

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

Facultad de Ciencias Médicas.

UNAN – LEÓN



TÉSIS

Para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía

Satisfacción que tiene la población con los servicios brindados en el Centro de Salud “Flor de María Chavarría”. Municipio La Concordia, Jinotega. Enero -Febrero 2007.

Autor:

Br. Erick Efrén Cáceres Muñoz.

Tutor:

Dr: Juan Almendárez Peralta.

Junio del 2,007



Resumen

Para valorar la satisfacción que tiene la población con los servicios brindados en el centro de Salud Flor de María Chavarría, del municipio La Concordia, en Enero-Febrero 2007, se realizó un estudio descriptivo mediante la aplicación de una encuesta construida por preguntas abiertas y cerradas, donde se logró determinar las expectativas y satisfacción de los usuarios en cuanto a la dimensión técnica relacionada con la estructura, procesos y resultados.

Se estimó una muestra de 300 personas con edades comprendidas entre 18-70 años, se seleccionaron 150 usuarios que se entrevistaron inmediatamente después de la atención recibida y a 150 se buscaron en sus casas, en este caso se tomaron en cuenta a personas que habían asistido a consulta en el periodo de estudio.

Los resultados revelan que la mayoría de los usuarios están insatisfechos con las condiciones físico-ambientales del centro así como del tiempo de espera valorándolo como regular, por otro lado se encuentran satisfechos con el trato recibido, la información, procedimientos y recomendaciones que el médico realiza así como por la entrega de medicamentos.

De manera general los usuarios están satisfechos con los servicios brindados en el centro de salud, valorándolo como buenos, esto se ve reflejado en la asistencia a los diferentes programas, la satisfacción por la capacidad profesional del médico, el programa de educación, así como por la regularidad en que se brinda la consulta.

Sería recomendable abordar la posibilidad de crear un ambiente más agradable en la sala de espera y fortalecer la organización o aumentar la cantidad de recursos médicos, para evitar la saturación de los servicios en el centro de salud.



DEDICATORIA

Con todo el amor y lo más lindo del mundo dedico esta tesis a una auxiliar de enfermería muy valiosa mi madre Paula de los Ángeles Muñoz Núñez quien ha sido padre y madre y ha luchado por darme lo mejor con sus esfuerzos amor y comprensión.

Quiero dedicarlo también a mis padres de crianza Marcos Cáceres y Julia Muñoz por todo el apoyo y amor que me han dado.

A la familia Cáceres Rojas por su amor y amistad incondicional.

A Siakni Jarquín, por todo el amor que ha entregado a mi vida y hacerme feliz.

Br. Erick Efrén Cáceres Muñoz.



AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a mi padre celestial, a ese Dios lindo y maravilloso que responde cuanto más clamo, por guiarme con sabiduría e inteligencia en este precioso caminar de la medicina, y por darme fuerzas y valor para ir venciendo los obstáculos de la vida; agradezco a mi madre Paula de los Ángeles Muñoz Núñez por ser ejemplo a seguir en el servicio humanitario.

De manera muy especial agradezco de todo corazón a la población humilde y generosa del municipio La Concordia y a los pacientes que depositan la confianza y fé en el médico tratante.

Agradezco al Dr. Juan Almendárez Peralta por su ayuda profesional en la realización de esta tesis.

A mi abuela materna, tías, primos, y hermanos por su apoyo en los días de tristeza y alegrías y por permanecer unidos ante toda circunstancia de la vida.

Br. Erick Efrén Cáceres Muñoz.



INDICE

CONTENIDO	Págs.
Introducción-----	1
Antecedentes-----	2
Planteamiento del Problema-----	4
Justificación -----	4
Objetivos-----	5
Marco Referencial:	
Satisfacción de Usuario-----	6
Conceptos de Calidad de atención medica-----	7
Definiciones de Calidad-----	8
Perspectivas del significado de calidad-----	9
Abordajes de la calidad de atención-----	10
Criterios de calidad en un servicio de salud-----	14
Calidad de atención centrada en el usuario-----	16
Comunicación con los servicios de salud-----	19
Aspectos legales de los servicios de salud-----	20
Salud ambiental en relación con la satisfacción de los usuarios-----	21
Diseño metodológico-----	23
Resultados-----	30
Discusión-----	36
Conclusión-----	39
Recomendaciones-----	40
Bibliografía-----	41
Anexos	



INTRODUCCIÓN

La palabra satisfacción abarca una amplia variedad de definiciones y al hablar de ella se enfatiza la necesidad de valoración y perfeccionamiento para mejorar la calidad de la atención médica de un determinado programa. (1)

Existen diversos conceptos acerca de la calidad de la atención médica, constituyendo diferentes juicios, es muy común que las opiniones que surgen entre los usuarios no sean sobre la atención médica en si, sino indirectamente sobre las personas que la proporcionan y el ambiente o sistema donde se imparte, por lo tanto los encargados de brindar calidad en la atención de los usuarios, deben tratar de garantizar la accesibilidad a los servicios, la competencia profesional, la eficacia del tratamiento prescrito, la comodidad, continuidad en el proceso de morbilidad y muchas otras condiciones que garantizan la satisfacción a los usuarios.(2)

La satisfacción de los usuarios esta referida entre la relación entre proveedores, el equipo de los servicios de salud y la comunidad. Por ende las buenas relaciones interpersonales aportan a la eficacia de tratamientos médicos, como el establecimiento de una relación con los pacientes. Estas relaciones producen confianza y credibilidad que se demuestra por medio de respeto, cortesía, comprensión y la compenetración.

La satisfacción del usuario revela el éxito de la calidad de atención, además ayuda al Personal de Salud a escuchar y comunicarse con el usuario, que es un aspecto importante en la relación interpersonal. (3)



ANTECEDENTES

Diversos estudios se han realizado a nivel internacional y nacional sobre la satisfacción de usuarios prestadores de los servicios de salud, en nuestro país podemos mencionar que en Agosto de 1995, Gioconda Gutiérrez Aburto y Rafaela Morales, realizaron un trabajo en los hospitales Antonio Lenín Fonseca y Hospital Roberto Calderón; sobre la satisfacción de los usuarios atendidos en las unidades de cuidados críticos y la sala de observación donde los resultados finales reflejan que el 62.5% califica como buena la atención recibida, un 23% como excelente y un 1% como malo. (4)

En enero de 1996, Norma Galeano realizó un estudio sobre la satisfacción de los usuarios del seguro social con atención de salud ambulatoria en empresas médicas previcionales y del sector público en Managua. En este estudio concluyen que existe poca diferencia entre la atención recibida entre el sector privado y público. Recomienda que tanto para el sector privado como para el público debe hacerse una evaluación en algunos departamentos como laboratorio, farmacia y rayos X, con base al mejoramiento y el proceso de atención permanente al personal. (5)

En noviembre de 1996, Guadalupe Canales Reñazco y Nancy Cano Collado realizaron un estudio sobre Satisfacción del usuario prestador de servicio en relación con la atención en salud en el primer nivel de atención, en Managua. Los resultados del estudio revelaron que un alto porcentaje de los usuarios estaban satisfechos con la atención que se les brindó y que la insatisfacción de algunos usuarios se debía a distintas barreras encontradas en aspecto económico, cultural y organizacional. (6)

En mayo del 2004, Alemán N, Masis L, realizaron un trabajo sobre la Satisfacción de los Usuarios en Calidad de Atención en los Municipios de Muelle de los Bueyes



y Nueva Guinea, considerando el proceso de atención y su calidad satisfactorio por los pacientes no obstante estando insatisfecho casi en general con las orientaciones brindadas, condiciones físicas del centro de salud, tiempo de espera, ausencia y compra de medicamento . (7)

En Marzo del 2005, Rodríguez, Cleopatra y Mendoza, Esmirna, valoran la Satisfacción de usuarios externos en los centro de salud y puestos de salud del municipio de San Dionisio, en los 74.4% de los usuario(as) se muestran satisfechos calificando positivamente el grado de amabilidad, tiempo de espera; habiendo insatisfacción en la falta de sillas de espera, ambiente adecuado y privacidad. (8)

En julio del 2005, Bermúdez, Julián y Correa, Reynaldo realizan un estudio para valorar el grado de satisfacción de usuarios externos acerca de la calidad de atención del centro de Salud Enrique Mántica Berio en los cuales el 79.2% considera el tiempo de espera demasiado o más de lo necesario, los usuarios están satisfechos con la calidad técnica de la atención, aunque reciente la deficiente provisión de medicamentos, en lo que respecta al trato fue valorado regular; con relación a la comunicación e información hay deficiencias principalmente antes de entrar al consultorio , las condiciones físicas e higiene no alcanzaron las expectativas de los usuarios. (9)



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

¿Cuál es la Satisfacción que tiene la Población que asiste al Centro de Salud “Flor de Maria Chavarría” del municipio La Concordia departamento de Jinotega?

JUSTIFICACIÓN

Actualmente existe un aumento significativo en la demanda de los servicios de salud a consecuencia de un incremento poblacional, sin embargo las unidades de salud que brindan atención no se adecuan por completo a este incremento, lo que tiende a producir insatisfacción de los usuarios que demandan dicha atención, esto influye de manera negativa en la salud de la población, y es aún más inquietante cuando se trata de un grupo priorizado por el Ministerio de Salud (MINSU).

Por lo antes expuesto se realizó un estudio investigativo que trata sobre la satisfacción de la población con los servicios brindados en el Centro de Salud “Flor de Maria Chavarría” del Municipio de La Concordia del SILAIS Jinotega.

Con los resultados obtenidos al finalizar este estudio se pretende que sirva de insumo para tomar decisiones, establecer nuevos métodos de atención hacia la población, así como evaluar dicho proceso, con el objetivo de elevar la calidad de atención y a la vez influir en algunos factores que interfieren en esta; y así poder garantizar la satisfacción de los usuarios de asistir al centro asistencial de forma espontánea a cada uno de sus programas ya que estarán claros de los beneficios que el centro les ofrece.



OBJETIVOS

a) General:

Determinar la satisfacción que tiene la población con los servicios brindados en el Centro de Salud, Flor de Maria Chavarría, La Concordia, Jinotega, durante el periodo de Enero-Febrero 2,007.

(b) Específicos:

1. Identificar algunos aspectos socio-demográficos de la población que asiste al Centro de Salud, Flor de Maria Chavarría.
2. Valorar las condiciones físico-ambientales en la que se brinda atención a los usuarios que asisten al Centro de Salud Flor de Maria Chavarría.
3. Evaluar las relaciones interpersonales que tienen los usuarios con el Personal de Salud.
4. Señalar la satisfacción que tienen los usuarios sobre la atención y las medidas educativas que les brinda el Centro de Salud Flor de Maria Chavarría.



MARCO REFERENCIAL

Satisfacción de los usuarios

Según Donabedian (1992) la satisfacción del paciente a menudo se ve como un componente importante de la calidad de la atención, a este respecto es un fenómeno curiosamente complejo. Cada función define un estado del paciente que es consecuencia, más bien que un atributo, de la atención. Como tal, la satisfacción, puede considerarse como un elemento de salud psicológica, lo que hace que el logro de la máxima satisfacción alcanzable sea un objetivo de la atención. (1)

La satisfacción representa la evaluación del paciente acerca de la calidad, de una manera que corresponde a la evaluación de un profesional sobre la calidad de la misma atención, aún cuando las consideraciones que entran en los dos juicios puedan no ser las mismas y las conclusiones pueden diferir. La evaluación de la calidad que hace el paciente, expresa como satisfacción o insatisfacción, puede ser notablemente detallada. Podría concernir a los escenarios y amenidades de la atención, a aspectos del tratamiento técnico, a características de la atención interpersonal y a las consecuencias, fisiológicas, físicas, psicológicas o sociales de dicho cuidado. (1)

La satisfacción del paciente es de fundamental importancia como una medida de la calidad de la atención, porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del paciente, que son asuntos sobre los que éste es la autoridad última. La medición de la satisfacción es, por tanto, un instrumento valioso para la investigación, administración y plantación. La valoración informal de la satisfacción tiene un papel aún más importante en el curso de cada interacción médico-usuario, ya que el profesional puede usarla



continuamente para monitorear y guiar dicha interacción y al final, hacer un juicio sobre que tan acertada ha sido. (1)

Para Kinnear y Taylor (1998) cualquier medida de satisfacción debería considerar la diferencia entre: 1) expectativas del cliente en cuanto a atributos y satisfacción general y 2) la experiencia actual del cliente con relación a estos atributos y su percepción de atención, también ellos consideran que cualquier medida de satisfacción debe permitir a los usuarios intercambiar opiniones sobre la calidad de atención, objeto o servicio brindado, por lo que ellos piensan que lograr conocer la satisfacción del usuario es la clave para el éxito. (10)

CONCEPTO DE CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA.

En sí la calidad no es una característica exclusivamente tangible, sino el resultado de la interacción de múltiples factores relacionados con las características intrínsecas del servicio y su capacidad para satisfacer los requerimientos del usuario a través de una serie de actividades que se llevan a cabo entre profesionales y pacientes .A estas serie de actividades se le ha llamado “Proceso” de la atención. (1)

La satisfacción de los usuarios debe abordarse de forma especial para conocer la percepción de los servicios, haciendo honor al paciente como individuo, respetando sus decisiones, cultura, contexto social y familiar, su estructura de preferencias fundamentales en la atención, la individualidad, la información (definida como la posibilidad de conocer el qué, entender el porqué, comprender el para qué), respeto por la intimidad del paciente, sus valores culturales, etnia, valores sociales que hacen a cada paciente un ser único y variable que se comportará diferente de acuerdo a las condiciones fisiológicas, emocionales, y del entorno concomitantes con su proceso salud-enfermedad, lo cual lleva a tener necesidades y expectativas diferentes al momento de acudir a los servicios de



salud, por ello es necesario un cambio paulatino y humanizado de los servicios.
(11)

Una de las características del mundo a finales del presente siglo ha sido sin lugar a dudas el esfuerzo mancomunado para lograr la calidad en productos y servicios, como un imperativo para sucumbir ante el peso y fuerza de la competencia, de una parte y por otra ante la necesidad cada vez mayores de los usuarios. Los países más avanzados han recorrido todos los caminos en pos del ideal de la calidad con ejercicios de varios años en la planeación estratégica en la ingeniería de los procesos en la administración de calidad, en el sistema de la calidad, en el control total de calidad. (2)

Definiciones de la calidad.

Muchas definiciones de calidad se han producido en los últimos años. Desde la interpretación vigente por mucho tiempo de que era “la conformidad con las especificaciones”, que por su puesto no tomaban en consideración las respuestas a las necesidades del usuario, se acogió la de que era “la satisfacción del cliente”. Frank Price la planteó como “el grado de armonía entre la expectativa y la realidad” o “dar al cliente lo que desea hoy, a un precio que le agrada pagar, a un costo que pueda soportar y darle algo mejor mañana”. El internacional estándar ISO 8402 la define :”la totalidad de circunstancias y características que un usuario requiere para satisfacer sus necesidades “(2).

La calidad de la atención a la salud debe definirse como el grado en el que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. Sin embargo, como las consecuencias de la atención se manifiestan en un futuro que frecuentemente resulta difícil de conocer, lo que se juzga son las expectativas de resultado que se podrían atribuir a la atención en el presente. (3)



En relación con sus componentes, puede considerarse que la salud cuenta con aspectos físicos, fisiológicos, psicológicos y sociales. En relación con la perspectiva temporal, uno podría preocuparse únicamente por los cambios actuales e inmediatos en la salud o bien analizar como es que la atención a la salud en el momento actual ha alterado las perspectivas de salud en el futuro, un futuro que podría incluir la duración total de la vida.

Lee y Jones definieron la buena asistencia médica hace 40 años, expresando que la buena asistencia médica está reducida en la práctica de la medicina racional basada en las ciencias médicas enfatizando la prevención; requiere de la colaboración entre los usuarios y proveedores, es integral en el tratamiento, mantiene una relación personal estrecha y continua con el trabajo y la asistencia sociales, coordina todo tipo de servicios médicos y presume la aplicación de todos los servicios de que dispone la medicina científica moderna a las ciencias de la población . (1)

En salud la clientela clave, no es otro que la comunidad entera deseosa de obtener su bienestar físico, psicológico y social y no solamente aquella que busca la “ausencia de enfermedad” como se interpreto hasta hace pocos años. (2)

PERSPECTIVAS DEL SIGNIFICADO DE CALIDAD

El paciente: Para los pacientes particulares o las comunidades que reciben atención por parte de los establecimientos en salud, la atención de calidad satisface sus necesidades percibidas, se presta de manera cortés y en momento que se necesita. Estos esperan servicios que alivian los síntomas en forma eficaz y que prevengan las enfermedades .Los pacientes y las comunidades a menudo se concentran en la eficacia, accesibilidad, las relaciones interpersonales la continuidad y las comodidades como los aspectos más importantes que la calidad tiene para ellos. Sin embargo es importante observar que las comunidades no



siempre comprenden totalmente sus necesidades en materia de servicios de salud y no están en condiciones de evaluar la competencia profesional de forma adecuada. Son los miembros del grupo de servicio de salud quienes tienen que averiguar cuales son las condiciones y necesidades de la comunidad en relación a los servicios. (12)

Los miembros del servicio de salud

Para dichos miembros, la atención de calidad implica la libertad de hacer todo lo que sea apropiado para mejorar la condición del paciente y de la comunidad de acuerdo a las normas establecidas, técnicas actuales y los recursos con lo que se cuenta. El compromiso y la motivación del proveedor dependen de la capacidad de llevar a cabo su vocación de una manera ideal y óptima. (12)

Por lo general los miembros del grupo de salud tienden a concentrarse en la competencia profesional, la eficacia y la seguridad. El sistema de atención debe de responder a las perspectivas y demandas de los pacientes también a las necesidades y estipulaciones del proveedor de atención de la salud para así maximizar la calidad de atención misma. (12).

ABORDAJE DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN:

ESSELTYN, citada por PALMER, propuso dos criterios: 1)El grado en que la asistencia sea disponible, aceptable, extensa y documentada y 2)El grado en que una terapia adecuada esté basada sobre un diagnóstico preciso y no sintomático, criterios que como se observa, agregan los componentes de disponibilidad, aceptabilidad y el registro de la asistencia.



La calidad de los servicios de salud han sido objeto de investigación y controversia durante muchos años, en este campo, algunos autores consideran que la atención de la salud, evaluación y garantía se originó fundamentalmente en el mundo de la medicina clínica. PIERRE LUOIS, médico y estadístico en sus escritos hablaba de mediciones, estándares y resultados, para evaluar la calidad médica. (1)

La calidad de la atención se puede dividir en dos partes: calidad técnica y calidad interpersonal. La calidad de la atención técnica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda el máximo de beneficios para la salud sin aumentar con ello sus riesgos. La calidad interpersonal debe llenar valores y normas socialmente definidos que gobiernan la interacción de los individuos en general y en situaciones particulares. Es más, en la medida que el proceso interpersonal contribuye al fracaso o al éxito de la atención técnica, ayuda al equilibrio de los beneficios y riesgos que dimanen de esta atención. (1)

La calidad de la atención esta relacionada con la satisfacción de los trabajadores, es también, en parte, un juicio acerca de la bondad que atañe a los lugares y condiciones donde el médico trabaja, la atención que proporcionan sus colegas y la atención que el mismo provee, en general y en un caso particular. (11)

La calidad de la atención es un proceso continuo en la interrelación: usuario(as) externo prestador(a) servicios de salud y sistema social; a nivel de los usuarios/as una atención de calidad incluye tener información sobre ventajas y riesgos de las intervenciones, acceso a sistemas de provisión de servicios sin importar su situación económica, estatus social, creencia religiosa, estado civil, ubicación geográfica o características que los haga parte de un determinado grupo, tener derecho a decidir de manera autónoma, tener privacidad en la atención. (1)

Es importante señalar que el modelo de Donabedian ha sentado las bases conceptuales y metodológicas durante los últimos 10 años sobre la calidad de la



atención, publicadas en ámbitos nacional e internacional. El análisis de la calidad a partir de las tres dimensiones que propone el autor (estructura, proceso y resultado), en el primero la estructura, o las condiciones físicas e institucionales adecuadas en las que se pueden mejorar la calidad, en el segundo abarca el proceso o las condiciones que contribuyen a la prestación de una buena atención médica y el tercero se refiere al resultado, que es lo que se logra con el paciente. En el caso de la estructura esta lleva al proceso que a su vez continúa con los resultados deseados, cadena de eventos que debe ser claramente identificado para un programa de mejoramiento de la calidad, son los indicadores de resultados en atención médica. Este modelo ha sido una contribución importante, pues permite medir las variables ligadas a la calidad de los servicios de salud. (1)

Donabedian hace referencia a dos enfoques importantes aunque menos directos para la evaluación: Uno es la evaluación de la estructura y el otro la evaluación de los resultados. Entendiendo por “**ESTRUCTURA**” las características relativamente estables de los proveedores de atención, de los instrumentos y recursos que tienen a su alcance y de los de lugares físicos y organizacionales donde trabajan. El concepto de estructura incluye los recursos humanos, físicos, financieros que necesitan para proporcionar atención médica, el número, distribución y calificaciones del personal profesional etc. La estructura por lo tanto, es importante para la calidad en cuanto que aumenta o disminuye la probabilidad de una buena actuación.(1)

La relación entre la calidad de la atención es de mayor importancia en la planeación, diseño y puesta en marcha de sistemas cuyo propósito es proporcionar servicios personales de salud. Pero como un medio de evaluar la calidad de atención, es un instrumento bastante **rombo**, pues sólo puede indicar tendencias generales. La utilidad de la estructura como un INDICADOR de la calidad de atención es también limitada, debido a lo poco que sabemos acerca de las relaciones entre estructuras y actuación.(1)



Por ahora lo único que se necesita es aceptar, provisionalmente que hay enfoques principales para la evaluación de la calidad: “Estructuras, Proceso y Resultado”. Este triple enfoque es posible porque existe una relación funcional fundamentalmente entre:

ESTRUCTURA ----- PROCESO ----- RESULTADO

Estructura: Se refiere a los recursos, el equipo y las personas que brindan los cuidados médicos.

Proceso: Es la forma que se lleva a cabo un procedimiento o evolución de la acción, es decir, como se aplican los mecanismos y recursos disponibles para afrontar un problema.

Resultados (objetivos o logros): Se refiere a las complicaciones, costos y resultados a corto y largo plazo de un procedimiento específico, incluido el estado de salud del paciente y su satisfacción después del tratamiento, que refleja la eficacia del procedimiento. (1)

Esto significa que las características estructurales de los lugares en donde se imparte la atención tienen una propensión a influir sobre el proceso de atención, incluyendo las variaciones en su calidad, influirán en el efecto de la atención sobre el estado de salud en su definición más amplia.(1)

Donabedian que ha sido catalogado como líder en la calidad de la atención médica, indica que las destrezas técnicas del médico, sus conocimientos y las interacciones personales constituyen los hechos de mayor importancia de la calidad de los servicios que recibe el paciente.(1)



CRITERIOS DE CALIDAD EN UN SERVICIO DE SALUD

Diferentes estándares se han establecido para medir la calidad de un servicio aún cuando en muchos estos hay criterios diversos en un servicio de salud se consideraría parámetros de la calidad. (2)

- Puntualidad.
- Presentación del personal.
- Prontitud en la atención.
- Cortesía, amabilidad, respeto
- Trato humano.
- Diligencia para utilizar medios de diagnóstico.
- Agilidad para identificar el problema.
- Destreza y habilidad para la resolución del problema.
- Efectividad en los procedimientos.
- Comunicación con el usuario y la familia.
- Interpretación adecuada del estado de ánimo de los usuarios.
- Aceptación de sugerencia.
- Capacidad profesional.
- Ética.
- Equidad.
- Presentación física de las instalaciones.
- Presentación adecuada de los utensilios y elementos.
- Educación continua al personal del servicio y a la usuaria

Según Donabedian (1992), son tres los componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta: el componente técnico el cual es la aplicación de la ciencia y la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos. Por otra parte el componente interpersonal, el cual esta basado en el postulado de la relación entre las personas



debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual.

Finalmente el último componente lo constituye el aspecto de confort, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporciona una elección más agradable. (1)

Para que exista buena calidad de la atención deben darse los siguientes parámetros:

- Eficacia que es el grado en que la atención o intervención proporcionada, ha demostrado lograr el resultado deseado o programado para el paciente.
- adecuación que es el grado en que la atención o intervención proporcionada, es relevante a las necesidades clínicas del paciente, dado el nivel actual de conocimiento.
- Disponibilidad que es el grado en que la atención o intervención adecuada esta disponible para satisfacer las necesidades del paciente;
- Efectividad que es el grado en que la atención proporcionada, ha usado el método más beneficioso o necesario para el paciente;
- Puntualidad que es el grado en que la atención o intervención proporcionada es coordinada con el tiempo entre los médicos, instituciones y el paciente;
- Seguridad que es el grado en que son reducidos los riesgos de una intervención y el riesgo en el entorno para el bienestar del paciente y otros, incluyendo al médico.
- eficiencia que es la relación entre los resultados (de la atención) y los recursos utilizados para prestar servicios al paciente.



- Respeto y cuidado que es el grado en que el personal y la institución que da el servicio le permite al paciente o a su apoderado participar en decisiones sobre su atención, hacia las necesidades, expectativas y requerimientos específicos de cada paciente. (13)

Los motivos para evaluar la calidad asistencial son: a) éticos, tanto por el derecho que tienen los ciudadanos a la salud y atención sanitaria, como por la responsabilidad de los profesionales de demostrar la calidad de la atención que prestan; b) sociales: por el deber de garantizar todos y cada uno de los atributos de la asistencia de calidad especialmente la equidad y la accesibilidad; c) de seguridad: la aparición progresiva de nuevas tecnologías supone, que antes de su aplicación y durante la misma, se realicen evaluaciones sobre el riesgo como sobre las ventajas de su implementación, d) legislativos: hay leyes que rigen estas actividades de evaluación de los servicios sanitarios; e) económicos: el incremento progresivo de los costos sanitarios empleados en que los recursos son siempre limitados, justifica hacer estudios económicos que demuestren la eficiencia de la aplicación del proceso. (14)

CALIDAD DE ATENCIÓN CENTRADA EN EL USUARIO

Los usuarios manifiestan una serie de obstáculos antes de llegar a la atención. Antes de llegar a la clínica o servicio de salud se puede encontrar con barreras socioculturales, autonomía de la mujer, normas socioculturales, mitos y rumores, cuestiones del género y discriminación, el acceso, distancia y costo. En la consulta propiamente dicha el tipo y disponibilidad de insumos, trato respetuoso y amistoso, intimidad y confidencialidad, proveedores competentes, ejercicio del derecho a la decisión informada, horarios y tiempo de espera adecuados y servicios accesibles. (15)



La evaluación de la calidad asistencial puede tener distintos enfoques. En el sector sanitario, podemos definir tres elementos fundamentales: la atención reflejada en los indicadores de la calidad, evaluados por medio del estado de opinión de los usuarios y la capacidad e incapacidad resolutoria de los servicios, así como también de la morbilidad concerniente al estudio específico de alguna patología o servicio de salud en especial, de una población o sector en general. El concepto de resultado incluye los cambios en el estado actual y futuro de la salud en la población, así como los impactos, es decir los cambios en las actitudes de los pacientes, el conocimiento que hayan adquirido sobre la salud y los cambios de comportamiento relacionados con la salud. (15)

La satisfacción es una de las dimensiones de la calidad, la cual es fundamental como una medida de la calidad de la atención, ya que proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas de la usuaria. Según la JCAHO (Joint Commission for the Accreditation of Health Care Organizations) la satisfacción puede definirse como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumple con las expectativas del usuario. La satisfacción del usuario, además de ser un objetivo y resultado de la atención, puede ser visto como una contribución a otros objetivos y resultados.(1)

La medición de la satisfacción es por tanto un instrumento valioso para la investigación, administración y planeación. La evaluación de la calidad que hace el paciente, expresada como, satisfacción o insatisfacción puede ser notablemente detallada, podría concernir a los escenarios y amenidades de la atención a aspectos del tratamiento técnico a características de la relación interpersonal y a las consecuencias fisiológicas, físicas, psicológicas o sociales de dichos cuidados. Una suma y un balance de estos juicios representarían la satisfacción total. (1)



Numerosas instituciones argumentan que la calidad tiene un costo que encarece el servicio y olvidan quizá que “son más costosos los errores por falta de calidad”. La creencia de que la calidad se construye sólo a expensas de la buena voluntad del recursos humano es un error. Este puede estar suficiente motivado y comprometer todo su esfuerzo individual o el del equipo, pero para que su actitud no resulte estéril, se requiere de toda una estructura que debe ser diseñada desde gerencia, con la garantía respecto al flujo de todo tipo de facilidades, pero sobre todo con la preparación y motivación adecuadas del personal, al que fundamentalmente se le debe de introducir dentro del necesario esquema de la educación continua hacia la calidad, sin discriminaciones de clase o de nivel. (2)

No puede pretenderse ofrecer la calidad si los trabajadores no están entrenados para garantizarla. El recurso humano debe entrenarse sobre:

- Objetivos generales de la institución.
- El compromiso de calidad de la institución.
- La calidad en servicios específicos.
- El mejoramiento continuo de la calidad.

Este mejoramiento del recurso humano es pieza fundamental dentro del andamiaje de la calidad y en una institución de salud debe llevarse a cabo a todo el personal, que debe compenetrarse de la necesidad, mantenerla y preservarla a toda costa a todo el personal del más bajo nivel, colocado muchas veces en los sitios de ingreso a la institución y por tanto el que proyecta la primera imagen buena o mala según la forma como se comporte o actúe con el cliente o usuario. Un portero o un conductor de ambulancia mal humorado, o una empleada mal presentada y que incumple su misión o una auxiliar de enfermería sin sentido humanitario o una telefonista hosca, pueden destruir el buen concepto de la institución peor



cuando por ignorancia pretenden ejercen una autoridad que no tiene o descarga su presión interior en el primero que se le presenta. (2)

COMUNICACIÓN CON LOS SERVICIOS DE SALUD

Entre las bases del proceso de comunicación verbal es importante resaltar los fenómenos psicológicos dentro de una relación médico-usuario son:

- Las transferencias: son las reacciones emocionales del paciente hacia el médico (sentimientos negativos o positivos).
- La contra transferencia: son las reacciones emocionales del médico hacia el paciente, así como los sentimientos muchas veces de frustración por no poder resolverle su problema de salud, y las conductas que a veces, se tornan ruda con intención evidente de acortar el encuentro, cuando el médico desconoce como manejar estas respuestas se afecta en gran medida su relación con sus pacientes.
- La empatía: es la habilidad del médico para recibir y decodificar la comunicación afectiva de sus pacientes, esto puede permitirle el entendimiento de los sentimientos del paciente.
- El “rapport”; incluye el estado de mutua confianza y respeto ente el médico y el paciente.
- La resistencia: son las reacciones del paciente en contra de la relación con el médico o del paciente. (16)
- La comunicación no verbal se refiere a la sensibilidad que tiene el propio paciente para captar señales no verbales emitidas por las personas que le rodean estas comunicaciones no verbales se pueden captar a través de:

La voz: la importancia de la voz como instrumento de comunicación verbal de comunicación no verbal estriba en su capacidad para transmitir información acerca de los estados emocionales del que habla,



con las implicaciones que ello tiene en el campo de la salud. Los pacientes observan las acciones no verbales de quienes les atienden y deciden si son apreciados, respetados o si se espera que mejoren, si resultan repugnantes, desvalorizados o intratables, lo cual, obviamente, esta muy relacionado con las llamadas expectativas que se cumplen a si mismas o con el “efecto placebo”. (16)

El contacto físico: es la principal de las conductas no verbales en el ejercicio de la medicina.

La mirada: se trata de uno de los elementos de la comunicación no verbal que mas información aporta, si se sabe interpretar adecuadamente, pues cumple una serie de funciones entre ellas: la regulación del flujo de la comunicación, la obtención de un “feedback” acerca de cómo los demás reaccionan a una comunicación, expresión de las emociones, comunicación de la naturaleza de la relación (diferencia de status, etc.). (16)

ASPECTOS LEGALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Conforme al Plan Nacional de Salud 2004-2015, cuyo referente jurídico mas importante es la Ley General de Salud, Ley 423 pretende mejorar la satisfacción de la población usuaria de los servicios de salud con respecto a la prontitud en la atención, respeto y calidez hacia su persona, así como la calidad y condiciones de seguridad de los servicios brindados por los diferentes actores. Los lineamientos generales de la Política Nacional de Salud, están dirigidos a lograr el cambio de la situación de la salud de la población y su entorno ecológico, equilibrar los cuidados preventivos, curativos y de rehabilitación, así como el trato respetuoso, cálido, y humano que reciben los servicios de salud. (17)



SALUD AMBIENTAL EN RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

La vinculación de la salud humana y el sistema ambiental se presenta actualmente como una prioridad mundial por el carácter estratégico que significa para la sostenibilidad del desarrollo humano. Los riesgos asociados con las condiciones ambientales se derivan, por un lado, del efecto de las intervenciones antrópicas sobre el ambiente y por otro lado, de la vulnerabilidad de la población a los factores de riesgos. Además las condiciones tienen un profundo efecto tanto en la salud humana como en la vida del planeta, ya sea directamente o a través del deterioro ambiental, que limita la utilización de los recursos naturales.

Los peligros ambientales para la salud, se ubican en dos grandes categorías: la primera es la falta de recursos esenciales y la segunda categoría es la exposición a agentes biológicos y microorganismos; la pobreza incide también en la salud, porque determinan en gran medida los riesgos ambientales de un individuo. (2)

El primer principio de la declaración de Río sobre el medio ambiente y desarrollo (1992), afirma que "los seres humanos constituyen el centro de las preocupaciones relacionadas con el desarrollo sostenible". Tienen derecho a una vida saludable y productiva en armonía con la naturaleza. (2)

Actualmente a nivel nacional, el Ministerio de Salud ha iniciado un proceso de revisión de las problemáticas existentes en las Unidades de Salud con el propósito de identificar los problemas que están interfiriendo, en el proceso de atención de la población. Se han observado grandes deficiencias en lo que respecta a equipos médicos, mobiliarios, infraestructura, así como también gran variabilidad de tecnología, además se está observando que algunos centros a pesar de tener una infraestructura nueva, los espacios son reducidos con poca ventilación y el equipamiento básico se encuentra en mal estado, otras sin



embargo tienen todo el equipamiento y carecen de espacio físico o la infraestructura esta muy deteriorada. (18)

Es necesario que una institución preste las condiciones físicas e higiénicas básicas, para garantizar una buena percepción del estado del centro de salud, esto se logra manteniendo todas sus unidades limpias, creando un horario alterno para mantener las unidades lo mas limpias posibles, así la población que acude en horas mas tarde logre encontrar condiciones higiénicas adecuadas. Las instituciones deben asegurar que los usuarios, médicos y demás trabajadores mantengan y cooperen con la limpieza.



DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de Estudio: Descriptivo, mediante la aplicación de una encuesta sobre Satisfacción de usuarios.

Área de Estudio: Centro de Salud Flor de Maria Chavarría del Municipio de La Concordia del SILAIS Jinotega, ubicado en el área urbana, en el que se brindan los servicios de: Atención Integral a la Mujer y la Adolescencia, Atención Integral a la Niñez, Programa de Dispensarizado, Morbilidad General y Emergencias. Funciona como centro de Salud sin camas en el cual atienden 3 médicos generales, 2 en servicio social, 1 Lic en enfermería ,2 enfermeras profesionales y 3 auxiliares de enfermería. Además cuenta con 3 puestos de salud de los cuales solo funcionan 2 que son atendidos por auxiliar de enfermería. Brinda además los servicios de Farmacia, estadística, Epidemiología y Medio Ambiente.

Unidad de Análisis: los usuarios que asistieron a los servicios y programas del Centro de Salud, con edades comprendidas entre 18 años y 70 años.

Universo: Son todas las personas que asistieron de forma regular a la unidad de salud a solicitar los servicios de los programas y de morbilidad general. Se considera que es toda la población del municipio (7860) debido a que no existen servicios privados.

Muestra: Se estimó una muestra de 300 personas con edades comprendidas entre 18 años y 70 años, siguiendo los requisitos que plantea el programa StatCal del programa Epi-Info 6.04d, utilizando los siguientes indicadores: una frecuencia del 50%, un error del 5.55%, un nivel de confianza del 95%. Estas personas fueron seleccionadas de la siguiente manera: 150 pacientes que asistieron durante los meses de Enero y Febrero 2007 a los diferentes programas y servicios y 150 que se buscaron en sus viviendas y asistieron durante el periodo de estudio.



Criterios de Exclusión: Usuarios con trastornos mentales y/o incapacidad del lenguaje y audición por la dificultad de representar su sentir.

Fuente de recolección: La información se recolectó directamente por el investigador por medio de una encuesta que se realizó a los pobladores del Municipio y que acuden al Centro de Salud y desearon participar en la entrevista quienes construyeron la fuente primaria.

Instrumento: Se utilizó un cuestionario semi-estructurado construido por preguntas abiertas y cerradas. Este instrumento se sometió a una validación a partir de una prueba piloto, con la validación del instrumento se realizaron algunas modificaciones en el orden de las áreas y en la adecuación del vocabulario para facilitar la comprensión del mismo.

Variables de Estudio:

Variable Dependiente o Principal: Satisfacción de la Población.

Variables Independientes:

Edad	Escolaridad.
Estado civil.	Religión
Procedencia	Ocupación
Trato Recibido	Sexo
Ventilación	Confort (comodidad).
Iluminación	Limpieza.
Tiempo	Distancia
Examen clínico	Consejería médica.
Aspectos educativos.	



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	VALOR / ESCALA
Variable principal Satisfacción	Percepción que tienen los usuarios sobre la atención en los programas que brinda el centro de salud de acuerdo a sus demandas.	Valoración positiva o negativa de la atención referida por los usuarios.	1. Pésimo. 2. Muy mal 3. Mal. 4. Regular. 5. Bien. 6. Muy bien. 7. Excelente.
Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento hasta el Momento de realizarse la encuesta.	*Edad en años referida por el usuario. *Cedula.	De 18 a 30. De 31 a 45. De 46 a 70.
Sexo	Diferencia física de género del ser humano.	Género de usuario.	Masculino Femenino.
Estado civil	Condición conyugal del usuario al momento la encuesta.	Condición conyugal referido por el usuario(a).	Casado. Soltero. Acompañado.
Religión	Ideología religiosa que profesa el usuario al momento de realizarse la encuesta.	Ideología religiosa expresada Por el usuario.	Católica. Evangélicos. Otros.



Escolaridad.	Nivel de instrucción académica alcanzada hasta el momento de realizarse la encuesta.	Nivel de estudio referido por el usuario.	Analfabeto. Primaria. Secundaria. Universitario. Otros.
Procedencia.	Lugar de donde procede la persona y en el cual habita al momento de la entrevista.	Tipos de urbanización expresado por el usuario.	Urbano Rural
Ocupación.	Tipo de actividad realizada por el usuario.	Desempeño laboral referido por el usuario.	Ama de casa Agricultor Otros
Accesibilidad funcional.	Facilidad o dificultad del usuario para que le brinden un determinado servicio.	Listado de preguntas establecidos en la encuesta.	1. Pésimo. 2. Muy mal 3. Mal. 4. Regular. 5. Bien. 6. Muy bien. 7. Excelente.
Tiempo	Tiempo transcurrido desde que el usuario llega a la unidad de salud hasta que sale de la misma.	Percepción del tiempo referido por el usuario.	1. Pésimo. 2. Muy mal 3. Mal. 4. Regular. 5. Bien. 6. Muy bien. 7. Excelente.



Iluminación	Percepción del usuario acerca de la intensidad de luz durante su consulta en el ambiente de la clínica.	Calidad de luz que refieren los usuarios.	1. Pésimo. 2. Muy mal 3. Mal. 4. Regular. 5. Bien. 6. Muy bien. 7. Excelente.
Limpieza	Percepción de los usuarios acerca del aseo en la clínica	Percepción del aseo referido por el usuario	1. Pésimo. 2. Muy mal 3. Mal. 4. Regular. 5. Bien. 6. Muy bien. 7. Excelente.
Comodidad	Sensación de bienestar del usuario en el local de atención	Sensación que reciben los usuarios y que refieren al momento de la encuesta	1. Pésimo. 2. Muy mal 3. Mal. 4. Regular. 5. Bien. 6. Muy bien. 7. Excelente.
Privacidad	Percepción de los usuarios sobre el manejo individualizado que se le brindó en la clínica por parte del personal médico y de enfermería.	Percepción que tiene el usuario sobre la privacidad que se le brindó	1. Pésimo. 2. Muy mal 3. Mal. 4. Regular. 5. Bien. 6. Muy bien. 7. Excelente.



Trato recibido por el personal de salud	Es la percepción de los usuarios sobre el trato que recibió del personal de salud durante su visita a la unidad.	Actitud médica referida por los usuarios	1. Pésimo. 2. Muy mal 3. Mal. 4. Regular. 5. Bien. 6. Muy bien. 7. Excelente.
Examen clínico realizado por el personal de salud.	Es la percepción del usuario sobre el conjunto de actividades que el personal de salud realizó para evaluar su estado de salud.	Actitud médica referida por los usuarios sobre los exámenes clínicos realizados.	1. Pésimo. 2. Muy mal 3. Mal. 4. Regular. 5. Bien. 6. Muy bien. 7. Excelente.
Información	Conjuntos de explicaciones organizadas que el personal de salud le transmite al usuario	Explicaciones dadas que refieren los usuarios	1. Pésimo. 2. Muy mal 3. Mal. 4. Regular. 5. Bien. 6. Muy bien. 7. Excelente.
Actividades del servicio	Oferta de información adicional suministrada a los usuarios por medio de charlas, pancartas, videos, boletines, entre otros.	Tipo de información referidas por los usuarios	1. Pésimo. 2. Muy mal 3. Mal. 4. Regular. 5. Bien. 6. Muy bien. 7. Excelente.



Plan de Análisis

La información se ordenó y clasificó y se agruparon los resultados conforme a criterios pertinentes al objeto de la investigación.

Se realizó un análisis Descriptivo de todas las variables del estudio haciendo uso de proporciones (porcentajes), presentándose en cuadros y gráficos.

El procesamiento y análisis se realizó en el programa: EPI INFO.



RESULTADOS

1. Descripción de las características sociodemográficas de los usuarios.

La edad de las personas entrevistadas se encuentra en un rango de 18-70 años, la edad predominante es de 31-45 años en un 36%, de 18-30 años con 35.66%, y de 46-70 años con 28.33%. (Ver Gráfico 1)

El 59% de los usuarios pertenecen al sexo femenino, y el 41%, al sexo masculino. (Ver Gráfico 2). El 65.66% procedían del área rural y el 34.33% del área urbana. (Ver Gráfico 3). En cuanto a escolaridad el 34% tenía educación primaria, el 28% secundaria, el 16.33% universitaria, el 11.33% analfabeta y el 10.33% tenían otro tipo de educación. (Ver Gráfico 4)

De acuerdo al estado civil el 44.33% de los usuarios estaban casados, 30.33% solteros y el 25.33% estaban acompañados. (Ver Gráfico 5)

El 79.66% profesaban la ideología católica el 14.66% evangélica y el 5.66% tenían otro tipo de ideología religiosa. (Ver Gráfico 6)

El 66% de los usuarios se desempeñaban como amas de casa, el 22.33% se dedicaban al agricultura y un 11.66% tenían otro tipo de educación. (Ver Gráfico 7)

2. Expectativas de los usuarios

Al preguntar cuando fué la última vez que asistieron al centro de salud se obtuvieron las siguientes expectativas:

TIEMPO	PORCENTAJE
1 mes	45.66
3 meses	22.33
Mas de 3 meses	14
15 días	12.66
1 semana	5.33



Las razones por las que acudieron al centro de salud fueron las siguientes:

RAZONES	PORCENTAJE
Morbilidad general	38
VPCD	26.33
Dispensarizados	19.66
CPN	5
Urgencias	4.33
Planificación familiar	3.66
Curaciones	3

De acuerdo a las expectativas que esperaban del centro de salud y del personal podemos mencionar:

EXPECTATIVAS	PORCENTAJE
Buena atención	42.66
Pasar rápido	32.33
Trato amable	16.33
Nada	8.66

Podemos expresar la opinión de un usuario en cuanto a sus expectativas del centro de salud el cual narró lo siguiente:

“Yo vine hace un mes al centro de salud y ahora vengo a traer las pastillas que me dan, esperaba que me atendieran bien y pasar rápido con el doctor, por que ya estoy viejo y me duelen las canillas; realmente me atendieron bien aunque me espere un ratito, por que el doctor tenia muchos pacientes y me atendió rápido y en la farmacia me dieron las medicinas que necesito.”

3. Satisfacción de los usuarios entrevistados.

3.1 Dimensión técnica relacionada con la estructura.

El 46% de los usuarios valoran como regular la distancia a recorrer para asistir al centro de salud, el 17.33% como pésima, el 13.66% buena, el 11.66% muy buena y el 11.33% mala.(Ver cuadro 1) Del total de entrevistados el 64.33% refirieron que



la limpieza que observaron en el centro de salud estaba regular, un 35.66% la refiere como bien.(Ver cuadro 1)

En cuanto a la iluminación el 84.33% la valoró como regular, el 10.33% la considero mala y un 5.33% la consideraron bien.(Ver cuadro 1)

Con respecto a la ventilación el 67.66% refiere que estaba bien, el 23% muy bien, solamente el 9.33% la consideró regular.(Ver cuadro 1)

Un 59% de los usuarios refieren que la comodidad de las sillas del centro de salud estaba bien, el 31.66% la consideró regular, el 3.66% mal, el 3% muy bien, el 1.66% muy mal y solamente el 1% la considero excelente.(Ver cuadro 1)

De acuerdo al tiempo de espera para que le brindaran atención el 77.66% de los usuarios lo valoró como regular y el 22.33% bien. (Ver cuadro 1)

3.2 Dimensión técnica relacionada con el proceso.

El 41.66% de los usuarios consideran regular la atención que le brindó el personal al momento de solicitar una consulta, el 31% la consideró bien, el 24% muy bien, el 3.33% excelente. (Ver cuadro 1)

En cuanto al cuidado que le prestó el personal antes de pasar a la consulta el 39.66% lo valoró como regular, el 25.33% como bien, el 23.66% muy bien y el 11.33% como mal. (Ver cuadro 1)

Un 36.33% de los usuarios refirieron que la información que le brindó el personal para recibir la consulta que busca es regular, un 29% la consideró mal, el 21% bien, el 12.33% muy bien y el 1.33% excelente. (Ver cuadro 1)



De acuerdo a la información que brindó el personal sobre los servicios que brinda el centro de salud, el 34.33% lo consideró bien, el 31.33% regular, el 27% muy bien, el 4.33% excelente y el 3% lo consideró mal. (Ver cuadro 1)

El 34.33% de los usuarios expresaron que la información que le dió el médico sobre su estado de salud esta muy bien, el 31% la refirieron como bien, el 23% la consideraron excelente y el 11.66% la valoraron regular. (Ver cuadro 1)

En cuanto a la explicación que brindó el médico sobre los cuidados a seguir en su casa, el 76% de los usuarios lo valoró como excelente, el 14.33% muy bien, y el 9.66% lo consideró regular. (Ver cuadro 1)

El 71.66% de los usuarios expresan que la información del médico sobre cada uno de los procedimientos a realizarle es regular, el 20.33% la consideró bien el 4.33% muy bien y el 3.66% la valoró como excelente. (Ver cuadro 1)

El 39% de los usuarios refirieron que la información que le dió el médico sobre su próxima cita estaba muy bien, el 25% la consideró bien, el 21.33% regular y el 14.33% excelente. (Ver cuadro 1)

De acuerdo a la examinación que hizo el médico el 72% la consideró bien, el 15.66% muy bien y el 12.33% regular. (Ver cuadro 1)

El 43.33% de los usuarios valoran la información que le dieron sobre la receta que le extendieron como bien, el 30.66% regular y el 26% la consideraron muy buena. (Ver cuadro 1)

De acuerdo a la entrega de medicamentos según la receta que le extendieron, el 41.66% de los usuarios la valoró como bien, el 40.33% regular, el 9.66% muy bien y el 4.33% mal. (Ver cuadro 1)



El 58.33% de los usuarios expresaron que el tiempo que le brindó el doctor para hablar sobre su estado de salud fué excelente, el 21.66% lo consideró bien, el 13% muy bien y el 7% regular. (Ver cuadro 1)

De acuerdo a la entrevista (interrogatorio) que le hizo el médico sobre su estado de salud, el 31.33% de los usuarios la consideraron muy bien, el 26% excelente, el 24.33% bien, el 16% regular y el 2.33% la valoró como mal. (Ver cuadro 1)

El 55% de los usuarios valoran el interés que mostró el médico sobre su salud como bien, el 17.66% muy bien, el 13.66% excelente, el 11.66% regular y el 2.33% mal. (Ver cuadro 1)

De acuerdo a la forma y gestos que realizó el médico cuando hablaba con el usuario el 54.33% de ellos lo valoraron como bien, el 15% regular, el 13.66% excelente, el 11% muy bien y el 6% como mal. (Ver cuadro 1)

En cuanto a la preocupación que mostró el médico por el usuario (paciente), el 50.33% lo valoran como bien, el 19% regular, el 13.66% muy bien, el 9.33% excelente y el 7.66% la consideraron mal. (Ver cuadro 1)

El 58% de los usuarios refirieron que el doctor que le atendió le llamo por su nombre y el 42% refirieron que no le fue llamado por su nombre. (Ver cuadro 1)

El 58% de los usuarios valoraron la forma de saludar del médico al momento de llegar a la consulta como bien, el 29.66% la consideró regular, el 6.66% muy bien y el 5.66% excelente. (Ver cuadro 1)

3.3 Dimensión técnica relacionada con el resultado.

El 59% de los usuarios valoraron como bien el gasto que realizaron por los servicios recibidos, el 39.33% los consideró muy bien y el 3.66% excelente. (Ver cuadro 1)



El 56% de los usuarios valoraron como muy bien la capacidad profesional del médico que le atendió, el 26.66% lo consideró bien y el 17.33% excelente. (Ver cuadro 1)

EL 79.66% de los usuarios refirieron que si volverían a consultar el mismo programa en el centro de salud y el 20.33% refirieron que no lo volverían a consultar. (Ver cuadro 1)

El 94.33% de los usuarios recomendarían a otra persona a que asista al programa en el centro de salud y el 5.66% no la recomendaría. (Ver cuadro 1)

El 57.33% de los usuarios refirieron sentir que le brindaron la atención que merecían y 42.66% refirieron que no. (Ver cuadro 1)

En cuanto al programa de educación que les brinda el personal del centro de salud, el 33.66% de los usuarios lo valoraron como bien, el 30.66% regular, el 25.66% muy bien, el 5.66% excelente y el 4.33% como mal. (Ver cuadro 1)

El 54.33% de los usuarios valoraron como bien el sistema de citas que brinda el centro de salud, el 28.33% regular, el 13% muy bien, el 3% excelente, el 1% mal y 0.33% muy mal. (Ver cuadro 1)

Al valorar las charlas que les brindó el personal de salud mientras los usuarios esperaban su consulta o medicamento, el 36.33% de ellos la valoraron como bien, el 35.66% regular, el 21% muy bien y el 4% excelente. (Ver cuadro 1)

El 51.66% de los usuarios valoraron como bien la regularidad de la consulta que se les brinda en el centro de salud, el 40.66% loa consideró regular y el 7.66% refirieron que es muy buena. (Ver cuadro 1)

El 25% de los usuarios valoraron como buena la calidad del servicio recibido en el centro de salud, el 21.66% como regular, el 21.33% muy bien, el 16% mal, el 4.33% muy mal y el 11.66% la valoró como excelente. (Ver cuadro 1)



DISCUSIÓN

Dimensión técnica relacionada con la estructura.

Las características estructurales de los lugares donde se imparte la atención tienen una propensión a influir sobre el proceso de atención(1). Los resultados del estudio revelan que la mayoría de los usuarios están insatisfechos con las condiciones físicas y del ambiente del centro de salud, valorándola como regular, lo que se corrobora con lo encontrado por Alemán N. y Masis L.(7) y Bermúdez J. y Correa R.(9), donde las condiciones físicas e higiene no alcanzaron las expectativas de los usuarios; esto se debe en nuestro estudio a la falta de recursos técnicos, financieros así como a la iniciativa del personal de salud.

Al valorar la comodidad de las sillas (confort) existe satisfacción por parte de los usuarios siendo calificada como buena, esto difiere de lo encontrado por Rodríguez C. y Mendoza E(8), quienes encontraron insatisfacción por la falta de confort. Con respecto al tiempo de espera cabe señalar que no fué cronometrado y responde a estimaciones hechas por los propios usuarios quienes lo valoran como regular, estando insatisfechos lo cual coincide con lo encontrado por Alemán N. y Masis L.(7) y Bermúdez J. y Correa R.(9) quienes consideran el tiempo de espera demasiado o más de lo necesario lo que sobrepasa el tiempo estipulado por el MINSA en el plan nacional de salud(17). Podemos decir que el tiempo que espera el usuario para ser atendido se ve afectado por la saturación de los servicios y a la falta de recursos humanos disponibles.

De forma general los usuarios están insatisfechos con la dimensión técnica relacionada con la estructura del centro de salud desfavoreciendo la percepción y expectativas para suplir sus necesidades al llegar a solicitar la atención médica.



Dimensión técnica relacionada con el proceso.

Los usuarios están satisfechos con la adecuación del proceso valorándolo como bueno, esto se ve reflejado en el trato recibido, la información, procedimiento, examinación así como las recomendaciones del estado de salud que el médico brinda, esto se corrobora con lo encontrado por Galeano N.(5) donde se obtuvo una buena relación médico-paciente y se relaciona con lo citado por Donabedian A.(1) en lo que respecta a la calidad del proceso de la atención del usuario, existe además satisfacción con la información de la receta médica y la entrega de medicamentos lo que difiere con lo encontrado por Alemán N. y Masis L.(7) donde hubo insatisfacción por la ausencia y compra de medicamentos.

Una parte de los usuarios encuentran insatisfacción en este proceso, en lo relacionado con la atención e información que se brinda al momento que el usuario solicita la consulta valorándolo como regular, lo que se relaciona con lo encontrado por Bermúdez J. y Correa R. (9) , esto se debe a la falta de recursos humanos entrenados y capacitados para la atención y clasificación de la consulta que demanda el usuario, así como a la sobredemanda de los servicios, lo que entorpece las expectativas del cliente sobre la satisfacción del servicio.(2)

Dimensión técnica relacionada con el resultado

Al analizar los resultados del estudio, revelan que los usuarios están satisfechos con los servicios brindados en el centro de salud siendo valorado como buenos, esto se ve reflejado en la asistencia a los diferentes programas, la recomendación a otros usuarios, la ejecución de un buen programa de educación, la regularidad en que se brinda la consulta y una buena capacidad profesional de los recursos médicos; llenando las necesidades y expectativas de los usuarios, esto se



relaciona con lo encontrado por Alemán N. y Masis L.(7) quienes consideran el proceso de atención y su calidad satisfactorio.

La insatisfacción de algunos usuarios con los servicios brindados se debe en parte a la falta de valores socioculturales así como a las distintas barreras individuales que bloquean sus principios como usuarios demandantes de un servicio de salud.



CONCLUSIÓN

La satisfacción que tiene la población con los servicios brindados en el centro de salud Flor de María Chavarría del municipio de la Concordia, puede, de manera general, considerarse buena, considerando:

1. Que hay insatisfacción con las condiciones físicas y ambientales del centro de salud, siendo considerada regular, esto se debe en parte a la falta de recursos técnicos, financieros así como a la falta de iniciativa del centro de salud.
2. Existe insatisfacción con el tiempo de espera, siendo valorado como regular, esto se debe a la saturación de los servicios y a la falta de recursos humanos disponibles.
3. Existe satisfacción por la consulta que brinda el médico, información recibida y recomendaciones sobre su salud siendo valorada como buena.
4. Existe satisfacción por el trato amable, cortés y respetuoso por parte del médico, siendo valorado como muy bueno.
5. Hay satisfacción con el programa de educación brindado por el personal del centro de salud, siendo valorado como bueno.



RECOMENDACIONES

- ✓ Asistir con el personal la posibilidad de crear un ambiente agradable en la sala de espera, disponer de medios visuales (televisor), así como sillas o bancas que mejoren la percepción y comodidad del usuario.
- ✓ Organizar la atención médica en los diferentes programas para disminuir el tiempo de espera del usuario.
- ✓ Fortalecer de recursos médicos, para brindar una mejor atención y evitar la saturación de los servicios.
- ✓ Trabajar en equipo para fortalecer las debilidades en la atención y realizar evaluaciones semestrales sobre la satisfacción de la población con los servicios brindados.



BIBLIOGRAFIA:

1. DONABEDIAN A. La calidad de la atención médica: Definición y métodos de evaluación. México, La Prensa Médica Mexicana S.A.1ed.1984.
2. MALAGÓN G. La salud pública: situación actual, propuestas y recomendaciones / Galán Morera Ricardo—Bogotá : Editorial Médica Panamericana.2002.
3. DONABEDIAN A. Garantía y monitoria de la calidad de atención médica: Definición y métodos de evaluación.Mexico, La Prensa Médica Mexicana S.A.1ed.1992.
4. GUTIÉRREZ G, MORALES R, Satisfacción de Usuarios Atendidos en cuidados críticos y observación en los hospitales Antonio Lenín Fonseca y Manolo Morales, Agosto [Tesis para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía] UNAN-Managua.1995.
5. GALEANO N, Satisfacción del usuario del seguro social con la atención de la salud ambulatoria en empresas médicas previcionales y del sector público en Managua Enero [Tesis para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía] UNAN-Managua.1996.
6. CANALES G, CANO N, Satisfacción del usuario y del prestador de servicio en relación con la atención en salud en el primer nivel de atención. Managua Noviembre [Tesis para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía] UNAN-Managua.1996.



7. ALEMÁN N, MASIS L, Satisfacción de los Usuarios en Calidad de atención en los Municipios de Muelle de los Bueyes y Nueva Guinea, Mayo [Tesis para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía].Chontales: UNAN-León.2004.
8. RODRÍGUEZ C, MENDOZA E, Valoración de los usuarios sobre la atención recibida en las unidades de Salud en el municipio de San Dionisio, Matagalpa, periodo de Enero-Marzo [Tesis para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía] UNAN-León.2005.
9. BERMÚDEZ J, CORREA R, Grado de Satisfacción de los usuarios externos sobre la calidad de la atención del centro de salud Enrique Mantica Berio de León, Julio. [Tesis para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía] UNAN-León.2005.
10. KINNEAR T, Taylor R. Investigación de Mercado: Un enfoque aplicado. México, McGraw Hill. 5ed.1998.
11. DUEÑAS O. Dimensiones de la Calidad de la en los Servicios de Salud. Artículo[Serial online] Boyacá, Colombia, 2003[citado en Diciembre de 2003],disponible:
<http://www.gerenciasalud.com/art260.htm>
12. DIPRETE BRONW L. Garantía de la calidad de la atención en salud en los países en desarrollo. 1990.
13. GILMORE C, NOVAES H. Gerencia de Calidad. Washington (D.C), Paltex. Vol III N.6ed.1996.
14. AGRA Y, GARCÍA S, MAGRINYA P. Manual de Garantía en atención primaria.Madrid, Consejería de Salud.1ed.1994.



15. PACA Y. Calidad de la atención en los servicios de control prenatal, planificación familiar [serial online] Septiembre de 2003[citado 25 de Mayo de 2005]1(1).[68 pantallas] Disponibles:
http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/tfgs2004/tfg_apaca.pdf.
16. GÓMEZ M. Et.Al. La comunicación humana en la relación médico paciente. Hospital Hermanos Amerjeiras. CardioCentro. [Serial Online] publicada[citado 30 de septiembre] Disponible:
<http://www.monografias.com/politicas.shtml>">Terminos.
17. Ministerio de Salud (Nic).Plan Nacional de Salud 2004-2015.Managua(Nic): MINSAs; 2004.
18. Ministerio de Salud (Nic). Normas de Equipamiento del Sistema Nacional de Monitoreo, Supervisión y Educación. Managua (Nic): MINSAs; 1996.
19. OPS- OMS. HSD 13 Desarrollo fortalecimiento de los sistemas locales de salud. La garantía de la calidad. Acreditación de Hospitales para América Latina y Caribe. Enero 1992 pp 190.
20. Ministerio de Salud (Nic). Gerencia de Calidad Total: Promoviendo una Cultura de Calidad en las Instituciones de Salud del Primer Nivel de Atención. Managua: MINSAs 2001.
21. Ley General de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud; MINSAs, Marzo 2004.



ANEXOS



ENCUESTA

Satisfacción que tiene la población con los servicios brindados en el Centro de Salud “Flor de Maria Chavarría” La Concordia, Enero-Febrero del 2007.

I.- Datos generales:							
Edad: _____	Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino Procedencia: <input type="checkbox"/> Urbano <input type="checkbox"/> Rural	Escolaridad <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Analfabeta <input type="checkbox"/> Otros Estado civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Acompañado	Religión: <input type="checkbox"/> Católico <input type="checkbox"/> Evangélicos <input type="checkbox"/> Otros Ocupación <input type="checkbox"/> Agricultor <input type="checkbox"/> Ama de casa <input type="checkbox"/> Otros				
II.- Expectativas:							
¿Cuándo fue la última vez que asistió al Centro de Salud?							
¿Cuáles fueron las razones por las que acudió al Centro de Salud?							
¿Cuándo vino al Centro usted qué esperaba del Centro y del personal de salud?							
III.- Satisfacción							
En cuanto a la dimensión técnica relacionada con la estructura: Valore según crea conveniente en:							
1 = Pésimo; 2 = Muy mal; 3 = Mal; 4 = Regular; 5 = Bien; 6 = Muy Bien; 7 = Excelente							
	1	2	3	4	5	6	7
1) ¿Cómo valora la distancia que tiene que recorrer entre su casa y el Centro de Salud?							
2) ¿Cómo valora la limpieza que observa en el Centro de Salud?							
3) ¿Cómo valora la iluminación que hay en los ambientes de atención en el Centro de Salud?							
4) ¿Cómo valora la ventilación que existe en los ambientes de atención del Centro de Salud?							
5) ¿Cómo valora la comodidad de las Sillas en sala de espera?							



6) ¿Cómo valora el tiempo que esperó para que le brindaran atención?							
<i>En cuanto a la dimensión técnica relacionada con el proceso:</i>							
7) ¿Cómo valora la atención que le brinda el personal del Centro al momento de solicitar una consulta?							
8) ¿Cómo valora los cuidados que le presta el personal antes de pasar a consulta con el doctor?							
9) ¿Cómo valora la información que le brinda el personal para que reciba la consulta que busca?							
10) ¿Cómo valora la información que le brinda el personal sobre los servicios que brinda el Centro de salud?							
11) ¿Cómo valora la información que le dió el médico sobre su estado de salud?							
12) ¿Cómo valora la explicación que le dió el médico sobre los cuidados que debe seguir en su casa?							
13) ¿Cómo valora la información del médico sobre cada uno de los procedimientos a realizarle?							
14) ¿Cómo valora la información que le dió el doctor sobre su próxima cita?							
15) ¿Cómo valora la examinación que hizo el médico?							
16) ¿Cómo valora la información que le dieron sobre la receta que le extendieron?							
17) ¿Cómo valora la entrega de medicamentos según las recetas que extendió el médico en el centro de salud?							
18) ¿Cómo valora el tiempo que le brindó el Doctor para que usted hablara de su estado de salud?							
19) ¿Cómo valora la entrevista que hizo el médico sobre su estado de salud?							
20) ¿Cómo valora el interés que le mostró el médico por su estado de salud?							
21) ¿Cómo valora la forma y gestos que hace el médico cuando habla con usted?							
22) ¿Cómo valora la preocupación que mostró el médico por usted como paciente y como ser humano?							



23) ¿Por lo general el Doctor (a) que le atiende la llama por su nombre?	<input type="checkbox"/> Si			<input type="checkbox"/> No			
24) ¿Cómo valora la forma como el médico le saluda a usted cuando llega usted?							
25) ¿Cómo valora la forma como el médico le saluda a usted cuando se despide de usted?							
En cuanto a la dimensión técnica relacionada con el resultado:							
26) ¿Cómo valora el gasto que hizo por los servicios recibidos?							
27) ¿Cómo valora la capacidad profesional del doctor que le atendió?							
28) ¿Cómo valora de forma general la calidad del servicio recibido?							
29) ¿Volvería a consultar en este mismo programa en este centro?	<input type="checkbox"/> Si			<input type="checkbox"/> No			
30) ¿Recomendaría a otra persona que venga a atenderse en este programa en este mismo centro de salud?	<input type="checkbox"/> Si			<input type="checkbox"/> No			
31) ¿Siente que le brindaron la atención que se merece?	<input type="checkbox"/> Si			<input type="checkbox"/> No			
32) ¿Cómo valora el programa de educación que brinda el personal en el Centro de Salud?							
33) ¿Cómo valora el sistema de citas para cuidar su salud?							
34) ¿Cómo valora las charlas que le brinda el personal de salud mientras espera su consulta o medicamentos?							
35) ¿Cómo valora la regularidad de la consulta que se brinda en el Centro de Salud?							



Características socio-demográficas de los usuarios entrevistados durante el periodo de estudio.

Gráfico 1. Distribución porcentual de las edades de los usuarios entrevistados que asistieron al C/S Flor de María Chavarría durante el periodo de estudio.

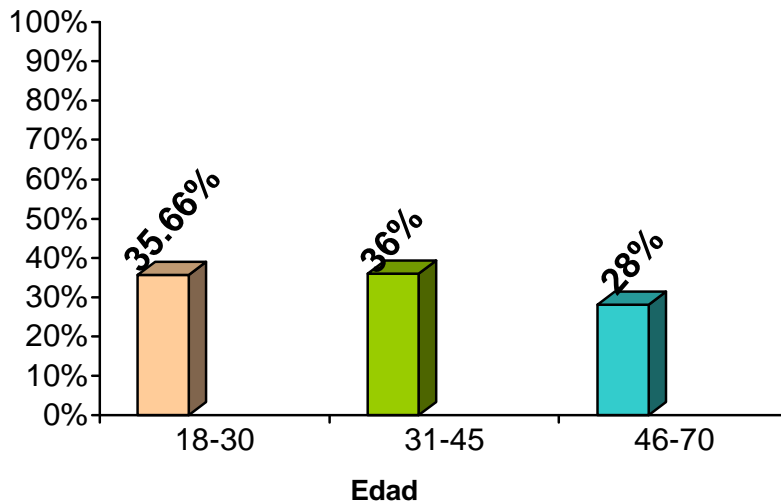




Gráfico 2. Distribución porcentual del sexo de los usuarios entrevistados que asistieron al C/S Flor de María Chavarría durante el periodo de estudio.

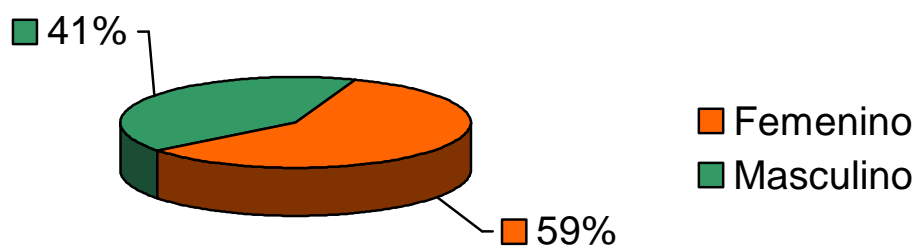


Gráfico 3. Distribución porcentual de la Procedencia de los usuarios que asistieron al C/S Flor de María Chavarría durante el periodo de estudio.

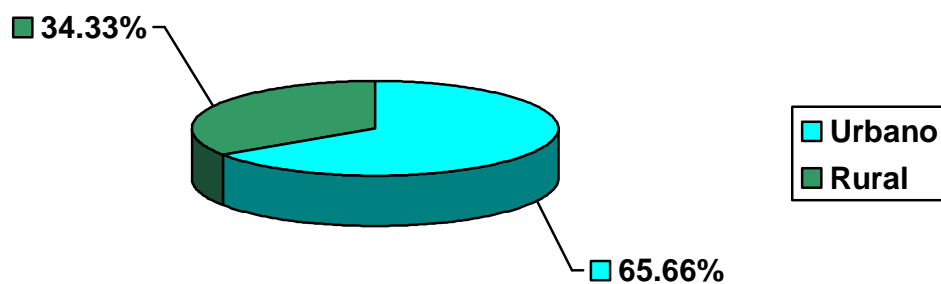




Gráfico 4. Distribución porcentual de la escolaridad de los usuarios entrevistados que asistieron a consultas al C/S Flor de María Chavarría durante en el periodo de estudio.

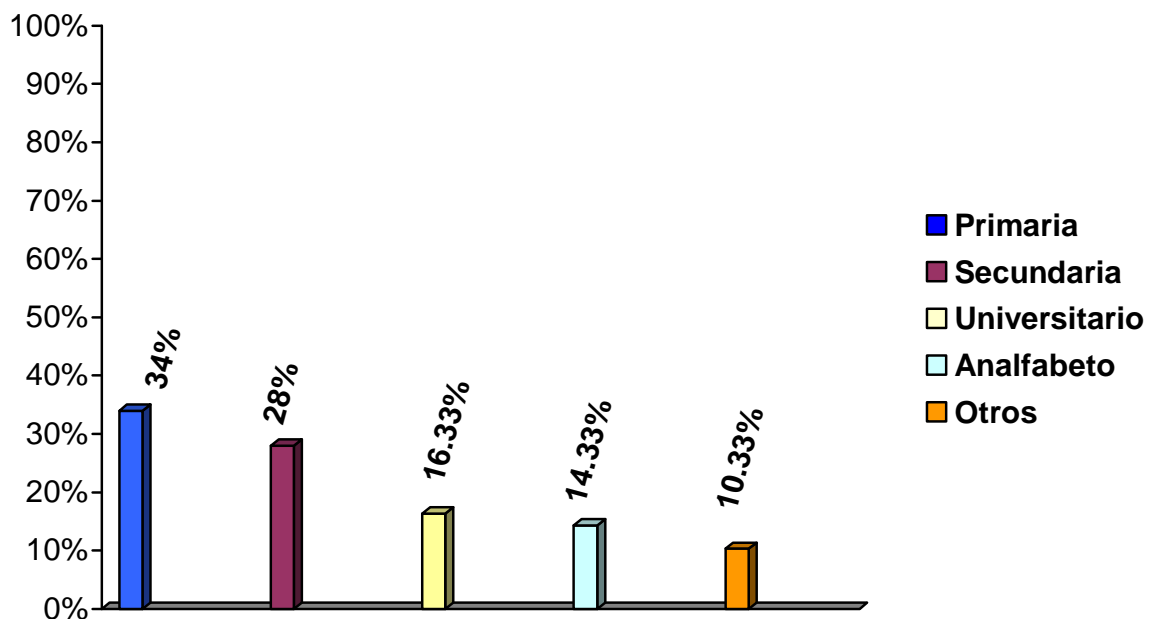




Gráfico 5. Distribución porcentual del estado Civil de los usuarios que asistieron al C/S Flor de María Chavarría durante el periodo de estudio.

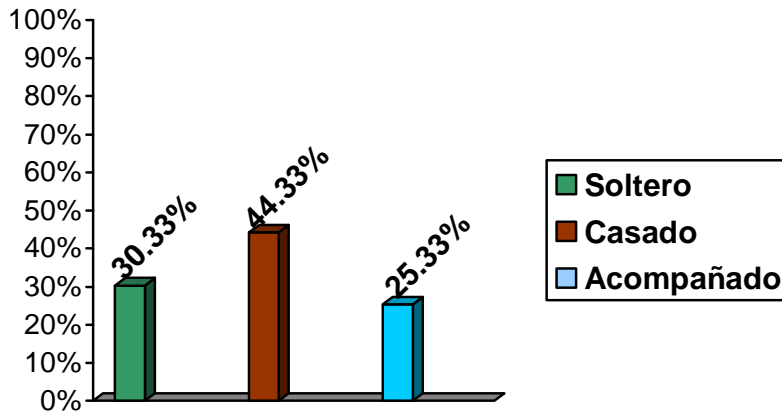


Gráfico 6. Distribución porcentual de la ideología Religiosa de los usuarios entrevistados que acuden al C/S Flor de María Chavarría durante el periodo de estudio.

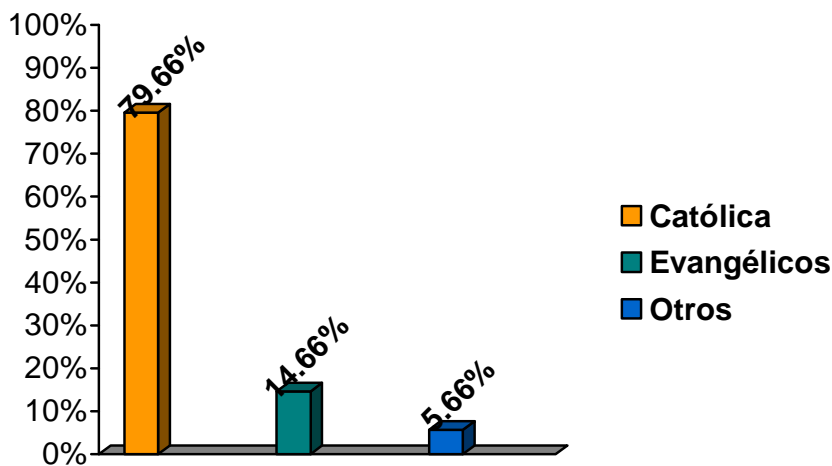
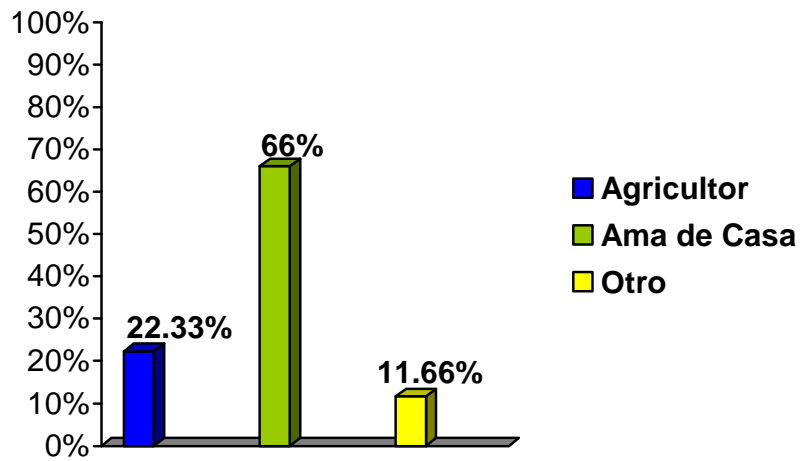




Gráfico 7. Distribución porcentual de la ocupación de los usuarios entrevistados que asistieron al C/S Flor de María Chavarría durante el periodo de estudio .





Cuadro 1. Satisfacción que tiene la población con los servicios brindados en el Centro de Salud “Flor de Maria Chavarría” La Concordia, Enero-Febrero del 2007.

Valore según crea conveniente en:

1 = Pésimo; 2 = Muy mal; 3 = Mal; 4 = Regular; 5 = Bien; 6 = Muy Bien; 7 = Excelente

Satisfacción	Porcentaje						
	1	2	3	4	5	6	7
En cuanto a la dimensión técnica relacionada con la estructura:							
1)¿Cómo valora a distancia que tiene que recorrer entre su casa y el Centro de Salud?	17.33	0	11.33	46	13.66	11.66	0
2)¿Cómo valora la limpieza que observa en el Centro de Salud?	0	0	0	64.33	35.66	0	0
3)¿Cómo valora la iluminación que hay en los ambientes de atención en el Centro de Salud?	0	0	10.33	84.33	5.33	0	0
4)¿Cómo valora la ventilación que existe en los ambientes de atención del Centro de Salud?	0	0	0	9.33	67.66	23	0
5)¿Cómo valora la comodidad de las Sillas en sala de espera?	0	1.66	3.66	31.66	59	3	1
6)¿Cómo valora el tiempo que esperó para que le brindaran atención?	0	0	0	77.66	22.33	0	0
En cuanto a la dimensión técnica relacionada con el proceso:							
7)¿Cómo valora la atención que le brinda el personal del Centro al momento de solicitar una consulta?	0	0	0	41.66	31	24	3.33
8)¿Cómo valora los cuidados que le presta el personal antes de pasar a consulta con el doctor?	0	0	11.33	39.66	25.33	23.66	0



9) ¿Cómo valorar la información que le brinda el personal para que reciba la consulta que busca?	0	0	29	36.33	21	12.33	1.33
10) ¿Cómo valora la información que le brinda el personal sobre los servicios que brinda el Centro de salud?	0	0	3	31.33	34.33	27	4.33
11) ¿Como valora la información que le dió el médico sobre su estado de salud?	0	0	0	11.66	31	34.33	23
12) ¿Cómo valora la explicación que le dió el médico sobre los cuidados que debe seguir en su casa?	0	0	0	0	9.66	14.33	76
13) ¿Cómo valora la información del médico sobre cada uno de los procedimientos a realizarle?	0	0	0	71.66	20.33	4.33	3.66
14) ¿Cómo valora la información que le dió el doctor sobre su próxima cita?	0	0	0	21.33	25	39	14.33
15) ¿Cómo valora la examinación que hizo el médico?	0	0	0	12.33	72	15.66	0
16) ¿Cómo valora la información que le dieron sobre la receta que le extendieron?	0	0	0	30.66	43.33	26	0
17) ¿Cómo valora la entrega de medicamentos según las recetas que extendió el médico en el centro de salud?	0	0	4.33	40.33	45.66	9.66	0
18) ¿Cómo valora el tiempo que le brindó el Doctor para que usted hablara de su estado de salud?	0	0	0	7	21.66	13	58.33
19) ¿Cómo valora la entrevista que hizo el médico sobre su estado de salud?	0	0	2.33	16	24.33	31.33	26



20) ¿Cómo valora el interés que le mostró el médico por su estado de salud?	0	0	2.33	11.66	55	17.66	13.66
21) ¿Cómo valora la forma y gestos que hace el médico cuando habla con usted?	0	0	6	15	54.33	11	13.66
22) ¿Cómo valora la preocupación que mostró el médico por usted como paciente y como ser humano?	0	0	7.66	19	50.33	13.66	9.33
23) ¿Por lo general el Doctor (a) que le atiende la llama por su nombre?	Si → 58			No → 42			
24) ¿Cómo valora la forma como el médico le saluda a usted cuando llega usted?	0	0	0	29.66	58	6.66	5.6
25) ¿Cómo valora la forma como el médico le saluda a usted cuando se despide de usted?	0	0	0	27	55	11	7
En cuanto a la dimensión técnica relacionada con el resultado:							
26) ¿Cómo valora el gasto que hizo por los servicios recibidos?	0	0	0	0	57	39.33	3.66
27) ¿Cómo valora la capacidad profesional del doctor que le atendió?	0	0	0	0	26.66	56	17.33
28) ¿Cómo valora de forma general la calidad del servicio recibido?	0	4.33	16	21.66	25	21.33	11.66
29) ¿Volvería a consultar en este mismo programa en este centro?	Si→79.66			No → 20.33			
30) ¿Recomendaría a otra persona que venga a atenderse en este programa en este mismo centro de salud?	Si→ 94.33			No → 5.66			



31) ¿Siente que le brindaron la atención que se merece?	Si → 57.33			No → 42.66			
32) ¿Cómo valora el programa de educación que brinda el personal en el Centro de Salud?	0	0	4.33	30.66	33.66	25.66	5.66
33) ¿Cómo valora el sistema de citas para cuidar su salud?	0	0.33	1	28.3	54.33	13	3
34) ¿Cómo valora las charlas que le brinda el personal de salud mientras espera su consulta o medicamentos?	0	0	0	35.66	39.33	21	4
35) ¿Cómo valora la regularidad de la consulta que se brinda en el Centro de Salud?	0	0	0	40.66	51.66	7.66	0