Departamento de Fisioterapia.

Managua, 26 de septiembre del 2016.

Dra. Claudia Amador. (Pediatra)

Sub. Directora, Docente.

Su despacho.

Estimada Dra.

Reciba fraterno saludos de parte de las estudiante de V año de Lic. De fisioterapia.

La presente carta es con el objetivo de solicitar su autorización para levantar información en el Hospital Alemán Nicaragüense sobre un formato de evaluación dirigida al usuario sobre la atención recibida por parte del personal de fisioterapia como parte de nuestro seminario monográfico para culminar nuestra carrera el cual tiene como tema: Satisfacción de los usuarios sobre la atención brindada en el servicio de fisioterapia de consulta externa, del Hospital Alemán Nicaragüense Agosto-Diciembre 2016 .

De esta manera nos dirigimos a usted solicitándole su valiosa ayuda para la autorización en el levantamiento de la información y llevar a cabo nuestro estudio.

Sin más a que referirnos nos despedimos deseándole éxito en sus actividades diarias lleno de muchas bendiciones; esperando una respuesta positiva a nuestra solicitud.

- Yasmina Isabel López Pavón _____
- Celia Elisa Marcia Escobar _____
- Juana Mercedes Sirias Campos _____

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

Instituto politécnico de la salud.

Luis Felipe Moncada.



Cuestionario:

Estimado usuario este cuestionario tiene como objetivo conocer su satisfacción como usuario en el servicio de fisioterapia de consulta externa del Hospital Alemán Nicaragüense. A continuación se expone una serie de preguntas abiertas y cerradas las cuales pedimos contestar con toda sinceridad posible, los resultados serán de mucha importancia y de carácter confidencial que serán bases para el desarrollo de nuestra investigación.

Marque con una X la repuesta que crea conveniente según la nomenclatura y el ítems que se le pregunta de acuerdo a su satisfacción, con respecto a la atención brindada, no marque más de una repuesta, de antemano le damos nuestro agradecimiento por su colaboración.

Datos demográficos:

¿Cuál es su edad? _____ Sexo: F M

¿Cuál es su procedencia? Rural urbano

¿Cuál su grado de instrucción?

- Analfabeto
- Alfabetizado
- Primaria completa.
- Primaria incompleta.
- Secundaria completa.
- Secundaria Incompleta.
- Técnico superior
- Universitario

¿Cuál es su ocupación?

Se le realizara un sin número de preguntas valorando los aspectos de elementos tangibles y calidad de repuesta para identificar su satisfacción como usuario midiéndose con la siguiente nomenclatura

II. Elementos tangibles:

E: Excelente.

B: Bueno

R: Regular.

D: Deficiente

N: No aplica.

	E	B	R	D	N/A
1. Como le parece la sala de fisioterapia con respecto a comodidad y espacio.					
2. Como califica usted con respecto a la limpieza en el establecimiento durante la atención recibida en el área de fisioterapia.					
3. Como se encuentran los equipos terapéuticos que emplea el servicio de fisioterapia.					
4. Como les parece las instalaciones con respecto a la infraestructura del Hospital en la sala de fisioterapia existe accesibilidad a: Rampas para uso de sillas de rueda					
Iluminación del ambiente (iluminación de lámparas, iluminación solar).					

Ventilación (Aire acondicionado , abanico , ventanas)					
--	--	--	--	--	--

III. Capacidad de respuesta

	E	B	R	D	N/A
1. Como le parece el horario de atención del servicio de fisioterapia le parece el adecuado					
2. Tiempo que usted espero para ser atendido					
½ hora.					
45 minuto.					
1 hora.					
Más de 1 hora.					
Menos de ½ hora.					
3. Como considera usted la programación de su cita fisioterapéutica.					
4. como considera usted que es el tiempo de la sesión de fisioterapia					
5. como califica usted la información que le proporciona el fisioterapeuta sobre su atención recibida					

Se le realizara un sin número de preguntas valorando los aspecto que generan mayor satisfacción e insatisfacción para identificar su satisfacción como usuario midiéndose con la siguiente nomenclatura

IV. Aspectos que generan mayor satisfacción e insatisfacción en los usuarios.

M/I: Muy Insatisfecho

I: Insatisfecho.

S: Satisfecho.

M/S: Muy Satisfecho.

	M/I	I	S	M/S
1. El fisioterapeuta les brinda información a sus familiares sobre la condición de su salud				
2. El fisioterapeuta le brinda información sobre el procedimiento del tratamiento a realizarse.				
3. El fisioterapeuta tiene conocimiento a responder mi pregunta sobre mi patología (enfermedad).				
4. El fisioterapeuta es cuidadoso con la aplicación de su tratamiento y la atención brindada.				
5.El fisioterapeuta que le atiende le brinda recomendaciones sobre los cuidados a seguir en casa				
6.El fisioterapeuta respeta su privacidad durante su consulta es decir cierra con cortinas el cubículo cuando lo atiende, cubre zonas a tratar.				
7. El servicio fisioterapéutico ha sido beneficioso para usted es decir ha tenido cambios en su salud.				

8. El fisioterapeuta escucha mis quejas de salud y les da respuesta a ellas				
9. Espero volver acudir a este servicio si llegara a tener otros problemas de salud física.				
10 .Como se siente usted en relación a la percepción sobre el servicio brindado por el fisioterapeuta.				



Universidad Nacional autónoma de Nicaragua

Instituto Politécnico de la Salud.

Luis Felipe Moncada.

Departamento de Fisioterapia



Guía observacional

Introducción:

La siguiente guía de observación se aplicara en el área de fisioterapia del Hospital Alemán Nicaragüense a usuarios de consulta externa distrito V de Managua con el objetivo de observar el proceso de atención fisioterapéutica, la infraestructura, el ambiente y equipos fisioterapéuticos. La información obtenida con este instrumento será utilizada con fines científicos y académicos.

Infraestructura	Si	No	Observación
Es adecuado el acceso para los pacientes que asisten al área de fisioterapia es decir no se le limita el entrar y salir del área de fisioterapia. .		X	Los usuarios tienen acceso al área de consulta.
Existen medios auxiliares como barras, rampas, señalización para los usuarios, zonas de evacuación y salidas de evacuación en momentos de sismos. .	X		Si existen señalizaciones y realización de simulacros
La sala de fisioterapia es suficientemente amplia para la atención de los usuarios.		X	Se necesita tener más espacio para la atención ya que los cubículos son muy pequeños.
Hay buena ventilación e iluminación en la sala como por ejemplo aire acondicionado, abanicos, ventanas,	X		Se encuentran en buen estado.

lámparas.			
Existe privacidad en cubículos, para atención de los usuarios.		X	No porque meten a más de uno al ser atendidos.
El piso es de :cerámica: Embaldosado.			
Enladrillado.	X		
Azulejo.			
suelo			
El piso se encuentra siempre Húmedo			
Limpio.	X		Si porque la limpieza es constante.
Sucio.			
Resbaladizo			
El área de fisioterapia cuenta con servicios higiénicos tanto para el usuario como el personal.	X		
Equipos Terapéuticos			
El área de fisioterapia cuenta con equipos de terapia ocupacional.	X		
Los equipos fisioterapéuticos se encuentran aparentemente en buen estado.	X		
Están condicionados cada cubículo con equipos fisioterapéutico para la atención brindada para el usuario.		X	No porque hay que esperar turnos al ser utilizados
Los equipos de mecanoterapia son suficientes para la		X	Hay muy pocos

atención			para la atención
El área de fisioterapia cuenta con equipos modernos.	X		
Existen equipos terapéuticos en buen estado tales como: ultrasonido, Tens, compresas, infrarrojo, parafina, mecanoterapia (rueda de hombro, escalera digital, bicicleta, barras paralelas, tracción cervical etc).	X		Mal estado: 2 ultrasonidos, 2 Tens, mecanoterapia (bicicleta, barras paralelas) y en buen estado: 4 ultrasonidos, 4 Tens, 3 infrarrojos, 1 parafina, compresas húmedas calientes y en mecanoterapia (tracción de cervicalgia, rueda de hombro, escalera digitales).
Existencia de suficientes camillas para la atención.	X		
Atención.			
Como es la atención del fisioterapeuta hacia al usuario en cuanto a amabilidad, comunicación y conocimiento del trabajo desempeñado	X		Es buena ya que los pacientes tienen confianza con su fisioterapeuta
El tiempo de atención que le brinda el fisioterapeuta al usuario es adecuado	X		Si porque los pacientes se encuentran satisfechos con el tiempo brindado.
El fisioterapeuta brinda charlas educativas sobre alguna patología presente en el paciente.	X		
Higiene.			
Los servicios higiénicos se encuentran limpios y en	X		

buen estado.			
Hay accesibilidad del uso de servicios higiénicos tanto como para el usuario como el personal.	X		
El personal fisioterapéutico pone en práctica la higiene personal en cuanto el lavado de manos y uso de alcohol antiséptico.	X		
El área de fisioterapia se encuentra limpia antes de realizar la terapia	X		Si porque el servicio de limpieza mantiene limpio antes de realizar la terapia.
Las camillas se encuentran con sábanas limpias.	X		Realizan cambios de sábanas diario
Cuentan con recipientes para basura,	X		Cada cubículo cuenta con su recipiente de basura.

Sexo - Edad.

Recuento

		Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
Edad	15-25 años	4	2	6
	26-45 años	7	5	12
	46-55 años	1	6	7
Total		12	13	25

Sexo -Grado instrucción

Recuento

		Grado instrucción						Total	
		Iletrado	Primaria Completa	Primaria Incompleta	Secundaria Completa	Secundaria Incompleta	Técnico Superior		Universitario
Sexo	Masculino	0	1	2	6	2	6	2	19
	Femenino	3	6	3	12	0	4	3	31
Total		3	7	5	18	2	10	5	50

Procedencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Urbano	49	98.0	98.0	98.0
	Rural	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Ocupación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Amas de casa	19	38.0	38.0	38.0
	Secretario	1	2.0	2.0	40.0
	Docente	1	2.0	2.0	42.0
	Desempleado	4	8.0	8.0	50.0
	Agricultor	3	6.0	6.0	56.0
	Mecánico	1	2.0	2.0	58.0
	Jubilado	5	10.0	10.0	68.0
	Otros	16	32.0	32.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Comodidad, espacio e Iluminación de la sala de fisioterapia.

Recuento

		Iluminación del ambiente			Total
		Regular	Bueno	Excelente	
Comodidad y espacio de la sala de fisioterapia	No aplica	1	0	0	1
	Deficiente	1	0	0	1
	Regular	3	4	0	7
	Bueno	6	29	1	36
	Excelente	1	2	2	5
Total		12	35	3	50

Equipos terapéuticos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Regular	13	26.0	26.0	26.0
	Bueno	34	68.0	68.0	94.0
	Excelente	3	6.0	6.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Tiempo de espera.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Menos de media hora	43	86.0	86.0	86.0
1/ 2 Hora	1	2.0	2.0	88.0
45 Min	5	10.0	10.0	98.0
Más de una hora	1	2.0	2.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Tiempo de sesión.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Deficiente	1	2.0	2.0	2.0
Regular	8	16.0	16.0	18.0
Bueno	34	68.0	68.0	86.0
Excelente	7	14.0	14.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Información sobre el procedimiento del tratamiento - Es cuidadoso con la aplicación de su tratamiento

Recuento

		Es cuidadoso con la aplicación de su tratamiento		Total
		Satisfecho	Muy Satisfecho	
Información sobre el procedimiento del tratamiento	Insatisfecho	2	0	2
	Satisfecho	42	5	47
	Muy Satisfecho	1	0	1
Total		45	5	50

Respeto Privacidad durante su consulta.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	9	18.0	18.0	18.0
	Satisfecho	38	76.0	76.0	94.0
	Muy Satisfecho	3	6.0	6.0	100.0
Total		50	100.0	100.0	

Escucha mis quejas de salud.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	4	8.0	8.0	8.0
	Satisfecho	42	84.0	84.0	92.0
	Muy Satisfecho	4	8.0	8.0	100.0
Total		50	100.0	100.0	

Percepción del usuario sobre el servicio brindado por el fisioterapeuta.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Insatisfecho	4	8.0	8.0	8.0
	Satisfecho	43	86.0	86.0	94.0
	Muy satisfecho	3	6.0	6.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	



Antecedentes.

Los estudios que evalúan la calidad inician en USA el movimiento moderno de garantía de calidad en el campo de salud se inició en 1917, cuando el American Collage of Súrgenos (Colegio Estadunidense de Cirujanos) reunió el primer conjunto de estándares mínimo para que los hospitales estadounidenses identificaran y eliminaran los servicios de salud deficiente. Esta estrategia sentó las bases para un proceso de acreditación, actualmente administrado por el Joint Comisión on the Accreditation of Healthcare organización (comisión conjunta de acreditación para las organizaciones de prestación de salud).

Organizaciones de salud en USA comenzaron a poner a prueba las filosofías industriales del proceso de mejoramiento continuo de la calidad (PMC) y de la administración total de la calidad (TQM). En el Reino Unido, el servicio nacional de salud adopto una política formal de calidad en 1991 y reconoció al PMC como la manera más rentable de ponerla en práctica.

En Europa la calidad técnica y funcional, Gronroos propone que el contenido de lo evaluado en la calidad de los servicios, se puede componer de las siguientes dimensiones La Calidad técnica o resultado del proceso de prestación del servicio, es lo que los clientes reciben, que se ofrece en el servicio. La calidad del producto ofrecido, tiene mayor criterio objetivo, por lo tanto menor dificultad de evaluación por los clientes o usuarios.

En México se ha desarrollado trabajos que evalúan la calidad de la atención en función de la satisfacción que el cliente interno (prestador de los servicios de salud: Medico, paramédicos, etc.) tiene en relación a su papel laboral de tal manera que la calidad de las funciones que desempeña el personal de salud y su productividad tienen que ver con los modelos de atención y a su apego a normas y estándares de atención.

En 1996 un estudio sobre la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Hospital Hilario Sánchez de Masaya, en relación a la atención brindada por el equipo de salud indica que el 52% de encuestados manifestaron satisfacción con la atención

brindada por el médico, 37% por enfermería y un 55% inconformidad con el personal de admisión.

En el año 2004 se llevó a cabo un estudio sobre la Calidad de atención del parto en las pacientes embarazadas que fueron atendidas en los servicios del hospital Fernando Vélez País, durante los meses de agosto- noviembre, donde se encontró que en el 100% de los casos, ningún médico se identificó antes de la atención, con respecto al trato recibido 85% de las pacientes refieren haber sido bien tratadas, 12% recibieron un trato regular y 3% mal trato.

En el Hospital Alemán Nicaragüense se realizó un análisis de satisfacción de usuarios en consulta externa atendidos en los servicios de hospitalización en el período comprendido de Agosto - Octubre 2006, donde se encontró que el 86% de los usuarios externos del estudio se sintieron satisfecho con la atención brindada por el personal médico, el 77% con la atención brindada por enfermería y el grado de satisfacción del estudio fue del 67%.