



Acceso abierto

Artículo original

Citación

Juan Fariño et al. (2018) Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. Revista científica INSPILIP V. (2), Número 2, Guayaquil, Ecuador.

Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro

Satisfaction of the users and quality of attention In Primary Health Care Units- Milagro

*Fariño Cortez Juan Enrique, Universidad Estatal de Milagro, Unemi

**Vera Lorenti Fanny Elsa, Dirección de Carrera Enfermería Universidad Estatal de Milagro, Unemi.

***Cercado Mancero Alicia Gabriela, Facultad de Ciencias de la Salud-Universidad Estatal de Milagro, Unemi

**** Velasco Donoso Andrea Paola, Universidad Estatal de Milagro, Unemi

***** Llimaico Noriega Mariana de Jesús, Universidad Estatal de Milagro, Unemi

***** Saldarriaga Jiménez Dolores Guadalupe, Universidad Estatal de Milagro, Unemi

*Magíster en Gerencia y Liderazgo Educacional; Ingeniero en Mercadotecnia.

*Magíster en Gerencia y Liderazgo Educacional. Licenciatura en Enfermería.

*Máster en Salud Comunitaria. Licenciada en Enfermería.

*Magíster en Comunicación Social con mención organizacional y relaciones públicas.

*Magíster en Docencia y Gerencia en Educación Superior. Licenciada en Enfermería.

***** Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local. Licenciada en Enfermería.

Resumen

Introducción: Uno de los problemas con mayor relevancia dentro del sistema de Salud Pública del Ecuador es la satisfacción de los usuarios ante los servicios recibidos, los que se relacionan con la efectividad, eficiencia y percepción del paciente a la atención brindada al dolor que le aqueja, así como la sensación del bienestar físico y mental. **Objetivo:** Se planteó como objetivo identificar la satisfacción de los usuarios y la calidad de la atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de Salud en la ciudad de Milagro.

Metodología: La metodología utilizada se basó en un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, transversal-descriptivo; el instrumento de medición para la satisfacción de usuarios se alineó a los parámetros del modelo SERVQUAL.

Correspondencia:

Jhony Real Cotto

Mail: jreal_cotto@hotmail.com

Recibido: 18/01/2018

Aceptado: 17/07/2018

Publicado: 19/07/2018

El autor declara estar libre de cualquier asociación personal o comercial que pueda suponer un conflicto de intereses en conexión con el artículo, así como el haber respetado los principios éticos de investigación, como por ejemplo haber solicitado permiso para publicar imágenes de la o las personas que aparecen en el reporte. Por ello la revista no se responsabiliza por cualquier afectación a terceros.

Resultados: El 77 % de los usuarios se encuentra satisfecho con el equipamiento e infraestructura respectiva en los centros de salud; de la misma forma, el 81 % señala estar satisfecho con la atención del personal que labora en dichas dependencias, mientras que el 80 % considera que la cantidad de las camillas cumple con sus expectativas. **Conclusión:** Con el estudio de estas dimensiones a través de la percepción del usuario se determinó que la calidad de la atención es media y en igual forma la variable satisfacción del usuario.

Palabras clave: Unidades operativas, Atención primaria de salud, satisfacción, calidad, eficiencia.

Abstract

Introduction: One of the problems with greater relevance within the Public Health System of Ecuador is the satisfaction of the users with the services received, which are related to the effectiveness, efficiency and patient perception to the attention given to the pain that afflicts, as well as the sensation of the physical and mental well-

being. **Objective** the objective of the research it is based on identifies the user's satisfaction and quality of care that is provided in the Operational Units of Primary Health Care in the city of Milagro. **Methods** this study was based on a quantitative approach, non-experimental, cross-sectional-descriptive; the measuring instrument for the satisfaction of users was aligned to the parameters of the Servqual model. **Results:** The process data showed that 77 % of users are satisfied with the respective equipment and infrastructure in the health centers; in the same way, the 81 % reported being satisfied with the attention of the personnel working in these units, While 80 % believe that the quantity of the stretchers meet their expectations. **Conclusion:** With the study of these dimensions through the user's perception, it was determined that the quality of care is average and in the same way as the user satisfaction variable.

Keywords: *Operational Units, Units and primary health care, satisfaction, quality, efficiency.*

Introducción

Definir la calidad de un servicio es una tarea muy compleja, ya que la misma estriba fundamentalmente en la percepción que tenga cada persona del servicio que recibe y la satisfacción de sus necesidades, intereses, costumbres y nivel de educación, entre otros.

Se trata de determinar los contextos sociales en relación a los sistemas de salud públicos en el Ecuador, específicamente en la ciudad de Milagro, dicho colectivo social se encuentra supeditado a factores negativos relacionados con el servicio de salud en las unidades operativas de atención primaria, quienes la catalogan como deficientes, situación que pone en cuestionamiento su nivel de eficiencia, calidad y operatividad por el simple hecho de tratarse de un servicio público, donde la satisfacción de los usuarios se encuentra condicionada al entorno y diversidad social.

Bajo este contexto, la medición de la calidad y eficiencia del servicio de salud en las unidades operativas de la ciudad de Milagro exige más y mejores prestaciones, con mayores niveles de

calidad, de modo que es necesario que los gestores y administradores optimicen sus procesos de gestión para elevar el nivel de satisfacción de los usuarios, así como mejorar las competencias profesionales para desempeñar de manera correcta sus actividades en miras del bien común.

El objetivo de la investigación se enfocó en determinar la satisfacción de los usuarios externos y la calidad de la atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud en la ciudad de Milagro, donde se tomó en cuenta las características de los usuarios, la capacidad de respuesta y su incidencia en la percepción de la calidad y dimensión de la seguridad.

Material y métodos

Se basa en un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, cuya característica es transversal – descriptivo, donde la unidad de análisis se centró en los usuarios de las unidades operativas de atención primaria de salud de la ciudad de

Milagro, provincia del Guayas de la República del Ecuador, de la cual se estimó la necesidad de sacar una muestra a través de la fórmula para poblaciones finitas, teniendo como muestra a 384 usuarios.

Ante aquello, el tipo de la muestra es probabilística basándose en un proceso aleatorio simple, lo que permitió la recolección de datos que determinan el nivel de satisfacción de los usuarios de las unidades de atención primaria de salud de la ciudad de Milagro. De acuerdo con el alcance cuantitativo y del diseño metodológico de esta investigación se utilizó como técnica la encuesta por medio de un cuestionario, donde se incluyen 5 dimensiones y atributos de la calidad, según el modelo SERVQUAL.

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

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

Aspectos conceptuales

Calidad

Este término dentro de los aspectos de salud es muy relevante, de ahí que su definición es muy variada y depende del contexto concreto en el que se quiera utilizar. Ante aquello, Donabedian en 2013 menciona que la atención de calidad “es aquella que tiende a maximizarse en medida comprensible, basándose exclusivamente en el bienestar del paciente”, lo que implica que dentro del sistema de salud público, el servicio que brindan las unidades operativas de atención primaria debe tener como actor principal a los pacientes, sin importar su estrato social o

ideología religiosa, política o sexual, entre otras, por consiguiente sus procesos administrativos deben avizorar cada una de las necesidades departamentales, lo que implica una constante valoración de los niveles de satisfacción que poseen los usuarios dentro de las cinco dimensiones a ser aplicadas por el modelo SERVQUAL.(1)

Desde estas perspectivas, Donabedian hace énfasis en las diversas facetas que encierra el concepto de calidad, entre las que se encuentran: la calidad profesional del personal colaborativo, calidad social, calidad individual, calidad técnica y de infraestructura, parámetros significativos que determinan los riesgos y beneficios que genera el servicio de salud. De manera general, la calidad en el servicio de salud se centra en la capacidad de tratamiento y equilibrio entre los beneficios de salud y el riesgo operativo.

Por otro lado, Luft & Hunt consideran que la calidad en los centros hospitalarios del sector público se fijan en el “grado con el cual los procesos internos de atención médica logran elevar la probabilidad de resultados deseados en

los usuarios y reduce la probabilidad de los resultados no deseados”, basándose específicamente en la calidad y profesionalismo de los médicos, que vendría a relacionarse con la calidad profesional del personal colaborativo mencionado con antelación. (2)

La calidad hace referencia a los procesos para lograr un fin, los que van ligados con el producto o servicios que tienen como destino final el usuario. Actualmente, esos paradigmas han quedado relegados al referirse como término de calidad al nivel de satisfacción de las necesidades y deseos de un consumidor final, quienes centran sus expectativas en la capacidad administrativa y operativa de los centros de salud pública. (3)

En este sentido, el criterio de Chiavenato & Villamizar mencionan que “la calidad en el servicio se fundamenta en la calidad técnica y la calidad funcional”. Ante aquello, la primera hace referencia a los componentes de carácter material, la que puede ser evaluada objetivamente según los atributos que posean cada uno de ellos, mientras que la calidad funcional basada en el juicio del consumidor representa la forma en la

que el servicio es prestado por los empleados. (4)

Por consiguiente, dentro de los servicios de salud ambos componentes juegan un rol significativo a la hora de cimentar y fortalecer la imagen institucional con base en las perspectivas de los usuarios, lo que implica que los procesos internos de las unidades operativas de atención primaria de salud en el Ecuador se encuentran sujetas a las diversas acciones realizadas por los órganos de control y sus respectivos administradores, situación que amerita un proceso de evaluación constante y progresivo para identificar su nivel de incidencia en la toma de decisiones realizadas.

Gómez & González aseguran que la calidad recae en las percepciones de las personas que son atendidas, es decir, en todas las acciones que se realizan, orientadas a mejorar la calidad, a organizar personas y recursos para obtener los mejores resultados en términos de efectividad, eficiencia, satisfacción de profesionales y usuarios y de impacto social, tal como menciona. (5)

La calidad en salud es la atención médica que se

da como el tratamiento que proporciona un profesional de la salud a un episodio de enfermedad claramente establecido, en un paciente dado, del cual se originan dos aspectos: el primero, como la atención técnica, que es la aplicación de la ciencia y tecnología para la resolución de un problema de salud, y el segundo, como la relación interpersonal, que es la interacción social, cultural y económica entre el profesional de la salud y el paciente. (6)

Satisfacción

Castillo Soto en su estudio menciona que la satisfacción del usuario “es la sensación personal de placer o decepción como resultado de comparar la percepción del desempeño de un producto en relación con sus expectativas del mismo”. (7) De la misma forma, Ducuara Mora expresa que: “Si el desempeño es inferior a las expectativas, el cliente no estará satisfecho. Si el desempeño iguala las expectativas, el cliente estará satisfecho. Si el desempeño excede las expectativas, el cliente estará altamente satisfecho”. (8)

En este sentido, los hospitales deben tener como características básicas la cortesía, buena atención, respeto, paciencia, rapidez, efectividad y protección de la privacidad. De la misma forma, existen factores intrínsecos de la personalidad que se deben tener presentes al momento de relacionarse con las personas y poder medir su grado de percepción y de satisfacción, entre los que se encuentran los culturales (clase social, valores, género, influencia familiar), y psicológicos (motivación, percepción, atención, entendimiento, actitud, memoria). Por consiguiente, los resultados reflejaron que existe relación significativa entre la satisfacción y la forma en que el personal del hospital trata y las facilidades del hospital. Bajo este contexto, los procesos administrativos dentro de los centros hospitalarios deben buscar un alto nivel de satisfacción de los usuarios dentro de una entidad.

Ante aquello, Ducuara Mora en su estudio

demonstró que los usuarios tienden a guiarse más por los resultados de atención y experiencias vividas de otros usuarios en las instituciones de salud, que por las vivencias que ellos mismos han tenido. (8) Por otra parte en Perú, en un estudio de satisfacción del usuario realizado por varios autores, se entrevistó a 88 pacientes; el grupo etario atendido con mayor frecuencia se situó entre los 30 y 39 años. Al interrogarse por el nivel de satisfacción en los consultorios de Dermatología el 76,1 % refirió que fue buena, 21,6 % la consideró regular y 2,3 % la consideró mala.

La satisfacción del paciente se asoció significativamente con una buena información acerca de su enfermedad brindada por el médico ($p=0.006$). La insatisfacción se asoció a demora en la atención ($p=0.001$) y a la percepción que el médico atiende apurado ($p=0.004$) (9)

En el Departamento de Programas sobre el Ambiente del Servicio de Salud Aconcagua en Chile, las dimensiones estudiadas fueron: accesibilidad, infraestructura, relaciones

interpersonales, calidad técnica y satisfacción global y las variables sexo, edad, nivel educacional, tipo de trámite y oficina de atención.

Entre los hallazgos obtenidos, destacan el alto porcentaje de satisfacción con la atención brindada (73,61 %) y que la variable mejor evaluada fue el trato brindado por los funcionarios (sobre 90 % en todos los casos). También destaca que la variable que obtuvo más baja calificación fue la capacidad resolutoria de las denuncias con solo un 18,6 % de conformidad con la solución entregada. (10)

El nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud en Mistrato Risaralda, fue el estudio que se realizó en Bogotá-Colombia, donde la población global encuestada reflejó tener un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería (60 %), seguidos con un 25 % quienes tienen un nivel de satisfacción alto, y el 15 % restante consideran que es bajo.

Con relación a las características

sociodemográficas se determinó que de los veinte pacientes encuestados en el servicio de urgencias, 7 son hombres con un 35 % y 13 son mujeres con un 65% respectivamente, la edad oscila principalmente entre los 20 y 30 años con un 50 %, seguido de pacientes de 30 y 40 años con un 35 % y los de menor porcentaje son los pacientes mayores de 40 años con un 15%, respectivamente.

Manifiestan sentir agrado con la atención de enfermería, en términos de accesibilidad, explica, facilita, conforta, se anticipa y mantiene relación de confianza y monitorea y hace seguimiento. La principal dificultad del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias, de acuerdo con los resultados, es la falta de información clara y precisa sobre la situación de salud, el paciente y su familia y la falta de comunicación entre el personal de enfermería, el paciente y su familia o sus allegados (11)

Calidad y satisfacción de los servicios de atención a la salud

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

Bajo estas perspectivas, surge la necesidad de que las instituciones se preocupen por el mejoramiento en la atención al usuario, el mismo que debería ser un imperativo ético que permita cambiar los paradigmas de la sociedad en relación a la salud pública, lo que implica dar respuesta efectiva a las necesidades de salud que aqueja a la población, ya que esta se enfoca directamente en la operatividad y la oportuna continuidad de la atención a la salud que debe recibir la población, donde la eficacia y eficiencia debería primar ante cualquier ideología política o social.

Modelos de evaluación de calidad

El sistema de Salud Pública se encuentra sujeto en una revalorización constante de los indicadores de calidad, ya que se basa en los principios fundamentales que ampara a los miembros de la sociedad y que se relaciona con un derecho debidamente plasmado desde el punto de vista legal.

Debido a esto, un servicio de calidad debe satisfacer las expectativas que tiene el usuario sobre la infraestructura y atención que le brindan, sin importar si esta es pagada o gratuita; enfocándose en los lineamientos de la atención primaria como elemento primordial para salvaguardar la integridad del ser humano.

Entre los métodos utilizados para la medición de los niveles de satisfacción de los usuarios, sean estos internos o externos, se encuentra el Delphi, cuyo objetivo es complementar y priorizar los atributos más relevantes que se obtiene con base en el criterio del individuo que requiere de un servicio de salud.

Otro modelo utilizado en la evaluación de calidad de los servicios hospitalarios es el de Avedis Donabedian, quien propone el abordaje de la calidad a partir de diversas dimensiones, entre las que se encuentra la dimensión humana, técnica y del entorno, las que poseen sus propios atributos y requisitos de calidad que permite caracterizar el servicio que ofrecen los centros de atención primaria en salud.

Por lo tanto, los estándares formulados logran evidenciar los niveles de calidad reales y alcanzables por los servicios hospitalarios, mientras que los atributos de calidad expresan una serie de cualidades referentes a la salud que es percibida por los usuarios, sean estos externos o internos.

El modelo aplicado se basó en el SERVQUAL, directriz esencial que determina la calidad de servicio, método elaborado por Zeithami, Parasuraman & Berry, cuyo propósito es direccionado a mejorar la calidad del servicio que ofrece una organización.

El modelo SERVQUAL hace uso de un cuestionario que evalúa la calidad de los servicios dentro de cinco dimensiones, entre ellas la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles, cuya escala de respuesta es múltiple, diseñada para entender plenamente las expectativas de los clientes en relación a un servicio otorgado, es este caso el servicio hospitalario orientado a una mejora constante a nivel organizacional.

De manera resumida, el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio mide lo que el cliente espera de la organización, contrastando lo que el usuario recibe y la medición con base en las dimensiones antes mencionadas.

Resultados

Los resultados revelan que de la muestra estudiada, el sexo que predomina es el femenino (69%) con un grado de instrucción académico de secundaria (46 %), de ellos, el rango de edad que

tienen fluctúa entre los 20 a 29 año; se encontró con un nivel de educación (Tabla 1).
 que existe un mínimo porcentaje que no cuenta

Tabla 1. Características generales de los usuarios de las unidades operativas de atención primaria relación sexo, edad y grado de instrucción

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

Fuente: Base de datos

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

(Tabla 2).

Tabla 2. Características generales en relación zona de residencia y sexo de los usuarios que acuden a las unidades operativas de atención primaria

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

Fuente: Base de datos

Percepción de la calidad. Dimensión tangibilidad

Con el objetivo de determinar la satisfacción de los usuarios y la calidad de la atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de Salud en la ciudad de Milagro, consideramos analizar la dimensión tangibilidad. Esta dimensión se analizó a través de la satisfacción de los usuarios sobre las instalaciones físicas (equipamiento e infraestructura), presentación personal, limpieza, señalética, cantidad y comodidad de camillas, camas, sillas de las unidades operativas. Respuestas que fueron obtenidas del cuestionario modelo SERVQUAL. Los resultados demuestran que: El 77 y el 73 % de los usuarios se encuentran satisfechos con el equipamiento e infraestructura respectivamente en los centros de salud.

Mientras que el 81 % de los encuestados señala estar satisfecho con la apariencia de los empleados de las unidades, sin embargo, existe un 19 % que manifestó estar insatisfecho con esta variable.

De los 384 usuarios, el 66 % manifestó estar satisfecho con la limpieza de las unidades. Por otro lado, el 56 % de los usuarios se encuentra satisfecho con el sistema de señalética al interior del centro de salud. De la misma forma, el 80 % señala estar satisfecho con la cantidad de camillas, camas y sillas que se brindan para dar servicios en las unidades

Tabla 3. Satisfacción de los usuarios que acuden a las unidades operativas de atención Primaria. Dimensión tangibilidad

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

Fuente: Base de datos

Percepción de la calidad. Dimensión fiabilidad

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

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

En relación al interés de los empleados en solucionar problemas, el 65 % de los usuarios indica estar satisfecho en este

aspecto. Sin embargo, el 84 % de las respuestas señala estar satisfecho con la confianza que transmiten los empleados de las unidades operativas (Tabla 4).

Tabla 4. Satisfacción de los usuarios que acuden a las unidades operativas de atención primaria.

Dimensión fiabilidad

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

Fuente: Base de datos

Percepción del tiempo del servicio. Dimensión fiabilidad

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

Tabla 5. Percepción del tiempo del servicio. Dimensión Fiabilidad

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

Fuente: Base de datos

Percepción de la calidad. Dimensión capacidad de respuesta

En lo referente a la disposición de los empleados de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno, esta dimensión fue medida a través de la sencillez de los trámites, solución de quejas y reclamos, y de la disposición de los empleados por resolver preguntas de los usuarios.

Disposición de los empleados por resolver preguntas, el 83 % de los 384 usuarios se encuentra satisfecho con los empleados y la disposición que tienen para ayudar a resolver dudas de

los usuarios, seguido del 17 % que señala no estarlo.

Sencillez de trámites, el 92 % manifiesta estar satisfecho al rato de realizar su trámite para hacer atendido; sin embargo, respecto a la solución de quejas y reclamos, el 71% de los encuestados está insatisfecho (Tabla 6).

Tabla 6. Satisfacción de los usuarios que acuden a las unidades operativas de atención primaria. Dimensión capacidad de respuesta

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

Fuente. Base de datos

Percepción de la calidad. Dimensión seguridad

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

Medicamentos apropiados, el 66 % de los usuarios señaló no estar satisfecho, puesto que los medicamentos recetados

son los mismos para cualquier patología: “paracetamol”, mientras que el 34 por ciento se encuentra satisfecho con los medicamentos que son recetados.

Capacidad de profesionales y explicaciones del personal de salud, se midió la satisfacción de los usuarios referente a la capacidad de los profesionales, en un porcentaje mayor al 88 % está satisfecho con este indicador, asimismo, se preguntó si el personal que

trabaja en las unidades da explicaciones al usuario, manifestando su satisfacción con un 87%.

Barreras de protección del personal, los usuarios muestran a través de los resultados de la encuesta que el 64% se encuentra satisfecho con el uso de guantes, mascarillas, mandiles, entre otros, del equipo de salud de la unidad, seguido del 36 % que no lo está (Tabla 7).

Tabla 7. Satisfacción de los usuarios que acuden a las unidades operativas de atención primaria. Dimensión seguridad

| INDICADORES | SATISFECHAS | | INSATISFECHAS | | TOTAL | |
|--|-------------|------|---------------|------|-------|-------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Medicamentos apropiados | 130 | 34 % | 254 | 66 % | 384 | 100 % |
| Capacidad de profesionales | 339 | 88 % | 45 | 12 % | 384 | 100 % |
| Explicaciones del personal de salud | 333 | 87 % | 51 | 13 % | 384 | 100 % |
| Barreras de protección del personal | 247 | 64 % | 137 | 36 % | 384 | 100 % |

Fuente. Base de datos

Percepción de la calidad. Dimensión empatía

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

Trato del personal de salud: en general, el nivel de satisfacción de los usuarios es alto (80%), para efecto de análisis, fue necesario desglosar los resultados por cada personal de equipo de salud, en este caso se analizó al personal médico, personal profesional de enfermería y personal de auxiliares de enfermería; los resultados se detallan a continuación: Comprensión frente a necesidades y sentimientos del usuario, el 52 % de los usuarios no está de acuerdo con el grado de empatía que tiene en general el personal que labora en las unidades operativas de la ciudad de Milagro.

Trato del personal médico: el 27 % de los usuarios se encuentra insatisfecho con los servicios brindados por el médico, mientras que existe también un porcentaje similar de insatisfacción, mientras que el 73 % si lo está.

Trato del personal de enfermería, de los 384 usuarios, el 85 % expresa que se encuentra satisfecho con el personal profesional de enfermería. Estos resultados permiten al personal de enfermería ser reconocidos por su empatía al momento de brindar un proceso de atención de enfermería.

Trato del personal auxiliar de enfermería, el 46% de los usuarios manifestó estar insatisfecho con el servicio brindado por el personal de auxiliar (Tabla 8).

Tabla 8. Satisfacción de los usuarios que acuden a las unidades operativas de atención primaria.

Dimensión empatía

| INDICADORES | SATISFECHAS | | INSATISFECHAS | | TOTAL | |
|--|-------------|------|---------------|------|-------|-------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Trato del equipo de salud (auxiliar, enfermería, médicos, otros) | 308 | 80 % | 76 | 20 % | 384 | 100 % |
| Comprensión frente a necesidades y sentimientos del usuario | 184 | 48 % | 200 | 52 % | 384 | 100 % |
| Médico | 281 | 73 % | 103 | 27 % | 384 | 100 % |
| Enfermería | 328 | 85 % | 56 | 15 % | 384 | 100 % |
| Auxiliar de Enfermería | 206 | 54 % | 178 | 46 % | 384 | 100 % |

Discusión

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

En las características generales de los usuarios de las unidades operativas de la ciudad de Milagro se pudo analizar que el sexo que predomina es el femenino con un grado de instrucción académico de secundaria y con un rango de edad que

fluctúa entre los 20 a 29 años; estos datos demográficos permiten conocer o determinar la percepción que tiene la población de los servicios que reciben, considerando que, a mayores experiencias, emociones, conocimiento tengamos mejor va a ser la percepción de las personas.

Dimensión: Tangibilidad

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

De todos los indicadores, el que resalta con el mayor puntaje por parte de los usuarios es el indicador que mide la satisfacción de acuerdo con la cantidad y comodidad de las camas, camillas y sillas.

Esto se explica a que el usuario actualmente tiene donde esperar el servicio por el cual acude a los centros de salud, lo que hace que el usuario tenga una nueva percepción de la unidad.

Dimensión: Fiabilidad

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

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

Dimensión: Capacidad de respuesta

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

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

Dimensión: Seguridad

Esta dimensión resultó con una brecha

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

Dimensión: Empatía

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



reconocida, en primer lugar por su habilidad para administrar medicamentos, luego por el trato recibido y finalmente por la rapidez en la atención, estos resultados coinciden con los del presente estudio.

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

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

Bibliografía

1. Donabedian A. Explorations in quality assessment and monitoring. The definition of quality and approaches to its assessment. Ediciones Ann Arbor Mich; 2013.
2. Luft H, Hunt S. Evaluating individual hospital quality through outcome statistics. Ediciones JAMA; 2012.
3. Acosta Z. Percepcion de la calidad de los servicios de hospitalizacion de medicina, cirugía y gineco-obstetricia a través de la evaluacion de la satisfaccion del usuario en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima [Internet]. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS; 2007. Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2444>
4. Chiavenato I, Villamizar GA, Aparicio JB. Administración de recursos humanos. novena edi. Vol. 2. México: McGRAW-HILL; 2012. 1-518 p.
5. Gómez A, González H. Calidad en la atención de salud pública. Rev Médica Soc. 2014;28.
6. Llinás A. Evaluación de la calidad de la atención en salud , un primer paso para la Reforma del Sistema. Salud Uninorte Barranquilla (Col) [Internet]. 2010;26(1):143–54. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n1/v26n1a14>
7. Castillo Soto GK. Grado de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta externa que se desarrolla en el Centro. UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA; 2011.
8. Ducuara Mora PE, Garzón Cortes KI, Xiomara Álvarez CD, Vidal Rivera YA. Experiencias de la satisfacción en salud en instituciones sanitarias de los sectores públicos y privados. CES Salud Pública [Internet]. 2011;2:205–17. Available from: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_venes/article/view/1043/972



9. Chávez P, Ramos W, Galarza C. Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos De Mayo. *Dermatologia Peru.* 2009;19(1):22–31.
10. Melendez F, Artega O, Hernandez E. Medición de la satisfacción de los usuarios directos del Departamento Programas sobre el Ambiente del Servicio de Salud Aconcagua. *Rev Chil Salud Pública.* 2004;8(1):18–28.
11. Morales C. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería, en una institución de primer nivel de atención en salud. *PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA;* 2009.