



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TESIS, PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TEMA: Satisfacción de los usuarios atendidos en el Centro de Salud tipo A de Andrade Marín, Imbabura 2017

AUTOR: Valenzuela Rosero Luis Hernán

DIRECTORA DE TESIS: Lic. Mercedes Flores MpH.

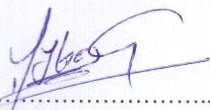
Ibarra, mayo de 2018

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Yo Lic. Mercedes Flores G. Mph en calidad de director de tesis titulada: **“Satisfacción de los Usuarios Atendidos en el Centro de Salud tipo A de Andrade Marín, Imbabura 2017”**, de autoría del **Sr. Luis Hernán Valenzuela Rosero** una vez revisada y hechas las correcciones solicitadas certifico que está apta para su defensa, y para que sea sometida a evaluación de tribunales.

En la ciudad de Ibarra, a los 10 días del mes de mayo del 2018

Atentamente.



.....
DIRECTOR DE TESIS

Lic. Mercedes Flores G. Mph

C.C: 100185939-4



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
AUTORIZACION DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad. Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
Cédula de identidad:	1003074588		
Apellidos y nombres:	Valenzuela Rosero Luis Hernán		
Dirección:	Calle Fernando Rielo, sector San Miguel Arcángel		
Email:	valenzuelaluis25@yahoo.es		
Teléfono fijo:		Teléfono móvil:	0960542616
DATOS DE LA OBRA			
Título:	Satisfacción de los usuarios atendidos en el centro de salud tipo a de Andrade Marín, Imbabura 2017		
Autor:	Valenzuela Rosero Luis Hernán		
Fecha:	10 de mayo del 2018		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
Programa:	Pregrado		
Título por el que opta:	Licenciado en Enfermería		
Director:	Lic. Mercedes Flores G. MPH		

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo **Valenzuela Rosero Luis Hernán** con cédula de ciudadanía N° **1003074588** en calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital de la biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

3. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de los terceros.

En la ciudad de Ibarra a los 10 días del mes de mayo del 2018

EI AUTOR:



.....

Nombre: Luis Valenzuela

C.I.: 100307458-8



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL
NORTE

Yo, **Valenzuela Rosero Luis Hernán** , con cédula de ciudadanía N° **1003074588** manifiesto mi voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador , artículos 4,5 y 6 en calidad del autor de la obra o trabajo de grado denominado **Satisfacción de los usuarios atendidos en el centro de salud tipo A de Andrade Marín, Imbabura 2017** , que ha sido desarrollado para optar por el título de Licenciatura en Enfermería en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En consecuencia, suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

En la ciudad de Ibarra a los 10 días del mes de mayo del 2018

EL AUTOR:

.....
Nombre: Luis Valenzuela

C.I.: 100307458-8

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, 10 de mayo del 2018

Valenzuela Rosero Luis Hernán “Satisfacción de los usuarios atendidos en el centro de salud tipo A de Andrade Marín, Imbabura 2017”

DIRECTOR: Lic. Mercedes Flores G. Mph

El principal objetivo de la presente investigación es Evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud de Andrade Marín Imbabura 2017. Entre los objetivos específicos se encuentran: determinar el nivel de satisfacción que perciben los usuarios sobre la calidad de atención, identificar los factores que intervienen en la percepción de satisfacción del usuario externo que acude al Centro de Salud de Andrade Marín, motivar la atención de calidad en el personal del centro de salud Andrade Marín, a través de frases sobre calidad de atención, colocadas en el establecimiento.

Fecha: Ibarra, 10 de mayo del 2018



Lic. Mercedes Flores G. Mph.

Directora de Tesis



Autor

Luis Valenzuela

C.I.: 100307458-8

DEDICATORIA

Es mi deseo como sencillo gesto de agradecimiento, dedicarle mi trabajo de grado a Dios, por ser quien me ha dado la fuerza y sabiduría necesaria en la culminación de mis estudios, a mi madre Esthela por ser pilar fundamental en mi formación y haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor, a mi padre que me mira y bendice desde el cielo, a mis hermanos por estar conmigo los quiero mucho.

A mi futura compañera de vida por brindarme su cariño incondicional, a Jorgito Troya quien a más de ser un gran amigo es parte de mi familia.

A mis compañeros con quienes he compartido alegrías y tristezas, a todas aquellas personas que durante esta trayectoria estuvieron a mi lado.

Gracias a todos

Luis Valenzuela

AGRADECIMIENTO

Mi más sincero agradecimiento a la Universidad Técnica del Norte, por haberme brindado la oportunidad de formarme como profesional en tan prestigiosa casa de estudios. De manera especial a mi tutora de tesis Lic. Mercedes Flores Mph quien con sus sabios conocimientos, tiempo y dedicación contribuyó para culminar este trabajo de tesis. A los docentes quienes me enseñaron el valor del estudio.

A todas las personas que de una u otra forma me ayudaron a culminar esta etapa de mi vida, muchas gracias por su apoyo.

Luis Valenzuela

ÍNDICE

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	ii
AUTORIZACION DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	v
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	vi
DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO	viii
ÍNDICE.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE IMÁGENES	xi
RESUMEN	xii
SUMARY	xiii
TEMA:.....	xiv
CAPÍTULO I	1
1. Problema de la Investigación.....	1
1.1. Planteamiento del Problema.....	1
1.2. Formulación del Problema.....	3
1.3. Justificación.....	4
1.4. Objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo General.....	5
1.4.2. Objetivos Específicos	5
1.5. Preguntas de la investigación.....	6
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco Teórico.....	7
2.1. Marco Referencial.....	7
2.2. Marco Contextual.....	10
2.2. Marco conceptual.....	12
2.2.1. La calidad.....	12
2.2.2. Calidez	13
2.2.3. Calidad de atención.....	14
2.2.4. Calidad de atención de enfermería.....	15
2.2.5. Atributos de la calidad en servicios de salud	17
2.2.6. Satisfacción de usuario.....	18
2.2.7. Definición de usuario de salud.....	19
2.2.8. Necesidades de los usuarios de salud.....	19
2.2.9. Perspectivas del usuario de salud.....	19
2.2.10. Evaluación de la percepción de atención al usuario.....	20
2.2.11. Primer nivel de atención de salud	21
2.2. 12. Modelos de enfermería sobre calidad de atención de salud.....	22
2.3. Marco Legal.....	26
2.3.1. Constitución Nacional del Ecuador	26

2.3.2.	Plan Nacional de Desarrollo, Toda una Vida	27
2.3.3.	Ley Orgánica de Salud	28
2.4.	Marco ético	29
2.4.1.	Principios básicos de la bioética	29
2.4.2.	Código de Helsinki.....	30
2.4.3.	Ley de Derechos y Amparo del paciente.	31
CAPÍTULO III.....		33
3.	Metodología de la investigación	33
3.1.	Diseño de la investigación	33
3.2.	Tipo de Estudio.....	33
3.3.	Localización y ubicación del estudio.....	34
3.4.	Población.	34
3.4.1	Muestra.....	34
3.4.2.	Criterios de inclusión.	35
3.4.3.	Criterios de exclusión.....	35
3.5.	Métodos y técnicas de recolección de información.	35
3.6.	Operacionalización de variables.	36
3.7.	Planes de procesamiento de información.....	38
CAPITULO IV.....		39
4.	Resultados	39
4.1	Características de la población	39
5.	Conclusiones y Recomendaciones	55
5.1.	Conclusiones.....	55
5.2.	Recomendaciones	56
BIBLIOGRAFÍA		57
ANEXOS		62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características sociodemográficas de la población.....	39
Tabla 2: Atenciones en el Centro de Salud	41
Tabla 3: Razones por las que no se hace atender en el Centro de Salud.	42
Tabla 4: Percepción del usuario sobre la comunicación del personal de salud del Centro de Salud de Andrade Marín.....	43
Tabla 5: Opinión de los usuarios sobre infraestructura y equipamiento del Centro de Salud de Andrade Marín.	45
Tabla 6: Servicio donde acuden a realizar exámenes complementarios.	46
Tabla 7: Preferencia para utilizar diagnósticos complementarios.....	47
Tabla 8: Por quién fue atendido el usuario.....	48
Tabla 9: Percepción del usuario sobre el trato por parte del Médico.....	49
Tabla 10: Percepción del usuario sobre el trato por parte del Enfermero.....	52

ÍNDICE DE IMÁGENES

Gráfico 1: Centro de salud Andrade Marín.....	10
Gráfico 2: Atributos de la calidad asistencial	16
Gráfico 3: Percepción del usuario sobre el trato por parte del Médico.....	50
Gráfico 4: Percepción del usuario sobre el trato por parte del Enfermero.....	53

RESUMEN

Satisfacción de los usuarios atendidos en el centro de salud tipo "A" de Andrade
Marín, Imbabura 2017

Autor: Luis Hernán Valenzuela Rosero

Email: valenzuelaluis25@yahoo.es

La valoración de la satisfacción de usuarios con respecto a la calidad de atención en salud es prioridad de quienes tienen la responsabilidad de la prestación de los servicios y una necesidad del usuario, la presente investigación fue realizada con el propósito de evaluar la satisfacción de los usuarios que acuden a esta institución. Se realizó una investigación descriptiva, transversal, con enfoque cuantitativo. Para la recopilación de la información se utilizó un cuestionario con 36 preguntas cerradas y abiertas, que fue aplicado a una muestra de 353 usuarios de la unidad operativa, las dimensiones de análisis son características sociodemográficas, atención, comunicación, infraestructura, equipamiento y percepción de usuario sobre el trato. Los resultados son positivos con respecto al trato del personal, amabilidad, apariencia, seguridad, confianza, disposición para la ayuda, información, interés por cumplir promesas y por solucionar problemas con un 43 % de los usuarios manifiestan haber recibido una atención mejor de lo que esperaba. El tiempo de espera y puntualidad de consultas, 3% indican que es mucho peor de lo que esperaban. Los resultados obtenidos proyectan un grado de satisfacción aceptable por parte de quienes reciben la atención, el equipamiento, infraestructura de la unidad, la puntualidad y tiempo de espera son factores que influyen en la satisfacción de usuario. Se utilizó como estrategia para mejorar y mantener la calidad de atención la colocación de frases motivadoras que estimulen al personal a brindar una atención de calidad y calidez.

Palabras claves: calidad de atención, satisfacción de usuario, percepción de los usuarios, satisfacción de la calidad de atención en salud.

SUMMARY

Satisfaction between the users of the Hospitality Center in Andrade Marin Imbabura
2017

Autor: Luis Hernán Valenzuela Rosero

Email: valenzuelaluis25@yahoo.es

The value of the quality of the attention is a priority among the people, who served in this kind of Health Centers. It is a necessity of the users of this centers. The present study was held, and with the purpose of measure the satisfaction of users of this kind of this center. It was made a descriptive investigation, transversal and quantitative. To get out the information it was made a questionery , and a survey with 36 opened and closed questions. People who participated in this were 353 users. The main caracterisctics were socio demographic, buildings, users, and staff, technology, how was their attention. The results were positive. According to the users they said the people were kind, and effective, the technology is good, the building is new, and according to the rules of the recent years. The 43% of the people said it was more than satisfactory, just 3% of the people said it was no satisfactory. All the parameters are acceptable, so the data results are according to the national parameters of satisfaction. Some of the strategies are made with kindness and well educate, and the personal treat people with motivation phrases and kindnesses.

Key words: quality in attention, users' satisfaction, perception of the users, satisfactions in the health attention.

TEMA:

Satisfacción de los usuarios atendidos en el Centro de Salud tipo A de Andrade
Marín, Imbabura 2017.

CAPÍTULO I

1. Problema de la Investigación.

1.1. Planteamiento del Problema.

En países desarrollados el concepto de calidad percibida y satisfacción en la atención de salud ha evolucionado en forma importante, en el sentido de que actualmente no basta considerar tan solo el costo efectividad, costo utilidad y la calidad mirada desde la perspectiva del prestador de salud, sino que se desarrolla un nuevo paradigma de calidad total que incorpora la opinión del usuario respecto de su satisfacción y calidad percibida en la atención sanitaria (1).

En los últimos tiempos el tema de calidad de atención ha sido un punto muy importante, para evaluar el buen desempeño de las unidades de salud tanto a nivel nacional como internacional. A nivel latinoamericano, la calidad de atención en salud es considerada como un derecho ciudadano, que tiene por objetivo la satisfacción de los usuarios. La calidad de atención de enfermería en el país se ha visto disminuida debido a que están aumentando las responsabilidades laborales de las enfermeras/os por la falta de personal de apoyo, la saturación y exigencias de los pacientes que cada día se vuelven más informados de sus derechos, por considerarse los principales usuarios de los sistemas de salud (2).

Según varios estudios en nuestros vecinos países como; Colombia se observa que de la población global encuestada el 60% de los pacientes manifiestan un nivel de satisfacción medio con relación a la atención recibida, seguidos con un 25% quienes tienen un nivel de satisfacción alto y el 15% restante considera que es bajo. (3). De la misma manera en México demuestra que el 60% de los pacientes encuestados se sienten satisfechos con el servicio de salud sobre todo en aspectos como atención rápida y minuciosa, higiene de las instalaciones, satisfacen las necesidades de los acompañantes (4).

Mirando un poco más de cerca en nuestro país también se han realizado algunos estudios en cuanto a la satisfacción de los usuarios por parte del personal de salud en instituciones públicas. El estudio realizado en la provincia de Azogues con un n = 385 usuarios apenas el 9.1% manifiestan sentirse muy satisfechos con la atención brindada por parte del personal de enfermería que labora en el Centro de Salud, el 25% manifiesta sentirse medianamente satisfechos (5).

El Ecuador, cuenta con programas de calidad en todos los niveles de atención de salud, existiendo normas, indicadores y estándares específicos para enfermería, sin embargo esto no garantiza la mejora automática de los servicios. Una de las herramientas importantes para garantizar la oferta de atención de calidad en el área de enfermería son los procesos de educación permanente sobre el tema de calidad de la atención, con la finalidad de mejorar la atención prestada por todo el personal en toda la red de establecimientos.

De la misma manera se evaluó la calidad de atención en el Hospital San Vicente de Paul de la Provincia de Imbabura este estudio demuestra que la satisfacción de su necesidad de atención es cuestionable ya que un 41% manifiesta que debe regresar nuevamente para ser atendido, sin embargo, de ello la falta de recursos económicos por parte de la población hace que regrese nuevamente por un “mal servicio”. Pero el 57 % restante admite que la calidad de atención es rápida y oportuna. Aunque existe un tiempo de espera prolongado para recibir la atención por diferentes factores adversos, como la afluencia extrema de pacientes, la falta de personal y otros, pero el momento de brindar atención los profesionales de salud lo hacen con la mayor calidad y calidez humana (6).

Se ha podido observar que con el pasar del tiempo la profesión de enfermería se convierte en una rutina para la mayoría de profesionales, haciendo que la ejecución diaria sea un hábito y se pierda el carisma, amabilidad y por ende se reduce la calidad de atención que se brinda a los usuarios (7).

A nivel local la observación que se realizará en el Centro de Salud de Andrade Marín, permitirá percibir la calidad de atención por parte del personal de enfermería, debido a la excesiva cantidad de pacientes y poco personal disponible.

No se han encontrado estudios sobre calidad de atención y satisfacción de usuarios en el primer nivel de atención a nivel local; porque este estudio puede ser un aporte importante para la gestión del primer nivel. Además, la enfermera/o es un profesional que dinamiza las actividades de promoción prevención en este nivel, por lo que el contacto con la población es más cercano, de ahí conocer cuál es la percepción del usuario indicara directamente que hacer para que se cumpla el rol de enfermería.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción que perciben los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud de Andrade Marín?

1.3. Justificación.

Enfermería a más de ser una profesión en la que se aplica técnicas y procedimientos con bases científicas, también es una profesión en la que se aplican los valores humanos, por lo que se considera que la atención que brinda el personal de enfermería de un servicio debe ser dado con calidad y calidez, siempre enfocado en la satisfacción de paciente es por ello que la finalidad de la presente investigación es medir el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el centro de Salud de Andrade Marín tipo A, el sistema de salud tiene que estar organizado de tal forma que el usuario se sienta satisfecho con la atención recibida, siendo así que esta investigación aportara significativamente en la gestión del centro de salud; ya que no se cuenta con una investigación que mencione la opinión del usuario en el mismo.

Una de las profesiones que enfrenta la necesidad de perfeccionar constantemente sus procesos en vista a garantizar la calidad y satisfacción del paciente, son los profesionales de enfermería, ya que juegan un papel importante en el área de salud, es por esto que el presente estudio está dirigido a medir el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el Centro de Salud de Andrade Marín, en donde se evaluará el rol que cumplen los diferentes profesionales que laboran en un centro de salud, enfocado en la satisfacción de usuario, y los factores más importantes en cuanto a la percepción de la satisfacción por el servicio recibido.

Los principales beneficiarios con la información brindada son los usuarios del Centro de Salud tipo A de Andrade Marín, puesto que se pretende incidir en el equipo de trabajo de esta unidad de salud para que brinde atención de calidad a la población. Se espera que las frases motivadoras que se coloquen en la unidad sean una contribución y una estrategia que motive al equipo de salud a cumplir con el derecho de los pacientes que es recibir atención de calidad, también beneficiarán los estudiantes de enfermería ya que, los resultados de esta investigación pueden generar nuevos temas, además la Universidad Técnica del Norte, obtendrá beneficio considerando que a través de los programas de vinculación con la comunidad, el estudiante de enfermería promoverá la atención de calidad en unidades de primer nivel de atención de salud.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General.

- Evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud de Andrade Marín Imbabura 2017.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de satisfacción que perciben los usuarios sobre la calidad de atención en el Centro de Salud de Andrade Marín.
- Identificar los factores que intervienen en la percepción de satisfacción del usuario externo que acude al Centro de Salud de Andrade Marín
- Realizar una guía sobre calidad de atención destinada al personal de salud de la Unidad Operativa.

1.5. Preguntas de la investigación

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el Centro de Salud tipo A de Andrade Marín sobre la calidad de atención?

¿Qué factores intervienen en la percepción de satisfacción del usuario externo que acude al Centro de Salud de Andrade Marín?

¿Realizar una guía sobre calidad de atención destinada al personal, contribuirá a mejorar la calidad de atención en el Centro de Salud tipo A de Andrade Marín?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial.

La Atención Primaria de Salud es una estrategia que ha demostrado resultados efectivos sobre las condiciones y calidad de vida de la población, así lo menciona Osorio y Álvares (2014), en su estudio propuso identificar las características del desarrollo de la estrategia desde la perspectiva de los usuarios y los factores que se relacionan con la utilización de los servicios, para ello usaron un estudio descriptivo, mixto, con una muestra de 393 usuarios beneficiarios de la estrategia, sus resultados dieron la edad promedio de 37.62 años y como principales razones para solicitar una atención fueron recuperarse y prevenir la enfermedad. La edad se asoció significativamente con recuperarse como una razón para solicitar una atención, el máximo nivel de estudios presentó asociación estadísticamente significativa con recuperarse y la percepción del estado de salud se asoció con la satisfacción con la última atención que se le ofreció o solicitó. Los medios por los cuales los usuarios se beneficiaron del servicio fueron visita familiar, jornada de salud, unidad móvil y reuniones comunitarias. Los factores que se relacionaron con la utilización de los servicios fueron edad, género, accesibilidad geográfica, satisfacción con la última atención recibida, percepción del estado de salud y recuperarse como una razón para solicitar una atención (8).

Según Lobo, Domínguez, y Rodríguez (2014), en su artículo sobre Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense, La Atención Primaria constituye el primer nivel de acceso de la población al sistema público de salud, donde se desarrolla la medicina general o familiar, debiendo estar al alcance de todos los individuos y familias para resolver los problemas de salud comunes, realizar actividades preventivas y garantizar la atención integral y continuada de los usuarios, por aquello su objetivo es describir el nivel de satisfacción de los usuarios del centro

de salud de dicha ciudad, analizándolo según las características socioeconómicas, para aquello realizo un estudio transversal de tipo descriptivo-correlacional en una muestra intencional de 50 usuarios a la salida del centro de salud en el mes de septiembre de 2014. En la recogida de datos se utilizó el cuestionario de la satisfacción de usuarios con respecto a los servicios de Atención Primaria de Raposo (2009) dando como resultados que los valores de satisfacción son superiores para el servicio de enfermería, seguido de la atención médica y concluyo que se reflejan buenos resultados de satisfacción, pudiendo concluirse que la calidad de los cuidados es adecuada (9).

En una investigación realizada por Rivas (2015), sobre satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias, los usuarios tienen confianza en que su necesidad de salud será atendida y que al final el proceso sea solventado a cabalidad y eficazmente, por ello su objetivo es identificar el nivel de satisfacción con la atención médica de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, realizó un estudio descriptivo de corte transversal durante el primer trimestre del 2015, con un universo de 382 pacientes a quienes se aplicó una encuesta validada y se obtuvo como resultado que el personal de enfermería predominó como primer contacto con el usuario, brindó un trato agradable, de calidad y calidez, con el 44 % de la muestra, el sexo femenino prevaleció en los encuestados con el 66 %; un 49 % opinó que fue atendido en los primeros treinta minutos de su llegada al servicio, el 75 % expresó haber recibido una atención médica y de enfermería satisfactoria, siendo así que los pacientes que acuden al servicio de emergencia reciben una atención satisfactoria por parte del personal de salud (10).

En la investigación realizada sobre factores mal evaluados en encuestas de satisfacción aplicadas a usuarios de atención primaria de salud en Latinoamérica, la calidad es un concepto formado por diferentes dimensiones, entre las que se destaca el componente científico-técnico, la accesibilidad, la efectividad, la eficiencia y la satisfacción. El objetivo de este manuscrito es identificar los factores mal evaluados en encuestas de satisfacción de usuario aplicadas a poblaciones atendidas en centros de atención primaria en Latinoamérica, la metodología consistió en una revisión de literatura, se realizó una revisión bibliográfica de varias bases de datos. Inicialmente se obtuvo 21 estudios de los cuales se seleccionó a ocho de acuerdo con criterios de inclusión,

el resultado principal radica en que entre los factores mal evaluados figuran acceso a la atención, puntualidad de la atención, tiempos de espera, demora en los trámites previos a la atención, suficiencia del personal, la entrega de medicamentos gratuitos, entrega de la información sobre derechos y deberes, resolución del problema de salud, ajuste del horario a las necesidades de los usuarios, infraestructura, ambientes y comodidad y, finalmente, las indicaciones claras de la receta, se concluyen que es indiscutible la importancia de medir la satisfacción de las personas que acuden a la casa de salud, más en atención primaria, debido a que es la puerta de entrada al contexto sanitario (11).

La investigación realizada por Arbeláez (2017), acerca de la relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud. La gestión es una acción imperativa de administrar y liderar en el ámbito de la salud se ha ejercitado con protagonismo directivo y diferentes enfoques que no prueban ni predicen la relación entre la gestión y la satisfacción del usuario externo, porque fueron abordados como estudios independientes, con el propósito de establecer la relación entre la gestión del director y la satisfacción del usuario, realizó un estudio transversal, de correlación. En él participaron 9 directores de centros de salud y 652 usuarios externos, como resultado la gestión del director fue 56% de nivel regular y 44% satisfactoria. La insatisfacción del usuario externo fue 89% de nivel moderada y 11% leve. La mala calidad de atención institucional fue 100%. El nivel de correlación dimensional fue variado entre gestión e insatisfacción tipo: negativa débil (-0,28 y -016); positiva débil (0,31) y negativa fuerte (-0,52 y -070). Concluyendo de esta manera que existió correlación directa significativa entre una gestión inadecuada y la insatisfacción del usuario (12).

2.2. Marco Contextual.

Gráfico 1: Centro de salud Andrade Marín



Fuente: Plan de desarrollo cantonal Antonio Ante
Elaborado: Municipio de Antonio Ante

El centro de salud de Andrade Marín se encuentra ubicado en la parroquia de su mismo nombre, Andrade Marín es la segunda parroquia urbana del cantón Antonio Ante, creada mediante decreto ejecutivo publicado en el registro oficial No 70 el jueves 21 de noviembre de 1935. Andrade Marín está ubicada hacia el este de Atuntaqui de singular importancia por su valor histórico ya que aquí se ubicó la fábrica textil Imbabura indudablemente el centro industrial más importante de todos cuantos se han establecido en la provincia, a pocos pasos de esta fábrica, en el Barrio San Miguel en la calle Abdón Calderón, con ubicación de casa número 17-248, se encuentra el presente centro de salud ya mencionado.

El centro cuenta con un espacio físico de: 2 consultorios médicos, 1 consultorio ginecológico (actualmente no se cuenta con medico ginecológico), 1 consultorio odontológico, área de preparación, estadística, vacunas, farmacia, post consulta, sala de espera, 2 baños.

El Centro de Salud de Andrade Marín brinda servicios de:

- Medicina General
- Odontología

Los programas ejecutados son:

- Planificación familiar.
- Estrategia nacional de inmunizaciones (ENI).
- Estrategia nacional contra la tuberculosis (ENCT).
- Vigilancia Epidemiológica.
- Programa de Atención Materno – Infantil, entre otros.

Centro de salud de Andrade Marín brinda:

- Atención del niño sano y enfermo.
- Atención del embarazo, parto y postparto.
- Planificación familiar.
- Atención escolar y adolescente, adulto y adulto mayor.
- Visitas domiciliarias.
- Inmunizaciones.
- Procedimientos: inyecciones, curaciones, etc.
- Atención de morbilidad general.

Miembros del Equipo de Salud.

En el personal que la labora en la unidad operativa se encuentran:

- 2 médicos de planta
- 1 médico rural, odontólogo
- enfermeras de vacunas
- 1 enfermero rural.
- 1 interno de enfermería
- 6 TAPS.

2.2. Marco conceptual

2.2.1. La calidad

Según las normas ISO 9001, la calidad es cualquier actividad necesaria que se lleva a cabo con una planificación, control y mejora de la misma (13).

Lucero (2010), el concepto de calidad engloba dos grandes enfoques, como son, la calidad objetiva y la calidad percibida: la primera se centra en la oferta y mide las características objetivas y verificables de los servicios; la segunda sin embargo, parte del lado de la demanda y hace referencia a la apreciación de los clientes o usuarios sobre dichas características (14).

La calidad en salud, en su más amplia concepción globaliza la complejidad que caracteriza a los servicios de salud, en tanto el servicio va dirigido a garantizar la vida del ser humano; en este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) se manifiesta sobre la responsabilidad compartida que debe existir entre el estado, los prestadores del servicio con los usuarios-pacientes, definiéndola como: “el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimiento del paciente y del servicio médico y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso (15).

La calidad es un fenómeno de interés que se mantiene vigente en el campo de la investigación. Su análisis en el tiempo se ha abordado desde diferentes contextos y perspectivas. Las investigaciones de esta variable no solo se circunscriben en el entorno de la empresa privada o de la actividad industrial. Es un tema que capta la atención también en el desempeño de las entidades del gobierno, porque las sociedades son cada vez más exigentes con los resultados que la administración pública genera en diversos sectores (16).

Por el lado de los entendidos en este rubro, como Avedis Donabedian de la Universidad de Michigan, considerado padre de la calidad de la atención en salud, define a la calidad en salud como: "el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención" (15).

- **Calidad absoluta:** es aquella que establece el grado en que se ha conseguido restaurar la salud del paciente, teniendo en cuenta el componente científico-técnico. Este concepto se basa en el concepto de salud-enfermedad, en el estado de la ciencia y la tecnología. Por lo tanto, también es llamada calidad científica, técnica o profesional.
- **Calidad individualizada:** desde una perspectiva individual, es el usuario el que define la calidad de la atención sanitaria, intervendrían sus expectativas y valoración sobre los costos, los beneficios y los riesgos que existen. Este enfoque obligaría al paciente a implicarse en la toma de decisiones a partir de la información proporcionada por el profesional sanitario, es decir, exige que sea el paciente quien decida sobre su proceso, el profesional informará y el paciente y/o familia decidirá.
- **Calidad social:** desde esta perspectiva habría que valorar el beneficio o la utilidad netos para toda una población, el modo de distribución del beneficio a toda la comunidad y procurar producir, al menor costo social, los bienes y servicios más valorados por la sociedad. (Eficiencia: distribución del beneficio a toda la población).

2.2.2. Calidez

Cuando nos referimos a calidez, nos concentramos en el trato que recibe un cliente por parte de la persona que lo atiende. Un trato amable, la buena predisposición para escucharlo y entender sus problemas o inquietudes, en definitiva, el hacerlo sentir “en casa” (17).

Calidez proviene de cálido, calor, ardor. Como es una característica, una cualidad para ser más exactos, considero que está incluida en la calidad. El acto médico de calidad debe ser cálido (18).

2.2.3. Calidad de atención

La calidad de los servicios de enfermería se concibe como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador de servicios de enfermería (19).

Para comprender en qué consiste un buen nivel de calidad en el servicio, es necesario reconocer que los servicios presentan diferencias con los bienes físicos en la forma en que son producidos, consumidos y evaluados. Estas diferencias son la intangibilidad, la heterogeneidad (14).

- La intangibilidad significa que los servicios son prestaciones y experiencias más que objetos; resulta difícil, por tanto, establecer especificaciones previas para su elaboración que permitan estandarizar la calidad. Contrariamente a lo que acontece en la manufactura de bienes, en los servicios los resultados no pueden ser medidos, comprobados y verificados para asegurar su calidad antes de la venta.
- La heterogeneidad significa que la prestación de un servicio varía de un productor a otro, de un consumidor a otro y de un día a otro. La calidad de la interacción que el personal de contacto establece con los clientes muy pocas veces puede ser estandarizada dentro de unas normas que permitan asegurar su calidad, como puede realizarse en una planta de productos manufacturados.

2.2.4. Calidad de atención de enfermería

Según Mengana y Lorete (2014), son actividades encaminadas a garantizar servicios accesibles y equitativos, con unas presentaciones profesionales óptimas, teniendo en cuenta los recursos disponibles y logrando la adhesión y satisfacción de usuario con la atención recibida o dicho de otra manera es la consecución del conjunto de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente (20).

En el artículo escrito por Molina, Vaca, Muñoz, Cabascango, & Cabascango (2015), dice que la calidad de atención de enfermería se logrará en la medida que se le aplique al paciente un proceso basado en la evidencia científica, lo cual implica que: "debe hacerse lo correcto y debe hacerse bien" (21).

- **Dimensiones de la calidad**

Las dimensiones de la calidad son las siguientes (22):

Calidad del servicio: Se denomina calidad del servicio a la dirección y grado de discrepancia entre la percepción del cliente y sus expectativas, en términos de las dimensiones de la calidad del servicio que pueden afectar el comportamiento futuro de los consumidores.

Calidad funcional: El nivel de calidad percibida de servicio no está determinado solamente por el nivel de desempeño de salida de calidad. Se identifican cinco dimensiones que evalúan la calidad en el desarrollo del servicio: a) tangibles, entendida como las facilidades físicas, equipamiento y apariencia del personal; b) confiabilidad, que es la habilidad de desempeñar el servicio prometido exactamente y con formalidad; c) sensibilidad, la cual definen como la buena voluntad para ayudar a los clientes y proveer un servicio oportuno; d) aseguramiento, que comprende el conocimiento y cortesía de los empleados y sus habilidades para inspirar confianza; e) empatía, que abarca la atención y cuidado individualizado que la compañía provee a sus clientes.

- **Dimensiones de la calidad asistencial**

La Real Academia Española define calidad como la “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su misma especie”. Entendida así, calidad de la asistencia sanitaria es el conjunto de propiedades inherentes a un servicio asistencial, que permiten apreciarlo como igual, mejor o peor que los restantes servicios del mismo tipo (23).

Gráfico 2: Atributos de la calidad asistencial



Fuente: (Rodríguez Pérez & Grande Arnesto, 2014)

2.2.5. Atributos de la calidad en servicios de salud

De acuerdo a lo establecido en el MSP- Lima los atributos de la calidad son (24):

- **Respeto al Usuario:** Consideración de la persona como sujeto de derecho, valorando su cultura y condiciones individuales. .
- **Información Completa:** Provisión de contenidos veraces, oportunos y entendibles que permitan a las personas tomar decisiones sobre su salud. .
- **Eficiencia:** Logro de objetivos y metas haciendo uso racional de recursos.
- **Eficacia:** Logro de las metas y actividades verificables de acuerdo a normas, planes y procedimientos.
- **Continuidad:** Proceso que garantiza la atención integral, sin interrupción y en forma permanente de los usuarios hasta la solución de su problema de salud
- **Oportunidad:** Disponibilidad de los servicios en el momento que el usuario lo requiera de acuerdo con las características y severidad de cada caso.
- **Integralidad:** Atención de la persona considerando sus esferas biopsicosociales y espirituales mediante actividades de vigilancia, promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.
- **Trabajo en Equipo:** Personas con visión compartida que asumen responsabilidades y compromisos, complementan capacidades y desarrollan sus potencialidades para el logro de resultados. .
- **Privacidad:** Respeto a la privacidad de los usuarios con ambientes que garanticen una atención personalizada y a la confidencialidad de su información médica. .
- **Accesibilidad:** Condiciones de la organización y los servicios para facilitar el acceso de los usuarios a la atención que oferta.
- **Satisfacción del usuario externo:** Es la percepción favorable del usuario externo acerca de la atención recibida.

2.2.6. Satisfacción de usuario

La satisfacción de los usuarios, considerada un instrumento fundamental para evaluar la calidad, adquiere una relevante importancia para quienes administran los recursos y diseñan las estrategias de salud pública. En estas condiciones constituye un reto lograr aceptables niveles de satisfacción en los pacientes (25).

La satisfacción del paciente representa la evaluación que hace acerca de la calidad de atención y está determinada por la percepción que tenga, en la medida en que se satisfagan sus expectativas de atención de buena calidad, es decir está definida como el grado de congruencia que existe entre las expectativas del usuario de una atención ideal y la percepción de este sobre el servicio recibido (26).

Es un concepto multidimensional que evalúa de manera individual distintos aspectos relacionados con el cuidado de su salud, se ha definido como la medida en que la atención sanitaria y el estado de la salud resultante cumplen con las expectativas del usuario (27).

Una de las principales dificultades para medir la calidad desde el punto de vista de la satisfacción radica justamente en la indeterminación de este concepto, que procede, por una parte, de una naturaleza subjetiva y, por otra, de una contextual. La mayoría de los autores coincide en que la satisfacción es un fenómeno que viene determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales y, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social.

La satisfacción con la atención en salud está influenciada por el grado en que la actuación de los profesionales asistenciales se corresponde con la expectativa del paciente. El concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. De esta manera, las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad del servicio.

La diversidad de teorías sobre las expectativas como determinantes de la satisfacción, unido a la dificultad o poco hábito por parte de las organizaciones sanitarias en combinar los métodos cualitativos con los cuantitativos para identificar la mayoría de los factores relacionados con la satisfacción, representa una limitación añadida al conocimiento de ésta (14).

2.2.7. Definición de usuario de salud

En el contexto relacionado a la salud y de otro medio el usuario es una persona importante, y así lo define el diccionario de la Real Academia de la lengua Española, dice que usuario es quien tiene derecho de usar de una cosa ajena con cierta limitación (23).

Por su parte en la ley número 18.335, el Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General decretan en el artículo 5 del capítulo II de las definiciones como usuario de un servicio de salud a toda persona física que adquiera el derecho a utilizar bienes o servicios de salud (28).

2.2.8. Necesidades de los usuarios de salud

El desarrollo de la vida moderna y el pensamiento científico lleva a considerar a la salud como un área del conocimiento susceptible de medir los resultados de la atención y el que hacer de sus profesionales que tienen la obligación de brindar y proveer servicios de salud con la calidad requerida ligado a las necesidades de las personas ya sea individual o colectivamente (29).

2.2.9. Perspectivas del usuario de salud

Según Herrera (2016), indica que las inquietudes que tiene el usuario de salud son de suma importancia para la buena atención, así como las competencias técnicas que se vaya a aplicar. Para los pacientes, la calidad de atención depende de la intervención y de la interacción con el profesional de salud que empieza desde el momento que

ingresa a la institución hasta su retiro del mismo. Esto quiere decir el tiempo de espera, su privacidad, la accesibilidad de la atención, la información brindada por el profesional de salud, y los métodos que sean utilizados para motivar la continuidad de los tratamientos a seguir deben ser una prioridad (30).

A opinión de Giraldo y Vélez (2014), en su artículo científico dice, evaluar la estrategia de APS desde la perspectiva del usuario es básico en todos los ámbitos del sistema de salud. Diferentes estudios han evaluado la satisfacción de los usuarios de establecimientos de salud como medida de calidad de la atención, la satisfacción se entiende como la evaluación positiva del paciente sobre la atención médica recibida, esto propicia la adherencia de estos al proveedor de servicios y orienta mejoras en organizaciones de salud (8).

2.2.10. Evaluación de la percepción de atención al usuario

La enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución, a la ética, a las leyes y a las normas de la profesión, y también de la contribución de su desempeño en la evaluación del cuidado y satisfacción de los pacientes.

La evaluación de la satisfacción del paciente ha sido adoptada por las instituciones de salud como una estrategia para alcanzar un conjunto de percepciones relacionado a la calidad de la atención recibida, con el cual se adquiera informaciones que benefician la organización de esos servicios (31).

En el artículo escrito por Giraldo y Vélez (2014). La evaluación de servicios es un ejercicio que promueve la reflexión y el análisis orientado a conducir mejoras en la atención de la salud de la población; con este propósito es útil y relevante realizar evaluaciones a nivel local, nacional e internacional (8).

Evaluar la satisfacción del usuario externo con respecto a la atención recibida es tan importante para lograr una atención de calidad como las mismas competencias técnicas

del personal sanitario. Para el usuario, la calidad depende de muchos factores, sin embargo, el más importante al parecer es su interacción con el personal sanitario; también depende de otros aspectos como: el tiempo de espera, el trato digno, la privacidad durante su atención, la accesibilidad de los servicios y de que obtenga el servicio que se espera.

Cuando las instituciones de salud y su personal ponen al usuario por encima de todo, como eje central de la atención, se ofrecen servicios que no sólo cubren los estándares técnicos de la calidad, sino que también cubren sus necesidades con respecto a otros aspectos de la calidad, que reflejan los valores institucionales como el respeto, la equidad y la accesibilidad a la información, entre otros (32).

2.2.11. Primer nivel de atención de salud

La Atención Primaria de Salud (APS) es una estrategia que ha demostrado resultados costo–efectivos sobre las condiciones y calidad de vida de la población. La evaluación de servicios de salud es un tipo de investigación que se dirige a proporcionar información con solidez científica a quienes deben tomar decisiones fundadas en conocimientos válidos en política y planificación sanitaria se constituye como un elemento clave para la mejora continua de la calidad de la atención.

Algunos autores han hecho énfasis en tomar en cuenta el perfil de los usuarios de la estrategia para orientar los esfuerzos institucionales de cambio y en la necesidad de realizar evaluaciones que integren aspectos relacionados con la diversidad de las funciones que se realizan en el marco de la estrategia de APS. Estudios coinciden en que por medio de la evaluación dirigida a usuarios, ellos otorgan una mayor importancia a aspectos como la disponibilidad de tiempo y servicios, accesibilidad, continuidad de la atención, información que reciben sobre sus problemas de salud o la relación médico paciente, mientras que ponen menos énfasis en los aspectos administrativos (8)

Según un estudio realizado por Perez & Aceituno (2013), afirman que los centros de atención primaria de salud son el eje fundamental para alcanzar uno de los objetivos planteados por el gobierno como es el que la población alcance un nivel de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva, ya que representan el primer contacto que tienen los individuos, la familia y la comunidad con el sistema de salud, de carácter preventivo, continuo y global. Uno de los aspectos indispensables relacionados con la promoción y protección de salud, es que el acceso a ésta debe ser justo y equitativo para todos, para asegurar el estado de bienestar físico, mental y social de los usuarios, esto ha conllevado a una nueva orientación en los sistemas sanitarios y programas de salud pública, asignando una mayor importancia a los centros de atención primaria de salud. Para la valoración de estos establecimientos de salud no solo depende de la capacidad, oferta de servicios y competencia de sus funcionarios, sino también de aspectos como tiempo de espera, el acceso a la información, trato digno e infraestructura adecuada para cumplir con las expectativas que presenten los usuarios de estos servicios.

2.2. 12. Modelos de enfermería sobre calidad de atención de salud

Virginia Henderson “14 Necesidades Básicas”

Toda intervención por parte de los profesionales de enfermería debe ir enmarcada y encaminada a la satisfacción de las necesidades más esenciales y fundamentales del paciente (33). Para Virginia Henderson la actuación de enfermería era la ayuda al paciente sano o enfermo a realizar las actividades que contribuyan a su salud o a su recuperación desarrollando así los siguientes metaparadigmas:

- **Salud:** La herramienta básica para el cumplimiento de todas las actividades cotidianas del ser humano. Se centra en la recuperación de ella o su permanencia constante junto con la voluntad, la fuerza y los conocimientos necesarios. Un individuo tiene completa salud cuando posee la habilidad de realizar sin ayuda las

14 necesidades básicas. Henderson establece una relación directa entre Salud con Independencia.

- **Persona:** Describe al individuo que requiere de ayuda o estrategias para alcanzar un estado de salud independiente o una muerte con tranquilidad y en paz. La persona es una unidad corporal y mental que a su vez está constituida por componentes biológicos, psicológicos, sociales y espirituales que influyen directamente en su vida.
- **Entorno:** Virginia Henderson decía que una persona sana tiene la capacidad de controlar su entorno, sin embargo, la convalecencia de una enfermedad puede afectar esta capacidad. El entorno incluye la relación del individuo con la familia. También incluye la responsabilidad de la comunidad de proveer cuidados.
- **El Rol del Profesional de Enfermería:** El papel de enfermería en cualquier ámbito de la salud es ayudar al paciente o usuario que se encuentra sano o enfermo a cumplir o satisfacer aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a una muerte en paz); acciones que podría realizarlas sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario, y hacerlo de tal forma que se le ayude a conseguir la independencia lo más rápido posible.

Código Deontológico de la Profesión de Enfermería.

El ejercicio de la profesión de enfermería, requiere de ética y responsabilidad social en cualquier ámbito en el que se requieran sus intervenciones, por tanto, es importante que se mencione lo siguiente (34):

- **La Profesión de Enfermería y las Personas.**

La responsabilidad profesional primordial del profesional de enfermería será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería.

Al dispensar los cuidados, el profesional de enfermería promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.

El profesional de enfermería se cerciorará de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados.

El profesional de enfermería mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla.

El profesional de enfermería compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables.

El profesional de enfermería compartirá también la responsabilidad de mantener el medioambiente natural y protegerlo contra el empobrecimiento, la contaminación, la degradación y la destrucción.

- **La Profesión de Enfermería y la Práctica.**

El profesional de enfermería será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua.

El profesional de enfermería mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados.

El profesional de enfermería juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad.

El profesional de enfermería observará en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y fomenten la confianza del público.

Al dispensar los cuidados, el profesional de enfermería se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.

- **La Profesión de Enfermería.**

Al profesional de enfermería le incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería.

El profesional de enfermería contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación.

El profesional de enfermería, a través de la organización profesional, participará en la creación y mantenimiento de condiciones de trabajo social y económicamente equitativas y seguras en la enfermería.

2.3. Marco Legal.

2.3.1. Constitución Nacional del Ecuador

Es el cimiento y la fuente de la autoridad jurídica que respalda la existencia del Ecuador y de su Gobierno. El predominio de esta Constitución la convierte en el texto principal dentro de la política Ecuatoriana, y está por sobre cualquier otra norma jurídica, en este estudio citaremos el siguiente artículo (35):

Art 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

De tal manera, que el Gobierno tiene la obligación de cuidar la salud del pueblo ecuatoriano, obligación que solo puede cumplirse mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptados, puesta al alcance de todos los individuos y familias, mediante su plena manifestación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará

todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

2.3.2. Plan Nacional de Desarrollo, Toda una Vida

El Plan nacional para el desarrollo Toda una vida es un instrumento creado para articular las políticas públicas con la gestión y la inversión. Cuyo cumplimiento permitirá consolidar el cambio que los ciudadanos ecuatorianos con el país que anhelamos para el Buen Vivir, para este estudio tomaremos en cuenta el siguiente objetivo, (36).

***Objetivo 1.** Mejorar la calidad de vida de la población Busca condiciones para la vida satisfactoria y saludable de todas las personas, familias y colectividades respetando su diversidad. Fortalece la capacidad pública y social para lograr una atención equilibrada, sustentable y creativa de las necesidades de ciudadanas y ciudadanos.*

En su política 1.6 manifiesta: Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultural.

2.3.3. Ley Orgánica de Salud

La Ley Orgánica de Salud, como parte fundamental del Ministerio de Salud Pública, promueve la atención en salud como eje principal de la calidad de vida de la población, en los siguientes artículos detalla aspectos a tomar en cuenta. (37).

CAPITULO I: *De los servicios y profesiones de salud.*

Art. 180.- “Regulará y controlará el cumplimiento de la normativa para la construcción, ampliación y funcionamiento de estos establecimientos de acuerdo a la tipología, basada en la capacidad resolutive, niveles de atención y complejidad.”

Art. 181.- La autoridad sanitaria nacional regulará y vigilará que los servicios de salud públicos y privados, que, garanticen atención oportuna, eficiente y de calidad según los enfoques y principios definidos en esta Ley.

Art. 185.- “Los servicios de salud funcionarán, de conformidad con su ámbito de competencia, bajo la responsabilidad técnica de un profesional de la salud.”

CAPITULO III: *De las profesiones de salud, afines y su ejercicio*

Art. 193.- Son profesiones de la salud aquellas cuya formación universitaria de tercer o cuarto nivel está dirigida específica y fundamentalmente a dotar a los profesionales de conocimientos, técnicas y prácticas, relacionadas con la salud individual y colectiva y al control de sus factores condicionantes.

Art. 201.- Es responsabilidad de los profesionales de salud, brindar atención de calidad, con calidez y eficacia, en el ámbito de sus competencias, buscando el mayor beneficio para la salud de sus pacientes y de la población, respetando los derechos humanos y los principios

bioéticos. Es su deber exigir condiciones básicas para el cumplimiento de lo señalado en el inciso precedente.

2.4. Marco ético

2.4.1. Principios básicos de la bioética

Toda práctica médica debe basarse en principios éticos, los cuales garanticen la protección de las personas, evitando en todo momento hacer daño, por ello, esta investigación se guía a partir de los 4 principios básicos de bioética formulados por Beauchamp y Childress en 1979 (38), que son:

- **Principio de Autonomía:** *se le define como la obligación de respetar los valores y opciones personales de cada individuo en aquellas decisiones básicas que le atañen. Presupone incluso el derecho a equivocarse al hacer una elección. Este principio constituye el fundamento para la regla del consentimiento libre e informado en el que se asume al paciente como una persona libre de decidir sobre su propio bien y que este no le puede ser impuesto en contra de su voluntad por medio de la fuerza o aprovechándose de su ignorancia.*
- **Principio de Beneficencia:** *es la obligación de hacer el bien, como uno de los principios clásicos hipocráticos. El actuar ético no postula solamente el respeto de la libertad del otro: incluye el objetivo del bien. Como las miradas del bien son múltiples, dependen de los individuos y las comunidades; este principio debe ser subordinado al de la autonomía. No se puede buscar hacer un bien a costa de hacer un daño; por ejemplo, el experimentar en humanos por el 'bien de la humanidad'; no se puede hacer sin contar con el consentimiento de los sujetos, y menos sometiéndolos a riesgos o causando daño.*
- **Principio de No maleficencia:** *consiste en el respeto de la integridad del ser humano y se hace cada vez más relevante ante los avances técnico-científicos. El*

principio de no maleficencia es un aspecto de la ética médica tradicional primum non nocere. Generalmente, coincide con la buena práctica médica que le exige al médico darle al paciente los mejores cuidados prescritos por el estado del arte.

- **Principio de justicia:** *consiste en el reparto equitativo de cargas y beneficios en el ámbito del bienestar vital, evitando la discriminación en el acceso a los recursos sanitarios. Este principio impone límites al de autonomía, ya que pretende que la autonomía de cada individuo no atente a la vida, libertad y demás derechos básicos de las otras personas. En este principio se entra en el campo de la filosofía social y política; se trata de regular la distribución o la asignación de los recursos limitados, insuficientes para la satisfacción de todas las necesidades y solicitudes*

2.4.2. Código de Helsinki

Principios básicos para toda investigación médica

El desarrollo de toda investigación médica que involucre la participación de un grupo de población, constituye uno de los métodos más utilizados en esta ciencia, sin embargo, para que la investigación se lleve a cabo exitosamente se debe hacer uso de un código de ética profesional, en este trabajo de investigación se tomaron en cuenta los siguientes aspectos (39):

10. En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la intimidad y la dignidad del ser humano.

11. La investigación médica en seres humanos debe conformarse con los principios científicos generalmente aceptados, y debe apoyarse en un profundo conocimiento de la bibliografía científica, en otras fuentes de información pertinentes, así como en experimentos de laboratorio correctamente realizados y en animales, cuando sea oportuno.

21. Siempre debe respetarse el derecho de los participantes en la investigación a proteger su integridad.

Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de los individuos, la confidencialidad de la información del paciente y para reducir al mínimo las consecuencias de la investigación sobre su integridad física y mental y su personalidad.

27. Tanto los autores como los editores tienen obligaciones éticas. Al publicar los resultados de su investigación, el investigador está obligado a mantener la exactitud de los datos y resultados. Se deben publicar tanto los resultados negativos como los positivos o de lo contrario deben estar a la disposición del público. En la publicación se debe citar la fuente de financiamiento, afiliaciones institucionales y cualquier posible conflicto de intereses. Los informes sobre investigaciones que no se ciñan a los principios descritos en esta Declaración no deben ser aceptados para su publicación.

2.4.3. Ley de Derechos y Amparo del paciente.

El paciente es el eje principal más importante de la formulación de leyes y diferentes protocolos en el Sistema Nacional de Salud, en todos los escenarios de atención en salud se deben cumplir y respetar sus derechos, por tanto, son parte de la ejecución de esta investigación (40):

Art. 2.- Derecho a una atención digna. - Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.

Art. 3.- Derecho a no ser discriminado. - Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.

Art. 4.- Derecho a la confidencialidad. - Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial.

Art. 5.- Derecho a la información.- Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptúense las situaciones de emergencia.

El paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento.

Art. 6.- Derecho a decidir. - Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión.

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1. Diseño de la investigación

Es un estudio, cuantitativo: por los objetivos planteados y las técnicas de recopilación de información permitió cuantificar los datos, se apoyó en la estadística para poder presentar los resultados y poder medir la información, que permitió un análisis estadístico correcto, este tipo de investigación utiliza métodos estructurados y formales se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas y abiertas dirigidas a los usuarios del Centro de Salud de Andrade Marín.

Es no experimental: porque se redujo a la observación de fenómenos sin intervenir o manipular su desarrollo. También debido a que el investigador debió limitarse a la observación de situaciones ya existentes dada la incapacidad de influir sobre las variables y sus efectos.

3.2. Tipo de Estudio

Campo: para la recopilación de la información fue necesario trasladarse al lugar de los hechos, es decir al Centro de Salud de Andrade Marín.

Descriptivo: porque se detalló las características que va de lo general a lo particular sin alterar las variables. También se llegó a conocer las situaciones, y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, procesos y personas. La meta no se ha limitado a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables.

Transversal: se recolectó datos en un solo momento y en un tiempo único su propósito fue describir variables y analizar su incidencia e interrelación. Fue transversal ya que permitió realizar una investigación centrada en analizar cuál es el nivel o estado de una

o diversas variables en un momento dado o bien cuál es la relación entre un conjunto de variables en un punto del tiempo. Se pudo abarcar varios grupos o subgrupos de personas, en un determinado momento y tiempo definido.

3.3. Localización y ubicación del estudio.

La presente investigación se llevó a cabo en el centro de salud tipo A de la Parroquia Andrade Marín perteneciente al cantón Antonio Ante durante el período febrero 2017 a diciembre 2017.

3.4. Población.

La población de esta investigación la constituyeron los habitantes de entre 18 a 75 años de edad de la parroquia Andrade Marín, del cantón Antonio Ante, que son responsabilidad del centro de salud. Total 4900 habitantes.

3.4.1 Muestra.

En base a esta población se calcula una muestra representativa, estratificada con selección aleatoria simple, con un margen de error que no supere al 5%.

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z_a^2 * p * q}$$

$$n = \frac{4900 * (3,8)^2 * 0,05 * 0,95}{(0,05)^2 * (4900-1) + 3,8^2 * 0,05 * 0,95}$$

n=353

N= Total de la población

$Z_a^2 = 1.86$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada, en este caso 5% = 0.05)

q= 1-p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d=precisión (en su investigación use el 5%)

3.4.2. Criterios de inclusión.

- Hombres y mujeres que comprendan las edades de 18 a 75 años.
- Acepta ser parte del estudio.

3.4.3. Criterios de exclusión.

- Hombres y mujeres que no se encuentren entre los rangos de edad comprendidos para el estudio.
- Problemas con algún tipo de disposición.

3.5. Métodos y técnicas de recolección de información.

Para dar cumplimiento a los objetivos se diseñó y se aplicó un formulario con preguntas abiertas y cerradas en su mayoría de opción múltiple, para conocer las condiciones sociodemográficas de los usuarios y el nivel de satisfacción de los pacientes que son atendidos en la unidad de salud Andrade Marín.

El procesamiento y análisis de datos se hará en una base de datos de Excel y su análisis en el programa Epi info utilizando estadísticas descriptivas. Los resultados de las preguntas del nivel de satisfacción serán analizados mediante tablas de contingencia según las características de la encuesta.

3.6. Operacionalización de variables.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Características socio demográficas	Conjunto de características biológicas, socioeconómico culturales que están presentes en la población (41).	Años cumplidos	% de población por grupos de edad	< 20 años 21 a 30 años 31 a 40 años 41 a 50 años 51 a 60 años 61 a 70 años > a 70 años
		Definición	% de población por sexo	Hombre Mujer
		Años de estudio aprobados	% de población por Instrucción	Ninguno Alfabetizado Primaria Secundaria Superior
		Lo referido por los usuarios	% de población por profesión	
		País de nacimiento	% de población por nacionalidad	Ecuatoriana/o Colombiana/o Peruana/o Venezolana/o Otros
		Dato registrado de documento de identificación	% de población por estado civil	Soltero Casado Unión Libre Divorciado Viudo
		Autodefinición	% de población por etnia	Mestizo Indígena Afroecuaoriano Otros
Atención	Mecanismo que controla y regula los procesos cognitivos; desde el aprendizaje por condicionamiento hasta el razonamiento complejo	Motivo de consulta	% de población actual que recibe atención en el centro de Salud	SI NO
Comunicación efectiva	Acción y efecto de organizar u organizarse	Comunicación satisfactoria	% de población que considera que la comunicación es efectiva.	SI NO
		Comunicación no satisfactoria		SI NO

Infraestructura	Bienes, medios de subsistencia	Consultorios cómodos	% de equipamiento necesario	SI NO
		Tecnología para diagnóstico		SI NO
Personal	Conjunto de las personas pertenecientes a determinada clase, corporación o dependencia	Amabilidad	% de usuarios sobre la percepción del trato del personal	Mucho peor de lo que esperaba Peor de lo que esperaba Como se lo esperaba Mejor de lo que esperaba Mucho mejor de lo que esperaba
		Apariencia		
		Comprensión		
		Confianza y seguridad		
		Disposición para la ayuda		
		Tiempo de espera		
		Información a familiares		
		Información del personal entendible		
		Interés por cumplir promesas		
		Puntualidad de consultas		
		Rapidez de respuesta		
		Trato personalizado		
Interés personal				
Interés por solucionar problemas				

3.7. Planes de procesamiento de información

- Revisión crítica de la información recogida, es decir limpieza de la información defectuosa: contradictorias, incompleta, no pertinente, etc.
- Repetición de la recolección de ciertos casos individuales, para corregir fallas de contestación.
- Tabulación o cuadros según variables de la hipótesis.
- Manejo de re información (reajuste de cuadros con casillas vacías o con datos tan reducidos cuantitativamente, que no influyen significativamente en los análisis).
- Estudio estadístico de datos para presentación de resultados.
- Gráficos. Otras operaciones

CAPITULO IV

4. Resultados

4.1 Características de la población

Tabla 1: Características sociodemográficas de la población

Grupos de Edad	Frecuencia	Porcentaje
< 20 años	9	2,55
21 a 30 años	80	22,66
31 a 40 años	73	20,68
41 a 50 años	67	18,98
51 a 60 años	59	16,71
61 a 70 años	38	10,76
> a 70 años	27	7,65
Sexo		
Hombre	84	23,86%
Mujer	268	76,14%
Etnia		
Afroecuatoriano	7	1,98%
Indígena	24	6,80%
Mestizo	321	90,93%
Otro	1	0,28%
Instrucción		
Ninguna	31	8,78%
Primaria	100	28,33%
Secundaria	170	48,16%
Superior	52	14,73%
Trabaja		
No	167	47,31%
Si	186	52,69%

Fuente: Encuesta-Satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Andrade Marín

Elaborado por: El Autor

La población de influencia del Centro de Salud de Andrade Marín oscila mayoritariamente entre los 21 a 50 años de edad, económicamente activa que representan el 62,32% de la población encuestada, mientras que las personas que menos asisten a dicho establecimiento son mayores de 70 años, representa el 7,65%. Por otra parte, se puede visualizar que la mayor parte de usuarios del servicio son

mujeres que representa un 76,14%, se autoidentifican como mestizos el 90,93% de la población, ya que es la etnia con más prevalencia en el Ecuador, que según datos oficiales del INEC 2010 el 71,9% de la población es de autoidentificación mestiza. En cuanto al nivel de instrucción la mayor parte indico tener estudios secundarios, también el 52,69% de la población indico tener trabajo.

Según un estudio realizado por Castelo (2016), muestra que el sexo que acude con mayor frecuencia al servicio médico es el femenino, ya que son ellas las que más se preocupan por su estado de salud y no temen exponer sus problemas (29).

Tabla 2: Atenciones en el Centro de Salud

Variabales	Frecuencia	Porcentaje
No	71	20,11%
Si	282	79,89%
Total	353	100%

Fuente: Encuesta-Satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Andrade Marín

Elaborado por: El Autor

De acuerdo a los resultados obtenidos el 79,89% de la población ha recibido atención médica en este centro de salud, mientras que el 20,11% restante mencionan que no recibieron atención. El Ministerio de Salud Pública al exponer sus avances significativos en acceso universal de salud indicó que la ampliación de la cobertura de salud en el primer nivel de atención, con un enfoque sobre la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, mejoran la gestión y calidad de la información para lograr una planificación territorial equitativa. Esto en conjunto con un sistema de referencia y contra referencia que integra a todos los actores del Sistema Nacional de Salud, permitiendo que la población tenga un tratamiento cada vez más oportuno e integral (42).

Tabla 3: Razones por las que no se hace atender en el Centro de Salud.

VARIABLES	Frecuencia	Porcentaje
Afiliado	24	33,80%
Mala atención	12	16,90%
Nunca he ido	10	14,08%
Prefiero otro centro de salud	10	14,08%
Otras razones	15	21,13%
Total	71	100,00%

Fuente: Encuesta-Satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Andrade Marín

Elaborado por: El Autor

La principal causa por la cual no han recibido atención médica en el centro de salud de Andrade Marín es porque están afiliados, el 33,80% al IESS. Hay un 16,90% que indico que no se atiende en el Centro de Salud por que la atención es de mala calidad. Es importante considerar a este 16,90% que manifestó que la atención no es buena; lo que sería un llamado de atención a la unidad de salud, porqué desde la constitución indica que la atención que se brinda debe ser de calidad. En el Artículo 362 de la constitución del Ecuador se menciona claramente que la atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes (35).

Tabla 4: Percepción del usuario sobre la comunicación del personal de salud del Centro de Salud de Andrade Marín.

	Frecuencia	Porcentaje
¿Le explicaron el procedimiento en preparación?		
No	38	13,48%
Si	244	86,52%
¿El médico le examinó e informó acerca del procedimiento?		
No	18	6,38%
Si	264	93,62%
¿Después de la atención médica, le entregaron la medicación que usted necesita?		
No	27	9,57%
Si	255	90,43%
¿Lo que faltó, usted lo compró?		
No	178	63,12%
Si	104	36,88%
¿Le explicaron cómo debe tomar la medicación?		
No	27	9,57%
Si	255	90,43%
¿Quién le explicó?		
Médico y Enfermera	60	21,28%
Médico	222	78,72%

Fuente: Encuesta-Satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Andrade Marín

Elaborado por: El Autor

La mayor parte de la población, 86,52% indican que reciben la información necesaria sobre el procedimiento a seguir en preparación, así como también el 93.62% de la población afirman que el médico examina e informa del respectivo procedimiento, por otra parte, el 90,43% de los encuestados mencionan haber recibido la medicación necesaria al contrario del 9,57% que mencionaron que no se les fue entregada la medicación correspondiente. Los usuarios que no recibieron la medicación necesaria, solo el 36,88% mencionan haber comprado la medicación mientras que el restante 63,12% no lo hacen, sea por falta de recursos económicos. Sin embargo, de las

personas que recibieron la medicación indican que el médico y la enfermera les explicaron cómo administrar su medicación.

Según Costa, menciona que la comunicación en un centro médico es fundamental a la hora de valorar la calidad de los servicios médicos, ya que ayudan a eliminar la incertidumbre en los procesos médicos, así como también ayuda a que el paciente se sienta más seguro a la vez que mitiga la sensación de desorientación, mejora la relación entre paciente y profesional médico para la satisfacción de la necesidades del usuario (43).

Tabla 5: Opinión de los usuarios sobre infraestructura y equipamiento del Centro de Salud de Andrade Marín.

	Frecuencia	Porcentaje
¿Los consultorios médicos son cómodos?		
No	29	10,28%
Si	253	89,72%
¿El Centro de Salud cuenta con tecnología para diagnóstico?		
No	229	81,49%
Si	52	18,51%
¿Qué le hace falta?		
ECO	23	8,16%
Laboratorio, Rayos X, ECO	231	81,91%
Rayos X	28	9,93%

Fuente: Encuesta-Satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Andrade Marín

Elaborado por: El Autor

En cuanto a la infraestructura y equipamiento del centro de salud de Andrade Marín, la mayor parte de la población encuestada afirma que los consultorios médicos son cómodos. Mientras que 81,49% mencionan que no existe la tecnología necesaria para un diagnóstico, es por esto que piden se implemente laboratorio, Rayos X y ECO, la falta de equipamiento necesario en el centro de salud también es un factor para que los usuarios de servicio médico no acudan a este establecimiento. Según Bambarém & Alatrística, mantener un infraestructura y contar con el equipamiento necesario es de suma importancia en un centro de servicios médicos, ya que supone un incremento en la satisfacción del paciente y contribuye a una pronta recuperación (44).

Tabla 6: Servicio donde acuden a realizar exámenes complementarios.

VARIABLES	Frecuencia	Porcentaje
Privado	154	54,61%
Público	128	45,39%
Total	282	100,00%

Fuente: Encuesta-Satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Andrade Marín

Elaborado por: El Autor

Los resultados de la encuesta muestran que al momento de realizar un examen la mayor parte de los pacientes, 54,61% de la población prefieren realizarlo en un laboratorio privado para mayor agilidad de los resultados, ya que en un centro de salud hay que esperar un lapso de tiempo largo para obtener dichos resultados. Sin embargo 45,39% de la población los realiza en un centro de salud público debido a la limitación de recursos económicos.

Según una publicación del autor Rodrigo López. sobre las ventajas y desventajas de los hospitales privados vs hospitales públicos, menciona que los usuarios que acuden a un centro médico privado lo hacen porque su situación económica lo permite y prefieren evitar las largas filas y la espera de un turno en entidades públicas, además es muy común que se utilice un centro de salud privado como complemento de la entidad de salud pública, así también la atención médica que se recibe en un una clínica o laboratorio privado es mucho más rápida y existe más tranquilidad para el paciente (45).

Tabla 7: Preferencia para utilizar diagnósticos complementarios.

¿Por qué privado?	Frecuencia	Porcentaje
Agilidad en los resultados	58	37,66%
Atención oportuna	81	52,60%
Comodidad	15	9,74%
<hr/>		
¿Por qué público?		
Económico	87	67,97%
Referencias del Centro de Salud	41	32,03%

Fuente: Encuesta-Satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Andrade Marín

Elaborado por: El Autor

La mayor parte de la población encuestada menciona que recurren a un diagnóstico complementario privado porque reciben atención oportuna, agilidad en los resultados para un diagnóstico eficaz, así como, también incide la comodidad que brindan. Por lado el 67,97% de aquellas personas que acuden a un centro de salud público mencionan que lo hacen por lo económico, ya que no cuentan con los recursos suficientes para acudir a un laboratorio privado y es el centro de salud que hace directamente la referencia. Una encuesta realizada en Chile, la gran mayoría de sus habitantes pertenece al sistema de salud público alrededor de 80% de la población, mientras que únicamente 20% cuenta con un sistema privado de salud. Únicamente 38% de la población encuestada manifiesta estar satisfecha con la atención pública, mientras que 61% con la atención privada, lo que podría denominarse una crisis de descontento con el sistema de salud público (46).

Tabla 8: Por quién fue atendido el usuario.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Médico y Enfermera	282	100,00%
Total	282	100,00%

Fuente: Encuesta-Satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Andrade Marín

Elaborado por: El Autor

En lo referente al trato se puede observar que a la hora de examinar al paciente lo hace tanto el médico como el personal de enfermería, ya que el paciente para obtener un diagnóstico primero debe pasar por preparación donde es atendido por el personal de enfermería y posterior a eso va al médico donde recibe atención y prescripción. Cabe recalcar que en esta unidad de salud el paciente recibe la post consulta directamente del médico y la enfermera entrega la medicación recordando cómo debe administrarla pasando por alto el momento de la educación. Como menciona el Dr. Fabián Víloto, en la atención primaria de salud siempre interviene un equipo multidisciplinario (enfermería, médicos, auxiliares de enfermería), ya que el trabajo en equipo adquiere una gran relevancia para brindar un servicio de calidad y ofrecer apoyo integral al usuario, mediante la continuidad de los cuidados especialmente en pacientes con enfermedades terminales. Además hay que dar mucha importancia a aspectos como la amistad, el respeto y la confianza mutua, a la hora de brindar un servicio médico porque ayudan a mejorar la relación médico-paciente y enfermero-paciente (47).

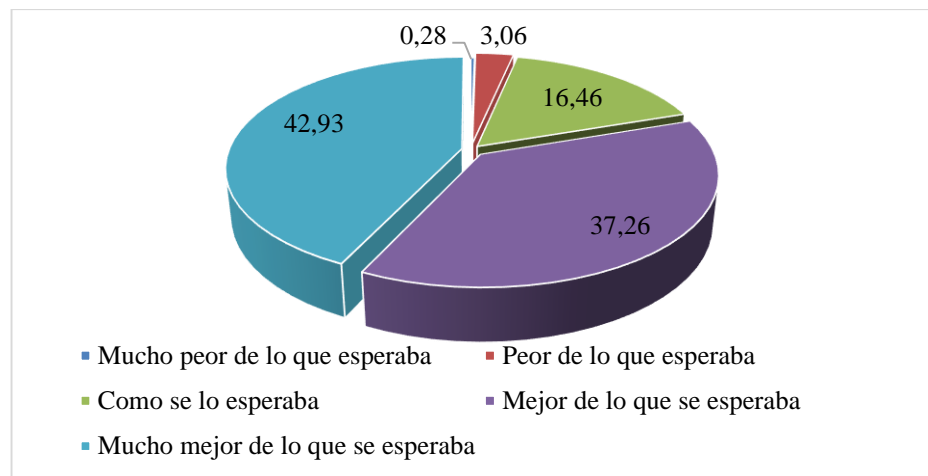
Tabla 9: Percepción del usuario sobre el trato por parte del Médico

N°	Variables	Mucho peor de lo que esperaba		Peor de lo que esperaba		Como se lo esperaba		Mejor de lo que se esperaba		Mucho mejor de lo que se esperaba	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
1	Amabilidad	0	-	0	-	22	7,80	90	31,91	170	60,28
2	Apariencia personal	0	-		-	13	4,61	98	34,75	171	60,64
3	Comprensión de necesidades	0	-	11	3,90	76	26,95	109	38,65	86	30,50
4	Confianza y seguridad	0	-	3	1,06	29	10,28	112	39,72	138	48,94
5	Disposición para la ayuda	0	-	4	1,42	17	6,03	123	43,62	138	48,94
6	Tiempo de espera	0	-	31	10,99	105	37,23	95	33,69	51	18,09
7	Información a familiares	0	-	11	3,90	15	5,32	111	39,36	145	51,42
8	Información entendible	0	-	2	0,71	7	2,48	100	35,46	173	61,35
9	Interés por cumplir promesas	0	-	12	4,26	45	15,96	103	36,52	122	43,26
10	Puntualidad de consultas	11	3,90	24	8,51	111	39,36	85	30,14	51	18,09
11	Rapidez de respuesta	0	-	7	2,48	58	20,57	109	38,65	108	38,30
12	Trato personalizado	0	-	12	4,26	78	27,66	117	41,49	75	26,60
13	Interés personal	0	-		-	39	13,83	90	31,91	153	54,26
14	Interés por solucionar problemas	0	-	4	1,42	35	12,41	129	45,74	114	40,43

Fuente: Encuesta-Satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Andrade Marín

Elaborado por: El Autor

Gráfico 3: Percepción del usuario sobre el trato por parte del Médico



De manera general en cuanto a los aspectos del médico referente a la amabilidad, apariencia personal, seguridad y confianza, disposición para la ayuda, información a familiares, información entendible, interés por cumplir promesas e interés por solucionar problemas la mayor parte de los encuestados, es decir el 42,93% respondieron que es mucho mejor de lo que se esperaba, esto indica que sobre pasa las expectativas del paciente. Mientras que en los aspectos relacionados a la comprensión de las necesidades, rapidez de respuesta y trato personalizado de acuerdo a la satisfacción del usuario el 37,26% de los encuestados mencionan que es mejor de lo que se esperaba, es decir fueron atendidos sus requerimientos y cubiertas sus necesidades. El 16,46% corresponde a los encuestados que respondieron que el servicio de salud es como lo esperaban en cuanto al tiempo de espera y puntualidad de consultas. Mientras que el 3,06% de los encuestados mencionaron que el servicio es peor de lo que esperaban en cuanto a los diferentes aspectos entre ellos el tiempo de espera y puntualidad en las consultas.

Por último una pequeña parte de los encuestados, el 0,28% mencionaron que el servicio es mucho peor de lo que esperaban que corresponde a la puntualidad de consultas; según un estudio realizado por el tiempo de espera abarca el tiempo de espera en fichaje, el tiempo de espera en enfermería, el tiempo de espera para ser atendido por el médico, este es el aspecto en los que los usuarios están más

disconformes como consecuencia del sin número de trámites para ser atendidos o por el ingreso de personal de la salud nuevo que tarda más tiempo en la atención de los pacientes y adaptándose a los procesos de consulta externa. Por ello se debería tomar muy en cuenta este aspecto, y tratar de mejorarlo ya que es de vital importancia para valorar la satisfacción del usuario en cuanto a los servicios médicos.

Evaluar la satisfacción del usuario externo con respecto a la atención recibida es tan importante para lograr una atención de calidad como las mismas competencias técnicas del personal sanitario. Para el usuario, la calidad depende de muchos factores, sin embargo, el más importante al parecer es su interacción con el personal sanitario; también depende de otros aspectos como: el tiempo de espera, el trato digno, la privacidad durante su atención, la accesibilidad de los servicios y de que obtenga el servicio que se espera. Cuando las instituciones de salud y su personal ponen al usuario por encima de todo, como eje central de la atención, se ofrecen servicios que no sólo cubren los estándares técnicos de la calidad, sino que también cubren sus necesidades con respecto a otros aspectos de la calidad, que reflejan los valores institucionales como el respeto, la equidad y la accesibilidad a la información entre otros (48).

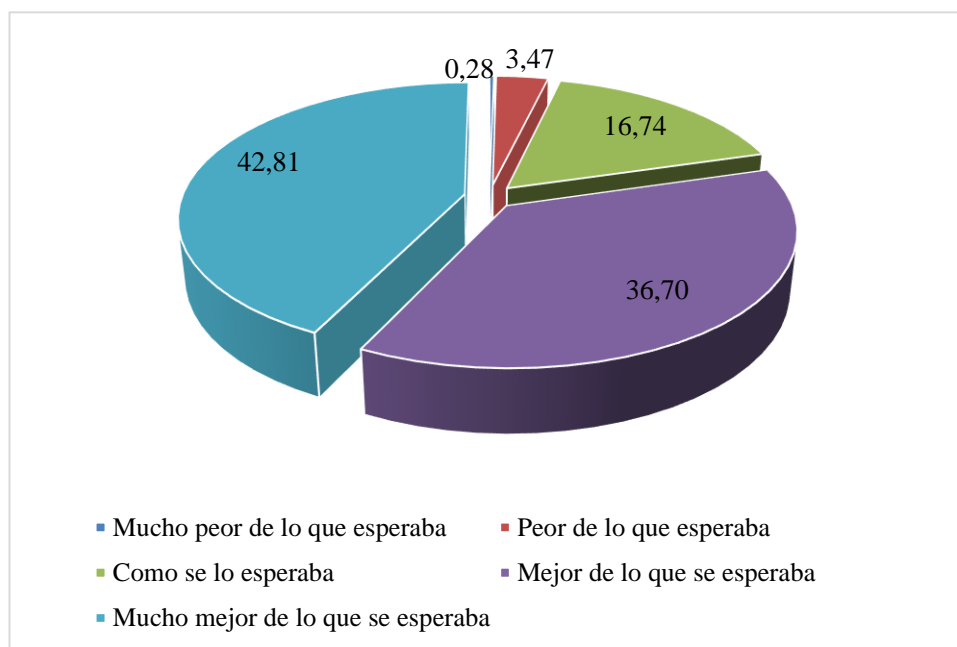
Tabla 10: Percepción del usuario sobre el trato por parte del Enfermero.

N°	Variables	Mucho peor de lo que esperaba		Peor de lo que esperaba		Como se lo esperaba		Mejor de lo que se esperaba		Mucho mejor de lo que se esperaba	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
1	Amabilidad		-		-	27	9,57	87	30,85	168	59,57
2	Apariencia personal		-		-	15	5,32	101	35,82	166	58,87
3	Comprensión de necesidades		-	12	4,26	43	15,25	143	50,71	84	29,79
4	Confianza y seguridad		-	4	1,42	23	8,16	93	32,98	162	57,45
5	Disposición para la ayuda		-	4	1,42	9	3,19	70	24,82	199	70,57
6	Tiempo de espera		-	32	11,35	112	39,72	78	27,66	60	21,28
7	Información a familiares		-	7	2,48	15	5,32	98	34,75	162	57,45
8	Información entendible		-	2	0,71	4	1,42	110	39,01	166	58,87
9	Interés por cumplir promesas		-	12	4,26	55	19,50	113	40,07	102	36,17
10	Puntualidad de consultas	11	3,90	47	16,67	135	47,87	30	10,64	59	20,92
11	Rapidez de respuesta		-		-	65	23,05	103	36,52	114	40,43
12	Trato personalizado		-	12	4,26	90	31,91	115	40,78	65	23,05
13	Interés personal		-		-	23	8,16	158	56,03	101	35,82
14	Interés por solucionar problemas		-	5	1,77	45	15,96	150	53,19	82	29,08

Fuente: Encuesta-Satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Andrade Marín

Elaborado por: El Autor

Gráfico 4: Percepción del usuario sobre el trato por parte del Enfermero.



En cuanto a los aspectos relacionados al enfermero se identificó como fortalezas la amabilidad, apariencia personal, seguridad y confianza, disposición para la ayuda, información a familiares, información entendible y rapidez de respuesta por tanto 42,81% de los encuestados respondieron que es mucho mejor de lo que se esperaba, es decir que los aspectos cognitivos de comportamiento e integración de habilidades, son excelentes e indica que cumple con las perspectivas del usuario. Respecto a este aspecto (8), mencionan que las relaciones interpersonales en el personal de enfermería es un punto fuerte al momento de medir la satisfacción del usuarios, ya que se le asigna una calificación superior sobre otras personas que hacen parte del equipo de salud, dado que el personal de enfermería tiene con mas frecuencia contacto con los pacientes y familiares, por ende la mayoría de los pacientes afirman estar satisfechos con la atención recibida.

En lo relacionado a la comprensión de las necesidades, interés por cumplir promesas, trato personalizado, interés personal e interés por solucionar problemas, de acuerdo a la satisfacción del usuario el 36,70% de los encuestados mencionan que es mejor de lo

que se esperaba, es decir existe una percepción de las necesidades por parte del personal de enfermería, lo que contribuye a mejorar la calidad de atención del servicio de salud. Por otro lado el 16,74% de los encuestados respondieron que el servicio de salud en cuanto al tiempo de espera y puntualidad de consultas es como lo esperaban es decir que existe compromiso con los requerimientos de los pacientes. Sin embargo el 3,47% de los encuestados en cuanto a algunos aspectos como la puntualidad de consultas y tiempo de espera mencionaron que el servicio de salud es peor de lo que esperaban, es decir que se debe tener un mayor enfoque en minimizar el tiempo para el ingreso a la consulta e implementar un sistema de control interno para asegurar la puntualidad de las consultas. El 0,28% de la población restante mencionaron que en lo referente a la puntualidad de consultas, el servicio de salud es mucho peor de lo que esperaban, por ende se recomienda implementar y monitorear el sistema de gestión asistencial para asegurar la satisfacción y calidad de los servicios de salud.

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- La parroquia de Andrade Marín está conformada por una población mayoritariamente joven, quienes acuden al servicio de salud son mujeres, la investigación tomó como referencia a usuarios entre los 18 y 75 años de edad, por la facilidad de contar con su opinión que es a lo que los objetivos fueron dirigidos, el nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención de enfermería es mucho mejor de lo que se esperaba ya que el 42,81% ratificaron estar satisfechos con el servicio recibido.
- Los factores más importantes que intervienen en la percepción de satisfacción del usuario, están relacionados al equipamiento e infraestructura del establecimiento y sobre todo a las relaciones interpersonales existentes entre el personal de salud y el paciente, para brindar un servicio de calidad. Entre los factores que limitan la satisfacción es la falta de servicios complementarios como laboratorio, rayos x, ecos, que son considerados, pero no condicionan la percepción.
- A través de la socialización de la guía de calidad de atención, se logró concientizar en el personal de salud la importancia de mantener buenas relaciones interpersonales entre profesional y usuario tratando siempre de brindar una atención de calidad y adecuando los servicios a las necesidades del usuario.

5.2. Recomendaciones

- El personal de salud en especial el personal de enfermería, mejore y mantenga buenas relaciones interpersonales para brindar un servicio de calidad con miras a la satisfacción del usuario y de sus necesidades, siempre con amabilidad, empatía y un trato digno y justo en cada actividad que realice.
- El personal de salud deberá enfocarse en establecer un método para mejorar el interés por ayudar al paciente con el que se brinda el servicio, infraestructura, equipos de diagnóstico, cumpliendo con el horario establecido, que evite que los usuarios pierdan tiempo en la espera de atención y por ende se vea afectada la satisfacción del usuario.
- Es recomendable que la socialización de la guía sirva de motivación para que el personal continúe brindando atención de calidad y el principal beneficiado sea el usuario de la unidad operativa.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Pezoa M. Propuesta Metodológica para medir satisfacción en usuarios de . consultorios públicos. Santiago de Chile; 2011.
- 2 Santana de Freitas J, Bauer de Camargo Silva AE. Calidad de los cuidados de . enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. [Online].; 2014. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf.
- 3 Morales Gonzalez G. 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 la atención de salud, en Mistrato Risaralda febrero - abril 2014. [Online].; 2014. Available from: <http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf>.
- 4 Fuentes García R, Aguirre Hernández R. Un estudio de satisfacción con la atención . médica. [Online].; 2013. Available from: <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf>.
- 5 Saldaña Chabla OB, Sanango Patiño MM. “Calidad de atención científico . humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del centro de salud de cojitambo. azogues, 2014”. [Online].; 2014. Available from: https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjqs_vV1tnWAhXH5iYKHWJmBf0QFggsMAE&url=http%3A%2F%2Fdspace.ucuenca.edu.ec%2Fbitstream%2F123456789%2F21295%2F1%2FTESIS.pdf&usg=AOvVaw080JkwV-6G_x5m8eDFxvLx.
- 6 Casbascango K, Villegas A. calidad de atención dada por el profesional de la salud . a los usuarios externos en el área de emergencia del hospital san vicente de paul (hsvp). [Online].; 2010. Available from: <https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjEzeWg2tnWAhUDKiYKHfqPDTwQFggkMAA&url=http%3A%2F%2Frepositorio.utn.edu.ec%2Fbitstream%2F123456789%2F699%2F2%2F06%2520ENF%2520430%2520TESIS.pdf&usg=AOvVaw3vV6gGFLt>.
- 7 Araque E, Huaca D. Calidad de atención de enfermería en consulta externa del . hospital san Luis de Otavalo y su relación con el nivel de satisfacción de los usuarios durante el periodo Noviembre 2010 a Julio 2011 Otavalo; 2011.
- 8 Giraldo Osorio , Vélez Álvarez. La atención primaria de salud desde la perspectiva . de los usuarios. ENFERMERÍA GLOBAL. 2014;; p. 233.
- 9 Lobo A, Domínguez K, Rodríguez J. Satisfacción de los usuarios de los centros de . salud de la ciudad de Ourense. RIDEC. 2014;; p. 1.

1Castelo Rivas WP, Castelo Rivas AF, Rodríguez Díaz JL. Satisfacción de pacientes
0con atención médica en emergencias. 2015; vol32(Nº3).

.

1Reynaldos Grandón K, González Pinilla , Guerra Díaz X, Gutiérrez Fuenzalida F,
1Santibáñez Muñoz L. Factores mal evaluados en encuestas de satisfacción aplicadas
. a usuarios de atención primaria de salud en Latinoamérica. Enfermería actual en
Costa Rica. 2016; Vol 14(N 33): p. 1.

1Arbeláez Rodríguez G. Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario
2externo en centros de salud de un distrito del Ecuador Quito ; 2017.

.

19001 NI. NUEVA ISO 9001: 2015. [Online].; 2014. Available from:
3<https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2014/12/iso-9001-satisfaccion-cliente/>.

.

1Lucero UCM. Calidad de la atención en salud, percepción de los usuarios. Cali:
4“Evaristo García”; 2010.

.

1Molina Ad. Conexionesan. [Online].; 2016. Available from:
5[https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-
. de-calidad-en-salud/](https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/).

1Pedraza -Melo , Verástegui J, González , Bernal I. Factores determinantes en la
6calidad del servicio sanitario en México: Caso ABC. Entramado. 2014;; p. 77.

.

1Pizzo M. ComoServirConExcelencia.com. [Online].; 2011. Available from:
7[http://comoservirconexcelencia.com/blog/diferencias-y-puntos-de-encuentro-entre-
. calidad-y-calidez-en-el-servicio/.html](http://comoservirconexcelencia.com/blog/diferencias-y-puntos-de-encuentro-entre-calidad-y-calidez-en-el-servicio/.html).

1Leal FJ. Arch.argent.pediatr. [Online].; 2004. Available from:
8<http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v102n5/v102n5a11.pdf>.

.

1Salmón Vega G, Langure P. trato digno de enfermería durante 2010-2015 en el
9sistema nacional de indicadores de calidad. sarus. 2015;; p. 8.

.

2Mengana YR, de Dios Lorente A. Calidad de la atención de enfermería en los
0servicios quirúrgicos del Hospital Clínicoquirúrgico Docente. MEDISAN. 2014;; p.
. 3.

2Molina Mula , Vaca Auz J, Muñoz Navarro , Cabascango Cabascango , Cabascango
1Cabascango C. Gestión de la calidad de los cuidados de enfermería hospitalaria
. basada en la evidencia científica. SciELO. 2015;; p. 2.

2Dávila Bustamante ME, Coronado Quintana Á, Cerecer Castro. Las dimensiones de
2la calidad del servicio en el proceso de distribución y comercialización de energía
. eléctrica Sinaloa; 2012.

2Diccionario de la Lengua Española. Real Academia Española. [Online].; 2018.

3Available from: <http://dle.rae.es/?w=Usuario>.

.

2MSP-Lima. Normas técnicas de estándares de calidad para hospitales e institutos
4especializados Lima; 2003.

.

2Enrique BCJ. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de
5Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral "Los Arales" Santiago de Cuba:
. MEDISAN; 2014.

2Berenguer Gouarnaluses dC, Mediaceja Álvarez R. Evaluación de la satisfacción en
6salud: un reto en la atención estomatológica Santiago de cuba: MEDISAN; 2014.

.

2Redhead García M. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de
7Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo Lima; 2013.

.

2Vázquez. t, Muñoz mj, Tourné d, astori d. Republica Oriental de Uruguay Poder
8Legislativo. [Online].; 2008. Available from:
. <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp8376284.htm>.

2Castelo Rivas W. Satisfacciónn de pacientes con atención médica en emergencias.
9[Online].; 2016 [cited 2018 03 19. Available from:
. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/942/184>.

3Herrera Romo I. Valoración de la satisfacción de la atención a los usuarios de
0fisioterapia en el centro de rehabilitación integral especializado #4 de ibarra periodo
. marzo-julio del 2016. Ibarra; 2016.

3Freitas JSd, Silva AEBdC, Minamisava R. Calidad de los cuidados de enfermería y
1satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza Región Centro: Rev.
. Latino-Am. Enfermagem; 2014.

3Carrillo G, Cejas G, Olan LM, Ramos K. Calidad de servicio en la consulta externa
2de un centro de salud urbano de Tabasco. Salud quintana roo. 2017;; p. 11 - 15.

.

3Hernández Martín C, Frutos Martín M. El Modelo de Virginia Henderson en la
3Práctica Enfermera. [Online].; 2015 [cited 2018 marzo 02. Available from:
. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/17711/1/TFG-H439.pdf>.

3Consejo Internacional de Enfermería (CIE). Código Deontológico del CIE para la
4profesión de enfermería. [Online].; 2006 [cited 2018 febrero 17. Available from:
. [http://castellon.san.gva.es/documents/4434516/5188103/Codigo+Deontologico+CI
E.pdf](http://castellon.san.gva.es/documents/4434516/5188103/Codigo+Deontologico+CI E.pdf).

3Asamblea Nacional, Republica del Ecuador. Constitucion de la republica del
5Ecuador; 2008.

.

3Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo. Plan Nacional de desarrollo
6Ecuador; 2017-2021.

.

3Asamblea Nacional del Ecuador. Ley Orgánica de salud. Primera ed. Ecuador GNd,
7editor. Quito: Esilec Profesional; 2014.

.

3Sánchez PI. Principios básicos de bioética. Revista peruana de ginecología y
8obstetricia. 2009; 2(55).

.

3Asociación Médica Mundial (AMM). Código de Helsinki- Principios Éticos para
9las Investigaciones Médicas en Seres Humanos. [Online].; 2017 [cited 2018 febrero
. 12. Available from: [https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-
de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/](https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/).

4Ministerio de Salud Pública Ecuador (MSP). Ley de Derechos y Amparo al Paciente.
0[Online].; 2006 [cited 2018 febrero 15. Available from:
. [http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-
de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf](http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf).

4Canessa E, Quezada A. <https://polis.revues.org/2397>. [Online].; 2011.

1

.

4Ministerio de Salud Publica. Ministerio de Salud Pública. [Online].; 2016. Available
2from: [http://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-de-ecuador-expone-avances-
. significativos-en-acceso-universal-de-salud-en-asamblea-mundial/](http://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-de-ecuador-expone-avances-significativos-en-acceso-universal-de-salud-en-asamblea-mundial/).

4Costa Sánchez C. La comunicación en el hospital España: Comunicación social
3Ediciones y Publicaciones ; 2013.

.

4 Bambarém C, Alatrística S. Mantenimiento de los establecimientos de salud. Una guía para mejorar la calidad y seguridad de los servicios. 2012;; p. 17-19.

.

4 López R. Hospital Privado Vs Hospital Público. [Online].; 2016 [cited 2018 03 19]. Available from: <http://www.miportalfinanciero.es/articulo/hospital-privado-vs-hospital-publico-ventajas-y-desventajas/>.

4 Aravena L P, Inostroza P M. ¿Salud Pública o Privada? Los factores más importantes al evaluar el sistema de salud en Chile. SciELO. 2015;; p. 1.

.

4 Víloto. Diario independiente de contenido Enfermero. [Online].; 2014 [cited 2018 03 19]. Available from: <https://www.diariodicen.es/201412/la-importancia-de-la-relacion-entre-la-enfermera-y-el-paciente-oncologico-terminal/>.

4 Gerónimo Carrillo R, Guzmán Cejas , Magaña Olán L, Ramos Rendón KC. Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de tabasco. SALUD . QUINTANA ROO. 2015;; p. 2.

4 Joaquín Mira J. SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la atención Hospitalario. [Online]. Available from: https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiVstfOgo_XAhUDRSYKHecRAFsQFgggtMAE&url=http%3A%2F%2Fcalite-revista.umh.es%2Findex%2Fweb%2Fart_servqhos.pdf&usg=AOvVaw0UJQ8nOsNsb2ZxWbiSvW-Z.

5 Zamora Chávez SC. Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. 2016; . vol16(1).

ANEXOS

Anexo 1: Encuesta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

Encuesta

Estimado Sr. / Sra.

Estoy interesado en conocer su opinión acerca de la calidad del servicio que se le ha ofrecido durante su estancia en el mismo. Por este motivo me permito dirigirme a usted con el propósito de solicitar su colaboración.

Le agradezco muy sinceramente su interés al realizar la encuesta para con mi trabajo de titulación como Licenciado en Enfermería, con la seguridad que será en el beneficio de todos, sus respuestas serán utilizadas con fines exclusivos de investigación.

1.- ¿Indique su edad?		4 ¿Hasta qué año estudio?	Ninguno
2.- Sexo	H		Alfabetismo
	M		Primaria
3. ¿Con que etnia usted se identifica?	Mestizo		Secundaria
	Indígena	Superior	
	Afroecuatorianos	5. Trabaja	Si
Otros	No		

6. ¿Se ha hecho atender en este Centro de Salud?

Si	
No	

NO- ¿Porqué? _____

7. Indique el motivo de consulta por el que acudió al centro de salud.

Sobre la comunicación

	SI	NO
8. ¿Le explicaron el procedimiento en preparación?		
9. ¿El médico le examinó e informó acerca del procedimiento?		
10. ¿Después de la atención médica, le entregaron la medicación que usted necesita?		
11. ¿Lo que faltó, usted lo compró?		
12. ¿Le explicaron cómo debe tomar la medicación?		
13. ¿Quién le explicó?	Médico	
	Enfermera	

Infraestructura y Equipamiento

14. Los consultorios médicos son cómodos SI NO
15. ¿El Centro de Salud cuenta con tecnología para diagnóstico? SI NO
16. ¿Qué le hace falta?

Laboratorio clínico	
Rayos X	
ECO	

17. ¿Cuándo le indicaron que debe realizarse un examen donde lo realizó?

Público	
Privado	

¿Porqué? _____

18. ¿Quién le atendió?

Médico	
Enfermero	

Trato

	Médico	Enfermero/a
19. Amabilidad del personal		
20. Apariencia del personal		
21. Comprensión de sus necesidades		
22. Confianza y seguridad		
23. Disposición para la ayuda		
24. Tiempo de espera		
25. Información a familiares		
26. La información del personal entendible		
27. Interés por cumplir promesas		
28. Puntualidad de consultas		

29.	Rapidez de respuesta		
30.	Trato personalizado		
31.	Interés personal		
32.	Interés por solucionar problemas		

(49)

En caso de tener alguna recomendación por favor comuníquenos: _____

	Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como se lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba
Clave respuesta	1	2	3	4	5

Anexo 2: Galería fotográfica

Ejecución de las encuestas para la investigación.



Fuente: El autor

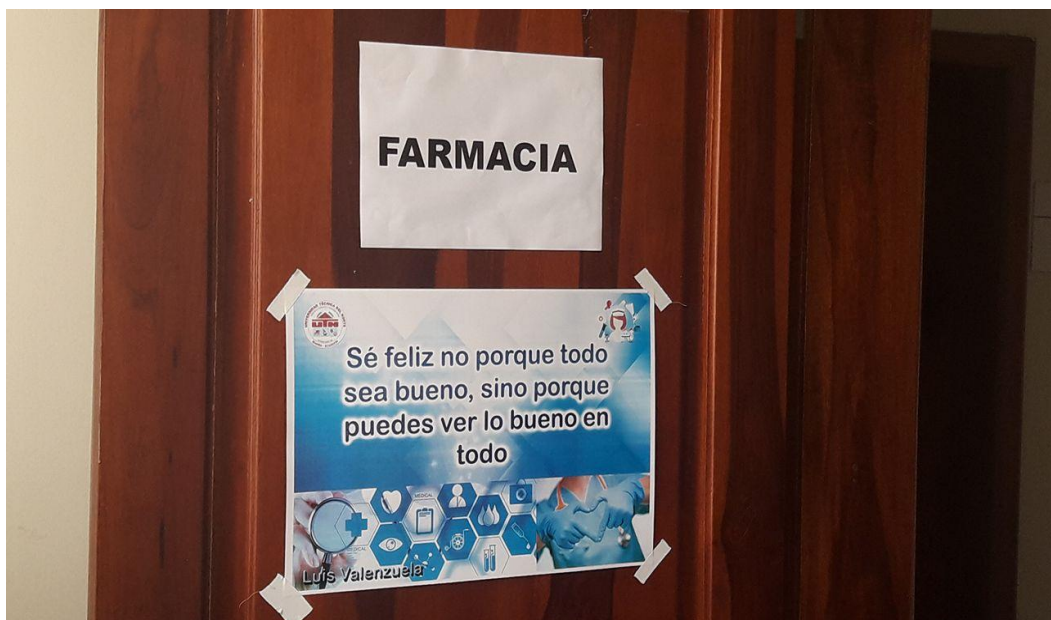


Fuente: El autor

Frases de motivación



Fuente: El autor



Fuente: El autor

Entrega de certificados al personal de la unidad operativa



Fuente: El autor



Fuente: El autor