UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE MEDICINA

“Nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de consulta externa y emergencia del Hospital Básico de Vilcabamba en el año 2016”.

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICO.

AUTORA:

Frieda Nathalie Alexandra Saft Toledo

DIRECTOR:

Dr. Juan Arcenio Cuenca Apolo, Mg. Sc

LOJA- ECUADOR

2017

Certificación del docente director

Dr. Juan Arcenio Cuenca Apolo

DIRECTOR DE TESIS

CERTIFICA:

Haber asesorado, revisado detenida y minuciosamente durante todo su desarrollo la elaboración de la tesis titulada: **"NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL BÁSICO DE VILCABAMBA EN EL AÑO 2016";** realizada por la estudiante Frieda Nathalie Alexandra Saft Toledo previa a la obtención del título de Médico General, he indico que cumple con todos los requisitos para su efecto autorizo la presente del mismo para la respectiva sustentación y defensa.

Loja, 05 de Octubre del 2017

Dr. Juan Arcenio Cuenca Apolo, Mg. Sc

DIRECTOR DE TESIS

Autoría

Yo, FRIEDA NATHALIE ALEXANDRA SAFT TOLEDO, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional- Biblioteca Virtual.

Autora: Frieda Nathalie Alexandra Saft Toledo

Firma: _____

Cédula: 1718484973

Fecha: 05 de Octubre de 2017

Carta de autorización

Yo, Frieda Nathalie Alexandra Saft Toledo, declaro ser la autora de la tesis titulada **"NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL BÁSICO DE VILCABAMBA EN EL AÑO 2016";** como requisito para optar el grado de Medico General; autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja, para que con fines académicos, muestren al mundo la reproducción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los once días del mes de septiembre del dos mil diecisiete, firma el autor.

Firma: _____

Autora: Frieda Nathalie Alexandra Saft Toledo

Cedula: 1718484973

Dirección: Vilcabamba

Correo Electrónico: nathalie18vo@hotmail.com

Teléfono: 072721815 **Celular:** 0996299206

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director de Tesis: Dr. Juan Arcenio Cuenca Apolo, Mg. Sc

Presidente/a: Dr. Claudio Hernán Torres Valdivieso, Esp

Tribunal: Méd. Sandra Katerine Mejía Michay, Mg. Sc

Tribunal: Dra. Tania Verónica Cabrera Parra, Mg. Sc

Dedicatoria

Con gran amor y agradecimiento dedico este trabajo de tesis a mi madre SOLEDAD CARMELA quien han sido siempre mi motivación para querer seguir hacia adelante superándome cada día más, a quien no solo le debo la vida sino también mi formación como profesional. Ella ha sido mi ejemplo a seguir, su valentía y determinación me brindó la oportunidad de formación que tanto anhelaba. El pilar fundamental en mi vida ha sido ella, siempre luchadora me brindó apoyo incondicional durante los momentos más difíciles. Gracias mamá.

Se lo dedico a todas las personas que algún día como yo tuvieron un sueño y lucharon por conseguirlo.

Frieda Nathalie Alexandra Saft Toledo

Agradecimiento

Quiero expresar un enorme agradecimiento a mi madre y a mi hermana, quienes estuvieron brindándome apoyo en todo momento durante mis estudios superiores, por haber depositado toda su confianza en mí y haber sido mi motivación para seguir adelante.

Gracias a mi padre, quien desde corta edad sembró en mí conocimiento que despertó las ganas de aprender y supo cultivar mis talentos que me permitieron ser la persona que soy hoy.

Agradezco a todos mis amigos y compañeros, por haberme brindado momentos de felicidad y apoyo, por haber compartido conmigo este largo viaje y por haber estado junto a mí en los momentos difíciles, siempre los llevaré en mi corazón. Muchas gracias a todos por formar parte en mi vida.

Gracias a la Universidad Nacional de Loja por toda la formación impartida.

En especial, gracias a la vida por haber puesto dificultades y retos en mi camino que me impulsaron a ser la persona que soy.

Índice

Carátula ---------- **i**

Certificación del docente director ---------- **ii**

Autoría ----------**iii**

Carta de autorización ----------**iv**

Dedicatoria ----------**v**

Agradecimiento ----------**vi**

Índice ----------**vii**

Índice de tablas ----------**ix**

1. Título----------**1**

2. Resumen ----------**2**

Summary----------**3**

3. Introducción----------**4**

4. Revisión de la literatura ----------**6**

4.1 Ley de derechos y amparo del paciente ----------6

4.2 Antecedentes del Sistema Nacional de Salud en el Ecuador----------8

4.3 Satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de salud -- 10

4.4 Satisfacción del usuario y/o paciente---------- 11

4.5 Expectativas del usuario y/o paciente ---------- 14

4.6 Importancia de la Satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario -------- 15

4.7 Métodos para medir la satisfacción del usuario---------- 16

4.8 Factores que influyen en la satisfacción del usuario ---------- 16

4.9 Normas ISO---------- 17

4.10 Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural ------- 18

4.11 Calidad del Servicio de Salud---------- 19

5. Materiales y métodos---------- 25

6. Resultados ---------- 28

7. Discusión---------- 33

8. Conclusiones ---------- 35

9. Recomendaciones ---------- 36

10. Bibliografía ---------- 37

11. Anexos ---------- 41

Índice de tablas

6.1 Tabla para el primer objetivo: Identificar el nivel de satisfacción que tienen los usuarios del Hospital Básico de Vilcabamba según edad----------28

6.1 Tabla para el primer objetivo: Identificar el nivel de satisfacción que tienen los usuarios del Hospital Básico de Vilcabamba según instrucción----------29

6.1 Tabla para el primer objetivo: Identificar el nivel de satisfacción que tienen los usuarios del Hospital Básico de Vilcabamba según servicio al que acuden----------30

6.2 Tabla para el segundo objetivo: Conocer los factores que influyen de forma negativa en la satisfacción de los usuarios del Hospital Básico de Vilcabamba----------31

6.3 Tabla para el tercer objetivo: Relacionar el nivel de satisfacción y los factores influyentes que identifican los usuarios del Hospital Básico de Vilcabamba----------32

1. Título

“Nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de consulta externa y emergencia del Hospital Básico de Vilcabamba”.

2. Resumen

La satisfacción es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen las expectativas del usuario, representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de los intereses que tiene un sujeto con respecto a algo. Los objetivos de esta investigación fueron identificar el nivel de satisfacción de los usuarios que acudieron al Hospital Básico de Vilcabamba según edad, instrucción y servicio al que acudieron; conocer los factores que influyeron en su satisfacción y relacionar los factores influyentes con el nivel de satisfacción de los mismos. La elaboración de la presente tesis se llevó a cabo en el Hospital Básico de Vilcabamba. Esta fue de tipo descriptiva, transversal con enfoque cuantitativo. Se utilizó una muestra de 370 pacientes que cumplieron con todos los criterios de inclusión. Para la medición del nivel de satisfacción se utilizó una encuesta dirigida tomada del modelo SERVQHOS, que fue diseñado por Mira el al. para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria y que ha sido validado por Barragán y Manrique en Bogotá-Colombia. Esta encuesta consta de 18 preguntas de opción múltiple que fueron adaptadas a esta investigación para facilitar su comprensión, evalúan tanto calidad objetiva como subjetiva y permiten conocer la opinión del usuario acerca de la calidad del servicio hospitalario recibido. Dentro de los resultados se evidencio mayor nivel de satisfacción en adultos mayores en un 60% y en usuarios de instrucción secundaria y superior en un 62,1%. El área que mayor afluencia de pacientes recibió fue emergencia misma que revelo satisfacción en un 59,3%. Los factores que influyen en mayor proporción en la satisfacción son el tiempo de espera, el número de médicos y la disponibilidad y obtención de citas médicas. Por lo tanto, se concluyó que los usuarios se encuentran satisfechos con la calidad de atención que brinda el Hospital.

Palabras clave: Satisfacción, usuarios, servicios de salud.

Summary

Satisfaction is the measurement in which health care and resulting health status comply the user expectations, represents the subjective experience derived from the fulfillment or non-fulfillment of the interests that a subject has with respect to something. The objectives of this investigation were to identify the level of user satisfaction who came to the Basic Hospital of Vilcabamba according to age, education and service to which they attended; to know the factors that influenced their satisfaction and to relate influential factors to the level of satisfaction of them. The elaboration of the present work was carried out in the Basic Hospital of Vilcabamba. This was a descriptive, transversal type with a quantitative approach. A sample of 370 patients that fulfilled all the inclusion criteria was used. To measure the level of satisfaction, a questionnaire was taken from the SERVQHOS model, which was designed by Mira el al. To evaluate the perceived quality of hospital care and which has been validated by Barragán and Manrique in Bogota-Colombia. This survey consists of 18 multiple choice questions that were adapted to this research to facilitate their understanding, evaluate both objective and subjective quality and allow the users opinion about the quality of the hospital service received. The results showed a higher level of satisfaction in older adults by 60% and in secondary and higher education users by 62.1%. The area with the highest influx of patients was an emergency that revealed satisfaction in 59.3%. The factors that influence in greater proportion in the satisfaction are the time of waiting, the number of doctors and the availability and obtaining of medical appointments. Therefore, it was concluded that the users are satisfied with the quality of care provided by the Hospital.

Key words: Satisfaction, users, health services

3. Introducción

La satisfacción puede definirse como “la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen las expectativas del usuario”, representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo. A nivel mundial la medición de la calidad de los servicios de salud está en constante monitoreo, en estudios realizados en la unión europea se identificó a Bélgica, Alemania y Austria como los países que mejor valoran la atención sanitaria de su país. En Argentina en 2012 se identificó 11,6% de inaceptabilidad hacia los servicios públicos de salud. El sistema público de salud del Ecuador en 2013 se ubicó entre los 20 mejores del mundo según la base de datos Bloomberg superado en Sudamérica únicamente por Chile. (MSP, 2013)

La constitución de la OMS afirma que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano” e incluye el derecho de acceso a un sistema de protección de la salud que ofrezca a todas las personas las mismas oportunidades de disfrutar el grado máximo de salud que se pueda alcanzar. (OMS, 2013)

Teniendo en cuenta la importancia de la obligación que tiene la sociedad de atender la salud de sus miembros y fomentar la capacidad de vivir en un mundo en el que se deben coordinar los esfuerzos para evitar los riesgos de enfermar prolongando la vida. (Sepúlveda, 2009:7)

Esta investigación se encuentra dentro de la línea “Interculturalidad, Sistemas y Servicios de Salud en la RSE o región siete” de la carrera de Medicina de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, cuya realización se consideró de importancia, ya que una población que no goza de salud física o mental, tiene menos capacidad de relación, baja productividad, aumento de gastos por enfermedad, disminución del rendimiento económico y ausencia de bienestar subjetivo, satisfacción y felicidad. (Laurenza, 2013: 19).

Estas resaltaron la importancia realizar una investigación que permitió evaluar en este caso al Hospital Básico de Vilcabamba encargado de resolver los problemas de salud de sus usuarios, a través de la medición del nivel de satisfacción de los mismos, el cual es un

reflejo de la calidad de atención y la capacidad de resolución de los problemas de salud que brinda este establecimiento y de esta manera permitió brindar información confiable al Hospital Básico de Vilcabamba para la toma oportuna de medidas correctivas ante los aspectos que identificaron los usuarios que disminuían su satisfacción con la atención.

La presente investigación se llevó a cabo en el Hospital Básico de Vilcabamba, el cual se cataloga como hospital de tercer nivel perteneciente al segundo nivel de atención. Cuenta con las especialidades básicas de medicina interna, ginecología, pediatría y cirugía, además brinda atención en emergencia las 24 horas. Anualmente presta atención aproximadamente a 10.000 personas pertenecientes a las parroquias de Quinara, Yangana, Vilcabamba, San Pedro de Vilcabamba y Malacatos. (MAIS, 2012:87)

Entre los objetivos planteados se estableció identificar el nivel de satisfacción de los usuarios del Hospital Básico de Vilcabamba según edad, instrucción y servicio al que acudieron, conocer los factores que influyeron de forma negativa en la satisfacción de los usuarios y relacionar el nivel de satisfacción de los usuarios con los factores influyentes.

4. Revisión de la literatura

4.1 Ley de derechos y amparo del paciente

4.1.1 Derechos del paciente.

- ***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. (Ley Orgánica de Salud, Arts.7)

- ***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. (Ley Orgánica de Salud, Arts.7)

- ***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. (Ley Orgánica de Salud, Arts. 6)

- ***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. Exceptúanse las situaciones de emergencia. El paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento. (Ley Orgánica de Salud, Arts.7)

- ***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. (Ley Orgánica de Salud, Arts.7)

4.1.2 Amparo del paciente en situaciones de emergencia.

- ***Art. 7.- Situación de emergencia. -***

  Es toda contingencia de gravedad que afecte a la salud del ser humano con inminente peligro para la conservación de la vida o de la integridad física de la persona, como consecuencia de circunstancias imprevistas e inevitables, tales como: choque o colisión, volcamiento u otra forma de accidente de tránsito terrestre, aéreo o acuático, accidentes o infortunios en general, como los ocurridos en el medio de trabajo, centros educativos, casa, habitación, escenarios deportivos, o que sean el efecto de delitos contra las personas como los que producen heridas causadas con armas corto punzantes, de fuego, contundentes, o cualquiera otra forma de agresión material.
- ***Art. 8.-*** Todo paciente en estado de emergencia debe ser recibido inmediatamente en cualquier centro de salud, público o privado, sin necesidad de pago previo. (Ley Orgánica de Salud, Arts. 186)
- ***Art. 9.-*** Se prohíbe a los servicios de salud públicos y privados exigir al paciente en estado de emergencia y a las personas relacionadas con él, que presenten cheques, tarjetas de crédito, pagarés a la orden, letras de cambio u otro tipo de documento de pago, como condición previa a ser recibido, atendido y estabilizado en su salud. Tan pronto como el paciente haya superado la emergencia y se encuentre estabilizado en sus condiciones físicas, el centro de salud tendrá derecho para exigir al paciente o a terceras personas relacionadas con él, el pago de los servicios de salud que recibió. (Código Civil, Arts. 1588)
- ***Art. 10.-*** El estado de emergencia del paciente será calificado por el centro de salud al momento de su arribo. (Ley Orgánica de Salud, Arts. 187)

4.1.3 Sanciones por falta de atención en situaciones de emergencia.

- ***Art. 12.-*** Bajo ningún motivo un centro de salud podrá negar la atención de un paciente en estado de emergencia. El centro de salud que se negare a atender a un paciente en estado de emergencia será responsable por la salud de dicho paciente y asumirá solidariamente con el profesional o persona remisa en el cumplimiento de su deber, la obligación jurídica de indemnizarle los daños y perjuicios que su negativa le cause. (Código de Procedimiento Civil, Arts.279)

4.2 Antecedentes del Sistema Nacional de Salud en el Ecuador

Durante el año 2011 Ecuador tenía registrado 3847 establecimientos de atención a la salud, de los cuales el 80% pertenecían al sector público. El Ministerio de Salud Pública (MSP) concentraba aproximadamente la mitad de las unidades de atención a la salud, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) aproximadamente 25% y una mínima proporción pertenecía a municipios. El sector privado concentraba alrededor del 20% de establecimientos entre ellos establecimientos con y sin fines de lucro. (Lucio et al, 2011:178)

El MSP anteriormente contaba con 1674 establecimientos de salud ambulatorios y 125 hospitales generales y de especialidad. Además, contaba con establecimientos pertenecientes al Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL).

La sociedad de lucha contra el cáncer (SOLCA) es una entidad privada sin fines de lucro que cubre una gran parte de la demanda nacional de diagnóstico y tratamiento del cáncer y que complementa el sistema ecuatoriano de salud. (Lucio et al, 2011:178)

¿Quién pone orden en el sector salud y como se regula su atención?

El MSP tiene una dirección de salud en cada provincia y en su interior áreas de salud que son circunscripciones geográfico-poblacionales. Estas áreas funcionan como unidades de desconcentración programática, administrativa y presupuestaria de las cuales dependen los servicios básicos de salud. Es importante mencionar que el MSP ejerce rectoría a través del otorgamiento del permiso de funcionamiento a empresas de salud públicas, privadas y de medicina prepagada.

La contraloría general del estado se encarga de supervisar el ámbito financiero de controlar los hospitales y unidades médicas y evaluar su gestión tanto administrativa como operativa.

En nuestro país no existe un organismo especifico encargado evaluar el sistema de salud del Ecuador, estas funciones están a cargo de instituciones independientes, sin embargo, el MSP es el principal agente evaluador y así mismo debido a disposiciones de la ley todas las instituciones públicas están en obligación de difundir información sobre sus funciones entre las cuales constan metas, informes de gestión e indicadores de desempeño. El MSP difunde esta información a través de su página en internet resumida en indicadores de salud.

¿Cómo participaban los ciudadanos en la gestión y evaluación del sistema anteriormente?

En el año 2006 la ley sobre deberes y derechos declaro que uno de ellos es "Participar de manera individual o colectiva en las actividades de salud y vigilar el cumplimiento de las acciones en salud y la calidad de los servicios, mediante la conformación de veedurías ciudadanas u otros mecanismos de participación social; y ser informado sobre las medidas de prevención y mitigación de las amenazas y situaciones de vulnerabilidad que pongan en riesgo su vida" (Lucio et al, 2011:178)

En la actualidad el Sistema nacional de salud se caracteriza por estar fragmentado, centralizado y desarticulado y se basa en un enfoque biologista-curativo centrado en la enfermedad y la atención hospitalaria, con programas de salud pública que limitan la posibilidad de una atención integral e integrada. Las políticas anteriores fueron muy eficaces en acentuar estas características y desmantelar la institucionalidad publica de la salud, sin embargo, debilito la capacidad de control y regulación de la Autoridad Sanitaria.

A pesar del conocimiento sobre la importancia de la organización de los servicios en niveles de atención el primer y segundo nivel (en donde se resuelve la mayor parte de problemas de salud) han estado debilitados por bajos presupuestos, abandono de los establecimientos, la escases e inestabilidad laboral del personal lo cual conllevo a la pérdida de confianza en el Sistema Nacional de Salud. (MAIS, 2013:23)

El logro de la transformación que tiene lugar en la actualidad el sistema implica superar la deuda histórica que tiene el país con el sector salud y cambios profundos en la institucionalidad y las modalidades de prestación de servicios, que requieren estrategias de

intervención de corto, mediano y largo plazo para fortalecer el Sistema Nacional de Salud. En una primera etapa se intervino en el mejoramiento de la infraestructura, equipamiento, recursos humanos, dotación de medicamentos e insumos a las unidades de salud del Ministerio de Salud Pública, con la finalidad de incrementar la cobertura de atención y disminuir el alto gasto para la recuperación de la salud de las familias ecuatorianas. Se inició además con el fortalecimiento del Primer Nivel de atención con la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud y la constitución de los Equipos Básicos de Salud. La política de gratuidad y la inversión en establecimientos del Ministerio de Salud Pública, incidieron en un incremento significativo de las coberturas de atención, por otro lado, se ha logrado reposicionar los servicios públicos de salud como una alternativa para la resolución de sus necesidades. (MAIS, 2013:23)

4.3 Satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de salud

"Calidad es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y la tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente, así como las capacidades y limitaciones de recurso de la Institución de acuerdo con los valores sociales imperantes "También hace referencia a tres enfoques útiles para evaluar la calidad: la estructura, el proceso y el resultado" (Marky, 2012: 32).

- ***Estructura:*** Engloba los recursos humanos, materiales, tecnológicos y organizacionales de los lugares donde se proporciona la atención.

- ***Proceso:*** Incluye todo lo que el personal de salud hace por los usuarios de los servicios y la habilidad con que lo realiza y los resultados incluyen los cambios que se obtienen en la salud derivados del servicio otorgado.

- ***Resultado:*** Representa el impacto logrado con la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la Calidad (2010) como: "El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria optima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del usuario y del servicio médico, logrando un resultado con el mínimo riesgo de efectos y la máxima satisfacción del usuario".

Para llegar a la garantía de la calidad se necesita: Crear, comunicar y comprometerse con los objetivos y propósitos de la empresa, aprender la nueva filosofía a todo nivel organizacional, incorporar las inspecciones dentro del proceso, erradicar principio de a mayor costo mayor calidad, implantar la capacitación permanente, mejora continua, liderazgo, eliminar el miedo y crear confianza e inspirar innovación, alineamiento con los objetivos organizacionales. (OMS, 2015: párr. 2)

La calidad en los Servicios de Salud es un compuesto de varios atributos o dimensiones tanto objetivas como subjetivas, es importante entender las dimensiones de la calidad para que puedan saber cómo los usuarios definen la calidad de servicios.

4.4 Satisfacción del usuario y/o paciente

La satisfacción del usuario es un fenómeno que está determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social. 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 (Mero, 2012: 32).

La satisfacción del usuario depende de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado según sus expectativas, del trato personal que recibió, y del grado de oportunidad y amabilidad con el cual el servicio fue brindado.

- ***Satisfacción del Usuario***

"La expresión de las diferencias entre la expectativa que se tiene de un servicio y lo que efectivamente se recibe como servicio". La satisfacción resulta de trabajar un delicado equilibrio entre los logros que se pueden mostrar y las expectativas de la gente.

- ***Qué consideramos un Buen Trato***

Trato digno y respetuoso; lenguaje adecuado y comprensible aplicando las normas de cortesía y amabilidad generalmente aceptada que las personas atendidas sean tratadas y llamadas por su nombre; protegiendo la privacidad de las personas durante la atención.

- ***Trato humanizado***

La humanización de la asistencia sanitaria es una tarea urgente y necesaria a la que estamos llamados y de la que somos responsables todos. La humanización de la asistencia

en los 8 centros de salud es una de las grandes preocupaciones actuales en el campo sanitario. Los hospitales han dejado de ser “hospitalarios” para los enfermos y para el personal que trabaja en ellos. (Carlozama et al., 2009:18)

La definición del término satisfacción, ha sido algo ampliamente debatido y discutido en el campo de las ciencias psicológicas. “El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad y la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud, han hecho necesario retomar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios”. (Pezo, 2012: 19)

“La satisfacción del paciente ha adquirido una gran importancia y las nuevas tendencias en gestión sanitaria han colocado al paciente y no a la enfermedad, en el centro de la asistencia sanitaria”. Actualmente, el objetivo más relevante de la gestión de la calidad debería ser la satisfacción de las necesidades de los pacientes.

En este contexto se ha determinado que la satisfacción de las necesidades y expectativas de los pacientes están vinculadas a un mayor seguimiento de los tratamientos, así como a una mejor colaboración por parte de los pacientes cuyo derecho a participar en el proceso asistencial fue reconocido por la Organización Mundial de la Salud en 1978 (Declaración de Alma Ata). Estas necesidades se hallan estrecha y proporcionalmente ligadas al desarrollo económico, social y cultural de las sociedades”. (Pezo, 2012:19)

Los usuarios y su satisfacción son ahora la piedra angular del servicio de salud. Partiendo de esta premisa, se impulsa una nueva cultura de gestión, estableciéndose una serie de prioridades: la mejora en el acceso al sistema, la participación del ciudadano, la continuidad en la asistencia por un mismo especialista o la libre elección de unos servicios sanitarios que pretenden ser más personalizados, confortables y de alta calidad humana y científico técnica. (Bastidas, 2012:15)

En la actualidad, hemos pasado a una nueva manera de entender la satisfacción del paciente, acudiendo directamente a ellos para determinar cuáles son realmente sus necesidades y sus expectativas. Se trata de una nueva forma de trabajar que, en la bibliografía alrededor de esta materia, se ha denominado -cuidados centrados o focalizados en el paciente. Todo esto implica un cambio cultural de las organizaciones sanitarias y de la forma en que los profesionales deben tratar y ver al usuario y paciente. Desde esta

perspectiva, es necesario que el o la profesional conozca, entienda y asuma el punto de vista del paciente para incrementar su satisfacción y la calidad de la asistencia sanitaria.

Así mismo la satisfacción del usuario no es más que un proceso de evaluación continúo del cuidad o flexible, basado en datos que se enfocan en los derechos de los pacientes, en los resultados de cuidado, en la percepción de satisfacción del paciente y de otros. (Sepúlveda, 2009:7)

La satisfacción es una evaluación personal del servicio recibido, basado en patrones subjetivos de orden cognitivo y afectivo y están establecidos por la comparación entre la experiencia vivida y los criterios subjetivos del usuario. Esos criterios incluyen la combinación de los siguientes elementos: un ideal del servicio, una noción del servicio merecido y una medida de las experiencias basadas en situaciones de servicio similares en un nivel subjetivo mínimo de calidad de los servicios a alcanzar para ser aceptado.

El estado de satisfacción influye positivamente en el bienestar físico, mental y social en beneficio del usuario en la institución de salud. La sociedad tiene la obligación de atender la salud de sus miembros y fomentar la capacidad de vivir en un mundo en el que constantemente se deben coordinar los esfuerzos para evitar los riegos de enfermar, prolongando la vida y estimulando el mejoramiento de la población. (Sepúlveda, 2009: 7)

4.4.1 Elementos de la Satisfacción. Es importante entender los elementos de la satisfacción para que podamos saber cómo los usuarios definen la calidad de nuestros servicios. Solamente a través de la comprensión de los mismos es que seremos capaces de desarrollar medidas para evaluar nuestro desempeño en el suministro de servicios. Estos elementos son:

- ***Disponibilidad:*** grado con que un servicio de salud está disponible, siempre que los usuarios lo necesiten.
- ***Accesibilidad:*** Grado con que el usuario espera que lo atiendan cuando lo necesita.
- ***Agilidad:*** Grado con que el proveedor de servicio de salud satisface rápidamente la solicitud de los usuarios.
- ***Cortesía:*** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra una actitud amable con el usuario siendo capaz de reconocer y comprender sus sentimientos. La cortesía mueve a un individuo a mostrar un cierto nivel de conformidad y empatía

para con los sentimientos de otras personas, una persona cortés se comporta con dignidad y respeto hacia otros y se esfuerza por lograr armonía en las relaciones interpersonales

- ***Confianza:*** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades para prestar el servicio prometido, de manera precisa y confiable, siendo percibido así por el usuario.
- ***Competencia:*** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades y los conocimientos necesarios para prestar atención al usuario. Mientras mayor sea la competencia percibida del proveedor de servicio, mayor será el nivel de satisfacción del usuario.
- ***Comunicación:*** Grado con que el proveedor de servicio de salud se comunica con sus usuarios a través de un lenguaje simple, claro y de fácil entendimiento. La comunicación con los usuarios puede afectar en gran manera el proceso de recuperación. Si un usuario se siente apartado, desinformado, o en incertidumbre, puede que demore más en recuperarse". (Mero, 2012:35)

De manera clara, la comunicación es vital para proveer satisfacciones con el servicio en el establecimiento hospitalario. Cuando las preguntas que se hacen los usuarios pueden ser rápidamente tratadas y cuando los usuarios son consultados con respecto al tipo de atención que recibirán, puede aliviarse sus sentimientos de incertidumbre.

Más aún, cuando la naturaleza del tratamiento es explicada claramente, se aumenta la conciencia de los usuarios y se les sensibiliza acerca de qué deben esperar. Dicha comunicación entre usuarios y proveedores de servicio pueden incrementar la satisfacción de los mismos con la calidad de los servicios y atención hospitalaria recibida. Hoy en día, el lograr la plena satisfacción del usuario es uno de los objetivos más importantes de toda institución de salud éxitos a y de las que pretenden serlo.

4.5 Expectativas del usuario y/o paciente

"Conocer las expectativas del paciente es una forma de conseguir la máxima adecuación de los servicios prestados, y de esta manera lograr la satisfacción del mismo". Por tanto, los

proveedores de los servicios de salud deben identificar qué esperan los pacientes de un servicio sanitario para de esta forma, conseguir su satisfacción.

Las expectativas de los y las pacientes se producen a partir de los siguientes elementos:

- Las necesidades personales y las situaciones del momento.
- Las experiencias propias en el servicio (satisfacción anterior).
- La recomendación de los expertos (familiares y profesionales).
- El impacto de las comunicaciones (informaciones directas de los responsables de gestión de los servicios de salud o de fuentes de información independientes del sector sanitario).
- La cultura y educación de cada paciente.

Es decir, que las expectativas son individuales, dependen de las características de cada persona, pero a través de diversos estudios en relación con este tema, los aspectos fundamentales en los que coinciden la mayoría de los usuarios respecto a qué esperan de los servicios sanitarios serían los siguientes: Relaciones interpersonales (tipo y profundidad de la información, amabilidad, actitud receptiva, trato humano en general con los pacientes, interés, etc.); Aspectos técnicos de la atención (diagnóstico y medicación correcta); Aspectos relacionados con el confort (características y estado de las instalaciones, hostelería, horario de visitas, etc.) (Díaz, 2009:15)

4.6 Importancia de la Satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario

Si se pretende comprender la importancia de satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes, es importante aclarar que muchos y diferentes grupos de pacientes juzgan la calidad de los servicios del cuidado de la salud: los pacientes, sus familiares y amigos, cada uno de ellos tiene expectativas sobre el servicio que ofrece la organización. Por ejemplo, la mayoría de los pacientes desea el mejor estado de salud que pueda lograrse; un servicio conveniente y oportuno; un tratamiento cortés y considerado por parte del personal y una información correcta sobre su estado. Ordinariamente sus familiares y amigos también quieren encontrar suficiente información, acceso al paciente, sensibilidad y consideración por parte del personal hospitalario (Pezo et al. 2012: 33).

El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus pacientes, consecuentemente, el análisis de la satisfacción de los mismos, es un instrumento de medida de calidad de la atención.

El paciente generalmente evalúa el servicio global y no aspectos parciales de la prestación, y el resultado de esta evaluación es el grado de calidad percibida. El objetivo de la calidad es satisfacer las necesidades del paciente.

No siempre un paciente no satisfecho es resultado de una mala atención a veces refleja sólo algunos aspectos de ella. El conocimiento de la opinión del paciente sobre los servicios recibidos es una vía para mejorar la calidad de las prestaciones y la propia imagen de la institución hospitalaria. (Velásquez, 20014: 16)

4.7 Métodos para medir la satisfacción del usuario

Se puede medir a través del uso de:

- Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones
- Buzón de opiniones y sugerencias
- Grupos focales
- Encuestas

4.8 Factores que influyen en la satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario puede estar influenciado por:

- El lugar a cuál acuda para recibir atención
- El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios,
- El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de Servicios
- El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios

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

Cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios y, de hecho, reducir la calidad de atención. Los usuarios a veces solicitan pruebas, procedimientos o tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente, que constituyen buena calidad. El orientar a los usuarios e informar al público con respecto a lo que constituye la atención apropiada son aspectos importantes en la prestación de servicios de buena calidad. (Velásquez, 2014:16)

La satisfacción del usuario es un indicador importante de la calidad de servicios. No obstante, resulta difícil evaluar la satisfacción del usuario.

Los métodos y las medidas para la recolección de datos pueden influir en las respuestas del usuario. Además, tanto el acceso a los servicios como las repercusiones de los servicios en la salud pueden afectar la satisfacción del usuario a tal nivel que no refleje el proceso de prestar atención.

4.9 Normas ISO

Las series de normas ISO relacionadas con la calidad constituyen lo que se denomina familia de normas, las que abarcan distintos aspectos relacionados con la calidad:

ISO 9000: Sistemas de Gestión de Calidad

Fundamentos, vocabulario, requisitos, elementos del sistema de calidad, calidad en diseño, fabricación, inspección, instalación, venta, servicio post venta, directrices para la mejora del desempeño.

ISO 10000: Guías para implementar Sistemas de Gestión de Calidad/ Reportes Técnicos Guía para planes de calidad, para la gestión de proyectos, para la documentación de los SGC, para la gestión de efectos económicos de la calidad, para aplicación de técnicas estadísticas en las Normas ISO 9000. Requisitos de aseguramiento de la calidad para equipamiento de medición, aseguramiento de la medición.

ISO 14000: Sistemas de Gestión Ambiental de las Organizaciones. Principios ambientales, etiquetado ambiental, ciclo de vida del producto, programas de revisión ambiental, auditorías.

ISO 19011: Directrices para la Auditoría de los SGC y/o Ambiental

4.10 Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI)

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) es el conjunto de estrategias, normas, procedimientos, herramientas y recursos que, al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud para responder a las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad y el entorno, permitiendo la integralidad en los niveles de atención en la red de salud. (MSP, 2012)

Por tanto, el MAIS-FCI define como van a interactuar los actores de los sectores público y privado, los miembros de la red de servicios de salud y la comunidad para llevar a cabo acciones conjuntas que permitan dar soluciones integrales a las necesidades o problemas de salud de la comunidad contribuyendo de esta manera a mejorar su calidad de vida. El MAIS-FC se orienta a la construcción, cuidado y recuperación de la salud en todas sus dimensiones: biológicas, mentales, espirituales, psicológicas y sociales. Y pone en el centro de su accionar la garantía del derecho a la salud de las personas, las familias, la comunidad y desde este enfoque organiza las modalidades y contenidos de la prestación de servicios integrales, la articulación intersectorial y la participación ciudadana.

Su principal objetivo consiste en integrar y consolidar la estrategia de Atención Primaria de Salud Renovada (APS-R) en los tres niveles de atención, reorientando los servicios de salud hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, fortalecer el proceso de la recuperación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos para brindar una atención integral, de calidad y de profundo respeto a las personas en su diversidad y su entorno, con énfasis en la participación organizada de los sujetos sociales.(MSP, 2012)

El Acuerdo Ministerial No 0.01203 establece que en todos los establecimientos de salud se aplicará la Estrategia de Atención Primaria de Salud acorde a las necesidades de la población, el Ministerio de Salud Pública como autoridad Sanitaria Nacional y con el objetivo de articular la Red Pública Integral de Salud, aprueba la tipología de los establecimientos de salud por niveles de atención del Sistema Nacional de Salud, que rige para todo el sector salud del país.

Para establecer los niveles de atención, es necesario partir de la aceptación de que existe una necesidad de servicios originada en una situación o problema de salud y el grado de complejidad necesario para lograr una capacidad de resolución adecuada.

Según la división establecida en el Manual del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS el Hospital del Día- IESS pertenece al Nivel II de Atención, que comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria, constituye el escalón de referencia inmediata del I Nivel de Atención. Se desarrolla nuevas modalidades de atención no basadas exclusivamente en la cama hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria, la prevención, curación y rehabilitación en ambos niveles.

4.11 Calidad del Servicio de Salud

Para tratar el tema de satisfacción del servicio de salud es necesario iniciar con el tema de calidad que es de donde nace la satisfacción del usuario, la idea de calidad en salud puede sonar amplia, difusa y subjetiva, sin embargo, se trata de un concepto concreto.

Son muchos los significados que se han dado al concepto de calidad, desde las genéricas hasta las referidas específicamente a los servicios de salud, Urquiza (2004) definió la calidad como la "La provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles, y logra la adhesión y satisfacción del usuario", esta definición incorpora a los receptores del servicio (pacientes, clientes y usuarios) direccionando hacia donde deben orientarse los servicios de salud, sin olvidar sus necesidades y expectativas.

Los conceptos recientes sobre la calidad, incorporan además la satisfacción de las necesidades y deseos del cliente de una forma adecuada, evaluándola de acuerdo a sus expectativas.

Al hablar de calidad y salud no se puede dejar de mencionar a Avedis Donabedian, padre de la calidad en salud, quien dijo "cualquier método o estrategia de garantía de calidad que se aplique será un éxito" y definió a la calidad, como el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. "Se debe luchar por mejorar la eficiencia de la atención y no de reducir costos".

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, este último enfoque es el que nos interesa al objeto del presente trabajo de investigación ya que las cualidades distintivas de los servicios dificultan la estandarización y el control de calidad del servicio prestado.

Existe una gran variedad de dimensiones. A continuación, se define aquéllas que resultan más relevantes por ser las más empleadas en los estudios de calidad en la atención de la salud.

- **Efectividad:** Consiste en el beneficio obtenido de una actuación sanitaria en condiciones reales de aplicación. Es, por lo tanto, la medida en que una determinada práctica o atención sanitaria mejora el estado de salud de la población concreta en la que se aplica. La efectividad difiere de la eficacia, que mide la probabilidad de beneficio en condiciones ideales de uso (investigaciones en experiencias piloto).
- **Eficiencia:** Relación entre calidad obtenida y los recursos y costes empleados en ella. Consiste pues en conseguir los objetivos al menor coste posible
- **Satisfacción:** Medida en que la atención prestada cumple las expectativas del usuario. No siempre se relaciona directamente con el nivel científico-técnico del profesional, ya que también influyen otros factores como la información, el trato, etc.
- **Accesibilidad:** Facilidad con la que el usuario puede obtener la asistencia que necesita. Se refiere tanto a barreras arquitectónicas como organizativas, etc.
- **Calidad científico-técnica o competencia profesional:** Capacidad de los profesionales para utilizar de forma idónea los conocimientos científicos actuales.
- **Información:** Conocimiento suficiente, correcto y oportuno que debe tener el paciente de todo lo relacionado con la atención que se le presta.
- **Seguridad:** Grado en que la asistencia que se presta carece de riesgos para los usuarios y para los trabajadores.

La calidad implica, entonces, satisfacer las necesidades y deseos de los usuarios cumpliendo con los requerimientos del producto o servicio, superando las expectativas del cliente y haciendo desde la primera vez bien lo que haya que hacer.

4.11.1 Calidad Interna.

Es en los servicios de salud, los usuarios evalúan fundamentalmente los aspectos funcionales de atención a los mismos, sus prestaciones físicas y tangibles.

4.11.2 Calidad Externa.

Es la forma de realizar la prestación del servicio. Es decir, las características que adoptan la entrega o prestación del servicio al usuario. (Mero et al., 2012: 16)

4.12 Modelo de Evaluación SERVQHOS

El cuestionario SERVQHOS fue desarrollado en España en 1998 inicialmente con el fin de contar con una herramienta en el sector hospitalario que permitiera conocer la calidad percibida por los usuarios. En un principio fue utilizado en hospitales del Servicio Valenciano de Salud y luego se adoptó para varios hospitales en todo el país.

Este cuestionario es una adaptación de la escala SERVQUAL propuesta por Parasuraman, Zethaml y Berry que es uno de los instrumentos más populares en el sector servicios para la evaluación de calidad percibida por clientes. Este se encuentra estructurado por 44 ítems que a la vez están separados en dos escalas que evalúan expectativas sobre el servicio ideal y percepciones de los clientes acerca del servicio recibido, sin embargo, este cuestionario original ha generado conclusiones derivadas de varios estudios que plantean múltiples problemas de carácter metodológico, sobre todo referentes a la dificultad intrínseca de medir expectativas, a la dificultad que tienen los pacientes para entender las escalas de respuesta y a la cabida predictiva de las puntuaciones de la discrepancia entre expectativas y percepciones, por lo que resultaba razonable el desarrollo de una versión del cuestionario que incluyera la idea principal de su formato original. (Mirra, 1988: 4)

La escala SERVQUAL fue validada por primera vez en Latinoamérica en 1992 por Michelsen Consulting y el Instituto Latinoamericano de Calidad de los Servicios, a pesar de

ser creado originalmente para aplicarse a empresas, rápidamente se adaptó para evaluaciones de tipo posthospitalarias.

Este instrumento contempla cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. (Numpaque, 2016:2)

En base a lo anterior, se crea un nuevo formato para superar las dificultades metodológicas del cuestionario original, esta versión se elaboró para ser manejada como una encuesta posthospitalizacion en países de habla hispana, al mismo tiempo que ofrece ser una herramienta útil para proponer medidas de mejoramiento en la calidad, tanto para el gestor como para los profesionales.

Cabe destacar que, a diferencia de la escala SERVQUAL, que evalúa cinco dimensiones en la calidad, la escala SERVQHOS agrupa variables relacionadas con la calidad objetiva que hace referencia a infraestructura, confort, dotación de equipos y asuntos relacionados con la calidad subjetiva a propósito del trato, comunicación e información hacia el usuario por parte del personal de salud.

El cuestionario SERVQHOS está diseñado a partir de la teoría de la discrepancia entre las expectativas y percepciones y se utiliza para determinar la calidad percibida en la atención hospitalaria. Esta organizado en cuatro partes:

1. Describe los objetivos y la importancia de la información solicitada al usuario estableciendo aspectos éticos como el permiso y el consentimiento para su aplicación, además determina que la información será manejada de forma anónima y confidencial.
2. Consta de 19 ítems que se evalúan mediante una escala de Likert, en la cual indaga al usuario por aspectos tangibles e intangibles de la calidad de la atención y los criterios basados en las expectativas y percepciones para la evaluación, que van de uno a cinco, siendo 1 “mucho peor de lo que esperaba” y 5 “mucho mejor de lo que esperaba”
3. Es una encuesta adicional que indaga sobre la satisfacción global del usuario y aspecto relacionados con la misma
4. Indaga por los datos socio demográfico de los usuarios que diligencian el cuestionario, como sexo, edad, estado civil, nivel de estudios y ocupación.

> Existe un espacio en blanco adicional en el cual el usuario puede escribir las sugerencias que tenga para el mejoramiento de la calidad de la atención hospitalaria. (Mirra, 1997: 11)

SERVQHOS ha demostrado su capacidad para discriminar entre los pacientes satisfechos e insatisfechos, basándose en diferentes criterios habituales considerados de buena práctica.

Del mismo modo, las puntuaciones SERVQHOS han demostrado suficiente interrelación con una medida global de la satisfacción del paciente. Una ventaja adicional de este tipo de instrumentos es que permite identificar oportunidades de mejora y, por tanto, capacita para la toma de decisiones a la dirección y a los propios profesionales sanitarios que intervengan en el proceso del paciente. (Mirra, 1997: 11)

El cuestionario SERVQHOS ha demostrado alta estabilidad interna, buena capacidad predictiva y buena estructura factorial, además, está construida de tal modo que una mayor puntuación corresponde a un mayor nivel de calidad lo que facilita su comprensión, superando las dificultades de la escala original.

En investigaciones recientes que buscaban determinar la validez y confiabilidad del cuestionario SERVQHOS se determinó que dicho cuestionario cumple con las expectativas para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria. Debe destacarse que la medición de la calidad percibida, la cual se definió para este estudio, puede efectuarse con el cuestionario SERVQHOS, siempre y cuando se contextualice dentro del marco de la atención hospitalaria y no del cuidado. (Becerra, 2010: 48)

Los resultados de las investigaciones anteriormente mencionadas recomiendan el fomentar el uso del cuestionario SERVQHOS, motivar su utilización como modelo de medición de la calidad percibida por parte del usuario en los hospitales públicos por medio de investigaciones, para motivar la relación entre academia y práctica. (Becerra, 2010: 48)

La idea central del uso de este tipo de cuestionarios consiste en ayudar a mejorar la calidad de la asistencia sanitaria detectando aquellas áreas que, a juicio de los pacientes, no funcionan adecuadamente. (Finn, 1991: 16)

En diferentes estudios se ha identificado que los países que mayores publicaciones han realizado utilizando esta encuesta han sido España, Irán y Colombia, sin embargo, ha sido utilizada por diversos países como México, Arabia, Brasil, Líbano, Grecia, Perú, Polonia y Tanzania; mismos que han sido publicados en español, inglés y portugués.

En las investigaciones realizadas se ha identificado que la encuesta ha sido aplicada principalmente en servicios de hospitalización, hemodiálisis y atención primaria o ambulatoria.

Por último, la satisfacción del usuario respecto a la calidad de los servicios de salud es un tema complejo relacionado con diferentes factores como edad, experiencias previas del paciente, estilo de vida, ingresos y educación. Así mismo, en los últimos años, la percepción del paciente respecto a la calidad de los servicios se ha convertido en un factor determinante para los planes de gestión en las instituciones de salud. (Numpaque, 2016:2)

5. Materiales y métodos

5.1 Tipo de estudio

La presente investigación se trató de un estudio descriptivo y transversal con enfoque cuantitativo

5.2 Área de estudio

Se llevó a cabo en el Hospital Básico de Vilcabamba, servicio de emergencia y consulta externa que pertenece a la parroquia Vilcabamba del cantón Loja.

5.3 Universo

El universo lo constituyeron 10.116 pacientes que acudieron al Hospital Básico de Vilcabamba durante el año 2015 misma población que se tomó como referencia para el cálculo de la muestra.

5.4 Muestra

La muestra la constituyeron los pacientes adultos que acudieron a buscar atención médica en el área de emergencia y consulta externa durante el año 2016.

Para la selección de la muestra se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot \sigma^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2 \cdot Z^2}$$

$$n = \frac{10116 \cdot 1{,}92^2 \cdot 0{,}5^2}{(10115)0{,}0025 + 1{,}92^2 \cdot 0{,}5^2}$$

$$n = \frac{9711{,}36}{26{,}21} = 370$$

Dónde:

n= tamaño de la muestra

N= universo

Z= nivel de confianza

σ= desviación estándar de la población (valor 0,5)

e= límite de error. (En este caso del 5% que equivale a 0,05)

Se tomó en cuenta para la selección de la muestra el número de pacientes que atendió el Hospital Básico de Vilcabamba en el año 2015 que fue de 10.116 pacientes.

Como resultado se obtuvo una muestra de 370 pacientes.

5.5 Criterios de inclusión

- Todos los pacientes que acudieron al área de emergencia y consulta externa del Hospital Básico de Vilcabamba, entre el 1 de Agosto y 31 de Diciembre de 2016, que desearon participar en este estudio.
- Todos aquellos cuyas edades estuvieron comprendidas entre los 18 y 70 años.

5.6 Criterios de exclusión

- Pacientes que no pertenecían al área de salud N°12 y acudieron por primera vez al servicio de emergencia.
- Pacientes con déficit cognitivo.
- Pacientes que acudieron a otras áreas de atención que no sean emergencia y consulta externa.
- Pacientes que expresaron su negativa a participar.

5.7 Procedimientos, técnicas e instrumentos

Para la realización de esta investigación se cumplieron los siguientes procedimientos:

Previo a la recolección de datos, se presentó un oficio dirigido a la directora de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja quien se encargó se emitir el correspondiente oficio a la Directora del Hospital Básico de Vilcabamba, para obtener apertura y proceder a la recolección de información.

Se procedió a la realización de una prueba piloto en 25 pacientes que acudieron al Hospital Básico de Vilcabamba y así se pudo determinar las dificultades de entendimiento de las preguntas que conformaron el instrumento de recolección de información.

Previa elaboración del consentimiento informado se procedió a la recolección de la información para lo cual se utilizó el cuestionario SERVQHOS (Anexo 2), mismo que fue diseñado por Mira el al. para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria y que ha

sido validado por Barragán y Manrique en Bogotá-Colombia a nivel latinoamericano. Esta encuesta consta de 18 preguntas de opción múltiple que fueron adaptadas a esta investigación para facilitar la comprensión de las preguntas por parte de los usuarios, evalúan tanto calidad de tipo objetiva como calidad subjetiva y están orientadas a permitir conocer la opinión del usuario acerca de la calidad del servicio hospitalario que recibió.

La encuesta fue dirigida en forma verbal, respondiendo a las interrogantes que tuvieron los pacientes para entender lo que requería cada pregunta.

Para el procesamiento de la información, se utilizó el programa SPSS statistics, en donde se introdujo la información recolectada de cada encuesta y se procedió en primer lugar a calcular la media del nivel de satisfacción de cada encuesta mediante la asignación de valores a cada ítem perteneciente a la escala de Likert y así facilitar el procesamiento de la información; posterior a esto se procedió a tabular los datos según los objetivos planteados. Se realizó el respectivo análisis e interpretación de datos mediante tablas utilizando Microsoft Excel 2010.

Los recursos que se utilizaron durante la investigación fueron:

- ***Humanos:*** investigador, director de investigación, población en estudio.
- ***Materiales:*** libros, computadora, internet, copias, impresiones, esferográfico.

6. Resultados

6.1 Resultados para el primer objetivo

Identificar el nivel de satisfacción que tienen los usuarios del Hospital Básico de Vilcabamba según edad, instrucción y servicio al que acuden.

Tabla N°1: Nivel de satisfacción según edad.

	nivel de satisfacción según edad				
	Insatisfecho	**Poco satisfecho**	**Satisfecho**	**Muy satisfecho**	**TOTAL**
Edad	**%**	**%**	**%**	**%**	**%**
18-39	1,9	37,9	59,2	1,0	100
40-64	0	45,5	53,7	0,7	100
65 y mas	0	36,7	60,0	3,3	100
Total	1,1	40,5	57,3	1,1	100

Fuente: Encuesta SERVQHOS adaptada
Elaborador: Frieda Saft Toledo

Análisis de resultados: de las 370 personas encuestadas se encontró que las personas de 65 y más años se encontraban satisfechos en un 60% (n=18) representando el mayor nivel de satisfacción mientras que el grupo de 40-64 años se presentó poco satisfecho en un 45,5% (n=61).

En general, tanto los adultos jóvenes como adultos mayores manifestaron predominantemente satisfacción, sin embargo, un alto porcentaje de estos se manifestó poco satisfecho.

Tabla N°2: Nivel de satisfacción según instrucción.

	nivel de satisfacción según instrucción				
	Insatisfecho	**Poco satisfecho**	**Satisfecho**	**Muy satisfecho**	**TOTAL**
	%	%	%	%	%
primaria incompleta	0	38,9	59,3	1,9	100
primaria completa	0	47,2	52,8	0,0	100
segundaria incompleta	1	47,9	51,0	0,0	100
secundaria	1	36,6	61,4	1,0	100
superior	3	31,8	62,1	3,0	100
TOTAL	1,1	40,5	57,3	1,1	100

Fuente: Encuesta SERVQHOS adaptada
Elaborador: Frieda Saft Toledo

Análisis de datos: de las 370 personas encuestadas las personas con instrucción superior se manifestaron satisfechas en un 62,1% (n=41), mientras que el grupo que curso secundaria incompleta presento un alto porcentaje de poca satisfacción en un 47,9% (n=46) al igual que aquellos que cursaron primaria incompleta.

Aunque los usuarios de cada nivel de instrucción en su mayoría mostraron satisfacción un porcentaje considerable también mostraron estar poco satisfechos.

Tabla N°3: Nivel de satisfacción según servicio al que acuden los pacientes.

	nivel de satisfacción según servicio				
	Insatisfecho	**Poco satisfecho**	**Satisfecho**	**Muy satisfecho**	**TOTAL**
	%	**%**	**%**	**%**	**%**
emergencia	1,3	37,3	59,3	2	100
ginecología	1,9	39,8	58,5	0	100
Pediatría	2,1	39,6	58,3	0	100
medicina interna	0	41,9	57,0	1,2	100
Cirugía	0	54,5	45,5	0	100
Total	1,1	40,5	57,3	1,1	100

Fuente: Encuesta SERVQHOS adaptada
Elaborador: Frieda Saft Toledo

Análisis de resultados: de las 370 personas encuestadas el servicio que mayor afluencia de pacientes tuvo fue emergencia con un total de 150 pacientes el mismo que registro el mayor porcentaje de satisfacción con un 59,3% (n=89), mientras que el servicio de cirugía registro un porcentaje alto de poca satisfacción en un 54,5% (n=18).

Además, en los servicios de gineco-obstetricia, pediatría y medicina interna se manifestaron satisfechos con la atención en más del 50%.

6.2 Resultados para el segundo objetivo

Conocer los factores que influyen de forma negativa en la satisfacción de los usuarios del Hospital Básico de Vilcabamba.

Tabla N° 4: Factores que influyen de forma negativa en la satisfacción de los usuarios.

factores que influyen de forma negativa en la satisfacción		
Factores	***F***	***%***
Tiempo de espera	135	11,5
Número de médicos	125	10,6
Disponibilidad y obtención de citas medicas	114	9,7
Puntualidad de las consultas medicas	112	9,5
Medicamentos	105	8,9
Interés del personal de enfermería	64	5,4
Interés del personal medico	59	5,0
Información por parte de los médicos	53	4,5
Accesibilidad al hospital	52	4,4
Preparación profesional	48	4,1
Tecnología en equipos médicos	47	4,0
Amabilidad	47	4,0
Información a los familiares	43	3,7
Confianza	43	3,7
Respeto hacia la privacidad	33	2,8
Señalización	32	2,7
Estado de las instalaciones	32	2,7
Apariencia del personal	31	2,6
TOTAL	1175	100,0

Fuente: Encuesta SERVQHOS adaptada
Elaborador: Frieda Saft Toledo

Análisis de datos: se evidencio que los factores que en mayor porcentaje afectan el nivel de satisfacción fueron el tiempo de espera en un 11,5% (n=135), el número de médicos 10,6% (n=125) y la disponibilidad y obtención de citas médicas 9,7% (n=114).

6.3 Resultados para el tercer objetivo

Relacionar el nivel de satisfacción y los factores influyentes que identifican los usuarios del Hospital Básico de Vilcabamba.

Tabla N°5: Relación entre el nivel de satisfacción y los factores influyentes.

relación entre nivel de satisfacción y factores influyentes		
	Poco satisfactorio	***Insatisfactorio***
FACTORES	***%***	***%***
Tiempo de espera	16,9	10,3
Número de médicos	6,5	11,9
Disponibilidad y obtención de citas medicas	13,8	8,4
Puntualidad de las consultas medicas	9,6	9,5
Medicamentos	12,3	8,0
Interés del personal de enfermería	2,3	6,2
Interés del personal medico	2,7	5,6
Información por parte de los médicos	3,5	3,9
Accesibilidad al hospital	5,8	3,6
Preparación profesional	4,2	4,0
Tecnología en equipos médicos	1,5	4,9
Amabilidad	3,8	4,1
Información a los familiares	4,6	4,5
Confianza	3,5	3,9
Respeto hacia la privacidad	2,7	2,8
Señalización	3,1	2,6
Estado de las instalaciones	1,9	2,8
Apariencia del personal	1,2	3,1
TOTAL	100,0	100,0

Fuente: Encuesta SERVQHOS adaptada
Elaborador: Frieda Saft Toledo

Análisis de datos: se identificó que el tiempo de espera se relaciona con un mayor porcentaje de poca satisfacción en un 16,9% (n=44), el número de médicos se relaciona a insatisfacción en un 11,9% (n=108), disponibilidad y obtención de citas se relaciona a poca satisfacción en un 13,8% (n=36) y los demás factores se relacionan de forma equivalente tanto a poca satisfacción como insatisfacción.

7. Discusión

La satisfacción del paciente ha adquirido una gran importancia en los últimos años y las nuevas tendencias en gestión sanitaria han colocado al paciente en el centro de la asistencia sanitaria, actualmente el objetivo más relevante de la gestión de la calidad de salud es la satisfacción de las necesidades de los pacientes. La satisfacción del usuario depende de la resolución de sus problemas, el resultado de sus expectativas, el trato del personal y el grado de oportunidad y amabilidad que le brindaron. Los usuarios del Hospital Básico de Vilcabamba en un alto porcentaje refieren estar satisfechos con la atención recibida en el área de emergencia y consulta externa del mismo.

Los usuarios adultos mayores de 60 años se mostraron satisfechos en un 60%, al igual que los pacientes jóvenes y adultos que expresaron opiniones similares en porcentajes altos. Esta situación se asemeja con los resultados obtenidos en un estudio realizado por Díaz Sosa J. (2011), en Mérida-Venezuela, en la cual se identificó que los usuarios jóvenes presentaban un 63% de satisfacción frente a los usuarios pertenecientes a la tercera edad que presentaron un 70% de satisfacción con los servicios de hospitalización en un hospital de tercer nivel.

En el caso del nivel de satisfacción que presentaron de acuerdo a la instrucción, se identificó que el mayor porcentaje de satisfacción lo presentaron los usuarios que cursaron con estudios superiores que mostraron estar muy satisfechos en un 62,1% y los que cursaron la secundaria completa que mostraron estar muy satisfechos en un 61,4%. Estos resultados contrastan con los resultados de una investigación realizada por Cabarcas N. (2013) en Cartagena-Colombia en la cual se identificó que los pacientes que habían completado estudios superiores tenían un mayor porcentaje de insatisfacción con los servicios médicos brindados en hospitales públicos.

El servicio de emergencia fue el que recibió mayor flujo de pacientes, a pesar que los usuarios se mostraron satisfechos en todos los servicios en los cuales se investigó fue el servicio de ginecología en el que se mostraron muy satisfechos en un 58,5%. Estos resultados se asemejan a los obtenidos por López Zegarra O. (2010) realizado en México en donde se identificó que el área de emergencia es el servicio que recibe mayor número de pacientes en comparación con otras áreas.

En cuanto a los factores que se pudo identificar que influyen de forma negativa sobre la satisfacción de los usuarios y que en mayor porcentaje afectan el nivel de satisfacción fueron el tiempo de espera en un 11,5%, el número de médicos 10,6% y la disponibilidad y obtención de citas médicas 9,7%.

Estos resultados se comparan con los obtenidos por Hidalgo Parra P. y Cols. (2011) realizado en Murcia- Madrid en un estudio que relacionó factores con la satisfacción de pacientes en servicios de urgencia, en donde se identificó que los principales factores que se correlacionaban con la satisfacción fueron la percepción del tratamiento diagnóstico, la información dada por los médicos, el tiempo de espera y la limpieza de las instalaciones.

8. Conclusiones

Al finalizar el presente trabajo investigativo, y luego de realizar el análisis de los datos obtenidos se concluye que:

- Se identificó un mayor nivel de satisfacción en adultos mayores, en comparación con los adultos jóvenes en los que también se identificó satisfacción, pero en menor porcentaje.
- Se determinó que aquellos pacientes que concluyeron sus estudios superiores presentaron un mayor nivel de satisfacción en comparación a aquellos que no completaron sus estudios primarios y secundarios.
- Se evidenció el servicio que presenta mayor demanda de atención por parte de los usuarios es emergencia, con el cual los pacientes se manifestaron satisfechos, al igual que en el servicio de gineco-obstetricia y medicina interna, a diferencia del servicio de cirugía en donde los pacientes manifestaron estar poco satisfechos con la atención recibida en un mayor porcentaje
- Se identificó que la falta de médicos y la inadecuada disponibilidad y forma de obtención de las citas médicas son los factores que mayormente afectan a la satisfacción seguida por los tiempos de espera demasiado prolongados y la falta de interés que brinda el personal médico y de enfermería.

9. Recomendaciones

- Debido a que en su mayoría independiente del grupo etario al que pertenecen, instrucción y servicio al que acuden los pacientes se encuentran satisfechos con la atención recibida se recomienda continuar implementando mejoras tanto en la atención medica como en la infraestructura que permitan a todos los pacientes sentirse satisfechos con la mayor parte de servicios que presenta el Hospital Básico de Vilcabamba.
- Se recomienda agilizar la disponibilidad de citas médicas mediante la implementación de horarios de atención que se adapten mejor a los requerimientos de los pacientes e informar la necesidad de incorporar mayor personal médico en el hospital.
- Se recomienda impartir charlar motivacionales y de valores a todos los médicos, enfermeras y personal administrativo del hospital por parte del mismo, que permitan concientizar acerca de la importancia del trato cálido lleno de confianza y amabilidad hacia los pacientes, teniendo en cuenta que muchos de ellos buscan además de una cura a sus enfermedades o preocupaciones un trato que los haga sentir respetados y en confianza.
- Se recomienda tomar en cuenta la necesidad de incorporar un mayor número de médicos para el servicio de emergencia, teniendo en cuenta que es el servicio que presenta mayor demanda de atención y que permita disminuir el tiempo de espera de los pacientes para una consulta médica.

10. Bibliografía

European Commission. (2014). *Special Eurobarometer 411 -Patient safety and quality of care*, Recuperado de: http://ec.europa.eu/health/patient_safety/docs/ebs_411_en.pdf.

Ortiz Espinosa, R., Muñoz Juárez, S., Torres Carreño, E. (2004). *Satisfacción de los usuarios de 15 Hospitales de Hidalgo.* Madrid. Revista Española de Salud Pública, Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272004000400010&script=sci_arttext.

Freire, W.B., Ramírez Luzuriaga, M.J., Belmont, P., Mendieta, M.J., Silva Jaramillo, K., Romero, N., Sáenz, K., Piñeiros, P., Gómez, L.F., Monge, R. (2012). *TOMO I: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de la población ecuatoriana de cero a 59 años.* Quito-Ecuador. Ministerio de Salud Pública/ Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Recuperado de: http://www.salud.gob.ec/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-ensanut/.

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2010) *Resultados del Censo de Población y Vivienda en el Ecuador*. Fascículo Provincial Loja. Recuperado de:http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/loja.pdf.

Laurenza, M. (2013) *Calidad de la atención de la salud desde la perspectiva del paciente.* Buenos Aires. Instituto Técnico para la Acreditación de Establecimientos de Salud. Recuperado de: http://www.itaes.org.ar/biblioteca/5-2013/ITAES-5-2013-investigacion.pdf

Ortiz Segarra, J. (2010). *Guía para elaborar un protocolo de Tesis.* Cuenca-Ecuador. Universidad de Cuenca. Recuperado de:http://www.ucuenca.edu.ec/images/facu_medicina/Investigacion/-GUIAPARAELABORARUNPROTOCOLO.pdf

Sutton Hamui, L., Fuentes García, R., Aguirre Hernández, R., Ramírez de la Roche, O.F. (2013). *Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica.* México. Universidad Nacional

Autónoma de México. Recuperado de: http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf

Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador.* Recuperado de: http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf

Organización Mundial de la Salud, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (2008). *El derecho a la Salud. Folleto Informativo N° 31.* United Nations, Geneva. Recuperado de: http://www.ohchr.org/Documents/-Publications/-Factsheet31-sp.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2006). *Ley de Derechos y Amparo del Paciente.* Ecuador. Recuperado de: http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ANEXO-3.-LEY-DE-DERECHOS-Y-AMPARO-DEL-PACIENTE.pdf

Marky G. (2012). *Satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermero al niño con Infección Respiratoria Aguda en el Hospital Nacional Dos de Mayo.* [Tesis de grado]. Lima-Perú: Universidad Ricardo Palma. Recuperado de: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/278/1/Marky_ga.pdf

Mero, A., Andrade, M. (2012) *Grado de satisfacción del usuario respecto a la Atención de Enfermería que reciben en los Servicios de Salud Preventivo y Hospitalario*. [Tesis de grado]. Manabí-Ecuador: Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

Carlozama M, et al. (2009). *Calidad de atención de enfermería en el servicio de preparación de niños menores de 5 años en el hospital de Atuntaqui*. Ibarra-Ecuador: Universidad técnica del Norte. Recuperado de:http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/691/1/06%20ENF%20422%20ART%C3%8DCULO%20CIENT%C3%8DFICO.pdf

Pezo, D., Ríos, A. (2012). *Satisfacción del paciente pos operado con la Atención de Enfermería en el servicio de cirugía del "Hospital II-2 Minsa"*. Perú: Universidad Nacional de San Martin. Recuperado de:http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSM_648e839b2e882f38920a7836bfe53f96

Bastidas A., (2012) *Aspectos administrativos que influyen en la Calidad de Atención de Enfermería en el "Hospital Isidro Ayora de Loja".* Loja: Universidad Nacional de Loja.

Sepúlveda, G. et al. (2008). *Estudio piloto de la validación del cuestionario "CARE–Q" en versión al español en población Colombiana*. Colombia. Recuperado de:http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen4/estudio_piloto_validacion_cuestionario_care_q_version_espanol_poblacion_colombiana.pdf

Díaz, R. *Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los Servicios Sanitarios, Universidad de Málaga*. (2009). España. Recuperado de: http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-satisfaccion-del-paciente-principal-motor-S1134282X02774708?redirectNew=true

Velásquez, C. (2012). *Calidad y Satisfacción de los usuarios*. Madrid- España. http://es.slideshare.net/clavel87/calidad-y-satisfaccion-de-los-usuarios

Mira, J., Aranaz, J., Rodríguez, M., Buil, A. (2001) *SERVQHOS. Un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria.* España.

Swan J, Carroll M, Bloomington I. Patient satisfaction and overview of research 1965 to 1978: Refining concepts and measures of consumer satisfaction and complaining behavior. Indiana. University; 1980

Mira, J., Buil, A., Rodriguez-Marin, J., Aranaz, J. (2001) *Calidad percibida del cuidado hospitalario.* Gaceta sanitaria. España.

Becerra, J., Manrique, F. (2010). *Validez y confiabilidad del SERVQHOS para enfermería en Boyacá*. Colombia. Recuperado de:http://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/21376

Finn, D., Lamb, C. (2006). *An evaluation of the SERVQUAL scales in a retail setting*. Estados Unidos: Texas Christian University.

Lucio, R., Villacres, N., Henríquez, R. (2011). *Sistema de Salud del Ecuador.* México. Recuperado de: http://www.scielosp.org/pdf/spm/v53s2/13.pdf

Ministerios de Salud Pública. (2013). *Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud.* Ecuador. Recuperado de:https://cursospaises.campusvirtualsp.org/file.php/127/Modulo_1/manual_mais_2013_Pag_7-35.pdf

Numpaque, A., Rocha, A. (2015). *Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud.* Colombia. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n4/0120-0011-rfmun-64-04-00715.pdf

Barragán, J., Pedraza, A., Magda, R., Rincón, R. (2013). *Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja, 2011*. Colombia. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31n2/v31n2a04.pdf

Borre, Y., Lenis, V., González, G. (2014) *Utilidad del cuestionario SERVQHOS-E para medir calidad percibida de la atención de enfermería*. Colombia. Recuperado de: file:///C:/Users/PC/Downloads/Dialnet-UtilidadDelCuestionarioSERVQHOSEParaMedirCalidadPe-4974879%20(1).pdf

11. Anexos

Anexo N° 1: Consentimiento informado

Investigación: "Nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de consulta externa y emergencia del Hospital Básico de Vilcabamba en el año 2016"

Hoja de autorización

1. **Introducción y propósito**

El presente proyecto de investigación tiene como propósito fundamental identificar el nivel de satisfacción de los usuarios del Hospital Básico de Vilcabamba según edad, instrucción y servicio al que acuden; conocer los factores que influyen de forma negativa en la satisfacción y relacionarlos con el nivel de satisfacción.

2. **Tipo de intervención de investigación**

Al aceptar la participación el paciente se someterá a la aplicación de una encuesta dirigida de tipo opción múltiple.

3. **Riesgos e incomodidades**

Esta investigación no tiene riesgo e incomodidad alguna.

4. **Costo/ Pago**

La encuesta que realizaremos no tiene ningún costo.

5. **Confidencialidad**

Los criterios y opiniones emitidas durante la encuesta se utilizarán únicamente con fines educativos y se garantiza su privacidad.

6. **Beneficios**

Al acceder su participación en este estudio estará aportando al conocimiento de estadísticas sobre satisfacción en atención hospitalaria, así mismo, podrá conocer el nivel de satisfacción que tienen los usuarios en general y aportara para mejorar el servicio que el Hospital Básico de Vilcabamba brinda a su comunidad.

7. Derecho a negarse y retirarse

Es su derecho participar en esta investigación, usted puede negarse en cualquier momento durante la encuesta.

8. Personas a quien contactar

- Nombres: Frieda Nathalie Alexandra Saft Toledo
- Teléfono: 2721815/0996299206
- correo electrónico: nathalie18vo@hotmail.com
- Días y Horario: Lunes a Viernes. Disponible las 24 horas del día.

9. Consentimiento

Yo: _____ acepto y permito como facultativo participar en el proyecto de Investigación denominado **"Nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de consulta externa y emergencia del Hospital Básico de Vilcabamba en el año 2016"** de la autoría de la Srta. Frieda Nathalie Alexandra Saft Toledo, estudiante de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja. Se me ha brindado la información necesaria relacionada con el proyecto, todas las preguntas formuladas han sido resueltas adecuadamente por lo que mediante la firma expreso mi decisión de participación en este estudio.

Yo doy consentimiento para participar en esta investigación:

- nombre: Firma: _____
- Cedula:
- Fecha (día/mes/año):

Nombre del director del proyecto: Firma: _____

Anexo N° 2: Encuesta SERVQHOS adaptada

ENCUESTA DE SATIFACCIÓN PARA EL USUARIO EXTERNO DEL HOSPITAL BASICO DE VILCABAMBA

Estimado Sr. /Sra., estamos realizando una investigación titulada **"Nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de consulta externa y emergencia del Hospital Básico de Vilcabamba en el año 2016",** por lo cual nos interesa conocer su opinión acerca de la calidad del servicio hospitalario que se le ha ofrecido. Nos permitimos dirigirnos a usted para solicitar su colaboración respondiendo a esta encuesta.

Esta encuesta de opinión es totalmente **voluntaria y completamente anónima**, no tiene que dar su nombre u otro tipo de identificación, ya que se busca que responda con la más amplia libertad y veracidad posible. Todo lo que diga será tratado de forma absolutamente confidencial.

Información general:

- **Sexo:** masculino ☐ femenino ☐
- **Edad:** _____
- **Instrucción:**

Primaria incompleta ☐
Primaria ☐
Secundario incompleta ☐
Secundaria ☐
Superior ☐
No sabe/ no opina ☐

- **Lugar de residencia: _____**
- **Servicio utilizado:**

Emergencia
Ginecología/ obstetricia
Pediatría
Medicina Interna
Cirugía

MS: muy satisfactorio / S: satisfactorio / PS: poco satisfactorio/ I: insatisfactorio

	Preguntas	MS	S	PS	I
1.	¿Se siente satisfecho/a con la disponibilidad de citas médicas y su forma de obtención?				
2.	¿Cómo ha sido el respeto hacia su privacidad durante la atención en la consulta?				
3.	¿Se siente satisfecho/a con la tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos?				
4.	¿Se siente satisfecho/a con la apariencia (limpieza y uniforme) del personal?				
5.	¿Está satisfecho/a con las señalizaciones para orientarse y saber dónde ir en el hospital?				
6.	¿Se siente satisfecho/a con el estado en el que se encuentran las instalaciones del hospital (apariencia, comodidad)?				
7.	¿Cómo se siente frente a la información que los médicos proporcionan a los pacientes?				
8.	¿Está satisfecho/a con el tiempo de espera para ser atendido por un médico?				
9.	¿Está satisfecho/a con la facilidad para llegar al hospital?				
10.	¿Cómo se siente frente al interés del personal por solucionar los problemas de los pacientes?				
11.	¿Cómo ha sido la puntualidad de las consultas médicas?				
12.	¿Está satisfecho/a con la confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes?				

13.	¿Está satisfecho/a con la amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente?				
14.	¿Está satisfecho/a con la preparación profesional que demuestra el personal (capacitación) para realizar su trabajo?				
15.	¿Cómo se siente frente a la información que los médicos dan a los familiares?				
16.	¿Cómo ha sido el interés del personal de enfermería por los pacientes?				
17.	¿Está satisfecho/a con la cantidad de personal médico con que cuenta el hospital?				
18.	¿Está satisfecho/a con los medicamentos que recibió en el hospital?				

Anexo N°3: Certificación de aprobación de tema

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
COORDINACIÓN CARRERA DE MEDICINA

1859

MEMORÁNDUM NRO. 02632CCM-ASH-UNL

PARA: Srta. Frieda Nathalie Alexandra Saft Toledo
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

DE: Dra. Ruth Maldonado Rengel
COORDINADORA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 23 de noviembre de 2015.

ASUNTO: APROBACIÓN DEL TEMA DE TESIS

En atención a su comunicación presentada en esta Coordinación, me permito comunicarle que luego del análisis respectivo se aprueba su tema de: "**INSATISFACCION DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA DEL CENTRO ANIDADO DEL HOSPITAL BÀSICO DE VILCABAMBA EN EL AÑO 2016"**, de autoría de la **Srta. Frieda Nathalie Alexandra Saft Toledo**, por lo que puede realizar el perfil del Proyecto.

Con aprecio y consideración.

Atentamente,

Dra. Ruth Maldonado Rengel
COORDINADORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
DEL ÁREA DE LA SALUD HUMANA - UNL

C.c.- Archivo
Sip

Anexo N° 4: Certificación de pertinencia de proyecto de investigación

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
COORDINACIÓN CARRERA DE MEDICINA

1859

MEMORÁNDUM NRO. 0647CCM-ASH-UNL

PARA: Srta. Frieda Nathalie Alexandra Saft Toledo
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

DE: Dra. Ruth Maldonado Rengel
COORDINADORA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 29 de febrero de 2016

ASUNTO: **Dar Pertinencia al Proyecto de Investigación.**

Por medio del presente me permito comunicar a usted, sobre el Proyecto de Tesis: adjunto **INSATISFACCION DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA DEL CENTRO ANIDADO DEL HOSPITAL BÀSICO DE VILCABAMBA EN EL AÑO 2016",** de su autoría, **que es pertinente**, de acuerdo al informe del **Dr. Vicente Ortega Gutiérrez,** Docente de la Carrera de Medicina, por lo que deberá continuar con el trámite respectivo.

Con aprecio y consideración

Atentamente,

Dra. Ruth Maldonado Rengel
COORDINADORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
DEL ÁREA DE LA SALUD HUMANA - UNL

C.c.- Estudiante y Archivo
sip

Anexo N°5: Certificación de director de tesis asignado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
COORDINACIÓN CARRERA DE MEDICINA

1859

MEMORÁNDUM Nro. 01031CCM-ASH-UNL

PARA: Dr. Juan Cuenca Apolo
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

DE: Dra. Elvia Raquel Ruiz B., Mg. Sc.
COORDINADORA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 16 de mayo de 2016

ASUNTO: **Designar Director de Tesis**

Por el presente y dando cumplimiento a lo dispuesto en el "Capítulo II del Proyecto de Tesis, Artículos 133, y 134 del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, aprobado el 7 de julio de 2009" una vez que ha cumplido con todos los requisitos y considerando que el proyecto de tesis fue aprobado; me permito hacerle conocer que esta Coordinación le ha designado Director del trabajo de Investigación adjunto, titulado **"INSATISFACCION DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA DEL CENTRO ANIDADO DEL HOSPITAL BÀSICO DE VILCABAMBA EN EL AÑO 2016"**, de autoría de la **Srta. Frieda Nathalie Alexandra Saft Toledo**, estudiante de la **Carrera de Medicina.**

Con los sentimientos de consideración y estima, quedo de usted agradecido.

Atentamente,

Dra. Elvia Raquel Ruiz B.,
COORDINADORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
DEL ÁREA DE LA SALUD HUMANA - UNL

Universidad Nacional de Loja
Coordinación Carrera de Medicina

RECIBIDO
POR: ce
FECHA: 18.05.16
11:31

C.c.- Secretaria Abogada, Estudiante y Archivo
Sip.

Dirección. Av. Manuel Ignacio Monteros Telefax 2- 571-379 573-480

Anexo N° 6: Certificación de permiso para aplicación de las encuestas

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
COORDINACIÓN CARRERA DE MEDICINA

1859

MEMORÁNDUM Nro.01277 CCM-ASH-UNL

PARA: Dra. Noemí Armijos Reyes
DIRECTORA DEL HOSPITAL BÀSICO DE VILCABAMBA

DE: Dra. Elvia Raquel Ruiz B.,Mg.Sc.
COORDINADORA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 04 de julio de 2016

ASUNTO: **Solicitar autorización para desarrollo de trabajo de investigación**

Por medio del presente, me dirijo a usted con la finalidad de expresarle un cordial y respetuoso saludo, deseándole éxito en el desarrollo de sus delicadas funciones.

Aprovecho la oportunidad para solicitarle de la manera más respetuosa, se digne conceder su autorización para que el **Srta. Frieda Nathalie Alexandra Saft Toledo,** estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, pueda tener acceso a la aplicación de una encuesta **SERVQHOS;** información que le servirá para la realización de la tesis: **"NIVEL DE SATISFACCION DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL BÁSICO DE VILCABAMBA EN EL AÑO 2016"**, trabajo que lo realizará bajo la supervisión de la **Dr. Juan Cuenca Apolo,** Catedrático de esta Institución.

Por la atención que se digne dar al presente, le expreso mi agradecimiento personal e institucional.

Atentamente,

Universidad Nacional de Loja
Coordinación Carrera de Medicina

Dra. Elvia Raquel Ruiz B.,Mg.Sc.
COORDINADORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
DEL AREA DE LA SALUD HUMANA – UNL

C.c.- Archivo
Sip

MEMORÁNDUM Nro.01269 CCM-ASH-UNL

DIRECCION: AV. MANUEL IGNACIO MONTEROS
TELEFONO: 2571379 EXT. 17 TELEFAX: 2573480

Anexo N° 7: Tabulación de datos

Cuadro N°1: Nivel de satisfacción de los usuarios según edad

	nivel de satisfacción según edad									
	Insatisfecho		**Poco satisfecho**		**Satisfecho**		**Muy satisfecho**		**TOTAL**	
	F	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**
18-39	4	1,9	78	37,9	122	59,2	2	1,0	206	100
40-64	0	0	61	45,5	72	53,7	1	0,7	134	100
65 y mas	0	0	11	36,7	18	60,0	1	3,3	30	100
Total	4	1,1	150	40,5	212	57,3	4	1,1	370	100

Cuadro N°2: Nivel de satisfacción según instrucción

	nivel de satisfacción según instrucción									
	Insatisfecho		**Poco satisfecho**		**Satisfecho**		**Muy satisfecho**		**TOTAL**	
Instrucción	**F**	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**
primaria incompleta	0	0	12	37,5	19	59,4	1	3,1	32	100
primaria completa	0	0	25	47,2	28	52,8	0	0	53	100
segundaria incompleta	1	1	46	47,9	49	51,0	0	0	96	100
secundaria	1	1	37	36,6	62	61,4	1	1	101	100
superior	2	3	21	31,8	41	62,1	2	3	66	100
Ninguna	0	0	9	40,9	13	59,1	0	0	22	100
total	4	1,1	150	40,5	212	57,3	4	1,1	370	100

Cuadro N° 3: Relación entre el nivel de satisfacción y factores influyentes

relación entre nivel de satisfacción y factores influyentes				
	Poco satisfactorio		***Insatisfactorio***	
FACTORES	***F***	***%***	***F***	***%***
Tiempo de espera	44	16,9	93	10,3
Número de médicos	17	6,5	108	11,9
Disponibilidad y obtención de citas medicas	36	13,8	76	8,4
Puntualidad de las consultas medicas	25	9,6	86	9,5
Medicamentos	32	12,3	73	8,0
Interés del personal de enfermería	6	2,3	56	6,2
Interés del personal medico	7	2,7	51	5,6
Información por parte de los médicos	9	3,5	35	3,9
Accesibilidad al hospital	15	5,8	33	3,6
Preparación profesional	11	4,2	36	4,0
Tecnología en equipos médicos	4	1,5	44	4,9
Amabilidad	10	3,8	37	4,1
Información a los familiares	12	4,6	41	4,5
Confianza	9	3,5	35	3,9
Respeto hacia la privacidad	7	2,7	25	2,8
Señalización	8	3,1	24	2,6
Estado de las instalaciones	5	1,9	25	2,8
Apariencia del personal	3	1,2	28	3,1
TOTAL	260	100	907	100

Tabulación de preguntas del cuestionario SERVQHOS.

¿Se siente satisfecho/a con la disponibilidad de citas médicas y su forma de obtención?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	36	9,7	9,7	9,7
	Poco satisfecho	76	20,5	20,5	30,3
	Satisfecho	167	45,1	45,1	75,4
	Muy Satisfecho	91	24,6	24,6	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

¿Cómo ha sido el respeto hacia su privacidad durante la atención en la consulta?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	7	1,9	1,9	1,9
	Poco satisfecho	25	6,8	6,8	8,6
	Satisfecho	225	60,8	60,8	69,5
	Muy satisfecho	113	30,5	30,5	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

¿Se siente satisfecho/a con la tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	4	1,1	1,1	1,1
	Poco satisfecho	44	11,9	11,9	13,0
	Satisfecho	222	60,0	60,0	73,0
	Muy satisfecho	100	27,0	27,0	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

¿Se siente satisfecho/a con la apariencia (limpieza y uniforme) del personal?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	3	,8	,8	,8
	Poco satisfecho	28	7,6	7,6	8,4
	Satisfecho	205	55,4	55,4	63,8
	Muy satisfecho	134	36,2	36,2	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

¿Está satisfecho/a con las señalizaciones para orientarse y saber dónde ir en el hospital?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	8	2,2	2,2	2,2
	Poco satisfecho	24	6,5	6,5	8,6
	Satisfecho	213	57,6	57,6	66,2
	Muy satisfecho	125	33,8	33,8	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

¿Se siente satisfecho/a con el estado en el que se encuentran las instalaciones del hospital (apariencia, comodidad)?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	5	1,4	1,4	1,4
	Poco satisfecho	25	6,8	6,8	8,1
	Satisfecho	218	58,9	58,9	67,0
	Muy satisfecho	122	33,0	33,0	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

¿Cómo se siente frente a la información que los médicos proporcionan a los pacientes?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	12	3,2	3,2	3,2
	Poco satisfecho	41	11,1	11,1	14,3
	Satisfecho	218	58,9	58,9	73,2
	Muy satisfecho	99	26,8	26,8	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

¿Está satisfecho/a con el tiempo de espera para ser atendido por un médico?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	44	11,9	11,9	11,9
	Poco satisfecho	93	25,1	25,1	37,0
	Satisfecho	172	46,5	46,5	83,5
	Muy satisfecho	61	16,5	16,5	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

¿Está satisfecho/a con la facilidad para llegar al hospital?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	15	4,1	4,1	4,1
	Poco satisfecho	33	8,9	8,9	13,0
	Satisfecho	216	58,4	58,4	71,4
	Muy satisfecho	106	28,6	28,6	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

¿Cómo se siente frente al interés del personal por solucionar los problemas de los pacientes?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	7	1,9	1,9	1,9
	Poco satisfecho	51	13,8	13,8	15,7
	Satisfecho	220	59,5	59,5	75,1
	Muy satisfecho	92	24,9	24,9	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

¿Cómo ha sido la puntualidad de las consultas médicas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	25	6,8	6,8	6,8
	Poco satisfecho	86	23,2	23,2	30,0
	Satisfecho	179	48,4	48,4	78,4
	Muy satisfecho	80	21,6	21,6	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

¿Está satisfecho/a con la confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	9	2,4	2,4	2,4
	Poco satisfecho	36	9,7	9,7	12,2
	Satisfecho	228	61,6	61,6	73,8
	Muy satisfecho	97	26,2	26,2	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

¿Está satisfecho/a con la amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	10	2,7	2,7	2,7
	Poco satisfecho	37	10,0	10,0	12,7
	Satisfecho	216	58,4	58,4	71,1
	Muy satisfecho	107	28,9	28,9	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

¿Está satisfecho/a con la preparación profesional que demuestra el personal (capacitación) para realizar su trabajo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	11	3,0	3,0	3,0
	Poco satisfecho	36	9,7	9,7	12,7
	Satisfecho	222	60,0	60,0	72,7
	Muy satisfecho	101	27,3	27,3	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

¿Cómo se siente frente a la información que los médicos dan a los familiares?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	9	2,4	2,4	2,4
	Poco satisfecho	35	9,5	9,5	11,9
	Satisfecho	214	57,8	57,8	69,7
	Muy satisfecho	112	30,3	30,3	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

¿Cómo ha sido el interés del personal de enfermería por los pacientes?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	6	1,6	1,6	1,6
	Poco satisfecho	56	15,1	15,1	16,8
	Satisfecho	213	57,6	57,6	74,3
	Muy satisfecho	95	25,7	25,7	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

¿Está satisfecho/a con la cantidad de personal médico con que cuenta el hospital?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	17	4,6	4,6	4,6
	Poco satisfecho	108	29,2	29,2	33,8
	Satisfecho	157	42,4	42,4	76,2
	Muy satisfecho	88	23,8	23,8	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

¿Está satisfecho/a con los medicamentos que recibió en el hospital?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	32	8,6	8,6	8,6
	Poco satisfecho	73	19,7	19,7	28,4
	Satisfecho	186	50,3	50,3	78,6
	Muy satisfecho	79	21,4	21,4	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Anexo N°8: Perfil del Proyecto de Tesis

1. Tema

"Nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de consulta externa y emergencia del Hospital Básico de Vilcabamba en el año 2016"

2. Problematización

A nivel global la apreciación por parte de los usuarios de la atención que reciben en cuanto a atención médica es de gran importancia, razón por lo cual constantemente se evalúa el nivel de satisfacción de los usuarios. Se realizan múltiples estudios para monitorear la calidad de atención que brindan, en la unión europea los países que mayor aceptación tienen hacia los servicios de salud prestados son Bélgica (67%), Alemania (61%), Austria (60%), estos países son los que mejor valoran su atención sanitaria y los países que piensan que su país es en menor medida líder en atención medica son Rumania, Polonia y Eslovaquia con un 4%. (European Comisión, 2014: 12-17).

En un estudio realizado en Argentina en 2012, se identificó una inaceptabilidad hacia los servicios de salud públicos en 11,6%, el mayor porcentaje de insatisfacción fue el trato del personal en un 21,4%.

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en Ecuador, publicada en 2012, el 64% de las personas que tuvieron algún problema de salud acudieron a un establecimiento público, un 75,2% de la población rural acudió a este servicio, Vilcabamba pertenece a las parroquias rurales del cantón Loja, en donde la mayor parte de la población, busca atención medica en establecimientos públicos; ya sea debido a poca accesibilidad económica a centros médicos privados y aunque creciente en los últimos años también a la escaza accesibilidad a centros de salud del IESS , razones por las que la asistencia sanitaria publica que se brinda debe cumplir los requisitos de una atención de calidad. (Freire et al., 2012: 349)

Según el INEC se reporta que en la provincia de Loja un 61,7 % de los hombres y un 59,3% de mujeres no poseen ningún tipo de seguro, por lo tanto, son beneficiarios del sistema de salud público, el cual debe ser de máxima calidad debido a que la mayoría de la población acude a este servicio. (INEC, 2010: 3)

La constitución de la OMS establece que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano. El derecho a la salud incluye el acceso a una atención sanitaria oportuna, asequible y de calidad, de forma que permita a todas las personas vivir saludables. (OMS, 2015: párr. 1).

Una población que no goza de salud física o mental, tiene menos capacidad de relación, baja productividad, aumento de gastos por enfermedad, disminución del rendimiento económico, pero sobre todo tiene ausencia de bienestar subjetivo, satisfacción y felicidad. La evaluación continua del nivel de aceptación que presenta la población sobre un servicio de salud, permite no solo medir la conformidad con los servicios prestados, sino también porque a través de ella se puede identificar los cambios que se presentan en la evaluación de necesidades y demandas de atención futuras. (Laurenza, 2013: 19).

El problema de insatisfacción en la población relacionada con la atención sanitaria se ha estado monitoreando periódicamente por parte del Ministerio de Salud Pública por medio de la aplicación de encuestas a los usuarios de cada unidad operativa de salud perteneciente a esta institución, sin embargo la información obtenida por parte de esta entidad no es de conocimiento público, únicamente se utiliza para tomar medidas correctivas internamente, pero no hay un conocimiento público acerca del nivel de satisfacción que presenten los usuarios. Además, debido a que la aplicación de las encuestas se realiza por parte de la misma institución que provee el servicio, su confiabilidad disminuye ciertamente.

No existe ninguna evidencia que nos permita conocer el nivel de satisfacción de los usuarios, los resultados de las encuestas que se realizan por parte del Ministerio de Salud Pública son confidenciales, y no permiten conocer a la población en general cuál es su situación actual de conformidad con la atención médica.

En el Ecuador, en los últimos años es evidente que ha habido un mejoramiento continuo de los servicios de salud que se brindan en las unidades públicas de salud. Según el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), el estado está orientado a garantizar el derecho a la salud para toda la población, con un enfoque comunitario, familiar, pluricultural y de genero basado en la estrategia de Atención Primaria de Salud (APS) que busca acercar los servicios integrales de salud a los hogares, fortaleciendo el primer nivel de atención en todos sus componentes entre ellos infraestructura, equipamiento y tecnología, sin embargo, a pesar de la implementación de diferentes proyectos y estrategias de mejoramiento de la atención y calidad de salud , aun presenta múltiples deficiencias que se reflejan en inconformidad por parte de los

usuarios , que acuden a los servicios de atención primaria el cual constituye el primer contacto con el sistema de salud nacional.

La información obtenida de la realización de este proyecto permitirá la difusión de la información no solo entre la población beneficiaria de la atención del Hospital Básico de Vilcabamba, sino también como referencia para información de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Loja.

3. Justificación

La atención médica con el paso del tiempo ha experimentado cambios y avances, que han permitido mejorar la calidad de atención al usuario, gracias al mejoramiento de la educación se ha mejorado la formación de los profesionales en salud que han adecuado una mejor relación médico-paciente.

La falta de difusión de información acerca del nivel de satisfacción que presentan los pacientes que acuden a los centros de salud de la provincia de Loja, permite destacar la importancia de realizar una investigación que permita implementar mejoras en la atención de calidad y calidez que merece la población de la parroquia de Vilcabamba.

Los beneficiarios de esta investigación son todas las personas que integran la población de Vilcabamba, especialmente los usuarios del hospital y a aquellos que pertenecen al área de cobertura del mismo, para los cuales esta investigación tiene relevancia porque permite la expresión de su nivel de conformidad con la atención recibida, ya que los resultados serán difundidos para el conocimiento tanto de la institución como de la población.

Para la realización de esta investigación nos apoyaremos como fuente de información en el Hospital Básico de Vilcabamba y el distrito de salud al cual pertenece esta parroquia dentro del Ministerio de Salud Pública.

Medir los niveles de satisfacción que tienen los usuarios permitirá brindar información al centro anidado y al personal administrativo y dirigente del Hospital Básico de Vilcabamba para que tome las oportunas medidas correctivas y de esta manera mejorar la atención que se le brinda a la población, impulsar la calidad en la atención y el trato que reciben los mismos, y de esta manera satisfacer las necesidades que presentan los pacientes de la mejor manera que se considera como un componente importante para el desarrollo de la misma.

4. Objetivos

Objetivo general

- Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia y consulta externa del Hospital Básico de Vilcabamba durante el año 2016.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de satisfacción que tienen los usuarios del Hospital Básico de Vilcabamba según edad, instrucción y servicio al que acuden
- Conocer los factores que influyen de forma negativa en la satisfacción de los usuarios del Hospital Básico de Vilcabamba.
- Relacionar el nivel de satisfacción y los factores influyentes que identifican los usuarios del Hospital Básico de Vilcabamba.

5. Esquema de marco teórico

4.1 Ley de derechos y amparo del paciente

4.1.1 Derechos del paciente

4.1.2 Amparo del paciente en situaciones de emergencia

4.1.3 Sanciones por falta de atención en situaciones de emergencia

4.2 Antecedentes del Sistema Nacional de Salud en el Ecuador

4.3 Satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de salud

4.4 Satisfacción del usuario y/o paciente

4.4.1 Elementos de la satisfacción

4.5 Expectativas del usuario y/o paciente

4.6 Importancia de la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente

4.7 Métodos para medir la satisfacción del usuario

4.8 Factores que influyen en la satisfacción del usuario

4.9 Normas ISO

4.10 Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI)

4.11 Calidad del Servicio de Salud

4.11.1 Calidad Interna

4.11.2 Calidad Externa

4.12 Modelo de Evaluación SERVQHOS

6. Materiales y métodos

6.1 Tipo de estudio

La presente investigación es un estudio descriptivo, transversal y prospectivo.

6.2 Universo

El universo lo constituyen todos los pacientes adultos que acuden al Hospital Básico de Vilcabamba durante el año 2016.

6.3 Muestra

La muestra la constituirán los pacientes adultos que acudan a buscar atención médica en el área de emergencia y consulta externa durante el año 2016.

Para la selección de la muestra se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot \sigma^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2 \cdot Z^2}$$

Como resultado se obtuvo una muestra de 370 pacientes.

6.4 Criterios de inclusión

- Todos los pacientes que acuden al área de emergencia y consulta externa del Hospital Básico de Vilcabamba, entre el 1 de Enero y 31 de Diciembre de 2016, que deseen participar en este estudio.
- Todos aquellos cuyas edades estén comprendidas entre los 18 y 70 años.

6.5 Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 18 años y mayores a 70 años.
- Pacientes que no pertenecen al área de salud n°12 y únicamente acuden por primera vez al servicio de emergencia.
- Pacientes con déficit cognitivo.
- Pacientes que acuden a otras áreas de atención que no sean emergencia y consulta externa.

- Pacientes que expresen su negativa a participar.

6.6 Procedimientos, técnicas e instrumentos.

Para la realización de esta investigación se cumplieron los siguientes procedimientos:

Previo a la recolección de datos, se presentó un oficio dirigido a la directora de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja quien se encargó se emitir el correspondiente oficio a la Directora del Hospital Básico de Vilcabamba, para obtener apertura y proceder a la recolección de información.

Se procedió a la realización de una prueba piloto en 25 pacientes que acudieron al Hospital Básico de Vilcabamba y así se pudo determinar las dificultades de entendimiento de las preguntas que conformaron el instrumento de recolección de información.

Previa elaboración del consentimiento informado se procedió a la recolección de la información para lo cual se utilizó el cuestionario SERVQHOS (Anexo 2), mismo que fue diseñado por Mira el al. para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria y que ha sido validado por Barragán y Manrique en Bogotá-Colombia a nivel latinoamericano. Esta encuesta consta de 18 preguntas de opción múltiple que fueron adaptadas a esta investigación para facilitar la comprensión de las preguntas por parte de los usuarios, evalúan tanto calidad de tipo objetiva como calidad subjetiva y están orientadas a permitir conocer la opinión del usuario acerca de la calidad del servicio hospitalario que recibió.

La encuesta fue dirigida en forma verbal, respondiendo a las interrogantes que tuvieron los pacientes para entender lo que requería cada pregunta.

Para el procesamiento de la información, se utilizó el programa SPSS statistics, en donde se introdujo la información recolectada de cada encuesta y se procedió en primer lugar a calcular la media del nivel de satisfacción de cada encuesta mediante la asignación de valores a cada ítem perteneciente a la escala de Likert y así facilitar el procesamiento de la información; posterior a esto se procedió a tabular los datos según los objetivos planteados. Se realizó el respectivo análisis e interpretación de datos mediante tablas utilizando Microsoft Excel 2010.

Los recursos que se utilizaron durante la investigación fueron:

- ***Humanos:*** investigador, director de investigación, población en estudio.
- ***Materiales:*** libros, computadora, internet, copias, impresiones, esferográfico.

7. Operacionalización de variables

Variable	*Clasificación*	*Definición conceptual*	*Dimensiones*	*Indicadores*	*Escala*
Satisfacción	Independiente Cuantitativa	La atención en salud está basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad	Características	Nivel de atención que brinda el Hospital Básico de Vilcabamba	– Muy satisfactorio – Satisfactorio – Poco satisfactorio
			Tiempo	Tiempo en minutos que espera hasta ser atendido	– De 15-30 min – De 31-45 min – De 46 y más
				Ambiente en el que se espera	– Muy cansado – Cansado – Incomodo
Accesibilidad al servicio de salud	Independiente	Mayor o menor posibilidad de tomar contacto con el sistema de salud para recibir asistencia	Accesibilidad geográfica	Tiempo medido en horas y minutos que tarda una persona en trasladarse desde su domicilio al centro de salud	– Alta – Media – Escasa

			Accesibilidad económica	Cantidad de dinero que gasta para recibir atención	– Alta – Media – Escasa
				Disponibilidad económica para cubrir ese gasto	
			Accesibilidad cultural	Conocimiento sobre la atención que se da en el hospital	– Alta – Media – Escasa
				Percepción del problema de salud	

8. Cronograma de Actividades

	2016												2017								
Duración en meses	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
ACTIVIDAD																					
Elaboración del proyecto de tesis																					
Búsqueda de Información.																					
Presentación del tema.																					
Elaboración de la problematización.																					
Justificación.																					
Objetivos.																					
Esquema de marco teórico.																					
Metodología.																					

Presupuesto y financiamiento.																					
Bibliografía.																					
Presentación del proyecto.																					
Revisión y aprobación del proyecto.																					
Asignación de director de tesis.																					
Revisión de documentos para la recolección de datos.																					
Autorización del Hospital Básico de Vilcabamba.																					
Elaboración del Informe de Tesis.																					
Revisión de literatura																					
Recolección de datos.																					

Clasificación de los valores obtenidos																					
Tabulación de datos obtenidos																					
Esquematización y análisis de los resultados obtenidos																					
Discusión.																					
Conclusiones.																					
Recomendaciones.																					
Elaboración de la introducción.																					
Resumen en castellano y traducción al ingles																					
Presentación del informe para posibles correcciones.																					
Presentación del informe final.																					

Anexo N° 9

Ing. María Belén Novillo
DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH CÍA LTDA.

C E R T I F I C A:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen de tesis titulada "NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL BÁSICO DE VILCABAMBA EN EL AÑO 2016" autoría de la Srta. Frieda Nathalie Alexandra Saft Toledo, egresada de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifica en honor a la verdad y autorizo a la interesada hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 29 de Septiembre de 2017

Ing. María Belén Novillo
DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH CÍA LTDA.

Líderes en la Enseñanza del Inglés

Fine-Tuned English Cía. Ltda. | Teléfono 2578899 | Email venalfine@finetunedenglish.edu.ec | www.finetunedenglish.edu.ec

LOJA: Fine-Tuned English, Macará entre Miguel Riofrío y Rocafuerte. 2578899, 2563224, 2574702
ZAMORA: Fine-Tuned Zamora, García Moreno y Pasaje 12 de Febrero. Teléfono: 2608169
CATAMAYO: Fine-Tuned Catamayo, Av. 24 de Mayo 08-21 y Juan Montalvo. Teléfono: 2678442